

kiuru 

Peruspalveluliikelaitos JYTA



Virkeänä ja osallistuvana kaiken ikää

Jyta-alueen suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin
edistämiseksi ja palvelujen järjestämiseksi 2016 – 2020



Virkeänä ja osallistuvana kaiken ikää

Jyta-alueen suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edistämiseksi ja palvelujen järjestämiseksi 2016 – 2020

| | | |
|-------|--|----|
| 1. | Suunnitelman sisältö ja tarkoitus | 3 |
| 2. | Ikääntyminen Jyta-kunnissa ja toimintaympäristön lähtökohdat | 3 |
| 2.1. | Väestön ikääntyminen | 3 |
| 2.2. | Palveluiden käyttö ja laajuus | 5 |
| 2.3. | Huoltosuhde-ennuste | 5 |
| 2.4. | Ikäihmisten palveluiden peittävyys | 6 |
| 2.5. | Kuntien toiminnallinen ja taloudellinen tilanne | 7 |
| 3. | Suunnitelman perusta | 7 |
| 3.1. | Arvot ja toiminta-ajatus | 7 |
| 3.2. | Strategiset linjaukset ikäihmisten tukemisessa, ohjauksessa, palveluissa | 8 |
| 4. | Ikäihmiset toimijoina ja osallistujina | 8 |
| 4.1. | Ikäihmisten osallisuus vanhuspalveluissa ja yhteisöissä | 8 |
| 4.2. | Vanhusneuvosto | 9 |
| 5. | Palvelurakenteen nykytila ja tavoitteet | 9 |
| 5.1. | Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen – ennalta ehkäisevä työ | 9 |
| 5.2. | Erilaiset asumismuodot itsenäisen elämän tukena | 10 |
| 5.3. | Omaishoito | 11 |
| 5.4. | Perhehoito | 12 |
| 5.5. | Kotikuntoutus | 12 |
| 5.6. | Vapaaehtoistoiminta | 12 |
| 5.7. | Vanhusneuvosto | 13 |
| 5.8. | Kotihoito | 13 |
| 5.9. | Tehostettu palveluasuminen | 14 |
| 5.10. | Palveluohjaus, tukipalvelut ja palveluista tiedottaminen | 15 |
| 6. | Terveydenhuollon palvelut osana ikäihmisten palvelukokonaisuutta | 16 |
| 7. | Suunnitelman seuranta ja arviointi | 16 |
| 8. | Liitteenä kuntien muiden sektoreiden suunnitelmat | 16 |

1. SUUNNITELMAN SISÄLTÖ JA TARKOITUS

Suunnitelma ikääntyneiden palvelujen järjestämisestä 2016 – 2020 on tehty yhteistyössä peruspalveluliikelaitos Jytan ja sen toiminta-alueen kuntien vanhusneuvostojen ja kuntatoimijoiden kanssa. Suunnitelmassa kuvataan Jyta-alueen ikäihmisten tilannetta, toimintaympäristöä sekä ikäihmisten palveluita. Suunnitelmassa otetaan kantaa palveluiden järjestämiseen ja sisältöön tulevana vuosina. Tarkoituksena on ollut suunnata alueella ikäihmisten parissa tehtävää työtä ja linjata kaikkien toimijoiden suuntaa kehittämisessä.

Suunnitelman kantavana ajatuksena on nähdä ikäihmiset ennen kaikkea toimivina ja osallistuvina kuntalaisina, jotka osallistuvat aktiivisesti yhteisöjen elämään. Elämän ikäihmisenä pitäisi järjestyä mahdollisimman pitkälle ns. normaalipalvelujen varassa ja kunkin ihmisen omanikäisenä elämänä. Siitä tulee suunnitelman mottokin ”virkeänä ja osallistuvana kaiken ikää”. Ikäihmiset tarvitsevat enimmäkseen samoja palveluita kuin muutkin ikäryhmät, esim. kirjastot, konsertit, uimahallit, kansalaisopistot, terveyskeskukset. Ikäihmisten erityispalvelut sijoituvat sosiaalihuollon palveluihin ja niiden pitää kehittyä ikääntyneiden tarpeiden mukaisesti. Asumisvaihtoehdot ovat tärkeitä tulevaisuudessa ikäihmisten mielekkäiden elämäntapojen toteuttamisessa. Erilaiset senioriasumisen ja ryhmäasumisen muodot ovat nousseet keskusteluun ja ensimmäiset mallit ovat jo käytössä Jyta-alueellakin.

Suunnitelman on tarkoitus palvella kaikkia Jyta- alueen toimijoita ikäihmisten palveluiden suunnittelussa, kehittämisessä ja voimavarojen jakamisessa. Alueen kunnille ja järjestötoimijoille asiakirja on opas ikäihmisten palvelukokonaisuuteen ja sen kehittämisen painopisteisiin. Liikelaitokselle suunnitelmassa on koottu yhteen sen strategiset tavoitteet ikääntyneiden palveluiden kehittämisessä.

Suunnitelma on Kannuksen kaupungin sekä Halsuan, Kaustisen, Lestijärven, Perhon, Toholammin ja Vetelin kuntien Vanhuspalvelulain (980/2012) edellyttämä suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edistämiseksi ja palveluiden järjestämisestä.

2. IKÄÄNTYMINEN JYTA-KUNNISSA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1. Väestön ikääntyminen

Vanhuspalvelulaissa ikääntynyt väestö tarkoittaa vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä eli käytännössä 65 vuotta täyttänyttä väestöä. Ikääntyneestä väestöstä on tärkeää tarkastella myös eri ikäisten määriä ikääntyneiden joukossa.

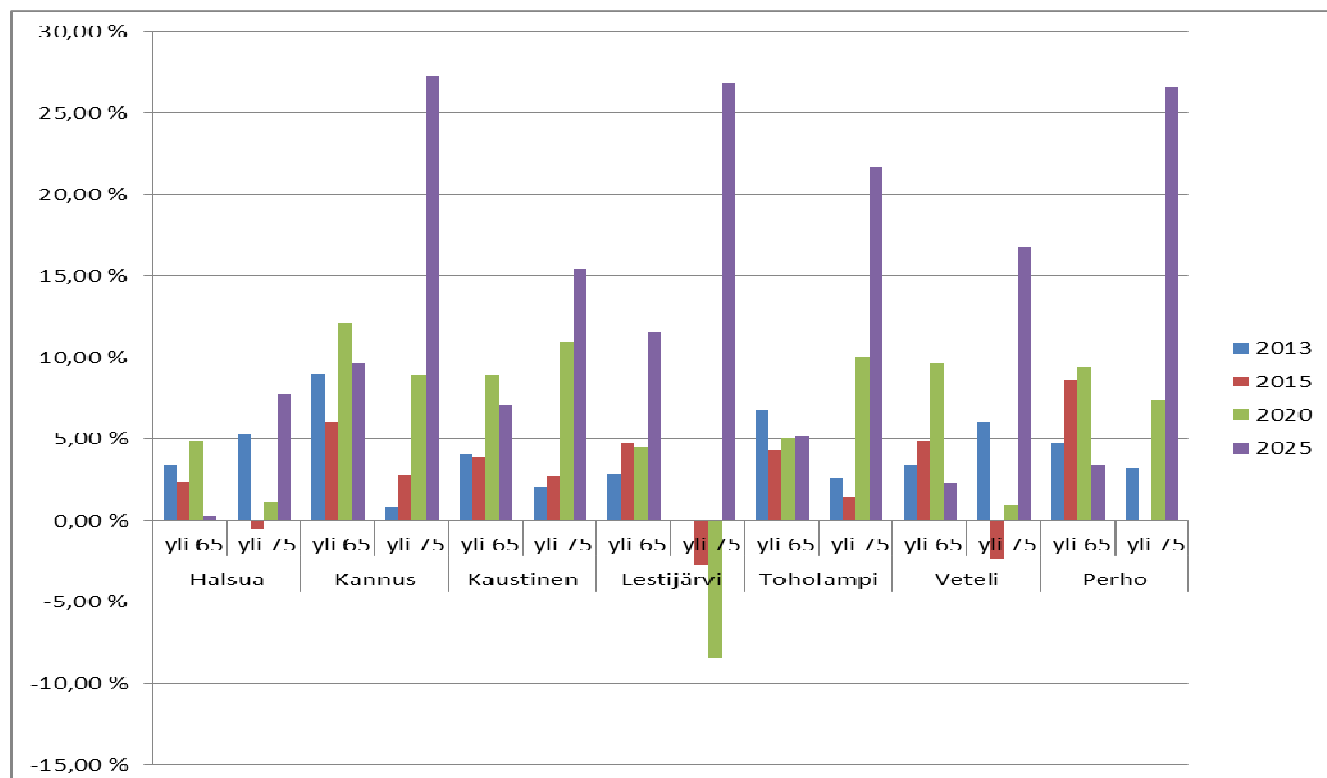
Taulukko 1: Jyta-alueen vanhusikäluokkien määrän kehitys kunnittain vuoteen 2025 saakka (Väestörekisterikeskus 2012)

| | | 2011 | 2013 | 2015 | 2020 | 2025 |
|-----------|--------|------|------|------|------|------|
| Halsua | yli 65 | 330 | 341 | 349 | 366 | 367 |
| | yli 75 | 171 | 180 | 179 | 181 | 195 |
| | yli 85 | 4 | 43 | 47 | 61 | 68 |
| Kannus | yli 65 | 1027 | 1119 | 1186 | 1330 | 1458 |
| | yli 75 | 507 | 511 | 525 | 572 | 728 |
| | yli 85 | 159 | 158 | 153 | 163 | 171 |
| Kaustinen | yli 65 | 828 | 862 | 895 | 975 | 1044 |
| | yli 75 | 402 | 410 | 421 | 467 | 539 |
| | yli 85 | 76 | 84 | 117 | 139 | 142 |

| | | | | | | |
|------------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Lestijärvi | yli 65 | 207 | 213 | 223 | 233 | 260 |
| | yli 75 | 109 | 109 | 106 | 97 | 123 |
| | yli 85 | 35 | 36 | 37 | 39 | 36 |
| Toholampi | yli 65 | 716 | 764 | 797 | 837 | 880 |
| | yli 75 | 343 | 352 | 357 | 393 | 478 |
| | yli 85 | 96 | 109 | 117 | 120 | 127 |
| Veteli | yli 65 | 777 | 803 | 842 | 923 | 944 |
| | yli 75 | 399 | 423 | 413 | 417 | 487 |
| | yli 85 | 115 | 129 | 125 | 139 | 147 |
| Perho | yli 65 | 523 | 548 | 595 | 651 | 673 |
| | yli 75 | 251 | 259 | 259 | 278 | 352 |
| | yli 85 | 77 | 79 | 80 | 90 | 88 |

Jytan, kuten koko Suomen väestön ikääntyminen on nopeaa tulevina vuosina. Ennusteiden mukaan vuoteen 2030 mennessä joka neljäs suomalainen on yli 65-vuotias. Osa yli 65-vuotiaista ovat varsin terveitä ja hyväkuntoisia henkilöitä ns. "harmaita panttereita", jotka osallistuvat yhteisön ja yhteiskunnan toimintaan ilman rajoitteita. Osalle ikääntyneistä toimintakyvyn alenemista aiheuttavat erityisesti dementoivat sairaudet ja mielenterveyden ongelmat kuten masennus ja palvelujen sekä tuen tarve on heillä suuri. Erityisesti heikon elämänlaadun riskiryhmäksi nousevat yli 80-vuotiaat huonokuntoiset vanhuksat, joilla toiminnanvajauksien lisääntyminen vaikeuttaa itsenäistä selviytymistä arjessa ja alentaa elämänlaatua. Jytan vanhusväestön määrän kasvu on ollut varsin maltillista aina vuoteen 2015 saakka, mutta vuoden 2015 jälkeen kasvuvauhti kiihtyy voimakkaasti ennusteen mukaan.

Taulukko 2: Ikäihmisten määrän muutokset kunnittain 2013 - 2025



2.2. Palveluiden käyttö ja laajuus

Ikääntyneen väestön määrä ja ikä vaikuttaa palveluiden tarpeeseen ja niiden käyttöön. Jyta-alueella on palveluiden tarjonnassa pyritty pääsemään lähelle valtakunnallisia tavoitteita ottaen kuitenkin huomioon alueen ominaispiirteet, jotka vaikuttavat osaltaan palveluiden käyttöön ja järjestämismahdollisuuksiin. Tällainen ominaispiirre on se, että alue on haja-asutusaluetta. Oheisessa taulukossa on kuvattu Jytan tilanne palveluittain keväällä 2015 ja verrattu sitä valtakunnallisiin tavoitteisiin.

Taulukko 3: Laatusuosituksen mukaiset indikaattorit ja tavoiteluvut 30.4.2015 Jyta-kunnissa

| | Halsua | Kannus | Kaustinen | Lestijärvi | Perho | Toholampi | Veteli | Tavoite |
|--|--------|--------|-----------|------------|-------|-----------|--------|-----------|
| Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet % vastaavanikäisestä väestöstä | 91,3 | 89 | 91 | 85 | 86 | 90,2 | 88 | 91 - 92 % |
| Säännöllisen kotihoidon piirissä 75 vuotta täyttäneet asiakkaat % vastaavanikäisestä väestöstä | 11 | 12 | 11 | 16 | 19 | 13,4 | 13 | 13 - 14 % |
| Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden (=4 kk) aikana % vastaavanikäisestä väestöstä | 9,2 | 9,1 | 6,4 | 5,6 | 22 | 5,2 | 4,5 | 6 - 7 % |
| Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat % vastaavanikäisestä väestöstä | 8,7 | 11 | 9,2 | 15 | 14 | 9,8 | 12 | 6 - 7 % |
| Vanhainkodeissa tai vastaavassa laitoshoidossa terveyskeskuksessa olevat 75 vuotta täyttäneet vastaavanikäisestä väestöstä | 0 | 0,2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 - 3 % |
| Tukipalveluja vuoden 2015 aikana saaneet yli 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vastaavanikäisestä väestöstä | 8,5 | 16,8 | 13,5 | 19,3 | 12,7 | 11 | 12,8 | 15 % |

2.3. Huoltosuhde-ennuste

Huoltosuhde on Jyta-alueella voimakkaassa muutoksessa. Huoltosuhdemittarilla nähdään karkeasti, kuinka suuri osa väestöstä tarvitsee julkisia palveluja ja kuinka monen ihmisen työpanoksella nämä palvelut on saatava aikaan. Suomessa on vuonna 2030 arvioitu olevan sataa työikäistä kohti yhteensä 73 huollettavaa. Jyta-alueella tämä ennuste ylittyy jo vuonna 2020. Huoltosuhteeseen vaikuttaa myös lasten määrä alueella.

Taulukko 4: Lapsia ja vanhuksia 100 työikäistä kohti Väestöllinen (demografinen) huoltosuhde on alle 15-vuotiaiden ja 65+ vuotta täyttäneiden määrän suhde 15-64 vuotiaiden määrään. (Tilastokeskus)

| Väestöennuste 2012 Väestöllinen huoltosuhde alueittain 2015 - 2040 | | | | |
|--|-------------|------|-------|-------|
| | Huoltosuhde | | | |
| | 2011 | 2015 | 2020 | 2025 |
| Halsua | 68,2 | 74,0 | 87,1 | 99,0 |
| Kannus | 58,3 | 66,8 | 75,6 | 86,7 |
| Kaustinen | 59,7 | 66,2 | 74,1 | 81,1 |
| Lestijärvi | 62,6 | 70,7 | 78,3 | 95,3 |
| Perho | 77,3 | 88,8 | 100,9 | 106,4 |
| Toholampi | 66,9 | 77,7 | 84,2 | 91,5 |

| | | | | |
|--------|------|------|------|------|
| Veteli | 62,8 | 73,2 | 88,5 | 93,3 |
|--------|------|------|------|------|

2.4. Ikäihmisten palveluiden peittävyys

Kotihoito

Jytan kotihoidon piirissä oli vuonna 2009 keskimäärin 900 kotitaloutta ja asiakaskäyntejä koteihin tehtiin vuoden aikana yli 90.000. Vuonna 2014 kotitalouksia oli 1.130 ja kotikäyntejä tehtiin liki 150.000. Suunta on ollut ja tulee edelleen olemaan kotihoitopainotteinen. Tähän mennessä tapahtuneen kehityksen perusteella voi arvioida kotitalouksien ja kotikäyntien määrän kasvavan tasaisesti myös tulevina vuosina.

Jytan tavoitteena on, että vuoden 2017 loppuun mennessä 89 % yli 75-vuotiaista asuu kotona. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi asettaa tavoitteeksi säännöllisen kotihoito-osalta 13–14 prosentin peittävyyden. Kotihoito peittävyys yli 75-vuotiailla 2014 oli Halsua 11 %, Kannus 12,3 %, Kaustinen 11 %, Lestijärvi 16,3 %, Perho 18,7 %, Toholampi 13,4 % ja Veteli 13,4 %.

Palveluasuminen

Palveluasumisessa toteutetaan peruspalvelulautakunnan hyväksymää Ympäri vuorokautisen hoidon ja hoivan ohjelmaa 2020. Liikelaitoksen peittävyystavoitteena tehostetussa palveluasumisessa (+laitushoito) on, että korkeintaan 9 % yli 75-vuotiasta on ympärivuorokautisessa hoidossa. Peittävyysluvut vuoden 2014 aikana Maise-mamallin mukaan vaihtelivat 10,2-13,6 %:n välillä kunnittain. Jyta-alueen yhteenlaskettu peittävyys vuonna 2014 oli 11,4 %.

Omaishoito

Vuonna 2009 Jyta-alueella oli omaishoitoperheitä 190 ja vuonna 2014 perheitä oli 200. Määrä on suhteellisen vakiintunut. Kuntakohtaisia peittävyyseroja löytyy. Ikääntyvässä yhteiskunnassa vastuu omasta ja läheisten hyvinvoinnista nousee entistä tärkeämmäksi. Yhä useammalla on lähipiirissään omaisia, joiden arjesta selviytyminen vaatii tukea. Palveluiden tarpeen kasvaessa on todennäköistä, että omaishoidon merkitys vahvistuu. Omaishoitoa tukemalla voidaan vaikuttaa muiden palvelujen käyttöön ja tarpeeseen.

Palvelujen peittävyyden tilanne ja tavoite prosentteina (%) 2014 - 2017

| Kunta | Säännöllinen kotihoito | | Tehostettu palveluasuminen (+ laitushoito) | | Omaishoito | |
|------------|------------------------|--------------|--|--------------|--------------|--------------|
| | Tilanne 2014 | Tavoite 2017 | Tilanne 2014 | Tavoite 2017 | Tilanne 2014 | Tavoite 2017 |
| Halsua | 11,0 | 13-14 | 10,2 | 9 | 10,7 | 7 |
| Kannus | 12,3 | 13-14 | 10,8 | 9 | 9,0 | 7 |
| Kaustinen | 11,0 | 13-14 | 10,4 | 9 | 7,6 | 7 |
| Lestijärvi | 16,3 | 13-14 | 13,5 | 9 | 6,7 | 7 |
| Perho | 18,7 | 13-14 | 13,6 | 9 | 14,5 | 7 |
| Toholampi | 13,4 | 13-14 | 10,4 | 9 | 5,3 | 7 |
| Veteli | 13,4 | 13-14 | 13,1 | 9 | 4,5 | 7 |
| Yhteensä | 13,7 | 13-14 | 11,4 | 9 | 8,3 | 7 |

2.5. Kuntien toiminnallinen ja taloudellinen tilanne

Liikelaitoksen alueen kuntien taloudellinen liikkumavara on ollut tiukoilla jo useita vuosia. Kunnat ovat suhteellisen velkaantuneita ja toimivat tiukkojen taloudellisten raamien puitteissa. Kunnat tasapainoilevat vuosittain sekä talousarvioidensa että tilinpäätöstensä kanssa ja talouden tasapainottamisessa on usein ongelmia. Menokehitykseen on kiinnitettävä jatkuvasti huomiota. Kuntien taloudellinen tilanne vaikuttaa liikkumavaraa pienentäen kunnallisten palveluiden järjestämiseen. Toisaalta tiukka taloustilanne pakottaa etsimään ja korostamaan ennaltaehkäiseviä palveluita, koska ne ovat edullisimpia ja tuovat säästöä pitkällä aikavälillä.

3. SUUNNITELMAN PERUSTA

3.1. Arvot ja toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus

Mahdollistetaan kuntalaisille hyvä elämä kodissa tai kodinomaisissa olosuhteissa ja edistetään itsenäistä selviytymistä.

Tulevaisuudessa ikääntynyt väestö osallistuu aktiivisesti oman terveytensä ja hyvinvointinsa ylläpitämiseen. Iäkkään henkilön mahdollisuutta asua omassa kodissa tuetaan tarjoamalla tietoa ja neuvontaa käytettävissä olevista palveluista riittävän ajoissa. Iäkkään henkilön hyvää ja turvallista elämää tuetaan henkilön tarpeisiin sopeutetulla teknologialla sekä yhteisöllisyyttä edistäviillä keinoilla. Tällä turvataan iäkkään henkilön itsemääräämisoikeutta ja vastuun ottamista omasta elämästä. Ikäihmisten palvelut järjestetään asiakaslähtöisesti silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää.

Kuntayhtymän arvot

Toiminnan arvot ovat ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, vaikuttavuus, sisäinen yrittäjyys ja oma-toimisuus.

Ihmisarvon kunnioittaminen on toiminnan kivijalka. Ihmisellä on oikeus hyvään elämään riippumatta mahdollisista sairauksista, elämäntilanteesta, varallisuudesta, rodusta, sukupuolesta tai uskonnosta. Ihmistä tulee kunnioittaa yksilönä, jolla on oma tahto, kokemukset, toiveet ja arvot, jotka ohjaavat hänen elämäänsä ja ajatuksiaan. Kaikilla ihmisillä on myös oikeus fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen koskemattomuuteen ja tämä huomioidaan myös vanhustyössä.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle ihmiselle kuuluva moraalinen oikeus tehdä vapaasti omaan elämäänsä liittyviä päätöksiä ja valintoja, jotka perustuvat yksilön arvoihin ja uskomuksiin. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista sisältää pykälän potilaan itsemääräämisoikeudesta. Lain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Tämä edellyttää luotettavan ja ymmärrettävän tiedon saantia, ammatillista vuorovaikutusta ja asiakaslähtöistä lähestymistapaa.

Vastuullisuus on yksilön ja yhteisön vastuuta elämästä, oppimisesta, ympäristöstä ja toisista ihmisistä. Se on myös tutkittuun tietoon, luottamuksellisuuteen ja avoimuuteen perustuvaa vuorovaikutusta. Vastuullinen ja oikeudenmukainen toiminta sitouttaa yhteiseen päämäärään ja hyvään hoitoon.



Osallisuus tarkoittaa yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Iäkstä henkilöä ei pidetä toiminnan objektina, vaan hänellä on mahdollisuus osallistua oman palvelunsa suunnitteluun ja sen toteuttamisesta päättämiseen. Osallisuus on myös myönteistä suhtautumista vanhustyön kehittämiseen toimialojen rajat ylittäen, kykyä sitoutua yhteisiin päätöksiin, sekä avointa ja rehellistä tiedottamista, toisista välittämistä ja arvostavaa kohtelua.

3.2. Strategiset linjaukset ikäihmisten tukemisessa, ohjauksessa, palveluissa

Ikäihmisten palveluita kehitetään vuoropuhelussa toimijoiden ja kuntalaisten kesken. Ikäihmisten huomioiminen kuntalaisina on kehittämistyön perusta. Kunnalliset palvelut kokonaisuudessaan ja yhteisöjen toimivuus ovat strategisten linjausten keskiössä. Perheiden ja ihmisten keskinäisen vuorovaikutuksen merkitys elämänlaadun tekijänä on kaiken perusta.

Palvelurakennemuutoksessa ja palveluiden kehittämisessä huomioidaan lainsäädäntö ja valtakunnalliset tavoitteet sekä kehittämissuunnitelmat ikäihmisten palveluiden kehittämisessä. Palvelukeskuksia, kotihoitoa ja omaishoitoa kehitetään laaja-alaisesti. Huomioidaan henkilöstön tarve ja osaaminen tulevaisuuden ennaltaehkäisevissä palveluissa, kuntoutuksessa, kotihoidossa ja palveluasumisessa. Kuntakeskusten palvelukeskukset tarjoavat tilat järjestöille ja kunnan toimijoille avopalveluiden ja päivätoiminnan kehittämiseen sekä kotihoidon tukemiseen ja ennalta ehkäisevään toimintaan. Peruspalveluliikelaitoksessa noudatetaan myös lautakunnan hyväksymää ympärivuorokautisen hoidon ohjelmaa 2020.

Kehittämistyössä otetaan asiakkaat mukaan. Kehittämistä tehdään tietoon ja tilastoihin pohjautuen. Asiakkailta ja kuntalaisilta saadut palautteet huomioidaan. Alueen kaikkien toimijoiden osallistaminen ja voimavarojen hyödyntäminen on tärkeää.

4. IKÄIHMISET TOIMIJOINA JA OSALLISTUJINA

4.1. Ikäihmisten osallisuus vanhuspalveluissa ja yhteisöissä

Ikäihmiset ovat osa yhteisöjä ja yhteiskuntaa. Tavoitteena on kaikkien kansalaisten ja kuntalaisten tasaveroinen huomioiminen asuinyhteisöjen kehittämisessä ja palveluiden järjestämisessä kunnassa. Ikäihmiset voivat ja haluavat osallistua kaikkeen toimintaan kunnassa. Heidän osaamisensa hyödyntäminen palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioimisessa on tärkeää, koska ikäihmisillä on paljon elämäkokemusta ja osaamista.

Ikäihmiset eivät tarvitse kaikissa palveluissa erityisesti iäkkäille suunnattuja palveluita, eivätkä kaikki tarvitse niitä ollenkaan. Ikäihmisiä kannustetaan ja ohjataan erilaisiin kunnan, järjestöjen, yhdistysten ja yksityisten toimijoiden järjestämiin tapahtumiin ja toimintoihin oman toimintakyvyn ja mielenkiinnon mukaan. Ikäihmisellä on itsellään valinnan vapaus ja vastuu oman hyvinvointinsa edistämisestä.

Ikäihmisten toimintakyvyn laskiessa palvelut järjestetään etupäässä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluina (esimerkkeinä kotihoito, tukipalvelut). Osallistumista palveluissa on kehitetty muodostamalla palveluasumiseen asiakasneuvostot, joissa on asiakas-, henkilökunta- sekä omaisedustus. Tavoitteena on, että neuvosto kokoontuu säännöllisesti vähintään kolme kertaa vuodessa suunnittelemaan ja arvioimaan palvelutalon toimintaa. Koti- ja omaishoidon tuloksikkoihin asiakas- ja omaisneuvoston toimintaa käynnistetään 2015–2016. Myös asiakas- tyytyväisyyskyselyt sekä palautteen saaminen ovat tapa osallistua ja kehittää palveluita.

Yksilötasolla kotihoidon ja palveluasumisen asiakas ja/tai omainen osallistuu kuntouttavan hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan ja päivittämiseen. Sekä hoitajille että asiakkaalle muodostuu siten yhteinen näkemys siitä, mitä hoidolla, kuntoutuksella tai palveluilla tavoitellaan, ja mitä keinoja tavoitteen saavuttamiseksi käytetään.

Kolmas sektori ja muu verkosto ovat tärkeä osa ikäihmisten palveluita ja osallistumisen kenttää. Yhteistyötä laajennetaan edelleen. Esimerkkinä yhteistyöstä kolmannen sektorin kanssa ovat erilaiset ryhmätoiminnot, kuten Lestijärveltä alkanut Lestin Wirkeät –mallin mukainen toiminta, joka on levinnyt muihin Jyta-alueen kuntiin. Muita kolmannen sektorin toimijoita ovat esimerkiksi SPR ja sen ystävätoiminta, Muistiluotsi, eläkejärjestöt, vertaisohjaajat sekä seurakunnat. Ikäihmisiä ei haluta lokeroida vain ikäihmisten palveluihin kuuluviksi, vaan halutaan kannustaa ja mahdollistaa laaja osallistuminen eri asioihin. Yhteistyö eri-ikäisten kanssa tulee muistaa, esimerkiksi koululuokat voi ottaa mukana eri tavoin. Näin nuoret saavat kokemuksia ikäihmisistä ja ikäihmiset vastaavasti pääsevät vaihtamaan ajatuksia nuorten kanssa.

4.2. Vanhusneuvosto

Vanhusneuvosto on kuntien lakisääteinen pysyvä yhteistyöelin, joka osaltaan huolehtii kuntien ikääntyneen väestön vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksista. Se ei kuitenkaan ole luottamus- tai toimielin. Vanhusneuvostojen toiminnasta säädetään vanhuspalvelulaissa. Kaikki Jyta-alueen kunnat näkevät vanhusneuvostojen toiminnan tärkeänä.

Vanhusneuvostojen toimintaan kuuluu osallistuminen kunnan suunnitelman laadintaan ikääntyneen väestön toiminnan tukemiseksi. Tämän suunnitelman laadinnassa vanhusneuvostot ovat olleet mukana. Vanhusneuvosto arvioi kunnan iäkkäiden henkilöiden palvelujen riittävyttä ja laatua. Lisäksi vanhusneuvostolle on annettava mahdollisuus vaikuttaa laaja-alaisesti kunnan eri toimialojen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan. Erityisesti vanhusneuvostoa pitää kuulla asioissa, joilla on merkitystä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikkumisen tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen taikka ikääntyneen väestön tarvitsemien palvelujen kannalta.

5. PALVELURAKENTEEN NYKYTILA JA TAVOITTEET

5.1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen – ennalta ehkäisevä työ

Hyvinvointia edistävät palvelut Jyta-alueella ovat olleet kehittämisen alla useita vuosia. Työn pohjana ovat olleet huoli ikäihmisten hyvinvoinnista ja kasvavista terveysongelmista sekä valtakunnallinen ohjaus ja lainsäädäntö. Ennaltaehkäisevää työtä tehdään mm. ikäneuvoloissa, muistitiimeissä, palveluohjauksessa ja hyvinvointia edistävillä kotikäynneillä.

Kaikkiin hyvinvointia edistäviin palveluihin sisältyvät:

1. hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus
2. ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki
3. sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus
4. sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus
5. ohjaus kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön

Hyvinvointia edistävät kotikäynnit 80-vuotiaille

Vuosittain kaikille 80 vuotta sinä vuonna täyttävälle tarjotaan hyvinvointia edistävä kotikäynti. Kotikäynnillä kartoitetaan 80 vuotiaan elämään ja elinpiiriin liittyvät asiat kokonaisvaltaisesti. Kartoituksessa huomioidaan asuminen, terveydentila ja toimintakyky, aistit, sosiaalinen verkosto ja osallistuminen, viestintäyhteydet, kotiaskareista selviytyminen, toimeentulo ja sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö. Lisäksi käydään läpi tulevaisuuden haasteita toimintakyvyn ja kotona selviytymisen suhteen, mahdollinen palveluohjauksen tarve, ikäihmisen oma terveyttä ja

hyvinvointia parantavat/ylläpitävät asiat, joita hän pitää tärkeinä jatkaa tai aloittaa sekä tehdään toimintakykyisesti.

Käynneillä annetaan tietoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ja palveluista sekä keskustellaan 80-vuotiaiden kanssa heidän elämäntilanteestaan. Tavoitteena on, että hyvinvointia edistävät kotikäynnit toteutuvat 90 %:sti. Toiminnan kehittämisessä seurataan valtakunnallista suositusta.

Ikäneuvolatoiminta

Ikäneuvolat toimivat alueittain kahdessa kokonaisuudessa ja tarjoavat matalan kynnyksen neuvontapalveluita. Ikäneuvolatoiminnan vakiintuneet toimintamuodot ovat:

- Hyvinvointitapaamiset 70-vuotiaille, ryhmätoimintana
- Terveystarkastukset 75-vuotiaille, tavoitteena 95 %:n käyttöaste
- Hyvinvointitapaamisia erityisryhmille
- Omaishoitajien terveystarkastukset
- Matalan kynnyksen palveluohjaus
- Terveysneuvonta
- Osallistuu kotihoidon ja kolmannen sektorin tilaisuuksiin ja jalkautuu erilaisiin ikäihmisten tilaisuuksiin

Muistihoidajatoiminta

Jytan alueella työskentelee kaksi muistihoidajaa tiiviissä yhteistyössä ikäneuvolan kanssa. Muistihoidaja on tavoitettavissa jokaisen kunnan alueella. Muistihoidajan työn tavoitteena on muistisairauksien ennaltaehkäisy ja varhainen tunnistaminen sekä muistisairaiden asiakkaiden ja omaisten neuvonta ja ohjaus sekä tuki. Muistihoidaja tapaa asiakkaitaan ikäneuvolassa ja tarvittaessa tekee myös kotikäyntejä. Muistihoidaja tekee tiivistä yhteistyötä lääkärin ja muun terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten kanssa muistisairauksien diagnosoimisen, hoidon, seurannan ja tuen järjestämiseksi. Muistihoidaja on myös aktiivisesti mukana eri järjestöjen ja yhdistysten toiminnassa. Muistihoidajan työn painopiste on jatkossa yhä enemmän ennalta ehkäisevässä työssä ja ryhmätoiminnan kehittämisessä yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa.

Jyta ja Kokkolan kaupunki ovat yhteistyössä SenioriKaste –hankkeen kanssa yhtenäistämässä muistiasiakkaan palveluprosessia. Tavoitteena on luoda yhtenäinen muistiasiakkaan hoitopolku erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välille laadukkaana, joustavana ja asiakaslähtöisen hoidon turvaamiseksi.

Tavoitteet

Ennalta ehkäisevän työn tavoitteena on ikäihmisten hyvä elämä, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.

- *Ikäihmisiä kannustetaan ja ohjataan aktiivisuuteen ja yhteisöllisyyteen ohjaus- ja neuvontapalveluiden sekä muiden kunnallisten ja yhdistystoimijoiden yhteistyöllä. Ikäihmiset toimivat aktiivisesti ja vastuullisesti hyvinvointinsa edistämiseksi.*
- *Ikäneuvolatoiminta, muistihoidajatoiminta ja hyvinvointia edistävät kotikäynnit ovat toiminnan kivijalka, joita kehitetään tulevina vuosina tarpeiden mukaan. Ikäihmisiä kuullaan ja he osallistuvat kehittämistyöhön.*
- *Ikäneuvoloiden aukioloaikoja pyritään lisäämään niin, että neuvolat olisivat auki viitenä päivänä viikossa. Tällöin voitaisiin lisätä kuntouttavan toiminnan ohjausta ja neuvontaa.*

5.2. Erilaiset asumismuodot itsenäisen elämän tukena

Yhteisöllinen asuminen

Jyta-alueella on muutamia yhteisöllisen asumisen yksiköitä, joissa ikäihmiset asuvat omissa asunnoissaan, mutta rakennuksessa on myös yhteisöllisiä tiloja tai lähellä on ikäihmisten palvelukeskus. Palvelut järjestyvät tällä hetkellä tarvittaessa kotihoidosta. Nämä ovat syntyneet lähinnä sosiaalipalveluiden aloitteesta olemassa oleviin tiloihin.

Senioriasuminen

Jyta-alueella on keskusteltu ikäihmisten itsensä tai heidän valitsemiensa rakennuttajien muodostamista/rakentamista senioriasunnoista. Senioriasumisessa jokainen asukas elää itsenäisesti omissa kotoisassa ympäristössä, käyttää palveluja tarpeen mukaan ja osallistuu toiminnan järjestämiseen omien voimavarojensa puitteissa. Asukkaille voi olla tarjolla palveluja kotisiivouksesta henkilökohtaiseen avustamiseen ja hoivaan. Asunnot on suunniteltu niin, että niissä voi asua suhteellisen huonokuntoisenakin. Jyta-alueella senioriasunnot ovat suunnitteluvaiheessa.

Tavoitteet

Tavoitteena on yhteisöllisen asumisen laajeneminen Jyta-kunnissa sekä mahdollisten omaehtoisten senioriasumisyksiköiden muodostuminen.

- *Kunnat huomioivat monenlaiset ikäihmisten asumisen vaihtoehdot ja palvelut mm. kaavoituksessa. Asuinympäristön tulee tukea omalta osaltaan kotona asumista ja pärjäämistä.*
- *Asumisvaihtoehtoja on mahdollisuuksien mukaan kuntataajamissa palvelujen välittömässä läheisyydessä.*
- *Asunnot ovat esteettömiä ja niissä on mahdollisimman tehokas nykyaikainen turvateknikka käytössä.*
- *Yhteisöllistä asumista järjestetään monenlaisilla tavoilla.*

5.3. Omaishoito

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhukselle, vammaisella tai pitkäaikaissairaalle kotona, omaisen tai läheisen toimesta, annettavaa hoitoa ja huolenpitoa. Hoidettava/hoitaja hakee tukea kirjallisesti. Omaishoidon ohjaaja vastaa omaishoidon tuen käsittelystä, valmistelusta ja päätöksenteosta. Omaishoidon tukea hakeneen luokse tehdään aina kotikäynti. Kotikäynnillä tehdään kokonaiskartoitus hoidettavan tilanteesta ja arvioidaan hoidettavan palvelun tarve, omaishoitajan toimintakyky sekä omaishoidontuen myöntämisen edellytykset.

Omaishoidontuki muodostuu hoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, omaishoitajan lakisääteisistä vapaista ja hoidettavalle annettavista omaishoitoa tukevista palveluista. Hoidettavalle laaditaan aina hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä omaishoitajan ja -hoidettavan kanssa. Hoitopalkkio määräytyy hoidontarpeen ja vaativuuden mukaan. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa.

Omaishoitajien lakisääteiset vapaat ja virkistysvapaat järjestetään kuntouttavien tilapäishoitoyksiköiden, palveluasumisen tilapäishoitopaikkojen, palvelusetelien, toimeksiantosopimusten ja perhehoidon avulla. Omaishoitajien jaksamisen ja hyvinvoinnin tukemiseksi tehdään terveystarkastuksia ikäneuvolassa. Ryhmätoimintaa omaishoitajien hyvinvoinnin ja virkistäytymisen edistämiseksi järjestetään yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa, järjestämällä mm. tilaisuuksia ja tapahtumia

Tavoitteet

Omaishoito on tärkeä ja tasavertainen palvelumuoto ikäihmisten palveluissa.

- Omaishoidon tukea saa vähintään 7 % yli 75-vuotiaista.
- Omaishoitajien tuetaan lisäämällä erilaisia ryhmätoimintoja.

- Omaishoitajille tarjotaan säännöllisesti mahdollisuus terveystarkastukseen, halutessaan omaishoitaja pääsee tarkastukseen vähintään kerran kolmessa vuodessa.
- Vertaistukea kehitetään yhteistyössä järjestöjen kanssa.

5.4. Perhehoito

Perhehoidolla tarkoitetaan huolenpidon ja hoidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Perhehoito tarjoaa kiinteän lähiyhteisön, pysyvät ihmissuhteet, jokapäiväisiä kodin askareita sekä yksilöllistä hoitoa ja turvallisuutta. Perhehoito voi olla osavuorokautista, tilapäistä tai jatkuvaa. Kunta tai kuntayhtymä tekee toimeksiantosopimuksen perhehoitajan kanssa. Ikäihmisten perhehoito perustuu Perhehoitolakiin (4/2015).

Tavoitteet

Perhehoito vakiintuu omaksi palvelumuodokseen ja löytää paikkansa ikäihmisten palvelukokonaisuudessa.

- Jyta-alueella alkaa perhehoito vuonna 2016.
- Perhehoitoa käytetään ensisijaisesti omaishoitajien vapaapäivien järjestämiseen.
- Pitkäaikaista perhehoitoa kehitetään osana ikäihmisten palvelukokonaisuutta.

5.5. Kotikuntoutus

Kotikuntoutus vastaa ikäihmisten ennaltaehkäisevästä kuntoutuksesta ja liikuntaneuvonnasta, kotihoidon asiakkaiden tehostetusta kuntoutuksesta sekä tukee palveluasumisen kuntoutusta.

Tavoitteet

Kotikuntoutus on tunnettu ikäihmisten toimintakyvyn edistäjä Jyta-alueen kunnissa.

- Kotikuntoutuksen ryhmätoiminta tukee kotihoidossa olevien toimintakykyä, sosiaalista osallisuutta ja mielenterveyttä.
- Kotikuntoutuksen ja kuntouttavan kotihoidon yhteistyö kotihoidon asiakkaiden toimintakyvyn monipuolisessa tukemisessa on saumatonta.
- Ennalta ehkäisevä palveluohjaus ja liikuntaohjaus

5.6. Vapaaehtoistoiminta

Vapaaehtoistoimijoilla on suuri merkitys ikäihmisten palveluiden kokonaisuudessa. Vapaaehtoistoiminnassa voidaan erottaa useita tasoja. Vapaaehtoistoimijoita tarvitaan monissa toiminnoissa tukea palveluiden sisällön tuottamisessa. Tällaisia tehtäviä ovat esimerkiksi tehostetussa palveluasumisessa, palvelukeskuksissa avustaminen, mm. ulkoilu, erilainen kerhotoiminta musiikin, liikunnan jne. parissa. Ystäväpalvelua tarvitaan paljon. Vapaaehtoistoimintaa voi katsoa liittyvän myös vertaistukitoiminnan ikäihmisten kesken.

Järjestö- ja yhdistystoiminta tarjoaa ikäihmisille harrastuksia, vaikutusmahdollisuuksia, jopa palveluitakin. Järjestötoiminta voi olla myös areena, jossa toimien tuntee kuuluvansa yhteisöön ja saa sieltä ystäviä. Järjestöt ja yhdistykset voivat olla yhteistyökumppaneita kunnallisille toimijoille palveluiden kehittämisessä, järjestämisessä ja arvioinnissa.

Tavoitteet

Tavoitteena on vapaaehtoistoiminnan lisääminen yhdessä eri yhdistysten, vapaaehtoistojen sekä kuntien kesken. Jokaisella kunnalla on toimijat, jotka koordinoivat toimintaa.

- *Ystävöimintää eri muodoissaan (SPR, seurakunta, eläkeläiset, muistiystävät) on joka kunnassa.*
- *Ulkoiluystävöimintä aloitetaan koko alueella.*
- *Vapaaehtoisten koulutuksia ja valmennuksia järjestetään säännöllisesti yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.*
- *Yhteisöjen toimijoita haastetaan järjestämään toimintaa omalla alueellaan (esim. kylätoimikunnat). Selvitetään, miten perinteisiä tapoja voidaan muuntaa nykyaikaan soveltuviksi, esim. kyläilykulttuuri, ompeluseurat jne.*
- *Seurakuntien kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä toiminnan organisoinnissa ja vapaaehtoisten tukemisessa (esim. vapaaehtoisten tapaamiset).*

5.7. Vanhusneuvosto

Jokaisessa kunnassa toimii Vanhuspalvelulain (980/2012) tarkoittaman vanhusneuvosto, joka osallistuu ikääntynyttä väestöä koskevan suunnitelman valmisteluun sekä palvelujen riittävyyden ja laadun arviointiin. Kunta ja sosiaali- ja terveystoimintaa järjestävät toimijat voivat pyytää vanhusneuvostolta lausuntoja erilaisissa toiminnan kehittämistä koskevissa asioissa. Kunnan ja vanhusneuvoston välistä yhteydenpitoa kannattaa kehittää ja monipuolistaa.

Jyta-alueella järjestetään vähintään kaksi kertaa vuodessa vanhusneuvostojen ja Jytan välinen yhteistyökokous, johon osallistuu edustajia kaikista alueen kuntien vanhusneuvostoista.

Tavoitteet

Vanhusneuvostot toimivat ikäihmisten vaikutuskanavana ja kuntien sekä sosiaali- ja terveystoimen yhteistyökumppanina palveluiden suunnittelussa ja arvioinnissa.

- *Ikäihmisten huomioidaan tasavertaisena kuntalaisena asuinyhteisöjen ja palvelujen kehittämisessä.*
- *Ikäihmisten asiantuntemusta hyödynnetään palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioinnissa.*
- *Vanhusneuvosto toimii aktiivisesti jokaisessa kunnassa.*
- *Kehittäjäasiakastoimintaa käynnistetään.*

5.8. Kotihoito

Kotihoito toimii asiakkaiden kodeissa kaikissa Jyta-alueen kunnissa. Toimintaa vetävät kotihoidon ohjaajat ja henkilökunta muodostuu lähihoitajista, sairaanhoitajista ja kuntahoitajista. Kotihoidolla on käytettävissä myös lääkäriresurssia. Kotihoito toimii päivittäin klo 07-21 (22). Kotihoito muodostuu tilapäisestä tai säännöllisestä kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta ja niitä täydentävistä tukipalveluista (kotikuntoutus, ateriapalvelu, kylvytys, vaatehuolto, turvapalvelut, asiointipalvelu, kotikuntoutus, kuljetuspalvelu ja siivouspalvelu sekä palveluseteli).

Kotihoito on tarkoitettu henkilölle, joka ei selviydy itsenäisesti tai omaisten avun turvin kotona asumisesta, vaan tarvitsee hoivaa, huolenpitoa ja/tai sairaanhoitoa sekä seurantaa ja apua päivittäisissä toiminnoissa. Lähtökohdaksi on, että jokainen vastaa ensisijaisesti itse tai omaistensa ja muiden läheistensä kanssa hyvinvoinnistaan. Kotihoidon keskeisiä toimintoja ovat ravitsemus, henkilökohtainen hygienia, tekstiilihuolto, siistiminen, ulkoilu, asiointi, kuntoutus ja muut välttämättömät asiakkaan kotona selviytymiseen liittyvät tehtävät. Sairaanhoidolliset toimenpiteet kotisairaanhoidossa toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Näitä tehtäviä ovat esimerkiksi lääkehoito, haavahoito ja terveydentilan seuranta.

Kotihoidon toiminta perustuu asiakkaan tarpeisiin ja kotona selviytymistä tukeviin asiakkaan voimavaroihin. Yksilöllisesti suunnitelluilla palveluilla ja kuntouttavalla hoidolla autetaan, ohjataan ja tuetaan asiakasta selviytymään omatoimisesti tai autettuna päivittäisistä toiminnoista sekä saavuttamaan mahdollisimman nopeasti riippumattomuus palveluista. Omaisia ja lähipiiriä tuetaan osallistumaan hoitoon ja huolenpitoon.

Kotihoidon palveluja haetaan kirjallisesti tai suullisesti. Yli 75-vuotiaan asiakkaan palvelutarve arvioidaan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta. Kiireellisissä tapauksissa palvelutarve arvioidaan välittömästi. Arvioinnissa otetaan huomioon myös yksityiset palvelut, vapaaehtoistyö ja lähipiirin osallistumismahdollisuudet. Palvelutarpeen arvioinnissa lähtökohtana ovat asiakkaan näkemykset elämäänsä koskevista valinnoista. Palvelun tarvetta arviotaessa toimintakyky arvioidaan RAVA-mittarilla ja tarvittaessa muistitestillä. Tämän lisäksi kartoitetaan kotona selviytymistä heikentävät sairaudet, asunto-olosuhteet ja sosiaalinen verkosto.

Kotihoidon palvelut ovat maksullisia. Maksut perustuvat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin ja asetukseen sekä peruspalvelulautakunnan vahvistamaan asiakasmaksutaksaan.

Tavoitteet

Kotihoito on asiakaslähtöistä ja yksilöllistä hoitoa, huolenpitoa, kuntoutusta ja ohjaamista asiakkaan kotiympäristössä.

- *Säännöllisen kotihoidon piirissä on 13-14 % yli 75-vuotiaista.*
- *Kotihoidossa käytetään kuntoutumisen viitekehystä, kaikkien työntekijöiden KunnanHoitaja-koulutukset pidetään jatkuvasti ajan tasalla ja uudet työntekijät koulutetaan toimintatapaan.*
- *Kotihoitoa kehitetään asiakkaiden tarpeiden pohjalta ja niihin pyritään vastaamaan joustavasti ja yksilöllisesti. Asiakkaan lähiympäristö hyödynnetään kotona asumisen tukemisessa.*
- *Omaiset ovat yhteistyökumppani ja voimavara asiakkaan kuntoutuksessa, hoidossa ja huolenpidossa.*
- *Palveluohjauksen kehittämisprosessin yhteydessä tukipalveluiden järjestäminen siirtyy palveluohjauskeskukselle – tukipalveluilla tuetaan kotona selviytymistä. Tukipalveluita järjestetään monella tavalla ja pyritään hyödyntämään alueellinen osaaminen.*

5.9. Tehostettu palveluasuminen

Tehostettua palveluasumista tarjotaan jokaisessa Jyta-alueen kunnassa. Tehostetussa palveluasumisen yksiköissä hoitoa ja hoivaa annetaan ympärivuorokautisesti. Palveluasumisen työntekijät muodostavat moniammatillisen tiimin, joka hoitaa, ohjaa, kuntouttaa ja pitää asukkaista kokonaisvaltaisesti huolta. Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu henkilölle, jolla on fyysistä, psyykkistä ja/tai sosiaalista toimintakyvyn alentumista niin paljon, ettei hän selviydy omassa kodissaan asumisesta itsenäisesti, omaisten ja/tai yksityisen taikka kotihoidon palvelujen turvin. Palveluasumisen asukas tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöllä. Kaustisella, Vetelissä ja Kannuksessa on myös yhteisöllistä asumista, johon voi saada tehostettua kotihoitoa (ei yöhoitoa).

Palveluasumiseen haetaan täyttämällä hakulomake (www.jyta.fi) ja sijoituspäätös tehdään asiakkaiden palvelutarpeiden ja peruspalvelulautakunnan hyväksymien palvelukriteerien perusteella. Asiakkaiden sijoittaminen palveluasumiseen tapahtuu SAS-ryhmän (sijoituksen tarvetta arvioiva moniammatillinen työryhmä) suosituksen mukaisesti ja päätöksen tekee kotihoidon ja palveluasumisen ohjaaja. Lähtökohtana palveluasumiseen sijoittamiselle on, että kaikki mahdollinen kotona asumista tukeva palvelu on käytetty ja arvioitu. Asiakkaiden kunnan ja hoitopaikan arvioinnissa käytetään apuna RAVA toimintakykymittaria ja tarvittaessa muistitestejä MMSE-/Cera-d -mittaria ja/tai depressioseulaa DEPS. Asiakkaan tilannetta tarkastellaan kokonaisuutena ottaen huomioon myös omaiset, yksityisten sekä kolmannen sektorin mahdollisesti tarjoamat palvelut. Palvelut on ensisijaisesti tarkoitettu yli 75-vuotiaille.

Palveluasumisen yksikössä asiakkailla on käytössään riittävän yksityisyyden varmistava, esteetön huone ja wc-pesutila. Asiakas vuokraa huoneen käyttöönsä ja sisustaa sen omilla kalusteillaan. Yhdessä asiakkaan tai omaisten kanssa tehdään asiakkaalle yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka perusteella asiakas saa tehostetussa palveluasumisessa riittävän ja ympärivuorokautisen ohjauksen, hoivan, hoidon, tuen ja palvelut. Päivittäisissä toiminnoissa asukkaita autetaan tarpeen mukaan liikkumisessa, syömisessä, henkilökohtaisessa hygieniassa, suun hoidossa, pukeutumisessa /riisuutumisessa, seurustelussa, virkistäytymisessä ja ulkoilussa

sekä tuetaan levon ja unen saamisessa. Päivittäiseen toimintaan kuuluu myös yhteydenpito omais- ja läheisverkostoon. Ateriapalvelut, siivoushuolto ja vaatehuolto ja kiinteistön hoito kuuluvat tukipalveluihin.

Palveluasumisen yksiköissä on toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä ja osallisuutta tukeva työote sekä virikkeellisiä aktiviteetteja. Elämän loppuvaiheen hoito järjestetään myös palveluasumisen yksiköissä. Hoitopalvelut sisältävät asiakkaan terveyden- ja sairaudentilan seurannan, sairaanhoidollisia toimenpiteitä, tarvittavat mittaukset ja seurannat sekä lääkehoidon. Yksiköiden sairaanhoidosta vastaa lääkäri.

Kuntouttava tilapäishoito

Palveluasumisessa järjestetään myös vuorohoitoa ja kuntouttavaa hoitoa, jolla tuetaan kotona asumista. Intervallihoidolla/lomahoidolla (omaishoidon käsite) tuetaan omaishoitajien jaksamista (lakisääteiset vapaat) ja hoidettavien asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitämistä. Kuntouttavalla vuorohoitojaksolla pyritään auttamaan asiakasta palaamaan kotihoitoon esim. sairaalajakson jälkeen tai palauttamaan asiakkaan toimintakyky kotihoidon jatkumiseksi. Kuntouttavan tilapäishoidon yksiköissä ja palvelukeskusten tilapäispaikoilla selvitetään myös pitempiaikaisen palveluasumisen tarvetta ja muiden palveluiden tarvetta.

Asiakas maksaa tehostetussa palveluasumisessa vakituisesti asuessaan vuokran ja peruspalvelulautakunnan vahvistamat asiakasmaksut. Tilapäishoidossa asiakas maksaa asiakasmaksun.

Tavoitteet

Palveluasuminen tukee kotihoitoa ja tarjoaa hoito- ja asuinpaikan monisairaille ja vakavista toimintakykyongelmista kärsiville ikäihmisille.

- *Tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa yli 75-vuotiaista asuu enintään 9 %*
- *Hoito palvelukeskuksissa on asiakkaan voimavaroista lähtevää ja kuntouttavaa.*
- *Lyhytaikaishoidon toimintamallia toteutetaan kaikissa palvelukeskuksissa ja sillä tuetaan ja edistetään asiakkaan kotona selviytymistä.*
- *Elämän loppuvaiheen hoito järjestetään palvelukeskusten asiakkaille hänen omassa palveluasunnossaan aina kun se vain suinkin on mahdollista, tarvittaessa hoidon järjestämisessä tehdään yhteistyötä terveydenhuollon toimijoiden kanssa.*

5.10. Palveluohjaus, tukipalvelut ja palveluista tiedottaminen

Palveluohjausta liikelaitoksen ikäihmisille suunnatuissa palveluissa tekevät erityisesti kotihoidon ja palveluasumisen ohjaajat sekä omaishoidonohjaajat. He selvittävät palveluita hakevien henkilöiden elämäntilanteen, terveydentilanteen sekä toimintakyvyn. Palveluiden hakijoiden sosiaalinen tilanne (perhe, omaiset, ystävät) ja asumisolosuhteet on myös tärkeää tietää ja selvittää mahdolliset kotona selviytymisen esteet.

Palveluohjauksessa korostuvat moniammatillinen yhteistyö ikäihmisen, hänen perheensä ja verkostonsa kanssa. Palveluohjauksessa ennakoidaan, arvioidaan sekä selvitetään erilaisia vaihtoehtoja kotona asumisen tukemiseksi ja mahdollistamiseksi. Palvelut pyritään järjestämään mahdollisimman asiakaslähtöisesti ja sujuvasti. Palveluohjauksen tärkeä tehtävä on keskittyä ikäihmisen sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämiseen sekä kodin ulkopuolisiin verkostoihin. Palveluohjauksessa tehdään yksilöllistä palvelumuotoilua ja palveluiden räätälöintiä ikäihmisille.

Tukipalveluilla tuetaan ikäihmisten kotona asumista. Usein ensimmäiset tuen tarpeet voidaan hoitaa tukipalveluilla. Tukipalveluita ovat ateriapalvelut, pyykki- ja saunapalvelut, turvapuhelin- ja asiointipalvelut.

Ikäihmiset tarvitsevat tietoa sekä yksityisistä että julkisista palveluista. Tiedottamista ja ohjausta on oltava saatavilla ns. matalalla kynnyksellä. Palveluohjaus jalkautuu mahdollisimman paljon ikäihmisten pariin erilaisten

tapahtumien ja harrastus- ja yhdistystoiminnan kautta. Myös tehokkaat sähköiset palvelut tiedottamisessa ja ikäihmisten kuulemisessa on tärkeätä huomioida tavanomaisten tiedotusvälineiden (lehdet, kuntatiedotteet) lisäksi.

Tavoitteet

Palveluohjausta kehitetään ennakoimaan ja kehittämään ikäihmisten palveluita. Palveluohjauksessa korostetaan yksilöllistä ohjausta ja palvelumuotoilua.

- *Palveluohjaus keskitetään Jytassa viimeistään vuonna 2017.*
- *Tukipalveluiden ohjaus ja johtaminen keskitetään palveluohjaajille.*
- *Tukipalveluita kehitetään ensisijaisena kotona asumisen tukena.*
- *Hyvinvointia edistävien kotikäyntien (Hyko) tuloksia hyödynnetään palveluohjauksessa ja palveluiden suunnittelussa.*

6. TERVEYDENHUOLLON PALVELUT OSANA IKÄIHMISTEN PALVELUKOKONAI-SUUTTA

Terveydenhuollon toimivat palvelut ovat tärkeitä ikäihmisille. Terveyspalveluiden saatavuus ja palveluihin pääsy pyritään säilyttämään alueella hyvänä ja noudatetaan lainsäädännön edellyttämiä hoitotakuaaikoja. Terveyspalvelut järjestetään kohtuullisella etäisyydellä, mutta niin, että terveydenhuollon työntekijöiden asiantuntemus ja osaaminen on hyvällä tasolla. Terveyspalveluissa avohoidon palvelut ja sairauksien ennalta ehkäisy korostuvat.

Tavoitteet

Terveyspalveluissa ikäihmisten erityispiirteet asiakkaana huomioidaan yksilöllisesti. Erityispiirteet ohjaavat hoidon ja palveluiden suunnittelua ja arviointia.

- *Vuodeosastohoito on kiinteä osa ikäihmisten hoidon porrastusta ja se toimii kiinteässä yhteistyössä palveluasumisen, kuntouttavan tilapäishoidon, kotihoidon ja palveluohjauksen kanssa.*
- *Ikäihmisten suunhoidossa noudatetaan laadittua toimintamallia.*
- *Kuntoutus tekee tiivistä yhteistyötä kotikuntoutuksen kanssa.*

7. SUUNNITELMAN SEURANTA JA ARVIOINTI

Suunnitelman toteutumista seurataan kuntien ja peruspalveluliikelaitoksen tilinpäätösten yhteydessä vuosittain. Alueen vanhusneuvostojen yhteiskokous käsittelee ja arvioi suunnitelman toteutumista kerran vuodessa.

8. LIITTEENÄ KUNTIEN MUIDEN SEKTOREIDEN SUUNNITELMAT

Kohtaan on mahdollista liittää kuntakohtaisia muita ikäihmisten hyvinvointiin ja palveluihin liittyviä suunnitelmia.