



Arvokkaasti, täyttä elämää eläen

Lapuan ikäpoliittinen ohjelma 2017 -2020



1. Johdanto	3
2. Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus	4
3. Lainsäädäntö ja valtakunnalliset ikäpoliittiset tavoitteet:	5
3.1 Vanhuspalvelulaki	
3.2 Ikäihmisten palvelujen laatusuositus	6
3.2.1 Osallisuus ja toimijuus	
3.2.2 Asuminen ja ympäristö	7
3.2.3 Ikääntymisen asumisen kehittämisohjelma vuosille 2013 – 2017	8
3.2.4 Mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen	8
3.2.5 Oikeapalvelu oikeaan aikaan	9
3.2.6 Palvelujen rakenne	9
3.2.7 Hoidon ja huolenpidon turvaajat	9
3.2.8 Johtaminen	10
3.3 Kansallinen muistiohjelma 2012 – 20120	10
3.4 Omaishoidon kehittämisohjelma	11
3.5 Digitalisaatio sosiaali- ja terveystoimessa	11
4 Ikääntyneiden hoidon laadun seuranta ja arviointi Lapualla	12
4.1 RAI – arviointijärjestelmä	12
4.2 RAI – vertailukehittäminen	13
5 Ikääntyneiden määrän kehitys Lapualla	13
6 Osallistavat toiminnot ja eri yhteisöjen toimijat ikääntyneiden parissa	14
6.1 Vanhusneuvosto	14
6.2 Vapaaehtoistoiminta	16
6.3 Liikuntatoimen palvelut	16
6.4 Kansalaisopiston palvelut	17
6.5 Kirjasto- ja kulttuuripalvelut	17
6.6 Lapuan Tuomiokirkkoseurakunnan toiminta	17
6.7 Lapuan Helluntaiseurakunnan toiminta vanhustyössä	18
6.8 Lapuan Vapaakirkkoseurakunnan toiminta vanhustyössä	18

7	Nykyinen palvelurakenne ja sen kehittäminen	19
	7.1 Kotona asumista tukevat ennaltaehkäisevät palvelut ja niiden kehittämistehtävät	22
	7.1.1 Palveluneuvonta- ohjaus ja palvelutarpeen arviointi	22
	7.1.2 Ennaltaehkäisevät hyvinvointipäivät ja kotikäynnit 75- vuotiaille	23
	7.1.3 Keskitetty neuvonta ja palveluohjaus Hopearinteen asiakasohjausyksikköön	23
	7.1.4 Palveluliikenne	25
	7.1.5 Omaishoito	25
	7.1.6 Muistiongelmiaisten palvelut	26
	7.1.7 Päivätoiminta	27
	7.1.8 Uusi päivätoimintayksikkö	27
	7.1.9 Avoterveydenhuollon palvelut	28
	7.1.10 Kotihoito	28
	7.1.11. Kotikuntoutus	29
	7.1.12 Kotihoidon kehittämistehtävät ja seurantamenetelmät	29
	7.1.13 Kuntouttava lyhytaikaishoito	31
	7.2 Palveluasuminen	31
	7.2.1 Tavallinen palveluasuminen	31
	7.2.2 Tehostettu palveluasuminen	32
8	Palvelurakenteen kustannusvaikutuksia	33
	8.1 Ikäihmisten palvelujen kustannukset Lapualla	34
9	Ikäpoliittisen ohjelman seuranta ja arviointi	34
	Toimenpideohjelma vuosille 2017- 2020	35
	Lähteet	41
	Työryhmät	42

1. Johdanto

Lapuan ikäpoliittinen ohjelma vuosille 2017 – 2020 linjaa ne tavoitteet ja toimenpiteet, joilla ikääntyvän väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistetään sosiaali- ja terveystalvelujen, muun kaupungin toiminnan sekä yhteistyöverkoston avulla. Vanhustyön strategiassa keskeisenä ajatuksena on nähdä vanhuus luonnollisena elämänvaiheena, johon tiivistyy koko eletty elämä. Mielekkään vanhuuden tavoitteena on aktiivisuuden ja toimintakyvyn ylläpitäminen mahdollisimman pitkään. Ikääntyvien kuntalaisten oma osallistuminen ja vaikuttaminen palvelujen ja elinympäristönsä suunnitteluun auttavat osaltaan kehittämistyötä, jota kunnassa tehdään vanhustyön hyväksi.

Toimivilla ja monimuotoisilla palveluilla turvataan, että ikäihmisillä säilyy mahdollisuus itsenäiseen ja turvalliseen kotona asumiseen myös toimintakyvyn heiketessä. Päättävöitteenä on itsenäinen asumisen ja kotiin vietävien palvelujen kehittäminen.

Hallitusohjelman mukaan ikäihmisten terveyttä ja itsenäistä toimintakykyä tuetaan hyvinvointia ja terveyttä edistävillä palveluilla. Ikäihmisiä arvostetaan ja heidän itsemääräämisoikeutensa turvataan.

Väestön vanheneminen on yhteiskunnallinen haaste, johon ei voida vastata ainoastaan sosiaali- ja terveystalviikan keinoin. Kaikkien keskeisten toimijoiden tulee varautua yhteiskunnan ikärakenteenmuutokseen ja kehittää samansuuntaisia toisiaan tukevia ratkaisuja.

Vuonna 2013 voimaan tulleen vanhuspalvelulain tavoitteena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia ja terveyttä ja lisätä mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen kehittämiseen kunnassa. Laki täydentää muuta sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä ja painottuu sosiaalihuoltoon.

Tämän ikäpoliittisen ohjelman tavoitteena on sitouttaa eri toimijat yhteiseen tavoitteeseen ikäihmisten hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Ikäpoliittinen ohjelma kuvaa myös yhteistyötä julkisoikeudellisten yhteisöjen, eri yhdistysten ja yritystoiminnan kanssa. Tässä ikäpoliittisessa ohjelmassa on arvioitu palvelutarpeiden kehitystä vuoteen 2020.

Toimenpideohjelmissa on asetettu mitattavissa olevat tavoitteet ikääntyneiden kuntalaisten palvelutasolle ja palvelutoiminnan voimavaroille sekä määritelty toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Lisäksi toimenpideohjelmissa käy ilmi viranhaltijoiden, eri hallintokuntien ja sidosryhmien vastuut näiden tavoitteiden toteutumisessa.

Ikäpoliittisen ohjelman laadinnassa on tehty yhteistyötä vanhusneuvoston eri hallintokuntien ja tärkeiden sidosryhmien kanssa. Ikäpoliittisen ohjelman suunnittelu, valmistelutyöt ja kirjoittamisen päävastuu on ollut vanhustyön johtajalla.

2. Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus

Sote- ja maakuntauudistus on suurimpia hallinnon ja toimintatapojen uudistuksia, mitä Suomessa on tehty. Muutos koskettaa satojen tuhansien ihmisten työtä ja kaikkien kansalaisten palveluja.

Uudistuksen lähtökohtina ja perusteluina on esitetty väestön ikääntymiseen liittyvät palvelutarpeen ja työvoimatarpeen muutokset tulevaisuudessa. Lisäksi halutaan vahvistaa alueellista tasa-arvoa ja muuttaa palvelurakennetta kustannustehokkaammaksi heikon talouskehityksen vuoksi.

Hallituksen esityksen tarkoituksena on perustaa uudet maakunnat 1.7.2017 alkaen ja säätää niiden hallinnosta ja taloudesta. Lisäksi tarkoituksena on siirtää sosiaali- ja terveystalouden järjestämistä kunnilta maakunnille 1.1.2019. Suuri maakunta ja sote - järjestämisuudistus ja sen valmistelu ovat täydessä käynnissä eri maakunnissa. Tällä hetkellä valmistelussa on vielä meneillään esiselvitysvaihe, joka päättyy heinäkuussa 2017 väliaikaisen hallinnon käynnistämiseen. Esiselvitysvaiheessa on tarkoitus hyvin pitkälle suunnitella ja valmistella uuden maakunnan eri palveluiden järjestämistä, tuotantoa ja organisointia. Yhteistä maakuntaa valmistelelee työryhmissä tällä hetkellä jo reilut 500 ihmistä Etelä-Pohjanmaalla.

Hallituksen tekemän linjauksen mukaan uudistuksessa toteutetaan laaja asiakaskeskeinen palveluintegraatio, jonka todetaan olevan keskeinen keino kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen toimivuutta yhdenvertaisella tavalla ja tuottaa kustannussäästöjä.

Lisäksi hallitus on asettanut uudistuksen tavoitteeksi sosiaali- ja terveystalouden tuotannon monipuolistamisen ja linjannut, että uudistuksessa luodaan valinnanvapauslainsäädäntö. Tämä antaa palvelujen käyttäjälle mahdollisuuden valita itse julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan palvelu. Maakunnan on omassa toiminnassaan erotettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja palvelujen tuottaminen. Maakunnan omasta palvelujen tuotannosta ja siinä palvelujen yhteensovittamiseksi tarvittavasta yhteistyöstä maakunnan järjestämistaloukselle kuuluvien palvelujen muiden tuottajien kanssa vastaa maakunnan palvelulaitos. Maakuntien on toimittava yhteistyössä alueen kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä.

Maakunnille esitetään uudistuksessa merkittävää asiantuntija- ja palveluvelvoitetehtävää, josta esimerkkinä ovat sosiaali- ja terveystaloudet. Kuntien on jatkossa valvottava oman väestönsä taloudellisia, sosiaalisia ja terveydellisiä perusoikeuksia. Tämän rakenteen toimivuus tulee varmistaa suhteessa maakuntaan ja valtioon. (<http://alueuudistus.fi>, 2016)

3. Lainsäädäntö ja valtakunnalliset ikäpoliittiset tavoitteet

Mahdollisimman toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen on tärkeimpiä pyrkimyksiä ikääntyvässä Suomessa. Suomen ikäpolitiikan yleinen tavoite on lisätä ikäihmisten hyvinvointia tukemalla terveyttä ja toimintakykyä, muuttuvissa elämäntilanteissa ja vahvistamalla sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja osallisuutta. Ikääntyneiden itsenäistä elämää, toimintakykyä ja osallisuutta tuetaan ensisijaisesti heidän omassa asuinympäristössään.

3.1 Vanhuspalvelulaki

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista eli niin sanottu vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013.

Lain tavoitteena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia ja terveyttä ja lisätä mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen kehittämiseen kunnassa. Tavoitteena on myös parantaa iäkkäiden henkilöiden mahdollisuutta saada laadukkaita palveluja sekä vaikuttaa palvelujensa sisältöön ja toteuttamiseen. Vanhuspalvelulain keskeiset sisällöt nousevat ikäihmisten palvelujen laatusuosituksista, joita on haluttu vahvistaa lainsäädännöllä.

Lain sisällössä painottuvat suunnitelmallisuus, ikääntyneiden osallisuus, ennakointi ja hyvinvointia edistävä työ, palveluohjaus- ja neuvonta sekä palvelujen laatu.

- **Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi**
Kunnan on laadittava valtuustokausittain suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi ja arvioitava vuosittain palvelujen riittävyttä ja laatua. Kunnan on myös osoitettava riittävät voimavarat suunnitelman toteuttamiseksi.
- **Vanhusneuvosto**
Kunnan on asetettava vanhusneuvosto. Vanhusneuvosto osallistuu muun muassa ikääntynyttä väestöä koskevan suunnitelman valmisteluun sekä palvelujen riittävyyden ja laadun arviointiin.
- **Hyvinvointia edistävät palvelut**
Ikääntyneelle väestölle on tarjottava neuvontapalveluja ja riskiryhmille terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä.
- **Palvelutoimintaa ohjaavat periaatteet**
Huomiota kiinnitetään erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti yksityiskotiin tai muuhun kodinomaiseen hoitopaikkaan annettavilla sosiaali- ja terveystalvuluilla. Pitkäaikaista laitoshoidoa järjestetään vain poikkeustapauksissa.
- **Palvelutarpeiden selvittäminen, palvelusuunnitelma ja päätös**
Iäkkään henkilön palvelutarpeet on selvitettävä monipuolisesti ja hänelle on laadittava palvelusuunnitelma. Iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada myönnetyt palvelut viimeistään kolmessa kuukaudessa päätöksestä.

- **Asiantuntemus ja vastuutyöntekijä**
Kunnan käytettävissä on oltava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden tukemista ja palvelujen järjestämistä varten riittävästi monipuolista asiantuntemusta. Erityisasiantuntemusta on oltava ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta. Jos iäkäs henkilö tarvitsee apua palvelujensa yhteensovittamisessa, hänelle on nimettävä vastuutyöntekijä.
- **Henkilöstö, toimitilat, johtaminen ja omavalvonta**
Henkilöstön ja tilojen tulee vastata asiakkaiden tarpeita ja johtamisen tulee olla asiakaslähtöistä. Toimintayksikölle on laadittava omavalvontasuunnitelma.
- **Ilmoittaminen iäkkään henkilön palvelutarpeesta**
Jos terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaalitoimen, pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tiedon iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, hänen on tehtävä siitä viipymättä ilmoitus sosiaalitoimelle. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ilmoitettava sosiaalitoimelle iäkkään henkilön kotiuttamisesta terveydenhuollon laitoksesta. Ilmoitus on tehtävä hyvissä ajoin ennen kotiuttamista.
- **Odotusaikojen julkaiseminen**
Kunnan on julkaistava ainakin puolivuositain tiedot siitä, missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa palvelut.

3.2 Ikäihmisten palvelujen laatusuositus

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (STM 2013). Laatusuosituksen kokonaistavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen koko ikääntyneille väestölle sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille. Suosituksen keskeiset sisällöt ovat:

3.2.1 Osallisuus ja toimijuus

Ikääntyneen väestön osallisuudella tarkoitetaan mahdollisuutta olla vaikuttamassa yhteisön jäsenenä ja kansalaisena yhteisön toimintaan ja palveluiden kehittämiseen. Iäkkään henkilön näkökulmasta osallisuus merkitsee osallistumista omien palveluiden suunnitteluun, oman asian käsittelyyn asiakkaana sekä palveluiden laadun arviointiin myös silloin, kun toimintakyky heikkenee.

Iäkkään henkilön osallisuuden varmistamiseksi ovat palvelujen esteetön saatavuus ja saavutettavuus hyvin merkittäviä. Tutkimusten mukaan ikäihmisten hyvää arkea vaikeuttavat osallistavan ja mielekkään tekemisen puute, liikkumisen hankaluus, yhteiskunnan kielteiset asenteet, yksinäisyys, turvattomuus, koetun elämänlaadun heikentyminen sekä palvelujen ja ennalta ehkäisevän toiminnan riittämättömyys.

Fyysinen esteettömyys on konkreettinen edellytys osallistumiselle, kuten kulttuuri-, sivistys- tai sosiaali- ja terveystalvelujen saavutettavuudelle. Fyysiset järjestelyt, kuten hissit, automaattiset ovipumput, rampit ja valaistus sekä kuljetustalvelut tukevat osallistumisen mahdollisuuksia.

Vanhusneuvosto on keskeisessä roolissa osallisuuden toteutumisessa, koska se toimii ikäihmisten ”äänitorvena”. Vanhusneuvosto voi vaikuttaa kunnalliseen päätöksentekoon tekemällä esityksiä, aloitteita ja lausuntoja ikääntyneen väestön näkökulmasta. Tärkeä rooli vanhusneuvostolla on yhteistyön tekeminen erilaisten toimijoiden, kuten järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden, poliittisten päättäjien ja virkamiesten kanssa. (STM 2013,17)

3.2.2 Asuminen ja ympäristö

ikäihmisten elämänlaadun kannalta keskeisin asumispaikka on oma koti, joka tukee itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja mielekästä tekemistä. Lapualaisten tulisi ennakoida ja varautua ikääntymiseen huomioiden asunnon ja lähiympäristön mahdollisuudet tilanteessa, jossa toimintakyky iän myötä muuttuu.

Asuinrakennusten esteettömyydellä on suuri merkitys iäkkäiden kotona asumisen mahdollistajana. Esteelliset rakennukset ja lähiympäristöt heikentävät iäkkäiden arjessa selviytymistä ja lisäävät tapaturmia. Vanhojen kerrostalojen suurimmat haasteet esteettömyyden kannalta liittyvät hissien puutteeseen. Hissin rakentaminen mahdollistaa monen ikääntyneen ihmisen asumisen kotonaan pitempään.

Asuinympäristön kehittäminen tarvitsee erityistä huomiota. Liikuntaesteiden poistaminen, jalankulun mahdollistavien reittien ja levähdys- ja kohtaamispaikkojen lisääminen edistävät liikkumista ja parantavat sosiaalista hyvinvointia. Iäkkäiden ihmisten tarpeet tulisi huomioida asuinympäristön suunnittelussa ja ylläpidossa.

Ikäystävällisessä kunnassa on ikääntyneille väestölle erilaisia asumisen vaihtoehtoja, toimivia asumisen ja talvelujen kokonaisuuksia sekä esteettömiä ja turvallisia asuinympäristöjä. Lisäksi siellä on riittävät ja kohtuuhintaiset liikenne- ja kuljetustalvelut, jotka mahdollistavat asioinnin, talveluihin pääsyn ja osallistumisen erilaisiin yhteisiin tapahtumiin. Tarjolla on myös tukea oman asunnon ennakoinnin tueksi. (STM 2013:11)

Lapuan kaupungin tekninen toimi huolehtii ikäihmisten asuntojen korjaustoimintaan liittyvän neuvonnan ja päätöksenteon. Ikäihmisten asuntojen korjaustoimintaa avustaessa otetaan huomioon tuen sosiaalinen tarkoituksenmukaisuus ja taloudellinen tarpeellisuus. Avustus on tarkoitettu ensisijaisesti niihin toimenpiteisiin, jotka ovat tarpeen ikäihmisen kotioloissa selviytymiseen ja toisaalta rakennuksen säilymisen kannalta perustellut toimenpiteet. Avustusmäärä on enintään 40 % hyväksytyistä kustannuksista. Kohteen tulee olla ympärivuorokautisessa asuinkäytössä oleva asunto. Asuntoa on käytettävä avustuksensaajan asuntona viiden vuoden ajan avustuksen myöntämisestä lukien.

Kaupungin keskustan alueella ovat kevyenliikenteen verkostot melko kattavia, hyvin valaistuja ja keskustan alueella on kevyenliikenteen turvana lisäksi liikennevalot. Talvikunnossapito pyritään hoitamaan laadukkaasti.

Tekninen toimi huolehtii liikenneturvallisuuksuunnitelman vuosittaisesta päivittämisestä, johon kaikki hallintokunnat osallistuvat. Liikenneturvallisuuksua on pyritty parantamaan rakentamalla mm. suojaetiaarekkeitä, hidastetöyssiä ja liikenneympyröitä.

Julkinen asiointiliikenne on palveluliikenteen varassa, joka toimii kaupungin alueella arkipäivisin.

3.2.3 Ikääntymisen asumisen kehittämisohjelma vuosille 2013 – 2017

Ympäristöministeriö on laatinut ehdotuksen ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaksi vuosille 2013 – 2017. Suomessa ikääntyneiden määrä suhteessa koko väestöön tulee kasvamaan merkittävästi. Kyse on suuresta väestöryhmästä, joiden asumisen järjestämiseksi tarvitaan monenlaisia toimenpiteitä. Kehittämisohjelmalla pyritään kyseisinä vuosina vastaamaan ikääntyneiden asumistarpeisiin. Ohjelma keskittyy olemassa olevan asuntokannan korjaamiseen, uudenlaisten asumisratkaisujen ja palveluasumisen kehittämiseen, asuinalueiden kehittämiseen ikääntyneiden näkökulmasta sekä asumista tukeviin palveluihin liittyviin kysymyksiin. (Ympäristöministeriön raportteja 7/2016)

3.2.4 Mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen

Laatusuosituksissa korostetaan kunnan järjestelmällistä toimintaa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi ja kiinnittämällä huomiota riskiryhmiin sekä neuvonnan ja ohjauksen sisältöön. Huomiota tulisi kiinnittää:

- aivoterveystiedon edistämiseen, Kansallisen muistiohjelman mukaisesti
- ravitsemustiedon lisäämiseen ravitsemussuositusten mukaisesti
- liikuntatiedon ja matalankynnyksen liikuntaneuvonnan lisäämiseen
- rokotuskattavuuden parantamiseen ja rokotusten saatavuuteen lisäämällä matalan kynnyksen rokotuspisteitä
- psyko-sosiaalisen hyvinvoinnin vahvistamiseen
- omaehtoisen ennakkoinnin mahdollisuuksiin

Riskiryhmien tunnistaminen on merkittävä varautumistoimi, sillä riskiin vaikuttamalla voidaan estää tai vähentää palvelujen tarvetta. Riskitekijöitä, jotka ennakoivat toimintakyvyn heikkenemistä ovat:

- aistitoimintojen heikkeneminen,
- alttius kaatumisille ym. tapaturmille ja luunmurtumat,
- ulkona liikkumisen väheneminen ja liikkumisen ongelmat, tasapaino-ongelmat ja lihasvoiman väheneminen,
- ravitsemustilan poikkeamat, laihtuminen,
- muistin heikkeneminen, muistihäiriöt,
- mielialan lasku, mielenterveyshäiriöt kuten masennus,
- runsas päihteiden käyttö,
- pienituloisuus,

- puolison/elämäntoverin menettäminen, leskeytyminen,
- kaltoin kohtelu, perhe- tai läheisväkivalta tai sen uhka,
- ympäristön liikuntaesteet ja turvattomuus.
- koettu yksinäisyys,
- runsas sosiaali- ja terveystalvelujen käyttö, sairaalasta kotiutumistilanteet,

3.2.5 Oikea palvelu oikeaan aikaan

Palvelutarpeen arviointi yhdessä asiakkaan kanssa, jossa korostetaan asiakkaan omia voimavaroja. Monialainen kuntoutus tulee olla osana kaikkea palvelua ja ajantasainen kirjallinen palvelusuunnitelma.

Palvelusuunnitelma on oltava ajantasainen ja sen on katettava iäkkään henkilön tarvitsemien palvelujen kokonaisuus, tavoitteellista kuntoutusta ja osallisuutta.

3.2.6 Palvelujen rakenne

Ikäihmiset hoidetaan ensisijaisesti kotona tai kodinomaisessa asuinpaikassa kuten omaishoitona, perhehoitona, kotihoitona ja palveluasumisena. Laitoshoitona vain, jos siihen on lääketieteelliset syyt tai se on muuten perusteltua iäkkään henkilön arvokkaan elämän ja turvallisuuden kannalta.

3.2.7 Hoidon ja huolenpidon turvaajat

Riittävä määrä osaavaa henkilöstöä on välttämätön edellytys turvallisen ja laadukkaan palvelun takaamiseksi iäkkäille henkilöille. Henkilöstömäärää suunniteltaessa laatusuositukset ohjaavat ottamaan huomioon myös asiakkaiden toimintakyvyn ja avun tarpeen, sen miten palvelut kunnassa tuotetaan, toimintayksiköiden rakenteen ja koon sekä henkilöstön ja työn organisointiin liittyvät tekijät.

Toiminnanohjauksen kautta kyetään hyvin seuraamaan ja perustelemaan kotihoidon työntekijätarvetta tulevina vuosina.

Lapuan kaupungissa vanhustyön vastualueella on erityisesti kiinnitetty huomiota koulutusrakenteeseen, moniammatilliseen osaamiseen ja sen ylläpitämiseen. Lisäksi lääketieteellisenä asiantuntijana toimii kaupungin oma geriatri. Ikäihmistien palveluissa on sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, geronomeja, lähihoitajia, fysioterapeutteja, muistihoitaja. Erityisesti on kiinnitetty huomiota gerontologiseen osaamiseen ja kaikissa kymmenessä 15 asukkaan yksiköissä on vakinainen geronomin toimi.

Lapuan kaupungin pysyvä varahenkilöjärjestelmä ikääntyneiden palveluissa tukee erinomaisella tavalla henkilöstömitoitusta.

Harrastuspalveluita tuotetaan Kansalaisopiston kautta jokaiseen asumispalveluyksikköön.

3.2.8 Johtaminen

Johdon vastuulla on huolehtia siitä, että palvelurakenne ja -valikoima ovat toimivia ja palvelut laadukkaita. Johdon tehtävänä on myös varmistaa, että palvelujen rakennetta ja sisältöä uudistetaan asiakkaiden muuttuvien tarpeiden mukaisesti.

Strateginen johto varmistaa, että kunnissa on käytettävissä erityisosaamista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, geriatriasta, gerontologisesta hoitotyöstä ja sosiaalityöstä, monialaisesta kuntoutuksesta, ravitsemuksesta, suun terveydenhuollosta ja lääkehoidosta. Erityistä huomiota on kiinnitettävä muistisairauksien varhaiseen tunnistamiseen, hoitoon ja kuntoutukseen liittyvää osaamiseen. (STM, 2013,54)

3.3 Kansallinen muistiohjelma 2012 – 2020 -tavoitteena muistiystävällinen Suomi

Kansallinen muistiohjelma on laadittu sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa työryhmässä (THL 2015). Työryhmän tavoitteena on valmistella kansallinen muistiohjelma, joka sisältää tavoitteet aivoterveystyön edistämiseksi, muistisairauksien varhaisen toteamisen ja hoidon turvaamiseksi, tavoitteet muistisairaiden ihmisten ja heidän läheistensä oikea-aikaisen tuen ja palvelujen turvaavasta tuki- ja palvelujärjestelmästä ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi.

Kansallisen muistiohjelman tavoitteena on rakentaa yhteisvastuullisesti muistiystävällinen Suomi neljän kivijalan varaan:

- Aivoterveystyön edistäminen ja vaaliminen on kannattava sijoitus tulevaisuuden ikääntyvässä Suomessa.
Jokainen voi edistää aivojensa terveyttä läpi elämän. Aivoterveystyötä voidaan edistää kaikkialla yhteiskunnassa: sosiaali- ja terveydenhuollon ohella merkittäviä ratkaisuja tehdään asumis-, kulttuuri-, liikenne- ja sivistyspalveluissa, yhdyskuntasuunnittelussa, järjestöissä ja elinkeinoelämässä. Aivojen terveyttä edistää niiden käyttö, fyysinen ja sosiaalinen aktiivisuus, terveellinen ruoka ja normaalipaino, kohonneen verenpaineen ja kolesterolin hyvä hoito sekä päihteiden ja tupakin välttäminen. Aivoterveystyötä voidaan edistää monin tavoin, myös kansalaisten voimavaroja lisäävällä toiminnalla sekä mahdollistamalla elinikäinen oppiminen.
- Asenneilmapiiriä on muutettava, jotta muistisairaajat ihmiset voivat olla yhteiskunnan yhdenvertaisia jäseniä, elää mielekästä elämää ja saada ajoissa tarvitsemaansa tukea sekä kuntoutusta edistäviä hoitoa ja palveluja. Tiedon lisääminen ja asenteiden muuttuminen ovat edellytyksiä ennaltaehkäisyyn, varhaisen tunnistamisen sekä hoidon ja palvelujen vaikuttavuuden parantamiselle.
- Diagnosoimaton muistipotilas on yhteiskunnalle kaikkein kallein potilas. Diagnosoimaton muistisairaus johtaa hallitsemattomaan sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttöön. Merkittävää on, että muistioireet tunnistetaan, muistioireiset ihmiset ohjataan tutkimuksiin, diagnosointi tehdään ja asianmukainen lääke- ja muu hoito aloitetaan varhaisessa vaiheessa. Oikea-aikaisen tuen, hoidon ja palvelujen turvaamisen perustana on: voimavarojen monipuolinen arviointi, toimintakyvyn ja kuntoutuksen ylläpitäminen ja edistäminen, käyttöoireiden hallinta ja sairauksien hyvä hoito sekä hyvä saattohoito silloin, kun ihmisen elämän pidentäminen ei ole enää päämäärä.

- Kattavan korkeatasoisen tutkimustiedon ja osaaminen vahvistamisen tavoitteena on hyödyttää kansanterveyttä ja –taloutta, muistisairaita ihmisiä, heidän läheisiään sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia.

Keskivaikean ja vaikean muistisairauden esiintyvyys Suomessa ja Lapualla

Lapua 2016

- 65 – 74- vuotiailla 4 %	68 henkilöä
- 75 – 84- vuotiailla 11 %	112 henkilöä
- yli 85- vuotiailla 35 %	167 henkilöä

Tehdyn arvion mukaan Lapualla yli 65 – vuotiaista 346 henkilöllä ilmenee tällä hetkellä keskivaikeaa ja vaikeaa muistisairautta.

3.4 Omaishoidon kehittämisohjelma

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman työryhmän laatima kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma julkaistiin 19.3.2014 (STM 2014:2).

Omaishoito on sopimusomaishoitona tai muuna omaishoitona toimijoiden yhteistyönä toteutettu arvotettu hoitomuoto. Omaishoito mahdollistaa osaltaan kaikenikäisten hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien toimintakyvyltään heikentyneiden, sairaiden tai vammaisten henkilöiden kotona asumisen. Omaishoitotilanteiden riittävä tukeminen edistää hoidettavien ja omaishoitajien hyvinvointia.

Omaishoito tulee nähdä hoitomuotona, joka mahdollistaa kotona asumisen hoidon ja huolenpidon tarpeesta huolimatta. Ohjelmassa kiinnitetään erityistä huomiota omaishoitajien aseman vahvistamiseen, yhdenvertaisuuteen ja jaksamisen tukemiseen. Omaishoitoa tukevia palveluja kehitetään lainsäädäntöä ja ohjausta parantamalla, rakenteita uusimalla, valvontaa kehittämällä, palveluohjausta parantamalla sekä omaishoitajien valmennusta ja kuntoutusta kehittämällä.

Tavoitteena on sopimusomaishoitajien määrän lisääminen ja sopimusomaishoidon kehittäminen valtakunnallisella tasolla. Näiden toimenpiteiden avulla on tarkoitus hillitä muiden hoitomuotojen kustannusten kasvua.

3.5 Digitalisaatio sosiaali- ja terveyspalveluissa

Digitalisaatio perustuu siihen, että informaatiota, kuten ääntä, kuvaa, tekstiä, voidaan helposti pilkkoa ja siirtää digitaalisessa muodossa.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa digitalisaatio tarkoittaa asiakkaita ja potilaita koskevan tiedon saattamista sähköiseen muotoon ja tästä seuraavaa tiedon siirtämistä sähköisessä muodossa tietoa käyttävien kesken.

Terveydenhuolto siirtyy entistä enemmän sairaaloista ja vastaanotoilta asiakkaan / potilaan luona tapahtuvaksi. Terveyspalveluissa hyödynnetään älypuhelimia, tietokoneita,

erilaisia testejä, sensoreita ja monitoreita lisääntyvässä määrin, jolloin palveluiden ja tiedon saavuttavuus paranee merkittävästi.

Digitalisaatio parhaimmillaan parantaa palvelujen saatavuutta, valinnanvapautta, laatua ja tuottavuutta. Se myös muuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa ja mahdollistaa merkittäviä muutoksia työnjaossa. Digitalisaatio muuttaa käyttäjien asemaa, koska potilaista ja asiakkaista tulee kuluttajia ja kumppaneita. Merkittävää on tietosuojan ja tietoturvan kysymysten ratkaiseminen. Miten kansalainen voi valvoa omien tietojensa käsittelyä ja suojata yksityisyyttään?

Teknologian kehittyminen ei saa johtaa kansalaisten eriarvoistumiseen ja niiden syrjäytymiseen, joilla ei ole mahdollisuuksia tekniikan käyttöön. Sosiaali- ja terveydenhuollossa kaikilla asiakkailla ei ole lähtökohtaisesti yhdenvertaisia taloudellisia tai osaamiseen liittyviä mahdollisuuksia digitalisaation hyödyntämiseen. (Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation vaikutukset kansalaisille, Pirkko Nykänen, Tampereen yliopisto)

4. Ikääntyneiden hoidon laadun seuranta ja arviointi Lapualla

Palvelujen ja hoidon laatua voidaan tarkastella palvelun saajan ja antajan näkökulmista. Ammattihenkilöstöllä, palvelun tuottajaorganisaatioilla sekä yhteiskunnalla on oma näkökulmansa laatuun. Hoitoa saavan henkilön oma kokemus hoidon laadusta on tärkeä ja sen tulee vaikuttaa palvelujen tarjontaan. Ammattitaitoinen toiminta ja luottamuksellinen vuorovaikutus ovat osa palvelujen ja hoidon hyvää laatua. Laadukkaat palvelut ovat myös kustannusvaikuttavia.

4.1 RAI - arviointijärjestelmä

Lapualla on käytössä RAI - arviointijärjestelmä, joka on kansainvälinen mm. ikäihmisten hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusvaikuttavuuden arviointi- ja seurantajärjestelmä.

RAI- arviointi toimii työkaluna hoidon suunnittelussa, asiakkaiden tarpeiden perusteluna ja arvioitaessa hoidon vaikuttavuutta. RAI tulosten pohjalta saatu tieto asiakkaasta on erittäin kattavaa ja sen pohjalta voidaan suunnitella kokonaisvaltainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Kyseistä suunnitelmaa tehdessä huomioidaan yksilöllisyys sekä asiakaslähtöisyys. Jokainen suunnitelma sisältää juuri kyseisen asiakkaan voimavarat sekä hoitotyön keinot, joita hyödynnetään hänen arjessaan. Asiakkaan yksilöllisten tavoitteiden ja erityisesti yksilöllisten hoitotyön keinojen suunnittelussa sekä toteuttamisessa hoitajien ammattitaito ja osaaminen nousevat korvaamattomaan asemaan.

4.2 RAI- vertailukehittäminen

RAI-järjestelmään sisältyvien laadun indikaattorien ja asiakasrakennetta kuvaavien tietojen avulla on mahdollista verrata omaa toimintaa muihin samankaltaista asiakaskuntaa palveleviin organisaatioihin Suomessa. Lisäksi RAI-vertailukehittäminen auttaa eri yksiköitä hahmottamaan oman yksikkönsä kehittämiskohteita sekä millä alueilla oma toiminta on vähintään yhtä hyvää ja millä alueilla parempaa kuin verrokeilla muualla Suomessa. RAI vertailutieto on näyttöön perustuvaa tietoa ja vertailutieto hyvistä käytännöistä perustuu yhteistyöhön kunnallisten ja yksityisten palveluntuottajien ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin (THL) laitoksen kanssa. Jokainen RAI-toiminnassa mukana oleva yksikkö arvioi asiakkaidensa palvelutarpeet kuuden kuukauden välein. Kopiot lähetetään THL:een joka tuottaa jokaiselle yksikölle yksikkökohtaisen palautteen 6–8 viikon kuluessa.

Laatupalautteen saavuttua kotihoidon ja asumisyksikön tulee arvioida mitkä laatualueet ovat kyseisen yksikön kehittämiskohteita. Sen jälkeen arvioidaan uudelleen kaikkien niiden asiakkaiden yksilöllinen hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelma, joilla on kyseisen laatualueen ongelmia ja pohditaan mitä voitaisiin tehdä paremmin.

Kotihoidossa ja kaikissa ympärivuorokautisen asumispalvelun yksiköissä on koulutetut RAI avainosaajat, jotka neuvovat, ohjaavat ja seuraavat oman yksikön tuloksia esimiesten ja henkilökunnan kanssa asiakas- ja yksikkötasolla. Koko hoitohenkilökunnalle järjestetään tarpeen mukaan koulutuksia RAI arvioinnin sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelmien tekemiseen.

Niittypuiston palvelukodin vastaava on kouluttautunut RAI erityisasiantuntijaksi ja hän toimii oman työn ohella RAI vastuuhenkilönä Lapualla. Hän järjestää koulutusta henkilöstölle ja kehittää RAI työskenkelyä kaupungissa. Hän yhdessä esimiesten kanssa seuraa organisaatio- ja yksikkötasolla RAI tuloksia ja kaikki yhdessä osallistuvat hoidon laadun kehittämiseen. RAI:n avulla on mahdollista nähdä organisaation tila ja seurata siinä ilmeneviä muutoksia sekä hoidon vaikuttavuutta. RAI:n avulla saa tietoa päätöksenteon ja johtamisen tueksi.

RAI arviointijärjestelmää hyödynnetään myös palvelunohjauksessa ja palveluntarpeen arvioinnissa.

5. Ikääntyneiden määrän kehitys Lapualla

Palvelujärjestelmän kehittäminen edellyttää tietoa ikäihmisten määrän kehityksestä.

Lapuan kaupungin kokonaisväestö on ollut 31.12.2015 14.785, joista 65- vuotta täyttäneiden osuus on ollut 21,8 %. Vuonna 2020 yli 65- vuotta täyttäneiden osuus on 23,3 % ja vuonna 2040 osuus on jo 26. %. Näin joka neljäs Lapualla asuva olisi tuolloin ikäihminen. Sama tilanne koskee myös koko Suomen maata.

Lapualla, Etelä-Pohjanmalla ja koko Suomessa 75 vuotta täyttäneiden osuus tulee kasvamaan suhteellisen nopeasti. Ikääntymisen ennakoituaan olevan nopeinta vuosina 2020 – 2035.

Väestöennuste 2015 – 2040

Väestörakenteen ennuste yli 65-vuotiaiden ikäluokissa vuoteen 2040

Ikäryhmien koko ja osuus väestöstä	2 015	2 020	2 025	2 030	2 035	2 040
65 -	3 221	3525 +304	3777 +556	3951 +731	4094 +873	4135 +914
75 -	1 501	1566 +65	1930 +429	2199 +698	2376 +875	2448 +947
85 -	477	500 +65	522 +45	579 +102	818 +341	935 +458
65 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä	21,79 %	23,32 %	24,51 %	25,27 %	25,95 %	26,03 %
75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä	10,15 %	10,36 %	12,53 %	14,06 %	15,06 %	15,41 %
85 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä	3,23 %	3,31 %	3,39 %	3,70 %	5,18 %	5,89 %

6. Osallistavat toiminnot ja eri yhteisöjen toimijat ikääntyneiden parissa

6.1 Vanhusneuvosto

Lapuan vanhusneuvosto on perustettu 2001. Vanhusneuvoston toimintakausi on kaksi vuotta. Ikääntyneen väestön osallisuutta voidaan parantaa vanhusneuvoston kautta. Vanhusneuvoston tärkein tehtävä on tuoda ikääntyneen väestön tarpeet ja odotukset suunnitteluun, arviointiin ja päätöksentekoon. Kunnalliseen päätöksentekoon vanhusneuvosto voi vaikuttaa tekemällä esityksiä, aloitteita ja lausuntoja ikääntyneen väestön näkökulmasta. Vanhusneuvostolla on mahdollisuus yhteistyön tekemiseen eri hallintokuntien, järjestöjen ja eri yhdistysten kanssa. Lapuan vanhusneuvosto toimii aktiivisesti ja sen toimintakyky on turvattu.

Vanhusneuvoston ehdottamat tavoitteet ja kehittämistehtävät

- ❖ Ikäystävällinen Lapuan kaupunki
 - ❖ Myönteinen asenne ikäihmisiä kohtaan
 - ❖ Eri hallintokunnat ottavat huomioon iäkkäät lapualaiset suunnitelmissaan.
- ❖ Terveyskeskuksen vastaanoton puhelimeen vastaamisen odotusaika tulisi olla lyhyempi.
- ❖ Iäkkäiden ihmisten tarpeet tulisi huomioida asuinympäristön suunnittelussa ja ylläpidossa.
 - ❖ Asuinympäristön kehittäminen tarvitsee erityistä huomiota ikäihmisten asumispalveluja mietittäessä. Liikuntaesteiden poistaminen, jalankulun mahdollistavien reittien ja levähdys- ja kohtaamispaikkojen lisääminen edistävät liikkumista ja parantavat sosiaalista hyvinvointia.
 - ❖ Esteettömyys, palvelujen sijainti, liikennejärjestelyt, mahdollisuus hissien käyttöön, eri asumismahdollisuudet ja ympäristön suunnittelu ovat ikäihmisten kotona selviytymisen kannalta arvokkaita asioita.
- ❖ Kevyen liikenteen liikenneturvallisuuden parantaminen
 - ❖ kevyen liikenteen väylien saneeraus ja esteettömyyden parantaminen
 - ❖ tehostettu kunnossa - ja puhtaanapito
 - ❖ näkemäesteiden poisto
 - ❖ kevyen liikenteen verkoston yhdistäminen kaavoituksen avulla
- ❖ Jalankulkijan turvallinen ajotien ylittäminen
 - ❖ säädetään vihreän valon palamisajaksi niin, että iäkkäät ehtivät ylittää kadun
 - ❖ tienylitykset tulee tehdä turvallisiksi rakenteellisin ratkaisuin ja ajoliikennettä rauhoittamalla
- ❖ Palveluliikenteen palveluja kohdistetaan myös iltoihin ja viikonloppuihin
 - ❖ edistetään ikäihmisten sosiaalista ja psyykkistä hyvinvointia
 - ❖ luodaan edellytyksiä ikäihmisille päästä erilaisiin tilaisuuksiin

6.2 Vapaaehtoistoiminta

Vapaaehtoistoiminta on kuulunut lapualaisten toimintatapoihin jo pitemmän aikaa. Vapaaehtoiset toimivat tavallisen ihmisen tiedoin ja taidoin auttaen erilaisissa tehtävissä ilman rahallista korvausta ja työntekijän vastuuta. Vapaaehtoiset eivät korvaa hoitotyötä, vaan he toimivat apuna ja tukena, ystävinä ja saattajina. Vapaaehtoistyöntekijöitä voidaan käyttää saatto- ja ulkoiluavussa, asiointiavussa, viriketoiminnassa, atk-neuvonnassa ja keskustelussa ikäihmisten kanssa. vapaaehtoiset voivat toimia liikunta- ja kulttuurikaverina.

Vapaaehtoistoiminnan kursseja järjestetään yhteistyössä kansalaisopiston kanssa, jonka jälkeen toiminnan organisointi siirtyy Saarenpääkodin ”Kaikki tuloo itelle –toiminnalle”. Toiminnan yhtenä tärkeänä tavoitteena on organisoida vapaaehtoistoimintaa.

Vapaaehtoistyöntekijöille järjestetään säännöllisesti tapaamisia, tarvittaessa koulutusta ja tukea omaan työhönsä. Vapaaehtoistyöntekijät voivat toimia omien mieltymystensä mukaan. On erittäin tärkeää, että vapaaehtoisista pidetään hyvää huolta ja heidän työtään arvostetaan.

6.3 Liikuntatoimen palvelut

Väestön ikääntyessä on aiempaa määrätietoisemmin etsittävä ja kehitettävä keinoja, joiden avulla voidaan ylläpitää ja parantaa iäkkäidenkin ihmisten terveyttä ja toimintakykyä. Liikunnan ja muun sopivan fyysisen aktiivisuuden vaikutukset iäkkäiden ihmisten toimintakykyyn, sairauksien ja toiminnanvajauksien ehkäisyyn, itsenäiseen selviytymiseen sekä elämänlaatuun (sosiaalisuus ja psyykinen hyvinvointi) ovat nykytutkimuksen valossa merkittävät. Näin ollen kaikkien iäkkäiden ihmisten liikuntaa ja muuta fyysistä aktiivisuutta on pyrittävä lisäämään kaikin käytettävissä olevin keinoin.

Lapuan kaupungin liikuntatoimi tarjoaa juuri tällaista ennaltaehkäisevää toimintaa mahdollisimman monipuolisesti sekä edullisesti niin, että palveluiden käyttö olisi taloudellisesti mahdollista kaikille. Tällä pyritään tukemaan kotona asuvien ikäihmisten mahdollisuutta ottaa vastuuta omasta hyvinvoinnistaan, kunnostaan ja terveydestään Lapuan hyvinvointistrategian mukaisesti. Kaikella tällä pyritään tukemaan tavoitetta, että ihmisen pystyisivät asumaan omassa kodissaan mahdollisimman pitkään.

Liikuntatoimen yhtenä tavoitteena on esteettömän luontoreitin saaminen Simpsiölle, Ritavuorelle tai keskusta jokiranta-alueelle.

Liikuntatoimessa oli v. 2015 aikana pelkästään ikäihmisille tarjolla viikoittain 21 ohjattua ryhmää (kuntosali 8, vesivoimistelu 6, kuntojumppa 3 ja jumppa kylillä 4). Ryhmät kokoontuivat 34 viikon ajan. Osallistuneiden ikäihmisten määrä oli liki 10 000, joten osallistujia oli mukana viikoittain lähes 300.

6.4 Kansalaisopiston palvelut

Lapuan kansalaisopisto on vapaan sivistystyön oppilaitos, joka elinikäisen oppimisen periaatteen mukaan tarjoaa opiskelu- ja harrastusmahdollisuuksia myös kaikenikäisille senioreille. Tämän toiminnan tavoitteena on seniori- ja vanhusväestön hyvinvoinnin ylläpitäminen ja lisääminen.

Vapaan sivistystyön opintojen on todettu vahvistavan ikäihmisten hyvinvointia ja itsetuntoa yksilötasolla ja vähentävän sosiaali- ja terveystasoa yhteiskunnan tasolla.

Kansalaisopiston kurssi- ja luentotoimintaa suunnitellaan yhteistyössä Lapuan kaupungin perusturvan vanhustyön ja muiden paikallisten toimijoiden kanssa. Kurssi- ja luentotoimintaa pyritään toteuttamaan resurssien mukaan lähipalveluna mahdollisimman monipuolisesti eri-ikäiset ja -kuntoiset seniorit huomioiden.

6.5 Kirjasto- ja kulttuuripalvelut

Kirjastopalvelujen tavoitteena on varmistaa eri ikäryhmien yhtäläiset mahdollisuudet sivistykseen, kirjallisuuteen ja taiteen harrastamiseen, jatkuvaan tietojen, taitojen ja kansalaisvalmiuksien kehittämiseen.

Kirjasto- ja kulttuuripalveluilla on palvelumuotoja, jotka sopivat erityisesti ikääntyneille henkilöille.

Erinomaisena palveluna mainittakoon kulttuuritoimen jatkuvat taidenäyttelyt palvelukeskus Hopearinteessä, jotka ovat suunnattu alueella asuvien ja käyvien henkilöiden virkistykseksi.

Kaupungin kirjastosta on mahdollisuus tilata kirjaston kirjoja suoraan kotiin kuljetettavaksi. Kirjaston henkilökunnan kanssa sovitaan siitä, mitä halutaan lainata. Kirjaston henkilökunta kuljettaa aineiston asiakkaalle ja huolehtii myös lainatun aineiston palauttamisesta. Kirjasto ylläpitää kirja- ja muun aineiston siirtokokoelmia vanhusten palvelulaitoksissa ja hoitokodeissa. Pääkirjasto tarjoaa palvelujen käytön opastusta senioreille. Fyysinen pääsy pääkirjastoon paranee. Tulevaisuuden tavoitteena on hankkia pyörätuolinostin kirjastoautoon.

6.6 Lapuan tuomiokirkkoseurakunnan toiminta vanhustyössä

Lapuan kaupungin vanhustyössä seurakunnan vastuu on ensisijaisesti vanhusten hengellisessä työssä sekä vanhusten yksinäisyyden torjumisessa. Tästä työstä vastaavat seurakunnan papit, diakoniatyöntekijät ja kanttorit. Seurakunnan toimesta pidetään hartaushetkiä kuukausittain palvelukodeissa ja eri pienkodeissa. Diakoniatyöntekijät ja papit tekevät kotikäyntejä omissa kodeissaan asuvien vanhusten luokse.

Diakoniatyön toimesta järjestetään eläkeläisille päiväpiirejä eri kylillä sekä erityisryhmille omia vertaistukiryhmiä esimerkiksi sureville, näkövammaisille, kuuroille, kehitysvammaisille, omaishoitajille, mielenterveyskuntoutujille ja päihdekuntoutujille. Nämä ryhmät kokoavat eläkeläisiä yhteen virkistymään ja keskustelemaan yhteisistä,

tärkeistä, ajankohtaisista asioista. Eläkeläisten yhteinen kesäretki on kesäkuussa odotettu tapahtuma. Erityisryhmille on myös omat leirit ja retket.

Seurakunta muistaa 70- ja 75-vuotiaita eläkeläisiä syntymäpäiväjuhlalla. Pääasiallisesti kylien diakoniavapaaehtoiset käyvät onnittelemassa 80-, 85- 90- ja yli 90-vuotiaita. Seurakunnan papit käyvät kotona asuvien ikäihmisten luona antamassa yksityisen ehtoollisen. Yhteisiä hartaus- ja ehtoollishetkiä pidetään eri palvelutaloissa.

Seurakunnassa toimii n. 40 kylätoimikuntaa ja niissä n. 100 kinkereillä valittua diakonian vapaaehtoista, jotka toimivat alueellaan ja tekevät mm. kotikäyntejä vanhusten luokse. Eri kylien diakoniavapaaehtoiset ovat mukana seurakunnan järjestämässä hartaushetkessä Hopearinteessä. Heidän tehtävänä on auttaa asukkaita ja vierailia heidän luonaan.

Seurakunnan runsas kuorotoiminta kokoaa eläkeiässä olevia seurakuntalaisia musiikkitoiminnan pariin.

6.7 Lapuan Helluntaiseurakunnan toiminta vanhustyössä

Helluntaiseurakunnan työ vanhusten parissa muodostuu seuraavista asioista: vanhusten tapaamiset kodeissa, palvelukodeissa ja sairaaloissa, ehtoollisen vienti sairaalassa oleville seurakunnan jäsenille, merkkipäivävierailut 70, 75, 80, 85 ja siitä eteenpäin vuosittain.

Helluntaiseurakunnan eläkeläisten raamattupiiri kokoontuu viikoittain. Lisäksi he osallistuvat ja tukevat Kristilliset eläkeläiset ry:n toimintaa. He tekevät sielunhoidollista työtä ja vierailevat eri osastoilla ja palvelukodeissa pitäen musiikkihartauksia.

6.8 Lapuan Vapaaseurakunnan toiminta vanhustyössä

Seurakunnan viikoittainen toiminta ottaa huomioon ikääntyneet ihmiset mm. jumalanpalveluksissa ja muissa kokoontumisissa. He myös osallistuvat näiden kokoontumisten suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tämän lisäksi toiminnassa on muutamia seniori ryhmiä kuten virikepiiri, ompelupiiri, jotka kokoavat ikääntyneet yhteen yhteisen harrastuksen äärelle.

Seurakunnassa on kaksi vapaaehtois pohjalta toimivaa diakoniaa, jotka aktiivisesti vierailevat ikäihmisten kodeissa sekä palvelukodeissa asuvien luona tervehtimässä, antamassa arjen apua ja ehtoollista. Myös seurakunnan pastori tekee diakoniatyötä osana hänen toimenkuvaansa.

Toinen viikoittainen diakoniatyön muoto on soppakirkko, jossa käy myös vähävaraisia ikäihmisiä. Soppakirkko on osa Via Dia Härmänmaan ry:n toimintaa ja toteutetaan vapaaehtoisvoimin seurakuntalaisten toimesta seurakunnan tiloissa. Lyhyen hartaustilaisuuden jälkeen jaetaan ilmaiseksi ruokaa ja kaupoista saatuja elintarvikkeita.

7. Nykyinen palvelurakenne ja sen kehittäminen

Lähtökohtana kaikille palveluille on, että lapualaisille ikäihmisille varmistetaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen hyvä ja turvallinen vanhuus tukemalla heidän toimintakykyään ja osallisuuttaan sekä tuetaan heidän oma-aloitteellisuuttaan ja osallistumistaan. Lapualainen ikäihminen voi asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Palvelutarjonta perustuu ikäihmisten tarpeisiin ja muuttuu tarpeiden mukaan.

Ikääntyneiden palveluissa voimavaroja suunnataan yhä enemmän ennaltaehkäisevään työhön, neuvonta- ja palveluohjaukseen, ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, monialaiseen kuntoutukseen ja erityisesti kotikuntoutukseen.

Suosituksessa tavoitteeksi asetettu palvelurakenteen muutos hillitsee toteutuessaan sosiaali- ja terveystalouden kustannusten kasvua. Mikäli palvelurakennetta ei uudisteta, kustannusten kasvua on vaikea hillitä väestön ikärakenteen nopeasti muuttuessa ja palvelutarpeen kasvaessa. Rakenteiden ohella myös palveluprosesseja on uudistettava.

Palvelurakenteen uudistamista koskevissa suosituksissa laitoshoidtoa vähennetään ja kotiin annettavia sekä asumispalveluita lisätään. (STM 2013:11)

Laatusuosituksen valtakunnallisena tavoitteena on, että 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä; (sulkeissa Lapuan vertailuluku)

91 -92 %	(90 %) asuu kotona itsenäisesti tai kattavan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveystalouden turvin
13 -14%	(11 %) saa säännöllistä kotihoitoa
6 - 7%	(6 %) saa omaishoidon tukea
6 – 7 %	(10 %) on tehostetun palveluasumisen piirissä
2 – 3 %	(0 %) on pitkäaikaishoidossa terveyskeskuksen vuodeosastolla

Valtakunnallinen tavoite on, että 91-92% yli 75-vuotiaista asuu kotona itsenäisesti tai tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveystalouden turvin. Lapualla vastaava luku on tällä hetkellä 90 %. Tulevien vuosien tavoitteena Lapualla on, että yli 75- vuotiaista 92 % asuu kotona. Päästäksemme tähän tavoitteeseen, palvelujen painopistettä on siirrettävä kotona asumista tukeviin palveluihin.

Etelä-Pohjanmaan sote- uudistuksen väliraportin tulevaisuuden tavoitteena on, että yli 75-vuotiaista kotona asuvien osuus tulisi olla 94 - 97 %. Todettakoon, että uuden tavoitteen palvelujärjestelmän kustannusten kokonaisarviota ei ole vielä tehty. Tavoitetta kohti tulee mennä pitkäjänteisesti ja suunnitelmallisesti, mikä edellyttää palvelujärjestelmän kokonaiskustannusten tarkkaa arviointia, jotka johtavat kustannustehokkaaseen ja järkevään järjestelmään ikäihmisten ja kaikkien osapuolten kannalta Etelä-Pohjanmaalla.

Säännöllistä kotihoitoa saavien osuutta on mahdollisuus kasvattaa suositusten mukaisesti. Kotihoidon työntekijöiden määrä on pysynyt suhteellisen alhaisena, koska Lapualla on

paljon tavallista palveluasumista. Kotihoitoa ja Saarenpääkodin tuottamaa tavallista palveluasumista on aina tarkasteltu yhtenä kokonaisuutena.

Tavallinen palveluasuminen tulisi muuttaa tuetuksi asumiseksi / senioriasumiseksi ja tarvittavat palvelut tulisi hoitaa kotihoidon palvelujen turvin. Mikäli Saarenpääkodin tuottamat palvelut olisivat säännöllistä kotihoitoa, olisi prosenttiluku Lapualla alustavan arvion mukaan n. 15 % eli hyvin valtakunnallisen suosituksen mukainen.

Laatusuosituksessa omaishoidontukea saavien yli 75-vuotiaiden osuus tulisi olla 6-7 %. Lapualla vastaava luku on 6 %, joten omaishoidon tuen kehittämiseen kannattaa panostaa ja pyrkiä lisäämään omaishoitajien määrää.

Valtakunnallisen tavoitteen mukaisesti ympärivuorokautisissa asumisyksiköissä ja laitousyksiköissä asuvien laatusuosituksien mukainen tavoite 75- vuotiaista on 8 – 10 %.

Lapualla 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä on kodinomaisessa tehostetussa palveluasumisessa tällä hetkellä 10 % ja laitoshoidossa 0. Yksi tärkeimmistä palvelurakenteen tavoitteista toteutui vuonna 2015, kun 36 pitkäaikaista laitoshoidon paikkaa korvattiin asumispalveluratkaisulla. Kalliita ja epäinhimillisiä laitoshoidon paikkoja ei Lapualla enää ole. Laitoshoidon paikkojen purkamisen myötä tehostetun palveluasumisen paikat hiukan nousivat.

Tehdyillä ratkaisulla on varauduttu siihen, että nykyiset tehostetun palveluasumisen paikat tulevat hyvin riittämään myös seuraavalle vuosikymmenelle, huolimatta ikäihmisten määrän kasvusta.

Inhimillisesti merkittävää ja taloudellisesti perusteltua onkin Lapualla tavoitella seuraavien vuosien aikana sitä, että kotona asuvien ikäihmisten määrä suhteessa lisääntyy.

Käytännössä tämä merkitsee osan tehostetun asumispalvelupaikkojen muuttamista kotihoitoa tukeviksi kuntouttavan vuorohtooyksikön paikoiksi luonnollisen poistumisen myötä. Palvelurakenteen tavoite edellyttää myös ostopalvelupaikkojen vähentämistä ja varojen siirtämistä omaishoidon tuen rahoitukseen ja kotihoidon henkilöstön lisäämiseen.

Tavoitteena on tehostetun palveluasumisen Hopearinteen Matintuvan 15 paikkaa muuttaa kuntouttavan lyhytaikaishoidon paikoiksi (intervallihoito), koska näihin paikkoihin on jo nyt selkeä tarve ja kysyntä. Toimenpiteen avulla tuetaan kotona asuvien ikäihmisten kuntoutusta, jatkohoitoa ja omaishoitajien lomajärjestelyjä. Kyseisen yksikön paikkoja käytetään tarvittaessa myös palvelutarpeen arviointiin. Muutoksen myötä 15 paikkaista yksikköä voidaan hyödyntää 40-50 kotona asuvalle ikäihmiselle, jolloin paikkojen käytön vaikuttavuus ja tehokkuus oleellisesti nousevat.

Kuntouttavan vuorohoidon avulla palvelujärjestelmä pystyy siis vastaamaan varsin laajan asiakasryhmän palvelutarpeeseen ja siirtämään mahdollisen pysyväissijoituksen ajankohtaa myöhemmäksi. Tästä meillä on hyviä omakohtaisia kokemuksia kuntouttavan lyhytaikaishoitoyksikön Päivärinteen osalta.

Uuden palvelurakenteen päätavoitteena on ikääntyneiden palvelujen osalta kotihoidon kehittäminen sekä omaishoidon vahvistaminen. Tavoitteena on lisätä omaishoitajien määrää ja tukea omaishoitajien jaksamista ja sitä kautta myöhentää muun ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarvetta.

Uudistetussa rakenteessa kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia sekä toimintakykyisyyttä lisäävät palvelut. Monialainen kuntoutus on nykyistä huomattavasti suurempi osa kotiin tuottavien palveluiden kokonaisuutta. Kuntoutuksen näkökulma

otetaan huomioon kotihoidossa, sairaalaosastolla ja palveluasumisessa. Ikäihmisten yksilö- ja ryhmäkuntoutusta suunnitellaan yhteistyössä, eri ammattilaisten osaamista hyödyntäen. Ikäihmisten kuntoutussuunnitelmat liitetään osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

Ikääntyneiden palveluja koskevan uudistuksen tavoitteena on tuoda enemmän yhdenvertaisuutta, elämänlaatua ja parempia kuntoutuspalveluja iäkkäälle ihmisille sekä siirtää ja vähentää ympärivuorokautisen hoidon tarvetta.

Palvelurakennetta tulee arvioida kokonaisuutena, joka perustuu Lapualla käytävissä oleviin voimavaroihin ja palvelurakenteen kehittäminen on pitkäjänteistä työtä.

Palvelurakenteen kehittämistehtävät

- ❖ Ennaltaehkäisevän vanhustyön kehittäminen
 - ❖ terveyttä ja hyvinvointia edistävät hyvinvointipäivät ja kotikäynnit
 - ❖ neuvonnan ja ohjauksen ja palvelutarpeen lisäämistä, kehittämistä ja keskittämistä yhteen yksikköön
- ❖ Omaishoidon lisääminen ja tukeminen Kansallisen ohjelman mukaisesti
- ❖ Muistisairaitten varhainen diagnostisointi ja hoitoon ohjaus Kansallisen muistiohjelman mukaisesti
- ❖ Kotihoidon optimointi ja kotona asumista tukeva palvelukokonaisuus
- ❖ Kotihoitoon ympärivuorokautinen palvelukokonaisuus
- ❖ Monialaisen kuntoutuksen merkittävä lisääminen sairaalaosastolle ja kotikuntoutukseen
- ❖ Kuntouttavan vuorohoidon kehittäminen ja lisääminen
- ❖ Muutetaan Matintuvan tehostetun palveluasumisen 15 paikkaa kuntouttavan vuorohoidon paikoiksi.
- ❖ Arvioidaan vuosittain tehostetun palveluasumisen ostopalvelujen tarvetta.

7.1 Kotona asumista tukevat palvelut ja niiden kehittämistehtävät

Ennaltaehkäisevä vanhustyö mahdollistaa palvelutarpeiden ennakoinnin ja niihin varautumisen sekä arkea voimaannuttavien palvelukokonaisuuksien oikein kohdistamisen. Tarkoituksena on lisätä ikäihmisten palvelutietoutta ja vaikutusmahdollisuuksia ja selkeyttää ikääntyvien palvelujärjestelmää. Tavoitteita toteutetaan palveluohjauksen ja ennaltaehkäisevien palvelupäivien/kotikäyntien muodossa.

7.1.1 Palveluneuvonta – ohjaus ja palvelutarpeen arviointi

Palveluohjauksen tavoitteena on tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet ja järjestää asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut ja tuki.

Palveluohjaus pitää sisällään tietoa palveluista, etuuksista sekä hyvinvoinnin edistämisestä. Palveluohjauksen tavoitteena on kokonaisvaltaisesti tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet ja järjestää asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut ja tuki käytettävissä olevien resurssien avulla. Palveluohjauksen keskeisin sisältö on hyvinvointia ja terveyttä edistävä neuvonta ja ohjaus, palvelujen koordinointi sekä asianajo. Näihin liittyvät kiinteästi palvelutarpeen yksilöllinen arviointi, suunnittelu ja asiakkaan voimavarojen kartoittaminen. Palveluohjauksella pyritään tukemaan omaehtoista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä itsehoitoa. Palveluohjauksen paikka on koti- ja ympärivuorokautisessa hoidossa, mutta erityisesti niitä ennen ja niiden välissä.

Keskitetty neuvonta ja palveluohjaus kokoaa tiedon ja palvelut kaikkien ikäihmisten palveluiden osalta yhden luukun taakse. Toimintaa keskittämällä varmistetaan, että tarjolla on laaja-alista osaamista ja tietoa, jonka avulla asiakkaalle pystytään järjestämään mahdollisimman kokonaisvaltainen tilannekartoitus ja apujen järjestäminen ja siten määritettyä mahdollisimman vaikuttava palvelukokonaisuus. keskitetyn neuvonnan ja palveluohjauksen tavoitteena on tukea ikääntyntä väestöä asumaan kotonaan arvokkaasti ja mahdollisimman pitkään.

Tavoitteen saavuttaminen riippuu siitä, pystytäänkö ikäihmisille kohdentamaan oikeat palvelut oikea-aikaisesti oikeaan tarpeeseen ja onnistutaanko iäkkäitä henkilöitä osallistamaan ja siten sitoutumaan aiempaa paremmin omien palveluidensa suunnitteluun ja toteutukseen. Asiakkaan yksilöllisten tarpeiden tulee ohjata palveluita aiempaa vahvemmin, joten on tärkeää, että asiakas osallistuu palvelutarpeiden selvittämiseen oman elämänsä asiantuntijana.

Keskitetty neuvonta ja palveluohjaus parantaa myös asiakkaiden tasavertaista kohtelua, kun palvelutarpeen selvittäminen keskitetään aiempaa harvemmalle joukolle henkilöstöä, jotka tulkitsevat ja ymmärtävät palveluiden kriteerit samalla tavoin.

Palveluohjauksen ydintehtävänä on myös vaativien asiakkaiden ja elämäntilanteiden selvittäminen ja palvelutarpeen ja palvelusuunnitelman laadinta yhdessä muiden asiantuntevien kanssa (kotihoito, omaiset, läheiset, hoitohenkilöstö).

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden välillä korostetaan ennaltaehkäisevän toimintatavan merkitystä ikääntyneiden palveluissa sekä ohjataan ja sitoutetaan eri toimijat ennaltaehkäisevään työskentelytapaan. Asiakkaan palvelupalettia laadittaessa suositaan monitoimijaisuutta ja tuetaan palvelujen kolmiportaisuutta kolmannen sektorin palvelut, yksityiset palvelut ja kaupungin palvelut.

7.1.2 Ennaltaehkäisevät hyvinvointipäivät ja kotikäynnit 75- vuotiaille

Hyvinvointia edistävät palvelupäivät ovat Lapuan kaupungissa uutta toimintaa ja ne alkavat syksyllä 2016.

Hyvinvointia edistävät palvelupäivät ovat yksi ennaltaehkäisevän toiminnan muoto. Päivien aikana toteutettavat yksilökohtaiset haastattelut tukevat ikäihmisen kotona selviytymistä kannustamalla häntä käyttämään omia voimavarojaan. Lisäksi tavoitteena on tiedottaa ennakoivasti ikäihmisen arjesta selviytymisen vaihtoehtoista tilanteessa, kun toimintakyky heikkenee joko tilapäisesti tai pysyvästi.

Hyvinvointia edistävät palvelupäivät tuottavat myös tietoa säännöllisten ikäihmisten palveluiden ulkopuolella olevista ikääntyvistä. Tieto kotona asuvien ikäihmisten tilanteesta auttaa ennakoimaan ja suunnittelemaan tulevaa palvelutarvetta. Julkisen yksityisen ja kolmannen sektorin ikäihmisten palveluja tuottavat yksiköt voivat varautua tuleviin palvelutarpeisiin ja tukea ikääntyvien kotona asumista.

7.1.3 Keskitetty neuvonta ja palveluohjaus Hopearinteen asiakasohjausyksikköön

Ikäihmisten asiakasohjausyksikköön Hopearinteeseen on tarkoitus keskittää vanhuspalvelujen toimintoja, jotka ovat toimineet erillään toisistaan. Kotihoidon palvelutarpeen arviointia on hoidettu kotihoidon yksiköstä käsin ja tehostetun palvelutarpeen arviointia on tehty Hopearinteellä palveluohjaan toimesta. Palvelutarpeen arviointi ei ole ollut tasalaatuista, koska sitä on hoidettu satunnaisesti monen henkilön toimesta. Tavoitteena on keskittää myös kotihoidon palveluohjaus ja palvelutarpeen arviointi asiakasohjausyksikköön, jolloin kotihoidon työntekijöiden työaika vapautuu kotona asuville ikäihmisille eli itse palvelun tuottamiseen. Muutoksen tavoitteena on, että palvelutarpeen arviointiin saadaan osaamista, tasalaatua ja tasa-arvoista asioiden käsittelyä lapualaisille ikäihmisille.

Asiakasohjaus sisältää ohjauksen- ja neuvontapalvelut yksityisen, kolmannen sektorin ja julkisen tuottamista palveluista. Tavoitteena on kehittää toimintaa asiakaslähtöisemmäksi, kuntouttavammaksi ja ennaltaehkäisevämmäksi.

Asiakasohjauksen yhtenä tärkeänä lähtökohtana on tukea ikäihmisiä ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan, ohjaamaan omaehtoiseen toimintaan ja omahoitoon

hyödyntämällä kolmannen sektorin palveluita, vapaaehtoistoimintaa, sähköisiä palveluja ja yksityisiä palveluja. Asiakasohjaus sisältää lisäksi palvelujen ohjauksen, palvelutarpeen selvittämisen ja arvioinnin sekä palveluista päättämisen. Palveluohjaus toteutetaan lähipalveluna kotikäynnillä, toimistolla tapaamisena, sairaalaosastolla tai muissa palveluyksiköissä. Käyttöön otetaan yhteneväiset arviointijärjestelmät, mittarit sekä palvelujen myöntämisperusteet eri palvelujen osalta, kuten tukipalvelut, omaishoito, kotihoito ja ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen.

Asiakasohjausyksikön tehtäviä ovat lisäksi ennaltaehkäisevät hyvinvointipäivät ja kotikäynnit yli 75-vuotiaille, ikääntyvien omaishoidon tuki, lyhytaikaishoidon järjestelyt, palveluasuminen, tehostetun palveluasuminen hakemukset ja niiden valmistelu SAS-ryhmälle, turvapuhelinpalvelut ja muu turvateknologia.

Palveluohjauksen ja palvelutarpeen arviointiin liittyvät tavoitteet ja kehittämistehtävät

- ❖ Tavoitteena on saavuttaa kuntalaisten ja ikäihmisten tietoisuus neuvonnasta, palveluohjauksesta ja saada heitä ottamaan yhteyttä ennen suuria toimintakyvyn muutoksia.
- ❖ Asiakasohjausyksikkö keskitetään Hopearinteeseen: palveluneuvonnan- ohjauksen ja palvelutarpeen arvioinnin osalta
- ❖ Asiakkaalle palvelut yhden luukun periaatteella
- ❖ Lähtökohtana asiakaslähtöisyys, kustannustehokkuus, toimintakyvyn ja kuntoutuksen tukeminen, omatoimisuuden ja osallisuuden lisääminen
- ❖ Painopiste ennaltaehkäisevässä toiminnassa
 - palveluohjaus ja neuvonta
 - palvelutarpeen arviointi
 - terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
 - toimintakyvyn tukeminen
 - lisätään eri tavoin toteutettua palveluohjausta ja neuvontaa
 - sähköiset palvelut

7.1.4 Palveluliikenne

Palveluliikennettä on kehitetty Lapualla siten, että on järjestetty esteetöntä palveluliikennettä koko kaupungin alueella. Liikkumismahdollisuuksien järjestäminen kotoa palveluiden ääreen ja takaisin on keskeinen kotona asumista tukeva palvelumuoto. Liikennöinti ei ole sidottu tiettyyn päivään vaan asiakkaalla on mahdollisuus tilata kuljetus haluamalleen arkipäivälle.

Ikäihmisiltä on tullut toiveita, että palveluliikennettä tulisi lisätä iltoihin ja viikonloppuihin. Kyseisestä asiasta vanhusneuvosto on tehnyt kehittämisaloitteen.

7.1.5 Omaishoito

Omaishoidon tuella tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka sisältää hoidettavalla annettavat tarvittavat palvelut sekä omaishoitajalle annettavan hoitopalkkion, vapaan ja omaishoitoa tukevat palvelut.

Omaishoitajat ovat merkittävä voimavara Lapuan kaupungin palvelujärjestelmässä. Omaishoitajien määrää pyritään lisäämään ja kehitetään omaishoitajille kohdistuvia tukimuotoja. Kuntouttava vuoroahoito omaishoitajien lakisääteisten vapaiden aikana järjestetään ensisijaisesti kaupungin omissa yksiköissä tai toimeksiantosopimuksella omaishoidon sijaisella. Kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman mukaisesti omaishoitajien palveluiden tarve ja tukeen oikeutettujen määrä kartoitetaan systemaattisesti määräajoin.

Omaishoidon kehittämistehtävät vuoteen 2020

- ❖ Omaishoidontuen saajien määrän lisääminen laatusuosituksen tasolle
- ❖ Omaishoidontukeen arvioidaan riittävät määrärahat talousarvion yhteydessä
- ❖ Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset kahden vuoden välein

7.1.6 Muistiongelmaisten palvelut

Muistineuvolassa työskentelee kokoaikainen muistihoitaja ja osa-aikainen geriatri.

Muistisairaudet ovat hitaasti eteneviä neurologisia sairauksia, jotka heikentävät muistia ja kognitiivista toimintakykyä kokonaisvaltaisesti. Yleisin niistä on Alzheimerin tauti. Muistin ja kognitiivisen toimintakyvyn heikentymisen lisäksi muistisairaus vaikuttaa henkilön psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Tuen tarve kasvaa arjen toiminnoissa ja päivittäisissä askareissa. Kaikkiin eteneviin muistisairauksiin liittyy tyypillisesti myös käyttäytymisen muutoksia ja käytösoireita. Käytösoireista yleisempiä ovat masentuneisuus, apatia, ärtyisyys, ahdistuneisuus, harhaluulot, harha-aistimukset, aggressiivisuus ja levottomuus. Oireet vaikuttavat merkittävästi muistisairaahan henkilön elämänlaatuun ja heikentävät toimintakykyä. Lisäksi ne kuormittavat muistisairaahan henkilön läheisiä.

Muistisairaiden ihmisten määrä kasvaa tulevaisuudessa väestön ikääntyessä. Muistisairaus on suurin ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarpeeseen vaikuttava tekijä.

Pitkäaikaishoidon tarvetta voidaan siirtää ylläpitämällä sairastuneen toimintakykyä ja huolehtimalla omaisten hyvinvoinnista.

Kehittämistehtävät muistisairauksien ennaltaehkäisyyn, varhaiseen tunnistamiseen ja laadukkaaseen hoitoon.

- ❖ Aivoterveysten edistäminen kaikkien hallintokuntien tavoitteeksi
- ❖ Tiedon lisääminen ja asenteiden muuttuminen ovat edellytyksiä ennaltaehkäisyyn, varhaiseen tunnistamiseen sekä hoidon ja palvelujen vaikuttavuuden parantamiseen
- ❖ Merkittävää on, että muistioireet tunnistetaan, muistioireiset ihmiset ohjataan tutkimuksiin, diagnosointi tehdään ja asianmukainen lääke- ja muu hoito aloitetaan varhaisessa vaiheessa.
- ❖ Kuntoutumista edistävä toiminta vuorohoitoyksiköissä
- ❖ Tavoitteellinen ympärivuorokautinen hoito tarjoaa muistisairaalle mahdollisuuden hyvään elämään sen loppuun saakka. Tavoiteltavaa on, että muistisairas ihminen voi asua samassa paikassa ja palvelut liikkuvat, koska siirtymät ovat erityisen haasteellisia muistisairaille ihmisille.

7.1.7 Päivätoiminta

Lapuan Saarenpään palvelukoti ry:n hallinnoiman Kaikki tuloo ittelle-toiminnan tavoitteena on järjestää virkistävää, kuntouttavaa ja tiedottavaa toimintaa Lapualaisille, kotona asuville ikäihmisille. Yhteistyötä tehdään mm. Lapuan kaupungin, Etelä-Pohjanmaan Muistiyhdistyksen ja eri yhdistysten ja järjestöjen kanssa. Toiminnassa työskentelee yksi henkilö, nimikkeellä avotoiminnan ohjaaja.

Toiminnan tavoitteena on tukea ikäihmisten kotona selviytymistä mm. parantamalla heidän fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyään. Toiminta sisältää erilaista ryhmätoimintaa, tapaamisia vertaistukiryhmille, tiedottavaa toimintaa, pienimuotoisia retkiä ja vapaaehtoistoimintaa. Toiminnan suunnittelussa huomioidaan tarve, jota selvitetään mm. yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa sekä ikäihmisten toiveet. Toimintaa järjestetään Saarenpääkodin tiloissa sekä kaupungin tiloissa keskustassa ja sivukylillä.

Ryhmätoimintoina on tarjolla kuntosali- ja tasapainoharjoitusryhmiä, jotka on pääsääntöisesti suunnattu yli 70-vuotiaille, tuolijumpparyhmä, ennaltaehkäiseviä muistikuntoutusryhmiä ja tarinatuparyhmiä. Varttuneen väen päivätoimintapäivät on suunnattu ikäihmisille joiden toimintakyky on jostain syystä heikentynyt ja jotka haluavat ohjattua toimintaa kerralla pidemmän ajan (klo 10-15). Ryhmien määrää ja sisältöä arvioidaan jatkuvasti ja tarvittaessa niitä voidaan muuttaa.

Muistisairautta sairastaville ja heidän puolisoilleen järjestetään säännöllisesti tapaamisia. Tapaamisia järjestetään yhteistyössä Etelä-Pohjanmaan muistiyhdistyksen kanssa. Tapaamisten tarkoituksena on tarjota vertaistukea, tietoa ja mukavaa yhdessä oloa.

7.1.8 Uusi päivätoimintayksikkö

Hoivakoti Vuosikkaan suunnitelmissa on luopua tavallisen palveluasumisen tuottamisesta luonnollisen poistuman myötä ja muuttaa toimintaa ikäihmisten päivätoimintaa tuottavaksi yksiköksi.

Tarkoituksena on tukea tulevaisuudessa vanhusten kotona asumista mahdollisimman pitkään sekä tukea omaishoitajien arjessa jaksamista.

Päivätoimintaan /päivähoitoon tuleville ikäihmisille uusi toiminta tarjoaisi erilaisia virikkeellisiä ryhmiä sekä turvallisen ympäristön siihen kuuluvine palveluineen.

Alustavat neuvottelut kaupungin kanssa toiminnan käynnistämisestä on aloitettu syksyllä 2016.

Alustavien suunnitelmien mukaan toiminta alkaisi vuoden 2017 aikana. Päivätoiminta olisi tarkoitus kustantaa palveluselin avulla.

Hoivakoti Vuosikkaan suunnitelmiin ja mahdolliseen toiminnan muutokseen on suhtauduttu erittäin myönteisesti, koska tavoitteena on vähentää tavallista palveluasumista. Ikäihmisten päivätoimintaan / päivähoitoon on selvästi tarvetta ja toiminta tukee erinomaisella tavalla kotona asumista.

7.1.9 Avoterveydenhuollon palvelut

Ikäihmisten vastaanottotoimintaan avoterveydenhuollon puolella kuuluvat terveydenhuollolliset ja sairaanhoidolliset palvelut. Terveysterveysneuvontaa mm. diabeteksen sekä sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisevä neuvonta ja rokotustoiminta. Myös silmänpohjakuvaukset ja influenssarokotukset ovat suuressa määrin ikäihmisten käyttämiä palveluja. Sairaanhoidon palveluista tarjotaan esim. haavahoitoja, INR-, verensokeri- ja verenpainemittausta. Palveluja tuottavat terveydenhoitajat Yllinpuiston, Hellanmaan, Kauhajärven ja Tiistenjoen neuvoloissa. Avoterveydenhuollon palveluista ikäihmiset käyttävät myös kuuloyhdyshenkilön palveluja.

7.1.10 Kotihoito

Lapuan kotihoito tarjoaa palveluita sairauden vammaisuuden, alentuneen toimintakyvyn tai muun vastaavan syyn vuoksi yli 18-vuotiaille lapualaisille. Kotihoito toimii joka päivä klo 7.30 -21 välisenä aikana. Kotihoidon henkilökunnan määrä on suhteellisen pieni verrattuna muihin kuntiin, koska Lapualla on paljon tavallista palveluasumista. Kotihoitoa ja palveluasumista tarkastellaan yhtenä kokonaisuutena.

Kotihoidon tavoitteena on auttaa asiakaista selviytymään omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotihoitoa suunniteltaessa tehdään palvelutarpeen arviointikäynti, jossa arvioidaan asiakkaan tilanne kokonaisvaltaisesti.

Kotihoito perustuu yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Suunnittelussa otetaan huomioon asiakkaan omat voimavarat ja omaisten antama apu. Palveluita suunnitellaan sen mukaan, missä asiakkaalla on avun tarvetta esim. päivittäisissä toiminnoissa avustamista, terveyden- tai sairaanhoitoa, sosiaalityötä tai kuntoutusta. Asiakas saa tarvitsemansa apuvälineet lainaksi kotona selviytymisen tukemiseksi.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle laaditaan kuntoutus-, hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan asiakkaan kanssa hänen tarvitsemansa palvelut ja niiden määrä, palveluiden toteuttamistapa ja tavoitteet. Kotihoidossa asiakkaan toimintakykyä ja palveluita arvioidaan jatkuvasti ja muutetaan niitä joustavasti asiakkaan tarpeiden mukaan. Suunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan ja/tai omaisen kanssa siihen kirjataan myös tiedot siitä, mistä asiakas vastaa itse ja miten omaiset mahdollisesti osallistuvat asiakkaan hoitoon ja huolenpitoon.

Asiakkaan kotona asumista voidaan tukea myös tukipalveluilla, joita on mm. ateriapalvelu, turva- ja teknologiapalvelut ja kuljetuspalvelut.

7.1.11 Kotikuntoutus

Kotihoidon fysioterapeutin työnkuvaan kuuluu mm. asiakkaan liikkumisen ja toimintakyvyn arviointi sekä siihen liittyen asiakkaan apuvälinetarpeen ja kodinmuutostöiden arviointi ja kuntoutussuunnitelmien laatiminen/toteutus/seuranta.

Kotihoidon fysioterapeutti toimii tiiviissä yhteistyössä kotihoidon hoitajien, palveluohjaajien sekä kuntoutusosaston, intervalliyksikön ja omaishoitajien kanssa. Tarkoituksena tehostaa kotikuntoutusta moniammatillisen yhteistyön kautta. Tavoitteena ylläpitää ja edistää asiakkaan toimintakykyä ja tukea turvallista kotona asumista mahdollisimman pitkään sekä kiinnittää huomiota entistä enemmän ennaltaehkäisevään kuntoutukseen.

Kotihoidossa uutena asiana on kuntoutustiimin perustaminen, jonka tarkoituksena tehostaa entisestään kotiuttamisvaihetta.

- ❖ Kehitetään kotikuntoutuksen malli yhdessä sairaalaosaston kanssa. Kotikuntoutuksella turvataan varhainen reagointi kuntoutustarpeeseen. Suunnitelmallinen ja intensiivinen kotikuntoutus alkaa, kun iäkkään kotona selviytymisessä havaitaan ongelmia. Kotikuntoutuksen avulla turvataan myös kuntoutumisen jatkuminen sairaalahoidon jälkeen tavoitteen mukaisesti.

7.1.12 Kotihoidon kehittämistehtävät ja seurantamenetelmät

Kotihoidon palvelutuotannon johtaminen vaatii ajantasaista ja faktapohjaista tietoa tuottavuudesta, laadusta ja vaikuttavuudesta kerättynä oikein määriteltyjen mittarien avulla. Mittarit tuottavat tietoa, jonka avulla on mahdollista tarkastella koko kotihoitoa kokonaisuutena, yksittäistä palvelualueita tai yksittäistä asiakasta. Tätä tietoa tarvitaan luotaessa kotihoitoon tiedolla johtamisen mallia, joka sisältää kotihoidon tuottavuuden, vaikuttavuuden ja laadun mittarit. Tavoitteiden asettamisen, mittaamisen ja mittareiden kehittämiseksi on todella tarvetta.

Kotihoidon seurantamenetelmiä:

Palvelut ovat vaikuttavia; saadaan aikaan toivottua tulosta esim. asiakkaan kuntoutuminen, terveydentilanheikkenemisen hidastaminen, elämänlaadun lisääminen

Kotihoidon vaikuttavuutta voidaan mitata seuraavilla mittareilla:

- kotihoidon asiakkaiden siirtymät raskaimpiin hoitomuotoihin
- kotihoidon asiakkaiden päivystyksen käyttö
- kotihoidon asiakkaiden vuodeosastojaksojen pituus ja määrä

Palvelut ovat laadukkaita; palvelut tuotetaan asiakaslähtöisesti ja palvelujen laatu ei vaihtelee määritellystä tasosta

Laatua voidaan mitata seuraavilla mittareilla:

- samaa asiakasta palvelevien hoitajien määrän vaihtelut (hoitajien liiallinen vaihtuvuus on yleisin asiakkaiden negatiivisen palautteen aihe)
- hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitun palveluajan toteutuminen
- vastuuhoidajan osuus asiakkaan käynneistä

Toiminta on tuottavaa; talouden kestävyys eli nykyresurssit hyödynnetään mahdollisimman täysimääräisesti. Suurin vaikuttava tekijä kotihoidon tuottavuuteen on kotihoitoyksikön kyky hyödyntää nykyvoimansa välittömien asiakastuntien tuottamiseen. Välittömän työajan lisääminen on myös laatutekijä.

Tuottavuutta voidaan mitata seuraavilla mittareilla

- välittömien asiakastuntien osuus työajasta
- tunti hinta (kotihoitoon kaikki kustannukset jaettuna välittömien asiakastuntien määrällä)
- työvuoron alkamisen ja ensimmäisen käynnin välinen viive
- asiakastuntien päivittäinen vaihtelu eli poikkeama keskiarvosta

Näiden mittarien lisäksi seurataan myös muita mittareita ja tuloksia esim. asiakkaiden toimintakykymittari RAI. (Kotihoito 2020, 10 askeleen ohjelma kotihoitoon, Tekes)

- ❖ Keskeisin kehittämiskohde kotihoidossa on toimintaohjausjärjestelmän käyttöönotto ja integrointi osaksi kotihoidon arkea.

Toimintaohjausjärjestelmä optimoi henkilöresurssin käytön suunnittelemalla henkilökunnan työnjaon ja reitit asiakkaan luokse sekä toimistolle. Järjestelmä mahdollistaa kirjaamisen mobiililaitteilla asiakkaan kotona, mikä puolestaan vapauttaa työaikaa toimistolla tapahtuvasta kirjaamisesta välittömään asiakastyöhön. Järjestelmä huomioi muutokset asiakkaiden työtilauksissa, aikakriittiset asiakkaat sekä henkilökunnan poissaolot ja työrajoitteet. Järjestelmän avulla lisätään hoitajien välittömän asiakastyön osuutta ja tasataan työntekijöiden kuormittumista.

- ❖ Kotihoidon välittömän työajan osuutta seurataan. Tavoite välittömälle työajalle on 50 – 60 %. Välittömän työajan seurannalla saadaan selville lisätyövoiman tarve.
- ❖ Otetaan käyttöön kotona asumista tukevia teknologiaratkaisuja

7.1.13 Kuntouttava lyhytaikaishoito / intervallihoito

Kuntouttavaa vuorohoitoa tarjoaa 14 paikkainen Päivärinteen yksikkö Liuhtarin kiinteistössä. Kuntouttavalla vuorohoidolla ylläpidetään ja parannetaan ikäihmisten toimintakykyä. Säännölliset vuorohoitajaksot sisältävät hyvän perushoidon lisäksi kuntouttavia toimenpiteitä, sekä lääkehoidon, terveydentilan ja ravitsemuksen seurannan. Hoitajakson turvin ikäihminen selviää kotonaan pidempään ennen varsinaista pysyväissijoitusta. Omaishoitajien lakisääteisten vapaiden ja lomien aikana järjestetään hoidettaville kuntouttavaa vuorohoitoa Päivärinteen yksikössä. Kuntouttavan vuorohoidon kysyntä ja tarve on jo nyt niin suurta, että Päivärinteen yksikkö ei kykene tulevaisuutta ajatellen niihin yksin vastaamaan.

Kuntouttavan lyhytaikaishoidon kehittämistehtävät

- ❖ Lisätään uudistetun palvelurakenteen mukaisesti kuntouttavan lyhytaikaishoidon paikkoja
 - ❖ muutetaan Hopearinteen 15 paikkainen yksikkö Matintupa kuntouttavan lyhytaikaishoidon paikoiksi luonnollisen poistuman kautta
 - ❖ kuntouttavan lyhytaikaishoidon avulla palvelujärjestelmä kykenee vastaamaan todella laajan asiakasryhmän tarpeeseen

7.2 Palveluasuminen

7.2.1 Tavallinen palveluasuminen

Palveluasuminen sisältää aina sekä asumisen (vuokrasopimus) että siihen kiinteästi liittyvät hoiva- ja hoitopalvelut. Tavallisen palveluasumisen palvelukokonaisuuteen ei kuulu ympärivuorokautista jatkuvaa ammatillista läsnäoloa ja valvontaa.

Tätä asumismuotoa ollaan Etelä-Pohjanmaalla muuttamassa tuetuksi asumiseksi / senioriasumiseksi ja tarvittavat palvelut hoidetaan kotihoidon palvelujen turvin. Lapuan kaupunki ostaa tällä hetkellä tavallista palveluasumista Saarenpääkodilta ja Hoivakoti Vuosikkaalta.

Hoivakoti Vuosikkaan suunnitelmissa on luopua tavallisen palveluasumisen tuottamisesta luonnollisen poistuman myötä ja muuttaa toimintaa ikäihmisten päivätoimintaa tuottavaksi yksiköksi.

Hoivakoti Vuosikkaan suunnitelmiin ja mahdolliseen toiminnan muutokseen on suhtauduttu erittäin myönteisesti, koska tavoitteena on vähentää tavallista palveluasumista.

Ikäihmisten päivätoimintaan / päivähoitoon on selvästi tarvetta ja toiminta tukee erinomaisella tavalla kotona asumista.

Lapuan Saarenpään palvelukoti ry:n tavoitteena on jatkaa toimintaansa tavallisen palveluasumisen ja päiväkeskustoiminnan toteuttajana. Hyvin varustellut asunnot tarjoavat mahdollisuuden omatoimiseen puuhasteluun. Asumisen lisäksi asukkaille on tarjolla ateriapalveluja sekä hoiva- ja kotipalvelua, kotisairaanhoidoa ja erilaisia päivätoimintoja. Asukkaidemme lisäksi Saarenpääkoti palvelee myös muita lapualaisia ikäihmisiä ateriapalvelujen ja monien kuntouttavien ja virkistävien ryhmien kautta sekä kantamalla vastuun vapaaehtoistyön organisoinnista. Yhdistyksen hallitus on omalta osaltaan päättänyt, että Saarenpääkoti jatkaa toimintaansa voimassa olevan ostopalvelusopimuksen mukaisesti toistaiseksi.

7.2.2 Tehostettu palveluasuminen

Lapuan kaupungin pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoito toteutetaan kaikki tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Tehostettu palveluasuminen on kuntouttavaa ja kodinomaista palveluasumista sellaisessa yksikössä, jossa henkilöstöä on paikalla 24 tuntia vuorokaudessa ja asukkaat tarvitsevat apua ympärivuorokautisesti. Jokaisessa yksiköissä asukkailla on oma huone, wc- suihkutila ja lisäksi kodinomaisia yhteisiä tiloja. Kaikki palvelua tuottavat kiinteistöt ovat erinomaisessa kunnossa ja kiinteistöjä ympäröi omat kauniit piha-alueet ja läheisyydessä on monipuolista muuta asutusta.

Lapuan kaupungin tuottama ikäihmisten tehostettu palveluasuminen on keskitetty 60 paikkaiseen Hopearinteeseen ja uuteen 60 paikkaiseen Jokilintuun. Näitten Lisäksi 14 paikkainen Niittypuiston yksikkö on erikoistunut muistisairautta sairastavien kodinomaiseen ja kuntouttavaan ympärivuorokautiseen hoitoon.

Näitten palvelujen lisäksi kaupunki ostaa Lapualla sijaitsevasta yksityisestä tehostetun palveluasumisen yksiköstä Myllytuvasta ympärivuorokautista palveluasumista. Yksityiseltä ostettavien palveluasumispaikkojen määrä arvioidaan vuosittain talousavion yhteydessä.

Jokilinnun valmistumisen myötä on varauduttu pitkälle tulevaisuuteen. Nykyisiä paikkoja voidaan käyttää monipuolisesti myös kuntouttavaan lyhytaikaishoitoon ja lisärakentamisen tarvetta ei ole.

Tehostetun palveluasumisen kehittämistehtävät

- ❖ Suunnitelmallinen hyvä hoito asukkaan tutussa asumispalveluyksikössä ja vältetään turhia siirtoja myös elämän loppuvaiheen aikana, mikäli asukkaan terveydentila sen sallii.
- ❖ Hoidon laadun omaehtoinen seuranta ja arviointi RAI -laatu järjestelmän avulla.
- ❖ Henkilökunnan toimesta lähtevä avoin vuorovaikutus ja yhteistyö asukkaan ja hänen läheistensä kanssa.

8. Palvelujärjestelmän kustannusvaikutuksia

Tampereella toteutettavissa Sitran hankkeissa on koottu Tampereen ikäihmisten palvelujen kustannukset ja vertailut laitoshoidon, tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon välillä.

Kun vanhustenpalvelujen potentiaalisia kustannussäästöjä arvioidaan valtakunnallisesti Tampereen lukujen valossa, on ilmeistä, että erityisesti pitkäaikaisen terveyskeskushoidon eli sairaala-asumisen muuttaminen tehostetuksi palveluasumiseksi saa aikaan merkittävät säästöt.

Tutkimuksen mukaan Tampereella paljon kotihoitoa vaativien asiakkaiden lyhytaikaisen sairaalahoidon tarve on lisääntynyt ja se nostaa hoidon kokonaiskustannuksia. Määrä on viisinkertainen tehostetussa palveluasumisessa oleviin asiakkaisiin verrattuna. Kun kotihoidon hoitokäyntien kustannuksiin lisätään sairaalajaksojen kustannusten lisäksi muut hoitomuodon aiheuttamat kustannukset, Tampereella kotihoidon asiakkaista noin 25 prosentilla kustannusten taso ylitti tehostetun palveluasumisen kustannustason.

Paljon kotihoitoa tarvitsevien asiakkaiden kokonaiskustannukset ovat huomattavan korkeita. Selvityksen mukaan osasyynä kalliisiin kokonaiskustannuksiin on se, että pitkäaikaishoitoa on pyritty korvaamaan kotihoidolla. Tällöin on samalla lisätty lyhytaikaisen sairaalahoidon tarvetta. Tämä on ohjautunut suurelta osin yhä erikoissairaanhoidon, koska kotihoidon terveyspalvelut ovat tarpeeseen nähden riittämättömät. Mahdollisesti myös turvattuuteen haetaan apua sairaalahoidosta, jolloin muodostuu kalliita, niin sanottuja suunnittelemtomia sairaalahoidon jaksoja.

Kotihoito on lain edellyttämä ensisijainen vanhuksen hoitomuoto. Monesti se on myös asukkaan toivomaa tai muista syistä perusteltua kustannuksista riippumatta.

Usein oletetaan, että kotihoito on aina raskaimpia hoitomuotoja edullisempi hoitomuoto, mutta oletamus on tämän selvityksen perusteella väärä. Mikäli kaikki kotihoitoon liittyvät kustannuserät otetaan huomioon, se ei ole kunnan nettokustannusten kannalta – nykyisellä tavalla toteutettuna ja nykyisellä asiakasrakenteella – edes tehostettua palveluasumista edullisempi hoitomuoto.

Jotta voidaan luoda kustannustehokas ja laadukas palvelujärjestelmä, yksilökohtaiseen, paljon kotihoitoa saavien hoidon suunniteluun kannattaakin kiinnittää runsaasti huomiota. Lisäksi raskaan kotihoidon toteutustapojen kehittämisessä on vielä paljon vielä tehtävää.

Asiakasohjauksen ja asiakkaiden käyttöön tarvittaisiin hoitomuotojen tarkoituksenmukaista valintaa ja niiden kustannusvaikutuksia helpottavia työkaluja kuten valtakunnallisia laskentamalleja ja laskureita.

(SITRAN SELVITYKSIÄ 94 Laitoksesta kotiin – syntykö säästöjä? Tampereen palvelujärjestelmä valtakunnallisessa tarkastelussa)

8.1 Ikäihmisten palvelujen kustannukset Lapualla

Lapuan kaupungin sosiaalitoimen nettokustannukset ovat selvästi alle Manner-Suomen sekä Etelä-Pohjanmaan maakunnan kuntien kustannusten. Tilastokeskuksen taloustilaston perusteella Lapualla sosiaalitoimen nettokustannukset vuonna 2015 olivat 1 229 €/as, kun Manner-Suomessa vastaava luku oli 1 412 €/as ja Etelä-Pohjanmaalla 1 428 €/as. Saman tilaston mukaan vuonna 2015 Lapualla ikääntyneiden laitoshoidon, ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelujen sekä kotihoidon nettokustannukset olivat 451 €/as, kun vastaava luku Manner-Suomessa oli 533 €/as ja Etelä-Pohjanmaalla 663 €/as. Luvuissa ei ole mukana ikäihmisten tavallisen palveluasumisen kustannukset.

Yhtenä kustannuksiin vaikuttavana tekijänä on väestörakenne, Manner-Suomessa yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on 20,5 %, Etelä-Pohjanmaalla 22,9 % ja Lapualla 21,9 %, vaikutus ei kuitenkaan ole kovin merkittävä.

Etelä-Pohjanmaan sote-uudistuksen valmistelutyön yhteydessä kerättyjen alustavien taloustietojen pohjalta voidaan todeta, että myös vuoden 2017 talousarviolukujen perusteella Lapuan ikäihmisten palvelujen kustannukset yli 65-vuotiaita kohti laskettuna ovat alhaiset.

Kuten edellä luvuista käy ilmi, Lapualla ikäihmisten laadukkaat palvelut on tuotettu edullisesti. Lähtökohtana tässä on ollut työ, jota on tehty palvelurakenteen saamiseksi nykyisten valtakunnallisten suositusten mukaiseksi.

Suunnitelmassa ja toimenpideohjelmassa esitetyt kehittämistoimet vuoteen 2020 eivät aiheuta ikäihmisten palvelujen osalta merkittävää kustannusten kasvua.

Suurin osa iäkkäiden palvelujen kustannuksista kohdentuu henkilöstöön. Mahdolliset henkilöstöllisykset tulevat koskettamaan ensisijaisesti kotihoitoa, mikäli kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän avulla palvelun tarve ja siitä johtuva henkilöstön lisätarve on

selvästi osoitettavissa ja perusteltavissa. Ikäihmisten palveluissa pyritään tulemaan toimeen nykyisellä vakinaisella henkilöstömäärällä vuoteen 2019 saakka.

Suunnitelmassa esitetyt määrärahojen lisäykset pyritään kattamaan vähentämällä menoja vanhustyön sisällä. Esimerkkinä mainittakoon ympärivuorokautisen hoidon ostopaikkojen vähentäminen ja säästyvän rahan siirtäminen omaishoidon tuen määrärahaksi ja mahdollisesti kotihoidon henkilökunnan lisäämiseen. Nämä molemmat toimenpiteet ovat nyt mahdollista Jokilinnun valmistumisen myötä. Vuotuiset kustannukset ja mahdolliset lisäykset selvitetään ja perustellaan erikseen talousarviokäsittelyjen yhteydessä.

9. Ikäpoliittisen ohjelman seuranta ja arviointi

Ikäpoliittisen ohjelman toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittain talousarvion laadinnan ja toimintakertomuksen yhteydessä.

Terveyttä ja hyvinvointia edistävien kyselyjen, hyvinvointipäivien ja kotikäyntien yhteydessä kerättyä tietoa käytetään hoidon ja palvelujen suunnittelussa ja palvelujen kehittämisessä. Samoin hyödynnetään eri yksiköissä kerättävää asiakas- ja omaispalautetta. Henkilökunta arvioi yhdessä esimiesten kanssa sekä omaa työskentelyään yksikössä, että oman työyhteisön toimivuutta.

Toimenpideohjelma vuosille 2017 -2020

Palvelurakenteen kehittäminen

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	Vastuutahot
Kotona asumisen tukeminen	Kotikuntoutuksen suunnittelu ja toteutus yhdessä sairaalaosaston kanssa	Asiakkaiden määrä	Kotihoito ja sairaalaosasto
Omaishoidon määrärahan lisääminen	Pyritään vähentämään tehostetun asumispalveluiden ostopalvelua ja määräraha siirretään omaishoidon tukeen	Selvitykset talousarvion yhteydessä	Perusturvan johto
Yksiportainen palvelurakenne; kotihoito ja tehostettu palveluasuminen	Tavallisen palveluasumisen tarpeen arviointi	Neuvottelut Lapuan Saarenpää Palvelukoti ry:n ja Hoivakoti Vuosikkaan kanssa	Lapuan kaupunki /perusturvan johto
Lisätään ikäihmisten palvelutarjontaa ja tuetaan kotona selviytymistä ennaltaehkäisevillä toimenpiteillä	Muutetaan Hopearinteen Matintuvan 15 paikkainen yksikkö kuntouttavan lyhytaikaishoidon yksiköksi tukemaan avohuoltoa	Paikat muutetaan luonnollisen poistumisen myötä	Vanhustyön johto
Tehostetun palveluasumisen tarpeen arviointi vuosittain	Arvioidaan tehostetun palveluasumisen ostopalveluiden määrää vuosittain	Selvitys talousarvion yhteydessä	Perusturvan johto

Ikäihmiset oman elämänsä vastuuhenkilöinä ja aktiivisina toimijoina

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	Vastuutahot
Ikääntyneet harrastavat ja jatkavat elinikäistä oppimista	Palvelutaloissa tapahtuva kurssitoiminta: mm. yhteislaulu, taide-, liikuntaryhmät	osallistujien määrä	Kansalaisopisto
	Senioreille tarjotaan kansalaisopiston kursseja OPH:n myöntämällä opintotukilla	Vuosittain resurssien mukaan seniorikursseja tietotekniikassa liikunnassa, taide- ja taitoaineissa ja kielissä	Kansalaisopisto
	Ikääntyvien yliopistotoiminta mm. luentoja ja etäluentoja Senioriklubi -keskusteluryhmä	Tarjotaan vuosittain	Kansalaisopisto
	Sähköiset palvelut: Ikääntyvien tietoteknisten valmiuksien parantaminen; Seniorimediapaja toiminta, atk- kurssit senioreille ja atk klinikka	Kurssitarjontaa vuosittain resurssien mukaan	Kansalaisopisto
	Harrastusmahdollisuuksista tiedottaminen yhteistyössä vanhustyön kanssa Liikunta - ja kulttuuripalveluissa otetaan huomioon ikäihmisten toiveet ja tarpeet	Säännöllinen yhteistyö eri ryhmien ja tilaisuuksien osallistujien määrät	Kansalaisopisto vanhustyö Liikuntatoimi ja kulttuuritoimi
Vapaaehtoiset ja ikääntyneet osallistuvat aktiivisina toimijoina vapaaehtoistyöhön ja yhteiskunnallisesti vaikuttavaan toimintaan	Vapaaehtoistyön kurssien toteuttaminen yhteistyössä eri toimijoiden kanssa	Tarjotaan n. joka kolmas vuosi tarpeen mukaan. Osallistujatilastot	Kansalaisopisto yhteistyössä vanhustyön kanssa

Varhaisen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	Vastuutaho
Tehostetaan ennaltaehkäisevää työtä	Keskitetään palveluohjaus ja – neuvonta ja palvelutarpeen arviointi	Aloitus vuoden 2016 aikana	Vanhustyön johto

	asiakasohjausyksikköön Hopearinteeseen		
Omaishoitajien tukeminen ja uudenlaiset toimintamallit	Omaishoitajien info-, virkistystilaisuudet Lyhytaikaishoitopaikkojen lisääminen Omaishoitajien terveystarkastukset Omaishoitajien vertaistukiryhmien vakiinnuttaminen	Toteutuneet tilaisuudet Paikkamäärät vuosittain Määrät vuosittain tilaisuuksien määrät	Vanhustyön johto, palveluohjaajat
Kehitetään ja lisätään ikäihmisten päivätoimintaa / päivähoitoa	Päivätoiminnan kehittäminen yhteistyössä muiden palvelutuottajien kanssa	Päivätoimintaan osallistuneet	Vanhustyön johto

Mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	Vastuutahot
Neuvontapalveluiden järjestäminen ja kehittäminen	Asiakasohjausyksikön; palveluohjauksen ja neuvonnan, muistineuvolatoiminnan, apuvälineohjauksen toteuttaminen ja kehittäminen	Asiakkaiden määrät	Asiakasohjausyksikkö, muistineuvola, fysioterapeutti ja kotihoidon kuntoutustiimi
Osallisuuden ja toimijuuden tukeminen	Elinympäristön, rakennusten ja kulkuväylien esteettömyyden edistäminen Palveluliikenteen lisääminen myös viikonloppuihin	Tehdyt suunnitelmat ja niiden toteutus arvioidaan vuosittain Harkitaan seuraavan kilpailutuksen yhteydessä	Tekninen toimi Perusturvan johto
Liikunnan tukeminen	Tiedon jakaminen liikuntamahdollisuuksista – ryhmistä Arkiliikuntaa suosivan ympäristön suunnitteleminen ja	Asiakkaiden määrät, yhteiset vuosittaiset palaverit Liikuntatoimen ja teknisen toimen suunnitelmat ja	Liikuntatoimi, ikäihmisten asiakasohjausyksikkö Liikuntatoimi Tekninen toimi

Liikuntalähetteen kehittäminen ja poikkihallinnollinen yhteistyö	rakentaminen esteettömäksi ja opasteet huomioon ottaen	toteutukset	
	Liikunnallisen palveluketjun kehittäminen	Liikuntatoimen ja terveystoimen yhteinen hanke	Fysioterapiayksikkö, liikuntatoimi
Parannetaan tiedottamista eri liikuntamahdollisuuksista	Eri liikuntamuotojen suunnittelu ja toteutus	Asiakkaiden määrä	Liikuntatoimi, kansalaisopisto, fysioterapiayksikkö
	Yhteinen esite ikäihmisten liikuntatarjonnasta		Liikuntatoimi, kansalaisopisto, Saarenpääkoti, fysioterapia
Terveellisen ravitsemuksen ylläpitäminen	Ikääntyneiden ravitsemussuosituksista tiedottaminen	Luennot ja yleinen tiedottaminen	Asiakasohjausyksikkö, ravitsemusvastaavat
	Suosittelujen noudattaminen ateriapalveluissa	Julkaistavat ruokalistat	Ruokahuollon tuottajat

Asumisen ja ympäristön toimivuus mahdollistavat itsenäisen elämän kotona asumiseen

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	Vastuutahot
Elinkaariasumisen vaatimukset asumisen ja ympäristön tavoitteiksi	Esteettömän asumisen ja esteettömän ympäristön vaatimukset huomioidaan kaavoituksessa, väylähankkeissa, peruskorjausten ja uudisrakentamisen yhteydessä	Teknisen toimen vuosittaiset suunnitelmat	Tekninen toimi
Kevyen liikenteen liikenneturvallisuuden parantaminen	Kevyen liikenteen väylien saneeraus ja esteettömyyden parantaminen. Uusien kevyen liikenteen väylien rakentaminen Tehostettu kunnossa-	Teknisen toimen suunnitelmat ja tehdyt toimenpiteet	Tekninen toimi

	ja puhtaanapito Näkemäesteiden poisto Kevyen liikenteen verkoston yhdistäminen kaavoituksen avulla		
Jalankulkijan turvallinen ajotien ylittäminen	Tienylitykset tulee tehdä turvallisiksi rakenteellisin ratkaisuin ja ajoliikennettä rauhoittamalla Säädetään vihreän valon palamisaikaa siten, että iäkkäät henkilöt ehtivät ylittää kadun	Teknisen toimen vuosittaiset suunnitelmat ja tehdyt toimenpiteet	Tekninen toimi

Kotihoidolle asettavat seurantamenetelmät ja mittarit

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	Vastuutahot
Kotihoidon tuottavuus: Asiakkaiden aikakriittiseen tarpeeseen vastaaminen	Toiminnanohjausjärjestelmän avulla ja sitä hyväksi käyttäen seurataan viivettä	työvuoron aloituksen ja ensimmäisen kotikäynnin välinen viive alle 15 min.	Kotihoidon esimiehet
Tavoitteena yleisen hintatason mukainen tuntihinta (€/h)	Kotihoidon kaikki kustannukset jaettuna välittömien asiakastuntien määrällä	Alle 70€	Kotihoidon esimiehet
Kotihoidon laatu: Asiakasta palvelleiden hoitajien määrä on mahdollisimman pieni	Seurataan viiden tutuimman hoitajan osuutta asiakkaan käynneistä (3 kk keskiarvo)	Keskimäärin 80 %	Kotihoidon henkilöstö
Eniten asiakasta palvelleen hoitajan osuus tulisi olla mahdollisimman suuri	Seurataan vastuuhoitajan osuus asiakkaan käynneistä (%)	Keskimäärin yli 33 %	Kotihoidon henkilöstö

<p>Kotihoidon vaikuttavuus:</p> <p>Keskimääräinen vuodeosastokäyntien määrä säännöllistä kotihoidon asiakasta kohden tulisi olla mahdollisimman pieni</p>	<p>Seurataan vuodeosastojaksoja (päivä / asiakas)</p>	<p>Alle 15 päivää per säännöllisen kotihoidon asiakas per vuosi</p>	<p>Kotihoidon esimiehet</p>
<p>Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden siirtyminen raskaimpiin hoitomuotoihin on mahdollisimman alhainen</p>	<p>Seurataan säännöllisen kotihoidon asiakkaita, jotka ovat siirtyneet tehostettuun palveluasumiseen tai laitoshoitoon</p>	<p>Alle 15 % säännöllisen kotihoidon asiakkaista per vuosi</p>	<p>Kotihoidon esimiehet</p>
<p>Tehostettu kotikuntoutus</p>	<p>Kotihoidon fysioterapeutti /kuntoutustiimi laatii kuntoutussuunnitelmia sekä kotihoidon että kuntouttavan lyhytaikaishoidon asiakkaille.</p> <p>Tehostettua kotisairaanhoidoa ja kotisaattohoitoa toteutetaan yhdessä sairaalaosaston kanssa</p>	<p>asiakkaiden määrä</p> <p>asiakkaiden määrä</p>	<p>kuntoutustiimi</p> <p>kotihoidon esimiehet ja henkilökunta</p>
<p>Digitalisaatiolle asetettavat tavoitteet</p>	<p>Otetaan käyttöön määrärahojen puitteissa hyvinvointia lisääviä laitteita ja järjestelmiä</p> <p>Turvallisuutta edistäviä laitteita ja järjestelmiä</p> <p>Oman terveyden arviointi (esim. Hyvis)</p>	<p>Asiakkaiden määrät</p> <p>Asiakkaiden määrät</p> <p>Ohjataan ikäihmisiä käyttämään</p>	<p>Vanhustyön johto/ esimiehet /henkilöstö</p>

Laadukas tehostettu palveluasuminen

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	Vastuutahot
Hoidon laadun omaehtoinen seuranta	RAI laadunhallinnan tulokset	Eri mittarit vuosittain tehtyjen valintojen mukaan	Yksiköiden esimiehet ja hoitohenkilökunta
Asukkaiden kuntoa ja hyvinvointia ylläpitävä ja edistävä toiminta asumisyksiköissä	Päivittäiset toimintatuokiot ja ulkoilu Omahoitajan antama henkilökohtainen aika asukkaalle kulttuuritoimen, kansalaisopiston, seurakuntien ja vapaaehtoisten tarjoamat palvelut	Ohjelma nähtävillä eri yksiköiden ilmoitustauluilla vähintään ½ tuntia viikossa ja tapahtumasta kirjaukset asukkaiden papereissa tapahtumien ja asiakkaiden määrät	Yksiköiden esimiehet ja hoitohenkilökunta Kulttuuritoimi, kansalaisopisto, seurakunnat ja vapaaehtoistoiminta

Lähteet:

STM 2013. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalv palveluista.

STM 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

Tilastokeskus

Ympäristöministeriön raportteja 7/2016. Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelman 2013 – 2017 väliarviointi, Juho Nyman ja Mikko Valtakari

Kotihoito 2020, 10 askeleen ohjelma kotihoitoon, Tekes

THL, Kansallinen muistiohjelma 2012 – 2020

STM, Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 19.3.2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation vaikutukset kansalaisille, Pirkko Nykänen, Tampereen yliopisto, Informaatiotieteiden tieteenalaysikkö

(SITRAN SELVITYKSIÄ 94 Laitoksesta kotiin – syntykö säästöjä? Tampereen palvelujärjestelmä valtakunnallisessa tarkastelussa)

Ikäpoliittisen ohjelman seurantaryhmä:

Nappu Unkuri, perusturvalautakunnan jäsen
 Piia Aro, perusturvajohtaja
 Päivi Luhtala-Sipilä, talouspäällikkö
 Martti Luomala, johtava ylilääkäri
 Kristiina Niemelä, vs hoitotyön johtaja

Työryhmiin osallistuneet henkilöt muista hallintokunnista:

Heli Hyvärinen-Näykki, erityisryhmien liikunnanohjaaja
 Terhi Siren, kansalaisopiston rehtori
 Marita Hakala, kirjastotoimen johtaja
 Ahti Latvala, tekninen johtaja
 Henna Lahtinen, asuntosihteeri
 Jorma Hankaniemi, rakennustarkastaja
 Tapio Moisio, kaupungingeodeetti
 Jarmo Hietala, kunnallistekniikan päällikkö

Vanhusneuvosto:

Jorma Hyypä, vanhusneuvoston puheenjohtaja
 Keijo Laitinen, jäsen
 Maire-Leena Kaitalahti, jäsen
 Kerttu Berg, jäsen
 Raija Ilkka, jäsen
 Marianne Hietala, perusturvalautakunnan edustaja

Vanhustyön vastuualueelta:

Marjo Mastomäki, toimistosihteeri
 Kristiina Vihla, geriatri
 Sisko Vähäpukkinen, muistihoitaja
 Sari Ketola, kotihoidon päällikkö
 Kirsi Hakola, palvelukodin vastaava
 Riitta Luomala, vastaava sairaanhoitaja
 Elsa Iskala, osastonhoitaja
 Päivi Lepistö-Leikkola, osastonhoitaja
 Leena Kylkisalo, osastonhoitaja
 Katri Lahdensuo, osastonhoitaja
 Päivi Niiranen, palveluohjaaja
 Minna Vilpakka, vs. palveluohjaaja
 Sirkka Eväsoja, vanhustyön johtaja

Seurakunnat:

Lapuan Tuomiokirkkoseurakunta
 Lapuan Helluntaiseurakunta
 Lapuan Vapaakirkkoseurakunta