

Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma vuoteen 2020

Luonnos 25.8.2014

Arjen teoilla – arjessa kuntoon



Elän täydesti!

Perusturvalautakunta 25.2.2014 26§

Kaupunginhallitus 10.3.2014 106§

Ohjausryhmä:

Vanhusneuvosto täydennettynä aluelautakuntien edustajalla

Sisältö

1. Johdanto	1
2. Uudet valtakunnalliset linjaukset/tavoitteet.....	2
3. Ikäihmisten hyvinvointiin liittyvät uuden kaupunkistrategian linjaukset vuoteen 2030 ...	3
4. Uudistunut vanhuskäsitys sekä asiakaslähtöisyyden toteutuminen	4
5. Näkemyksiä hyvästä ikääntymisestä Rovaniemellä	5
6. Ikäohjelman lähtökohdat	7
6.1 Väestön hyvinvoinnin tila	7
6.2 Väestön kehitys ja palvelujen tarve	8
6.3 Ikäihmisten palvelujen viime vuosien kehitys.....	10
7. Hyvinvointisuunnitelman läpileikkaavat teemat	14
7.1 Ikääntyneen omaehtoinen eläminen kotona	14
7.2 Kuntoutus kaikissa palvelu/hoitoketjuissa.....	15
7.3 Ikääntyneen osallisuuden mahdollistaminen	17
8. Hyvinvointisuunnitelman toimenpiteet	18
8.1 Ikäihmisten hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta edistetään yhdessä.....	18
8.2 Elinympäristö on esteetön ja turvallinen	20
8.3 Asiakaslähtöinen palvelurakenne tukee ensisijaisesti kotona asumista	21
8.3.1 Kotiin annetut palvelut ovat toimivat ja riittävät.....	21
8.3.2 Vastaanottopalvelut ja akuutti sairaanhoito on sujuvaa ja oikea aikaista	23
8.3.3 Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoiva on kodinomaista ja laadukasta	24
8.4 Henkilöstörakenne on monipuolinen ja osaava sekä johtaminen laadukasta	25
8.5 Tilat edistävät ikääntyvien hyvinvointia ja investoinnit vastaavat tulevaisuuden tilatarpeisiin.....	27
9. Suunnitelman toimeenpano ja seuranta.....	27
Lähteet.....	29
Liiteosio.....	31

1. Johdanto

Rovaniemen kaupungin ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman työstäminen aloitettiin tammikuussa 2014. Rovaniemen kaupungissa on aikaisemmin laadittu Rovaniemen ikäohjelma vuoteen 2020- ikäpoliittinen strategia, jonka kaupunginhallitus oli hyväksynyt 14.4.2008. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista astui voimaan 1.7.2013. Tämä niin kutsuttu vanhuspalvelulaki velvoittaa kuntia tarkistamaan ja laatimaan suunnitelman toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi.

Yhteiskuntamme hyvinvointipalvelut turvataan tulevaisuudessa toteuttamalla perusteellinen sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistus. Uudessa mallissa on erotettu palvelujen järjestäminen ja niiden tuottaminen toisistaan. **Järjestämisvastuu** tulee olemaan viidellä sosiaali- ja terveysalueella (sote-alue). Palvelujen **tuottamisvastuu** on kunnalla tai kuntayhtymällä. Tulevat sote - alueet ovat ratkaisevassa roolissa tasavertaisten vanhuspalvelujen järjestämisessä.

Väestön ikääntymisen vuoksi palvelujen tarpeet muuttuvat ja palvelurakenteisiin sekä toimintatapoihin kohdistuu uusia vaatimuksia. Palvelurakenteen muuttaminen kotona asumista tukevaksi edellyttää toimia asumisen ja asuinympäristöjen, sekä kotiin annettavien palvelujen uudelleen kohdentamista ja kehittämistä. Muutosta tapahtuu myös kansainvälistymisen myötä. Rovaniemellä on tulevaisuudessa yhä enenevässä määrin myös ulkomaalaistaustaisia ikääntyviä.

Ikäihmisten palveluja on kehitetty vastaamaan muuttuvia tarpeita ja muuttuvaa lainsäädäntöä johdonmukaisesti osana työtä ja myös mm. useissa eri hankkeissa; Rose - hankkeessa (2005- 2007) sai alkunsa nykyinen seniorineuvola-toiminta, Kunto - hankkeessa (2008- 2009) aloitettiin mm. Sykettä Syksyyn -tapahtuma ja ikäihmisten liikuntakalenterin kokoaminen, Kesto - hankkeessa (2009- 2011) kehitettiin hyvinvointihaastattelut oppilaitosyhteistyönä ja kokeiltiin turvateknologiaa, Pohjois-Suomen Kaste -hankkeissa tuettiin 2012- 2013 palveluohjauksen kehittämistä ja Ikäehyt - hankkeessa (2011- 2013) toteutettiin hoitotyön ja

hoitoympäristön rikastuttamista kulttuurin ja taiteen keinoin mm. Rautiosaaren palvelutalossa ja päiväpalveluissa.

Viimeisen vuoden aikana Ikälain toimeenpano hankkeen (2013- 2014) kautta on saatu kehittämisresurssia mm. mobiilikotihoidon käyttöönottoon ja välittömän asiakastyön lisäämiseen sekä koulutuksellista tukea kuntoutumista edistävään työmalliin. Hankkeessa on vahvistettu Lapin kuntien vanhustyön esimiesten yhteistä keskustelua ja suunnittelua alueella. Parhaillaan on menossa myös geriatrisen keskuksen toiminnan suunnittelu ja aloittaminen vaiheittain. SenioriKaste- hanke alkaa syksyllä 2014 ja siinä pääpaino on alueellisen muistipotilaan hoito- kuntoutus- ja palvelumallin luomisessa.

Tämä ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma on laadittu yhteistyössä asukkaiden, vanhusneuvoston, henkilöstön, kaupungin eri organisaatioiden vastuuhenkilöiden ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Tämän hyvinvointisuunnitelman tavoitteena on edistää ikäihmisten terveyttä ja hyvinvointia, tukea ikääntyvän väestön toimintakykyä ja kotona asumista, sekä parantaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta. Lisäksi tavoitteena on sitouttaa eri toimijat yhteiseen tavoitteeseen ikääntyneen rovaniemeläisen hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja edistämiseksi.

Suunnitelmassa ikääntyneellä tarkoitetaan vanhuseläkkeellä olevia yli 63- vuotiaita henkilöitä, kuitenkin muistaen, että kohdennettujen vanhuspalvelujen tarve alkaa useimmiten vasta noin 75- 80-vuoden iässä. Hyvinvointisuunnitelman päämäärät ja painopisteet perustuvat Rovaniemen kaupungin hyväksytyyn kaupunkistrategiaan ja vuoden 2013 aikana laadittuun Ikäihmisten palvelujen tiekarttaan, joka sisältyi Uuden ajan sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämishankkeeseen. Suunnitelman hyväksyy kaupunginvaltuusto ja se on tarkastettava valtuustokausittain.

2. Uudet valtakunnalliset linjaukset/tavoitteet

Sosiaali- ja terveysministeriö linjaa ikääntymispolitiikkaa strategiassaan, lainsäädännöllä, laatusuosituksilla, ohjelmilla ja hankkeilla. Ikääntymispolitiikan tavoitteena on edistää ikäihmisten toimintakykyä, itsenäistä elämää ja aktiivista osallistumista yhteiskuntaan. Sosiaali- ja terveysministeriön strategian tavoitteena on sosiaalisesti kestävä yhteiskunta, jossa ihmisiä kohdellaan yhdenvertaisesti, varmistetaan kaikkien osallisuus sekä edistetään jokaisen terveyttä ja

toimintakykyä. (Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020.Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:1)

Suomen perustuslain perusteella kaikilla yhteiskunnan jäsenillä tulisi olla samat oikeudet saada tarvitsemiaan palveluja ikään, sukupuoleen, tuloihin ja varallisuuteen katsomatta. Uusi laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista astui voimaan 1.7.2013. Uuden lain tavoitteena on varmistaa, että iäkkäät ihmiset saavat yksilöllistä tarpeittensa mukaista hoitoa ja huolenpitoa yhdenvertaisesti koko maassa laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen avulla. (Hyvinvointisuunnitelman lopussa olevassa liitteessä on lähemmin Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi sekä keskeisten valtakunnallisten ohjelmien sisällöistä, jotka ohjaavat kuntia ikääntyvien palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa.)

3. Ikäihmisten hyvinvointiin liittyvät uuden kaupunkistrategian linjaukset vuoteen 2030

Tämä hyvinvointisuunnitelma pohjautuu uuteen kaupunkistrategiaan, jonka visiona on *arktisuudesta ammentaen - hyvää elämää edistäen*. Strategian arvopohjana on osallisuus, turvallisuus ja luovuus. Strategiset painotukset (alueen elinvoimaisuus, yritysten kilpailukyky, asukkaiden hyvinvointi, viihtyisä elinympäristö) löytyvät tässä hyvinvointisuunnitelmassa tavoitteiden ja toimenpiteiden sisältöjen yhteydessä. Kaupungin strategiassa korostuu asukkaiden hyvinvointi, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus asuinympäristön viihtyisyys ja turvallisuus. Kaupungin tavoitteena on muun muassa:

- luoda erilaisia edellytyksiä asukkaiden omatoimisuutta ja aktiivista hyvinvointia lisäävään vapaa-ajantoimintaan yhteen sovittaen järjestää asukkaille julkisen, yksityisten ja kolmannen sektorin kesken ennaltaehkäisevää toimintaa
- kotona asumista mahdollistetaan erilaisten avo- ja lähipalvelujen kehittämisellä, sekä kuntoutuksen osuutta lisäämällä kaikissa hoito- ja palveluketjuissa
- edistää esteetöntä asumista sekä edesauttaa kaupunkikeskustan ja maaseudun välille toimivaa vuorovaikutusta

Rovaniemen kaupungin vanhuspolitiikan arvot

TURVALLISUUS

Turvallisuus arvona sisältää turvallisuuden tunteen ja luottamuksen siihen, että saa tarvittaessa apua. Tähän sisältyy myös elinympäristön turvallisuus eri näkökulmista ja eri tilanteissa.

KUMPPANUUS

Kumppanuus arvona korostaa yhdessä tekemisen, yhteisöllisyyden kokemisen ja tasavertaisen osallistumisen mahdollisuutta. Tähän sisältyy myös eri toimijoiden välinen kumppanuus ja yhteistyö.

MERKITTÄVÄKSI KOKEMINEN –

Merkittäväksi kokeminen arvona korostaa ikäihmisen omien voimavarojen huomioimisen ja yksilöllisyyden ja itsemääräämisen kunnioittamisen. Tähän sisältyy myös ikäihmisiä koskeva arvostava viestintä.

Rovaniemen kaupungin vanhuspolitiikan visio:

Rovaniemellä ikääntyvä kokee olonsa turvalliseksi ja arvostetuksi ja voi elää hyvää elämää.

4. Uudistunut vanhuskäsitys sekä asiakaslähtöisyyden toteutuminen

Vanhuskäsitys on sidoksissa vallitsevaan kulttuuriin ja yhteiskunnan rakenteisiin. Se vaihtelee eri aikakausina. Tutkimustulosten mukaan suomalaisen vanhustenhuollon painolastina on edelleen sairautta, raihnaisuutta, passiivisuutta, tahdottomuutta ja samankaltaisuutta korostava biomedikaalinen vanhuskäsitys. Tämä biomedikaalinen vanhuskäsitys on johtanut siihen, että yksi ihmisen normaalista elämänkaaren vaiheesta, vanheneminen, on epänormalisoitu yhteiskunnassamme.

Tässä hyvinvointisuunnitelmassa sitoudutaan myönteiseen ja aktiiviseen vanhuskäsitukseen (sosiokulttuurinen vanhuskäsitys), jossa keskitytään ikäihmisen voimavaroihin eli pääomaan sairauksien, toimintarajoitteiden ja menetysten korostamisen sijasta. Voimavarat voidaan jakaa yksilöllisiin ja yhteisötason voimavaroihin (Taulukko 1). Sosiokulttuurinen vanhuskäsitys korostaa ikääntymisen voimavaroja sulkematta kuitenkaan silmiään ikääntymisen elämänkaaren vaiheen tuomiin haasteisiin. Ikääntyminen on normaalia ja hyvin yksilöllistä.

Sosiokulttuurinen vanhuskäsitelmä pohjautuu holistiseen eli kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Ihminen on fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja hengellinen kokonaisuus ja aina oma yksilöllinen persoona, jota koettu elämä on muovannut. (Koskinen 2012.)

Taulukko 1: Ikääntyneiden yksilölliset ja yhteisötason voimavarat (O’Rand 2001)

Ikääntyneiden voimavarat	
Ikääntyneiden yksilölliset voimavarat	Ikääntyneiden yhteisötason voimavarat
Inhimillinen pääoma (koulutus, ammattitaito ja työkokemus)	Institutionaaliset pääomat (hyvinvointivaltion etuudet)
Psyko fyysinen pääoma (fyysinen ja psyykinen terveys)	Yhteisölliset pääomat (paikallinen palvelujärjestelmä)
Sosiaalinen pääoma (sosiaaliset verkostot, yhteisöllisyys)	Moraaliset pääomat (sukupolvien välinen solidaarisuus, kylän ja /tai asuinalueen tuki)
Persoonallinen pääoma (itseluottamus ja joustavuus)	

5. Näkemyksiä hyvästä ikääntymisestä Rovaniemellä

Rovaniemen kaupungin **ikäntyvien ihmisten** mielipiteitä hyvään ikääntymiseen liittyvistä palveluista on tiedusteltu erilaisissa keskustelukahviloissa kevään 2013 aikana yhdessä ammattihenkilöstön kanssa. Rovaniemen kaupungin ikääntyvä väestö kokee toimiviksi palveluiksi esimerkiksi Seniorineuvolan toiminnan, Osviitan palvelut, kaupungin liikuntapalvelut sekä kaupungin tarjoaman ruokapalvelun. Tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi nousivat:

- Syrjäytymisen ennaltaehkäisy
- Omahoito ja oman vastuun osuus
- Säännöllisen kotihoidon sisältö ja laatu
- Hoiva- ja laitoshoidon sisältö ja laatu
- Muistisairaahan hoito ja laatu
- Eri toimijoiden yhteistyö kotona asumisen turvaamiseksi

- Hyvä kohtaaminen ja läsnäolo

Henkilöstön kuuleminen ja työpajatyöskentely eri hallintokuntien edustajien yhteistyönä toi ammatillisen osaamisen näkökulman suunnitelman tekoon ja sisältöön. Ensimmäisessä työpajassa henkilöstö halusi nostaa esille seuraavat tärkeimmät tavoitteet ohjelmalle:

- Ikääntyvä väestö ottaa enemmän vastuuta oman vanhuuden suunnittelusta ja ennakoinnista
- Asiakaslähtöisyyttä lisää palveluprosesseihin
- Oikein kohdennettu asumispalvelumuoto alusta alkaen
- Työntekijän sitoutuminen hyvään hoitoon on laadun perusta sekä herättää asiakkaan luottamuksen
- Muistihäiriöisten soluasuntojen lisääminen ja toiminnan sisällön kehittäminen
- Kaikessa toiminnassa on huomioitava ikääntyvän oikeus rikkaaseen elämään

Rovaniemen kaupunki tekee aktiivista **yhteistyötä eri toimijoiden** kanssa, jotta ikääntyvien palvelut olisivat mahdollisimman kattavia ja laadukkaita. Seurakunta, eri järjestöt ja vapaaehtoistoimijat nk. kolmas sektori ovat jakaneet vastuun omalta osaltaan ikääntyvien arjen ja sosiaalisen osallisuuden tukemisessa. Aktiivista yhteistyötä tehdään Rovaniemen seurakunnan, Rovala Settlementti Ry:n, Neuvokas/Rovaniemen Seudun Mielenterveysseura ry:n, Suomen Punainen Risti/Rovaniemen osaston, Lapin Muistiyhdistys ry:n, Rovaniemen Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n sekä Balanssi ry:n kanssa. Lisäksi kaupungin alueella toimii erilaisia kansanterveysjärjestöjä, jotka omalta osaltaan järjestävät ikääntyville toimintaa ja tapahtumia. Hyvinvointisuunnitelman työstämisen yhteydessä järjestettiin vanhusneuvoston, seurakunnan ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa työpajapäivä, jossa pohdittiin hyvään ikääntymisen liittyviä osallisuutta ja turvallisuutta lisääviä tavoitteita, joihin kukin toimija omalta osaltaan sitoutuu.

Tärkeimmiksi yhteisiksi tavoitteiksi nousivat:

- Yhteistyötä eri toimijoiden kesken on kehitettävä

- Vapaaehtoistoimintaa tulee saada aktivoitua
- Vapaaehtoistoiminnan koulutuksen yhtenäistäminen
- Liikkumis- ja kuljetuspalveluja tulee edelleen kehittää
- Tiedon kulkua tulee parantaa

Näitä tavoitteita viedään eteenpäin myös muissa kaupungin yhteistyöhankkeissa osana kaupungin osallisuusohjelmaa.

6. Ikäohjelman lähtökohdat

6.1 Väestön hyvinvoinnin tila

Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus ikäluokastaan on pysynyt Rovaniemellä viime vuosina suhteellisen tasaisena ja samassa tasossa koko maan kanssa. Rovaniemen taso on hieman tavoiteltua matalampi. Rovaniemellä 75 vuotta täyttäneistä asuu yksin noin puolet ikäluokasta.

Viime vuosina 80 vuotta täyttävälle tehtyjen hyvinvointihaastattelujen perusteella yli 80 prosenttia vastanneista koki terveydentilansa hyväksi tai vähintäänkin tyydyttäväksi. Liikuntakykyänsä hyväksi arvioi hieman alle puolet vastanneista. Vuonna 2012 toteutetusta keskustan ja etäalueiden erittelystä selviää, että keskustan alueella prosenttiosuudet ovat hieman etäalueita paremmat. Yksinäisyyden kokeminen oli vuoden 2012 haastatteluissa noussut aiemmasta vuodesta; yli kolmannes vastanneista oli kokenut usein tai joskus yksinäisyyttä.

Ikäihmisten kotona asuminen mahdollistuu kun fyysinen ja psyykinen toimintakyky on riittävällä tasolla. Tällä hetkellä tilanne mielenterveyden näkökulmasta on varsin tyydyttävä, mutta dementiaindeksi on korkea. Jatkossa tulee seurata ja kiinnittää huomiota muistisairauksien hoidon **palvelujen järjestelyihin**. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja on Rovaniemellä ollut viime vuosina muun maan tasoa enemmän. Koska erityiskorvausoikeus kuvaa melko hyvin pitkäaikaissairastavuutta väestössä, on tämäkin otettava huomioon eläkeväestön toimintakykyä ja palvelujen tarvetta arvioitaessa. Lisäksi tulee ottaa huomioon **ennaltaehkäisevän** toiminnan merkitys ikäihmisten kotitapaturmien, vammojen ja myrkytysten vähentämisessä.

Kuntalaisten hyvinvointikertomukset Lapissa- tutkimuksen (Kunnari & Suikkanen 2014) mukaan Rovaniemen kaupunkilaiset kokevat tärkeimpinä hyvinvointia

edistävinä tekijöinä sosiaaliset suhteet, asunto, elintavat ja omat ominaisuudet. Asuinkunnan palvelujen saatavuuden suhteen kaupunkilaiset ovat yleisimmin tyytymättömiä julkisen liikenteen, toimeentulotukipalvelujen ja muiden vanhuspalvelujen sekä kotipalvelun/kotihoidon saatavuuteen. Rovaniemen ominaisuuksista selkeästi tyytyväisiä kuntalaiset ovat liikuntamahdollisuuksiin, viihtyvyyteen, harrastusmahdollisuuksiin sekä turvallisuuteen.

Tulevaisuudessa hyvinvointi on yhä enemmän ihmisten omalla vastuulla kaupungin keskittyessä lakisääteisten palvelujen järjestämiseen. Liikunnalla, kulttuurilla ja taiteella on erityistä merkitystä ihmisen henkiselle ja fyysiselle hyvinvoinnille. Hyvinvoinninketjussa liikunnalla, kulttuurilla ja taiteella on tärkeä rooli yksinäisyyden ehkäisemisessä ja yhteisöllisyyden edistäjänä.

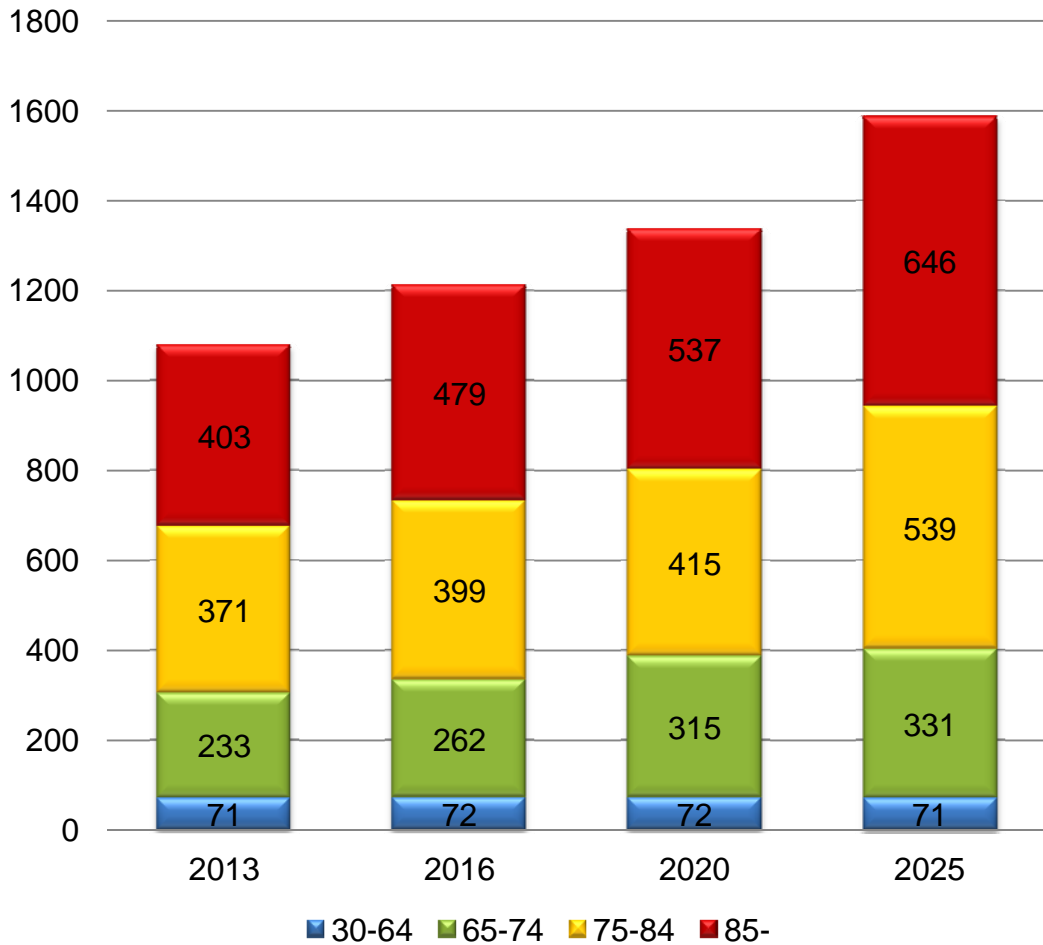
6.2 Väestön kehitys ja palvelujen tarve

Väestön ikärakenteissa tapahtuvat rakenteelliset muutokset vaikuttavat koko kaupungin toimintaan ja palvelujen tarpeeseen. Väestön ikääntyminen ja toimintakyvyn muutokset luovat tarvetta palvelujen kehittämiseen ja ennakointia palvelujen kysynnän kasvuun. Muistisairauksien lisääntyminen luo painetta hoitoketjujen toimivuuteen. Toisaalta yhä useampi eläkkeelle siirtyvä rovaniemeläinen on hyväkuntoinen ikääntyvä, jonka palvelun tarve on vähäistä.

Tavallisin palvelujärjestelmään tulosyy on vanhuksella muistisairaus ja itsestä huolehtimisen vajavuus eli pärjäämättömyys. Vanhusten käyttämät palvelut ovat tutkimusten mukaan perus- ja lähipalveluja. Rovaniemen dementiaindeksi on korkeampi koko maan tasoon nähden. Korkeampi dementiaindeksi voi korkeamman ilmaantuvuuden lisäksi kertoa myös siitä, että muistisairaudet tunnistetaan varhaisessa vaiheessa. Taulukossa 2. on esitetty vaikean tai keskivaikean muistihäiriöiden esiintyvyys laskennallisesti vuoteen 2025. Vuonna 2013 vaikeaa tai keskivaikeaa muistihäiriötä sairastavia oli 1078. Vuonna 2020 heitä odotetaan olevan 1339 ja vuonna 2025 1587 henkilöä. Vuosittain muistihäiriöihin oletetaan keskimääräisesti sairastuvan noin 40 uutta rovaniemeläistä asukasta.

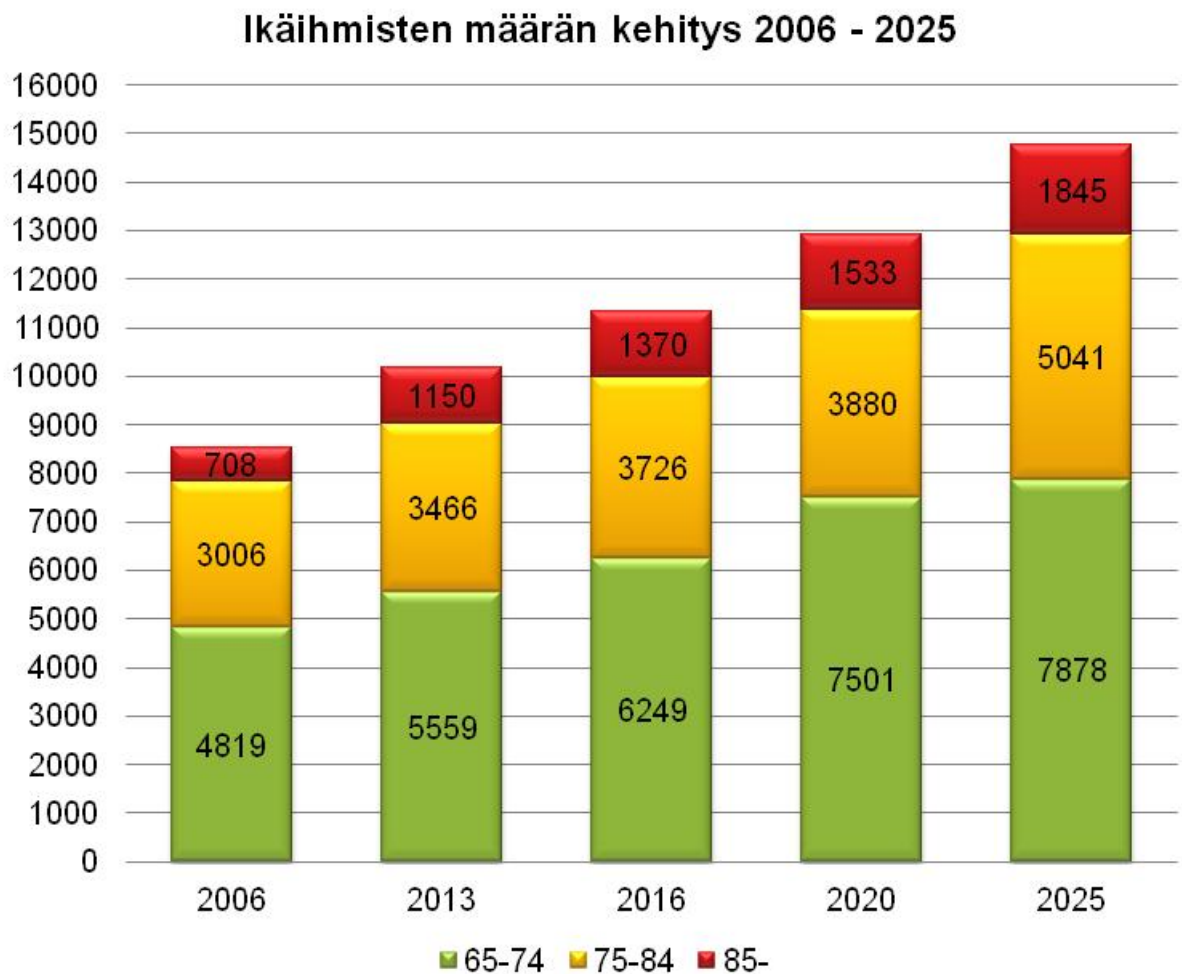
Taulukko 2. Keskivaikean ja vaikean muistihäiriöiden esiintyvyys Rovaniemellä (Sulkava. 2005)

Muistihäiriöiden esiintyvyys 2013 - 2025



Rovaniemen kaupungin palvelujen tarpeen kasvun ennakointi perustuu väestön ikääntymiseen ja arviointiin ikäihmisten toimintakyvyn kehityksestä. Taulukko 3. kertoo ikäihmisten määrän kehityksen tulevana vuosina Rovaniemellä. Liiteosiossa erillisenä taulukkona ikäihmisten määrä kaupungin suuralueittain.

Taulukko 3. Ikäihmisten määrän kehitys Rovaniemellä



Ikäihmisten määrä kasvaa tasaisesti lähi vuosien aikana. Tällä hetkellä kaupunkilaisista yli 75- vuotiaita on 7,5 % väestöstä (4616 henkilöä). Vuonna 2020 ennustetaan olevan yli 75- vuotiaita 8,4 % (5096 henkilöä) ja vuonna 2025 heitä on 10,4 % (6886 henkilöä). Palvelujen tarve alkaa yleensä lisääntyä yli 75- vuotiaana, mutta kuitenkin painottuen yli 80- vuotiaihin ja sitä vanhempiin henkilöihin. Huomioitavaa on, että 65-74 -vuotiaat ovat ryhmä, joilla on monenlaisia voimavaroja. He ovat potentiaalisia aktiivisia toimijoita eri sektoreilla esimerkiksi vapaaehtoistyössä.

6.3 Ikäihmisten palvelujen viime vuosien kehitys

Ikäihmisten palvelujen rakennetta kuvataan eri säännöllisten palvelujen kattavuudella suhteessa yli 75-vuotiaisiin. Taulukossa 4. on kuvattu nykyisen

Ikäohjelman mukainen palvelurakenteen toteutuminen vuosina 2010- 2013. Suluissa on ikäihmisten palvelujen valtakunnalliset suositukset (vuoden 2013 suositus palvelujen kattavuudesta ja palvelurakenteesta).

Taulukko 4. Palvelurakenteen toteutuminen vuosina 2010-2013 Rovaniemellä.

Yli 75- vuotiaista	2010	2011	2012	2013
Vähintään 90% asuu kotona (91-92%)	89,6	89,3	89,2	89,9
13 % saa säännöllistä kotihoitoa (13-14%)	14,5	14,4	13,9	11,7
5 % on omaishoidon tuen piirissä (vuosi) (6 - 7 %)	5,7	5,6	5,8	5,6
7-7,5 %on tehostetun palveluasumisen piirissä (6 -7%)	8,2	8,4	8,8	8,4
2-2,5% on pitkäaikaishoidossa (hoivahoito) (2 -3 %)	2,2	2,2	2,0	1,7

Palvelurakenne yli 75- vuotiaisiin suhteutettuna on ollut melko vakaa viimeiset vuodet; omaishoidon osuus 5,6 %, ja ympärivuorokauden hoivan osuus noin 10 %. Säännöllisen kotihoidon osuus laski vuonna 2013 kotihoidon/kotisairaanhoidon kohdistuessa enemmän apua tarvitseville asiakkaille. Varsinaista laitoshoidoa on Rovaniemellä vähän.

Lähipuosien muutostarve kohdistuu kotona asumisen osuuden nostamisen ja kotihoidon ja muiden kotona asumista tukevien palvelujen riittävyyden varmistamiseen. Vuonna 2014 on laadittu suunnitelma pitkäaikaisen laitoshoidon vähentämiseksi edelleen, mikä myös edellyttää kuntoutukseen, omaishoitoon ja kotihoitoon panostamista palvelurakenteessa.

Ikäihmisten palvelujen palvelurakenne ja -valikoima on suunniteltava kunnan asukkaiden tarpeita vastaavasti huomioon ottaen mm. väestön ikärakenne ja -ennuste, erityisen suuret palvelutarpeiden aiheuttajat, kuten etenevien muistisairauksien vallitsevuuteen, ikääntyneen väestön asuinolot ja elinympäristö (esteettömyys, turvallisuus) ja yli 75 -vuotiaiden toimintakyvyn kehitys. Lisäksi muutkin palvelutarpeiden kannalta keskeiset palvelut tulee huomioida, näitä ovat mm. hyvinvointia edistävät palvelut, tilapäinen kotihoito, kuntoutumista edistävät

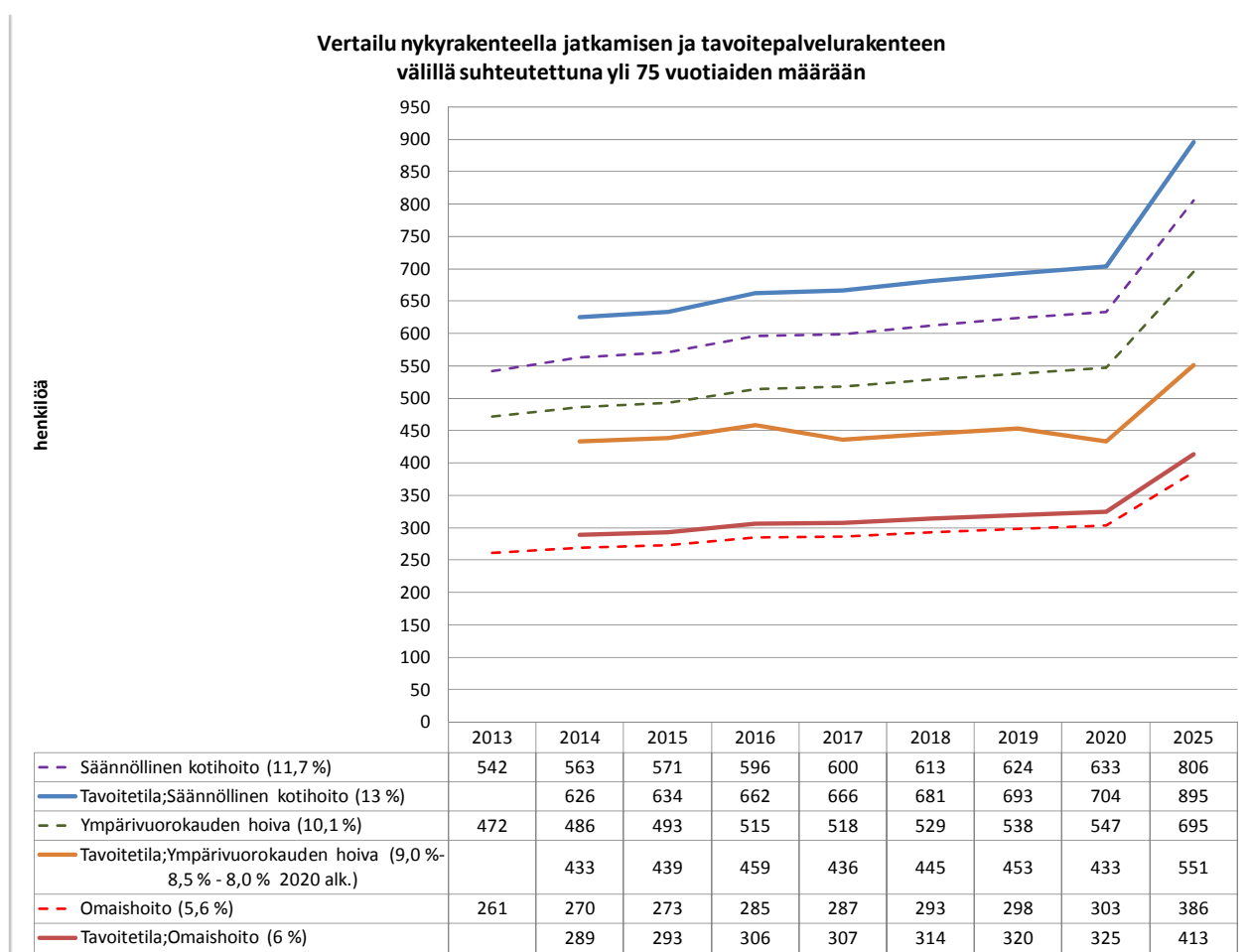
palvelut, kuten fysio- ja toimintaterapia, apuvälinepalvelut, kuntoutumista edistävä päivätoiminta ja lyhytaikaishoito sekä perhehoito.

Palvelurakenteen tavoitetilaa vuosille 2015-2020 on kuvattu taulukossa 5.

Taulukko 5. Palvelurakenteessa tavoitteena on seuraavina vuosina 2015 – 2020 suhteutettuna yli 75- vuotiaisiin

Tavoite	Vuoden 2013 valtakunnallinen suositus
Nostaa kotona asumisen osuutta 91-92 %	91-92 %
Vähentää ympärivuorokauden osuutta 8 %:iin, siten että pitkäaikaisen laitoshoidon osuus on 1% ja tehostetun palveluasumisen osuus on 7-8 %	pitkäaikainen 2-3 %, tehostettu 6-7 %
Säännöllisen kotihoidon osuus on 13 %	13-14 %
Omaishoidontuen piirissä on 6 %	6-7 %
Kuntouttavan jaksohoidon osuus on riittävä tukemaan omaishoitoa	
Kuntoutuksen tarjonta on oikea aikaista, oikein kohdennettua ja monipuolista	
Ennaltaehkäisevä, terveyttä ja hyvinvointia tukevien matalankynnyksen palvelupisteiden verkko on helposti saavutettavissa	
Palveluohjaus - ja neuvonta sekä monialainen palvelutarpeen selvittely ja osaaminen on koordinoitua ja yhdessä pisteessä (vrt. Nestori-neuvonta)	
Perhehoito yhtenä vaihtoehtona on käytössä	

Alla olevassa kuviossa 1. on verrattu ympärivuorokauden hoidon, säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tarpeen kasvua nykytilanteen ja uuden tavoitteen kesken.



Kuvio 1. Ympäri vuorokauden hoidon, säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tarpeet Rovaniemellä

Näillä säännöllisten palvelujen tavoitekattavuuksilla säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tarve on kasvava. Ympäri vuorokauden hoivan paikkoja on tällä hetkellä yli uuden tavoitetason ja nykyinen paikkamäärä riittäisi vastaamaan ympäri vuorokautisen hoidon tarpeisiin vielä 2020 vuoteen saakka.

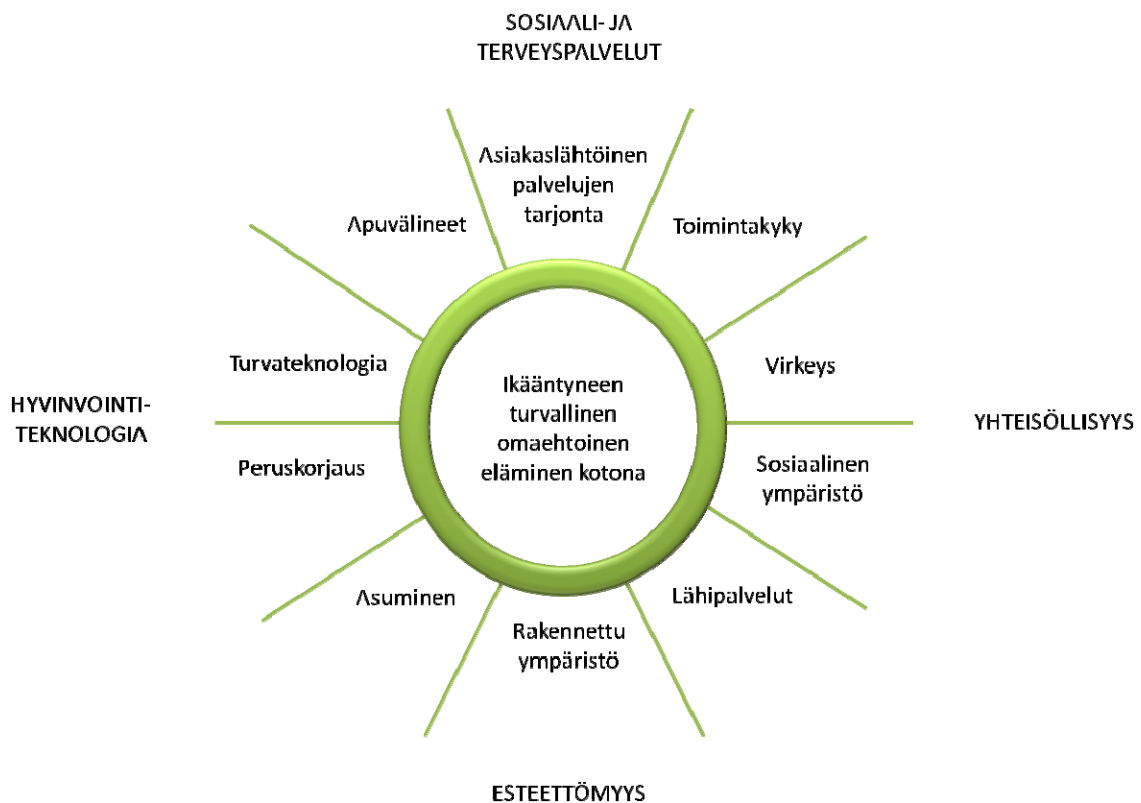
7. Hyvinvointisuunnitelman läpileikkaavat teemat

7.1 Ikääntyneen omaehtoinen eläminen kotona

Omaehtoinen ikääntyminen sisältää laajan osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuden oman näköisen elämään. Ikääntyneiden asumisessa tämä tarkoittaa sitä, että elämäntavat ja asumistoiveet vaihtelevat. Ikääntyvien subjektiivista hyvinvointia luovat ensisijaisesti riittävä itsenäisyys, yhdessäolo sekä aikaan ja ympäristöön liittyvät tekijät kuten turvallisuus.

Asuinympäristön tulee vastata ikääntyvän tarpeisiin ennakoimalla myös pidentynyt elinikä ja luonnollinen toimintakyvyn aleneminen. Liikkumis- ja kuljetusmahdollisuuksien järjestäminen kotoa palveluiden ääreen ja takaisin on keskeinen kotona asumista tukeva palvelumuoto. Tärkeää on myös riittävät arkea tukevat lähipalvelut, liikkuvat palvelut sekä sähköiset palvelut.

Olennaista on kehittää palveluja ja toimintoja kokonaisvaltaisesti sen sijaan, että yksittäiset toimialat kehittävät muista tietämättä omia sektoreitaan. Kuviossa 2. hahmotetaan kokonaisvaltaista kotona asumisen haltuunottoa ja esitetään asumisen eri osa-alueet, joita kaikkia tulee kehittää.



Kuvio 2. Kuntien keinot tukea ikääntyneiden kotona asumista.

Lähde: Mukailtuna Kuntien toiminta ikääntyneiden palvelujen kehittämisessä -raportti 2006, Ympäristöministeriö

Ennaltaehkäisevällä toiminnalla pyritään tukemaan ikääntyneen toimintakykyä ja sitä kautta heidän kotona selviytymistä:

- Liikunta- ja kulttuuripalvelut vahvistavat kansalaistoimintaa ja siihen kytkeytyvää yhteisöllisyyttä. Yhteisöllisyys luo mahdollisuuksia kokea turvallisuutta, oppia uutta sekä eheytyä ja virkistyä. Kaupungin tuottamat erilaiset liikuntaryhmät, lähiliikuntapaikat sekä liikuntatapahtumat antavat mahdollisuuden monipuoliseen terveyttä ja toimintakykyä edistävään liikunnan harrastamiseen. Kulttuuripalveluina kaupunki tuottaa kirjasto-, museo- ja orkesteripalveluja sekä yleisen kulttuurituottamisen avulla lukuisia eri tilaisuuksia ja tapahtumia
- Kaupunki toteuttaa yhteistyössä Lapin ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kanssa ikääntyneille hyvinvointihaastatteluja, joiden pohjalta 80- vuotiaille kaupunkilaisille toteutetaan ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä
- Ennaltaehkäisevänä toimintana toteutetaan ikääntyneiden palveluohjausta (Nestori), seniorineuvola- ja kuntoneuvolatoimintaa
- Eläkeläistiloina toimiva Potkuri tarjoaa monipuolista toimintaa kaupungin ikääntyneille eri yhteistyötoimijoiden toteuttamana
- Kaupunki tukee Neuvokkaan vapaaehtoistoimintaa mm, kohtaamispaikat, tukisuhteet, kulttuuriväärti-toiminta

7.2 Kuntoutus kaikissa palvelu/hoitoketjuissa

Kuntoutuksen perimmäisinä arvoina on pidetty onnellisuutta, vapautta, oikeudenmukaisuutta ja tasa-arvoa (Järvikoski & Härkäpää 2004). Valtioneuvoston kuntoutusselonteossa (2002) kuntoutuminen nähdään ihmisen ja ympäristön muutosprosessina, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, hyvinvoinnin, itsenäisen selviytymisen edistäminen. Keskeisenä on kuntoutujan oma aktiivinen panos kuntoutumiseensa.

Kuntoutus tulee nähdä kokonaisvaltaisena kaikissa ikääntyvien palveluissa. Kuntoutuksen merkitys korostuu muun muassa ihmisen sairastumisen sekä ikääntymiseen liittyvän toimintakyvyn muutosten yhteydessä. Keskeistä on kuntoutuksen oikea-aikaisuus niin ennakoivassa kuntoutustarpeen havaitsemisessa kuin kuntoutustoiminnan toteuttamisessa. Rovaniemen kaupungin kuntoutuspalvelujen myöntämisperusteet perustuvat perusturvalautakunnassa hyväksytyihin kuntoutuksen linjauksiin. Tällä hetkellä kaupunki tarjoaa ikääntyville kuntoutusta avohoidossa:

- kuntoneuvolatoimintaa
- lääkinnällisenä kuntoutuksena toteutettavaa yksilö- ja ryhmäterapiaa (myös kotikuntoutuksena)
- apuvälinepalveluja
- kotihoidossa fysioterapeutin toteuttamaa kuntoutuksen arviointia, suunnittelua ja toteutusta

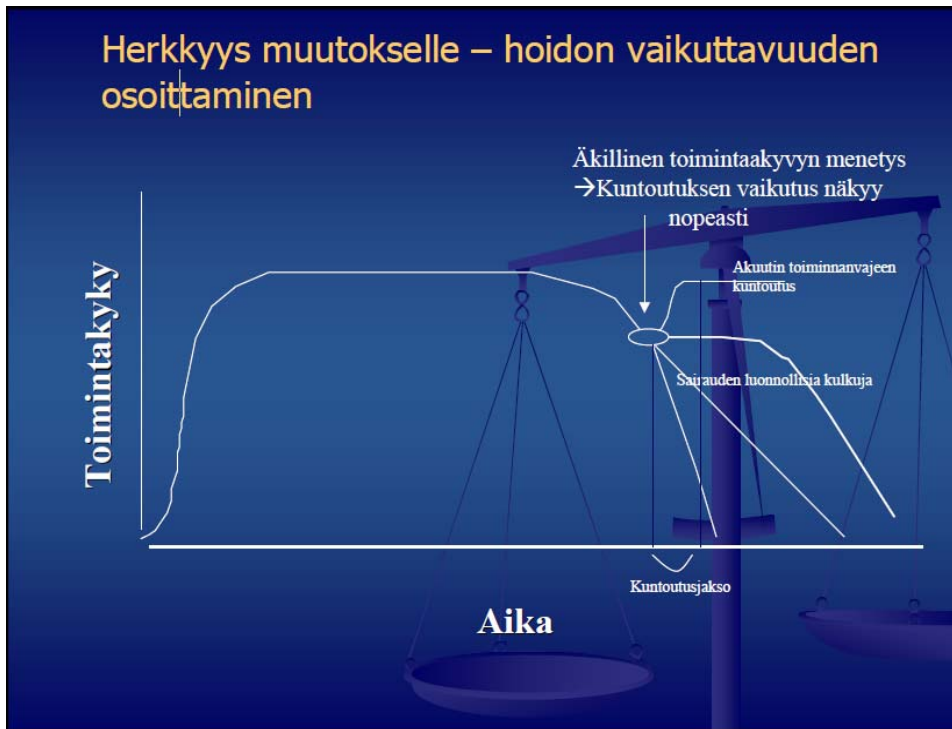
Lisäksi:

- päiväpalvelutoimintaa
- järjestöjen kanssa yhteistyössä mm. muistikuntoutusta (Muistituvan ryhmät, Taukopirtti omaishoitajille)

Osastoilla (A1 ja A2 Sairaalakatu sekä K3 Pulkamontie) kuntoutustoiminnan tavoitteena on vastata ikäihmisten kuntoutustarpeeseen silloin, kun toimintakyky on alentunut akuutin sairastumisen vuoksi ja kun toimintakyky on vaarassa jäädä pysyvästi alentuneeksi.

Vuoden 2014 aikana valmistellaan geriatrisen osaamiskeskuksen toiminnan aloittamista ja kehittämistä palvelemaan kaupungin lisäksi mahdollisesti myös muita sairaanhoitopiirin muita kuntia.

Kuntoutuksen vaikuttavuutta on esitetty kuviossa 3. Kuntoutuksen vaikuttavuus on selvimmän nähtävissä ikääntyneen ihmisen akuutin sairauden yhteydessä, jossa oikea aikaisella ja laadukkaalla kuntoutuksella pystytään nopeasti kohentamaan sairastuneen toimintakykyä.



Kuvio 3. Kuntoutuksen vaikuttavuus akuutin sairauden yhteydessä (Pitkälä.2005)

7.3 Ikääntyneen osallisuuden mahdollistaminen

Osallisuus on yhteisöön liittymistä, kuulumista ja siihen vaikuttamista sekä kokemuksen myötä syntyvää sitoutumista. Osallisuudessa on kyse yksilötasolla osallisuuden tekemisestä näkyväksi ikääntyneiden palveluissa, sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisestä sekä sosiaalisen yhteenkuuluvuuden turvaamisesta niin, että ihminen on iäkkäänäkin yhteisönsä täysivaltainen jäsen. Laajemmassa mielessä sosiaalinen osallisuus merkitsee ikäihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristön kehittämiseen. Vanhuspalvelulaissa korostetaan iäkkään mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien palvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä valinnanvapautta.

Rovaniemen kaupungin vanhusneuvosto toimii rovaniemeläisten vanhusten puolestapuhujana ja edesauttaa ikäihmisten osallistumista ja vaikuttamista kunnallisessa päätöksenteossa ja edistää viranomaisten, ikääntyneiden sekä eläkeläis- ja vanhustyöjärjestöjen yhteistoimintaa.

8. Hyvinvointisuunnitelman toimenpiteet

Hyvinvointisuunnitelman toimenpiteet ja läpileikkaavat teemat on kuvattu tiivistetysti seuraavassa kuviossa. Koko kunta on ikääntyneiden asialla. Vastuu palvelujen toimivuudesta on kaikilla toimijoilla.



Kuvio 4. Hyvinvointisuunnitelman sisältö.

8.1 Ikäihmisten hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta edistetään yhdessä

Hyvinvointi koostuu monista tekijöistä, kuten terveydestä, toimeentulosta, asumisesta, puhtaasta ympäristöstä, turvallisuudesta, itsensä toteuttamisesta ja läheisistä ihmissuhteista. Ikääntyessä toimintakyky ja itsenäinen selviytyminen sekä tarvittavan avun helppo saatavuus nousevat hyvinvointia kehystäviksi keskeisiksi tekijöiksi.

Hyvinvointia ylläpitävät ja tukevat ennaltaehkäisevät palvelut. Erityisesti liikunta- ja kulttuuripalvelut ovat ikääntyneen väestön hyvinvointia ja sosiaalisen kanssakäymisen vahvistavia tekijöitä. Ennaltaehkäisevien palvelujen tuottamisessa, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa ja vapaa-ajantoimissa, kaupungin tuottamien palvelujen ohella on kolmas sektori eli järjestöt ja säätiöt olleet perinteisesti vahvassa asemassa.

Tavoitteet	
<ul style="list-style-type: none"> - Ikääntynyt ihminen kokee elämänlaatunsa hyväksi - Ikääntynyt ihminen ottaa osaltaan vastuun omasta hyvinvoinnistaan - Edistetään ikäihmisten yhteisöllisyyttä lähiverkon, kolmannen sektorin ja yritysten kanssa - Ikääntyvien osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien lisääminen - Ikääntyneellä on käytettävissä monipuoliset hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut tarpeensa mukaan - Ikääntyneen osallistumisen ja osallisuuden esteettömyyttä parannetaan 	
Toimenpiteet	Ensisijainen vastuu
1. Parannetaan ikääntyneiden liikuntaneuvontaa	kaupungin vapaa-ajanpalvelut
2. Kumppanuussopimukset järjestöjen kanssa	kaupungin johtoryhmä
3. Yhteisen vapaaehtoistyön koulutuksen koordinointi	kaupungin sosiaali- ja terveystoimet, järjestöt
4. Ikääntyvien neuvonta- ja palvelupisteessä tehostetaan tiedotusta alueen eri palveluista ja toimintamahdollisuuksista	palveluohjausyksikkö, Rovaniemen Kehitys Oy
5. Terveystoimintoihin ja -neuvontaan sisällytetään ravitsemustietoutta yhteistyössä järjestöjen kanssa	kaupungin sosiaali- ja terveystoimet, järjestöt
6. Vanhusneuvosto osallistuu aktiivisesti vanhusten ja ikääntyvän väestön palvelujen suunnittelutyöhön ja arviointiin	vanhusneuvosto

7. Haastetaan ikääntyneet huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan	järjestöt
Arviointi	
<ul style="list-style-type: none"> - Hyvinvointikatsauksen mittarit - Liikuntaneuvonnan toteutuminen - Vapaaehtoistyön toteutumisen seuranta kaupungin alueella - Vanhusneuvoston toiminnan seuranta - Senioribarometri vuonna 2016 	

8.2 Elinympäristö on esteetön ja turvallinen

Esteettömyys tarkoittaa ympäristön suunnittelua ja rakentamista sekä palvelujen tuottamista siten, että jokainen yksilö iästä, sukupuolesta, terveydentilasta ja sosiaalisesta, psyykkisestä tai fyysisestä toimintakyvystä riippumatta voi toimia ympäristössä ja käyttää palveluja. Kaupunkilaisten ikääntyminen lisää esteettömyyden merkitystä tulevaisuudessa entisestään. Kaupungin turvallisuussuunnitelmassa vuosille 2014-2016 on nostettu ikääntyneiden turvallisuus yhdeksi painopisteeksi.

Tavoitteet	
<ul style="list-style-type: none"> - Asuin- ja toimintaympäristö on turvallinen sekä ikääntyneen väestön omatoimisuutta tukeva ja aktivoiva - Lähipalveluverkostoa kehitetään muuttuvien tarpeiden mukaan 	
Toimenpiteet	Ensisijainen vastuu
1. Liikkumis- ja kuljetuspalvelujen edelleen kehittäminen mm. joukkoliikenteen ja kevyen liikenteen väylien kehittämisohjelma	tekniset palvelut aluelautakunnat
2. Asunto-ohjelma (MAATO) tukee monipuolisia asumisratkaisujen kehittämistä ja toteuttamista	strateginen kaavoitus, tekniset palvelut
3. Hissityöryhmän perustaminen hissittömien kerrostalojen peruskorjausten edistämiseksi alueella	ympäristövalvonta

4. Turvallisen asuin- ja elinympäristön luominen	tekniset palvelut
5. Turvateknologian lisääminen ja kotitapaturmien ehkäisy	sosiaali- ja terveystalvet, aluelautakunnat
Arviointi	
<ul style="list-style-type: none"> - Asunto-osakeyhtiöihin jälkiasennustyönä tehtyjen hissien määrä vuosittain - Hyvinvointikertomuksen mittarit 	

8.3 Asiakaslähtöinen palvelurakenne tukee ensisijaisesti kotona asumista

8.3.1 Kotiin annetut palvelut ovat toimivat ja riittävät

Toimivilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla tuetaan asiakkaan itsenäisyyttä hänen omista lähtökohdistaan ja mahdollistetaan siten kotona asuminen. Rovaniemen kaupungin kotihoidon palvelujen avulla ikääntynyt kykenee elämään itsenäistä, turvallista ja virikkeellistä elämää omassa kodissaan omaisten ja läheisten turvin. Kotona asumisen tukemiseen liitetään ikääntyneiden yksinäisyyden ja masentuneisuuden tarkkailu ja tarvittavat toimenpiteet. Kotihoidon palveluina tällä hetkellä on kotisairaanhoido, kotipalvelu, yöpartio, päiväpalvelu sekä ateria- ja muut tukipalvelut.

Omaishoitajat ovat hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien iäkkäiden ihmisten hoidon ja huolenpidon tärkeä voimavara. Omaishoidontuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista.

Tavoitteet	
<ul style="list-style-type: none"> - Ikääntyneet saavat riittävästi laadukkaita palveluja voidakseen asua mahdollisimman pitkään turvallisesti kotona - Omaishoitajien jaksamista tuetaan riittävästi - Kehitetään edelleen kuntoutuspalveluja ja muistikuntoutusta sekä kuntoutusmahdollisuuksien tunnistamista väestön toimintakyvyn tukemiseksi - Kotihoidon toimintatapojen uudistaminen ja teknologian hyödyntäminen 	
Toimenpiteet	Ensisijainen vastuu
1. Palvelujen myöntämisperusteiden ja palvelujen sisältöjen säännöllinen arviointi vastaamaan tarvetta	kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelut, kotihoito
2. Palveluohjauksen ja palvelutarpeen moniammatillisen arvioinnin toteutuminen	palveluohjaus
3. Vastuutyöntekijät käytössä	kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelut, kotihoito
4. Kuntoutumista tukevaa toimintaa sisällytetään kotihoidon työskentelyyn mm. toteutetaan Voimaa ja Tasapainoa vanhuuteen (VoiTas-)koulutusta	kotihoito, kuntoutus
5. Mobiili-kotihoidon edelleen hyödyntäminen, sekä turvateknologian käytön lisääminen	kaupunginsosiaali- ja terveyspalvelut, kotihoito
6. Omaishoitajille järjestetään ergonomiakoulutusta ja terveystarkastuksia	sosiaali- ja terveyspalvelut
7. Kotiutustoiminnan edelleen sujuvoittaminen yhteistyössä kotihoidon, terveyskeskussairaalan ja erikoissairaanhoidon kanssa	sosiaali- ja terveyspalvelut
8. Perhehoitokotien perustamista tuetaan	kaupungin sosiaali- ja terveys palvelut, yksityiset palveluntuottajat

Arviointi

- Hyvinvointikertomuksen mittarit
- Omaishoitajien koulutusten ja terveystarkastusten toteutuminen
- Perhehoitoyrittäjien määrä

8.3.2 Vastaanottopalvelut ja akuutti sairaanhoito on sujuvaa ja oikea aikaista

Ikääntyneen väestön akuuttiin sairastumiseen liittyy merkittävä toimintakyvyn laskun ja lisääntyneen avuntarpeen riski, mikä osaltaan saattaa altistaa pysyvään laitoshoitoon siirtymiseen. Akuutin sairauden hoitoon pitäisi aina liittyä moniammatillinen asiakkaan toimintakyvyn, kuntoutustarpeen ja elinympäristön arviointi, suunnitelma, toimenpiteiden toteutus ja seuranta. Akuuttihoiton jälkeinen kotiutus on merkittävä vaihe ikääntyvän toimintakyvyn tukemisessa.

Rovaniemen kaupungin akuuttihoitoa (lääkäreiden, hoitajien ja terapeuttien vastaanotot, akuuttisairaalan osastot A1 ja A2, kotisairaala, kuntoutusosasto K3 ja muistipoliklinikka) tarjotaan Sairaalakadun ja Pulkamontien terveysasemilla. Erikoissairaanhoidon palvelut ovat saatavissa Lapin keskussairaalassa.

Tavoitteet

- Kehitetään edelleen joustavuutta palveluketjuihin, jotta asiakkaan hoitoketjujen siirtymäkohdat saadaan toimiviksi
- Kehitetään edelleen terveyskeskuksen lääkäreiden ja hoitajien vastaanotolle pääsyä
- Kuntoutumista tukeva toimintamalli on käytössä kaikissa ikääntynyttä väestöä hoitavissa yksiköissä
- Parannetaan ja uudistetaan palvelujen asiakaslähtöisyyttä ja selkiytetään työnjakoa

Toimenpiteet

Ensisijainen vastuu

1. Geriatrisen keskuksen toiminnan aloittaminen

kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelut yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa

2. Moniammatillisten lääkearviointien lisääminen

terveyskeskussairaala

3. Kotihoidon vastuulääkäritoiminnan edelleen kehittäminen

sosiaali- ja terveyspalvelut

4. Terveyskeskuksen pikapolitoiminnan aloittaminen

avovastaanotot

5. Järjestetään henkilöstölle yhteistä koulutusta, käytetään yhteistä kuntoutus- ja hoitosuunnitelmaa	sosiaali- ja terveyspalvelut
6. Asiakasvastaava toiminnan kehittäminen vastaanotoilla	avovastaanotot
7. Kotisairaaloiminnan vahvistaminen mm. henkilöstöä lisäämällä	terveyskeskussairaala
Arviointi	
<ul style="list-style-type: none"> - Hoitoon pääsy aikojen seuranta - Asiakaspalautte - Kuntoutussuunnitelmien toteutuminen - Asiakasvastaavatoiminnan eteneminen 	

8.3.3 Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoiva on kodinomaista ja laadukasta

Pitkäaikaisella ympärivuorokautisella hoivalla tarkoitetaan henkilön ylläpitoa, hoitoa ja hoivaa sairaalassa, hoitolaitoksessa tai muussa vastaavassa yksikössä. **Pitkäaikainen laitoshoido tulee kysymykseen vain silloin, kun siihen on lääketieteelliset perusteet tai se on henkilön arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon kannalta muuten perusteltua.** Rovaniemen kaupungissa tavoitellaan laitoshoidon palvelujen korvaamista kevyemmällä, kotiin annettavilla palveluilla valtakunnallisten suositusten ja linjausten mukaisesti.

Ympärivuorokautiseen hoivaan sisältyy tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido hoivaosastoilla (Hoiva1 - 3). Tehostettua palveluasumista ja muistihäiriöisten hoivaa on omana toimintana noin 140 paikkaa ja ostopalveluina n. 310 paikkaa, joihin sisältyy noin 30 lyhytaikaista jaksohoidon paikkaa. Vuonna 2014 on laadittu suunnitelma pitkäaikaisen laitoshoidon vähentämisestä kohdistuen jaksohoitoa jo nyt osittain toteuttavaan Hoivaosastoon.

Tavoitteet
<ul style="list-style-type: none"> - Vähennetään ympärivuorokautisen hoivan osuutta palvelurakennesuosituksen mukaisesti - Kehitetään asiakkaiden toimintakyvyn arviointia niin, että asiakas saa

tarkoituksenmukaiset palvelut ja asumismuodon - Palvelutaloissa ja hoivakodeissa on huomioitu muistihäiriöisten tarpeet - Tehostetaan hoivapalvelujen laadun seurantaa	
Toimenpiteet	Ensisijainen vastuu
1. Laitoshoidon vähentämissuunnitelman toimeenpano 2014- 2015	sosiaali- ja terveystalokeskus
2. Selvitetään erityisesti muistihäiriöisille tarkoitettujen hoivayksiköiden tarve	sosiaali- ja terveystalokeskus yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa
3. Ergonomiakoulutusta lisätään	sosiaali- ja terveystalokeskus, yksityiset palveluntuottajat
4. Hyödynnetään RAI-arviointimittaristoa hoivan ja hoidon laadun ja toteutumisen seurannassa	sosiaali- ja terveystalokeskus yksiköiden esimiehet
5. Tilat ovat kodinomaiset ja toimintakykyä tukevia, sekä asukkailla on käytössä oma huone ja hygienia-tila	sosiaali- ja terveystalokeskus, yksityiset palveluntuottajat
6. Selvitetään virikkeellisen toiminnan tarjonta ja osallistumismahdollisuudet ympärivuorokautisessa hoivassa	sosiaali- ja terveystalokeskus
Arviointi	
- Hyvinvointikertomuksen mittarit - Asiakkaan kokemuksellisen hyvinvoinnin seuranta asiakaskyselyin - Hoidon ja palvelun laadun tarkastelu omavalvontasuunnitelman avulla/kautta	

8.4 Henkilöstörakenne on monipuolinen ja osaava sekä johtaminen laadukasta
 Riittävä määrä osaavaa henkilöstöä on välttämätön edellytys turvallisen ja laadukkaan palvelun takaamiseksi iäkkäille henkilöille. Erityisasiantuntemusta edellytetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja

sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta.

Kuntien sosiaali- ja terveystoimen suunnitelmallisen johtamisen keskeinen tehtävä on luoda edellytykset vaikuttaville palveluille, joilla tuetaan koko ikääntyneen väestön toimintakykyä ja turvataan iäkkäille henkilöille heidän tarpeitaan vastaava eheä ja laadukas palvelujen kokonaisuus. Toimintayksikön lähiesimiesten vastuulla on työn tarkoituksenmukainen organisointi, työkäytäntöjen ja henkilöstön osaamisen uudistaminen sekä toimintayksiköissä toimivan henkilöstön työhyvinvoinnin ja –turvallisuuden lisääminen.

Tavoitteet	
<ul style="list-style-type: none"> - Toimintayksiköissä hyödynnetään moniammatillista osaamista - Henkilöstön osaamisen ja työhyvinvoinnin kehittäminen on suunnitelmallista - Geriatriinen keskus muodostaa erityisosaamiskeskuksen ja osaaminen on laajasti koko palveluketjun käytettävissä - Henkilöstörakenne ja –mitoitus on vähintäänkin suositusten mukainen 	
Toimenpiteet	Ensisijainen vastuu
1. Henkilöstön geriatrisen ja gerontologisen osaamisen lisääminen	sosiaali- ja terveystoimen yksiköiden esimiehet
2. Yhteistyötä koulutus- ja kehittämisorganisaatioiden kanssa tiivistetään edelleen	sosiaali- ja terveystoimen keskus Lapin ammattikorkeakoulu/vastuuhenkilöt Lapin ammattopisto/vastuuhenkilöt Lapin yliopisto/vastuuhenkilöt Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus/vastuuhenkilöt
3. Henkilöstörakenteen tarkastelu palvelutarpeen mukaan – moniammatillisuus, avustava henkilöstö	sosiaali- ja terveystoimen
Arviointi	
<ul style="list-style-type: none"> - Henkilöstötilinpäätöksen tiedot - Kaikkien palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmien ja henkilöstörakenteen seuranta 	



8.5 Tilat edistävät ikääntyvien hyvinvointia ja investoinnit vastaavat tulevaisuuden tilatarpeisiin

Tilojen suunnittelussa ja toteutuksessa huomioidaan ikääntyneen ihmisen kokonaisvaltaisen toimintakyvyn tukemisen mahdollisuudet, turvallisuus, esteettisyys ja kodikkuus. Tilojen luonteen tulee vastata toiminnan tarpeita. Uuden rakentamisessa ja remontoimisessa kiinnitetään huomiota ympäristön viihtyvyyteen ja esteettisyyteen, kauneuteen sekä elämisen sisältöjen luomiseen.

- Vuoden 2014 aikana on valmisteltu sosiaali- ja terveystalouksia koskeva tilaselvitys osana laajempaa toimitilastrategiaa. Tehdyn tilaselvityksen pohjalta aloitetaan Rautiosaaren palvelutalon ja Näsmäntien hoivaosastojen tarveselvitykset.

9. Suunnitelman toimeenpano ja seuranta

Ikäihmisten palvelut ja terveystaloukset ovat yksi merkittävimmistä kaupungin talouteen vaikuttavista osa-alueista. Palvelujen kohdentamisessa on pyritty oikea-aikaisten palvelujen saatavuuteen ja palvelujen tehokkuuteen. Palvelut järjestetään toiminnallisesti ja taloudellisesti tarkoituksenmukaisella tavalla yhteistyötä ja kumppanuutta hyödyntäen. Palvelujärjestelmän muuttaminen avopalvelupainotteiseksi sekä ikääntyneiden omien voimavarojen tukeminen luo pohjaa menojen hillitsemiseksi. Suunnitelman toimeenpano ja eteneminen konkretisoituu vuosittaisissa talousarvioissa. Ikäihmisten palvelujen taloussuunnitelmassa vuosille 2015- 2017 on varauduttu alustavasti 1,5 % menojen kasvuun (Taulukko 6).

Taulukko 6. Ikäihmisten palvelujen ja terveystaloussuunnitelma.

	vuosi 2012 TP	vuosi 2013 TP	vuosi 2014 TA	vuosi 2015 TAE	vuosi 2016 TS	vuosi 2017 TS
Ikäihmisten palvelut	38,0 milj. €	39,7 milj. €	41,9 milj. €	41,9 milj. €	42,5 milj. €	43,1 milj. €
Terveystaloussuunnitelma	23,3 milj. €	26,3 milj. €	27,2 milj. €	29,1 milj. €	29,5 milj. €	29,9 milj. €

Hyvinvointisuunnitelman toimenpiteiden toteutuminen edellyttää säännöllistä seuranta- ja arviointia. Toimenpiteiden toteutumisen arviointi toteutetaan:

- Vuosittain toiminnan ja talouden arvioinnin yhteydessä
- Kerätään palautetta säännöllisesti asiakkailta, ikääntyneiden omaisilta ja läheisiltä sekä henkilöstöltä palvelujen toimivuudesta
- Vanhusneuvosto seuraa osaltaan ikääntyneen väestön palvelujen toteutumista sekä ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumista
- Yksityisten toimijoiden ja järjestötoimijoiden kanssa järjestetään säännöllisiä tapaamisia, joissa arvioidaan sopimusten ja yhteisten tavoitteiden toteutumista sekä kehittämistoimenpiteiden tarvetta

Lähteet

- Erikoissairaanhoidolaki (1062/1989) <http://www.finlex.fi>
- Järvikoski A.& Härkäpää K. 2004: Kuntoutuksen perusteet. WSOY. Helsinki.
- Kansallinen muistiohjelma 2012-2020. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:10. Helsinki
<http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/ julkaisu/1800855>
- Koskinen S. 2004. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004.
- Koskinen S. 2012, Ikääntymisen uudenlainen ymmärtäminen, iäkkäiden voimavarat ja näiden merkitys käytännön toiminnalle. Luento 6.6.2012.
<http://www.satshp.fi/pls/wportal/docs/PAGE/TIETOPANKKI/KEHITTAMISTOIMINTA/TOIMIKYKIKAAANTYMINEN/PILOTIT124723/PYHAJARVISEUTU/SIMO%20KOSKISEN%20LUENTOMATERIAALI%20%5BVAIN%20LUKU%5D.PDF>
- Kunnari M.& Suikkanen A. 2014. Kuntalaisten hyvinvointikertomukset Lapissa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 62.
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Helsinki
<http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/ julkaisu/1860580>
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Pirttipperä J., Riddar P.& Strandman K. 2014. Geriatriksen osaamiskeskuksen suunnittelumateriaali Rannikko-Pohjanmaan sosiaali- ja perusterveydenhuollon ky. Julkaisematon valmisteluasiakirja.
- Potilaslaki (785/1992) <http://www.finlex.fi>
- Rovaniemen kaupungin laaja hyvinvointikertomus 2013-2016
<http://www.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=d6a0ee46-b1f9-4996-ab4c-ccd7bc565f74>
- Rovaniemen kaupungin kotouttamisohjelma 2014-2020
<http://www.rovaniemi.fi/news/Rovaniemen-kaupungin-kotouttamisohjelma-2014-2020/xn12bp0y/fa123eee-60ca-4b80-86e7-46d357af4ae6>
- Rovaniemen kaupungin strategia 2014-2017
<http://www.rovaniemi.fi/fi/Palvelut/Kuntainfo/Strategiat-ja-ohjelmat>
- Sosiaalihuoltolaki (710/1982) <http://www.finlex.fi>
- Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:1
<http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/ julkaisu/1550874>
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki
<http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/ julkaisu/1578410>
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010 <http://www.finlex.fi>

Valtioneuvoston kuntoutusselonteko eduskunnalle 2002. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:6. Helsinki.

<http://valtioneuvosto.fi/toiminta/selonteot/selonteot/fi.jsp?oid=130014>

Välikangas K. 2006. Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen ja palvelujen kehittämisessä. Suomen ympäristöministeriö 21/2006. Helsinki

<http://www.ym.fi/download/noname/%7B3ECE4C2D-ADC1-45E8-B2C5-24DDF1D2D751%7D/57212>

Liiteosio

1.Käsitelmäärittelyä

Laatusuositus

Keskeinen ikäihmisille suunnattujen palvelujen kehittämistä ohjaava suositus on ”Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi” (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11). Laatusuosituksen tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön toimintakyvyn edistämistä sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvelusta annetun (nk. vanhustalvelulain) toimeenpanoa. Suosituksen läpileikkaavana periaatteena on iäkkäiden osallisuuden monimuotoinen turvaaminen niin, että iäkkäiden ihmisten ääni kuuluu kaikessa sellaisessa päätöksenteossa, joka heitä koskee. Laatusuositus korostaa mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaamista, oikea-aikaisia ja monipuoliseen palvelujen tarpeen selvittämiseen perustuvia talveluja, talvelurakenteen muutosta, tarkoituksenmukaista henkilöstön määrää ja osaamista sekä johtamista. Iäkkäiden ihmisten osallisuus on kaikkia suositusten sisältöaluetta yhdistävä kokonaisuus. Laatusuositus nostaa esille seitsemän teema-aluetta:

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

Vastuutyöntekijä

Vanhustalvelulaki 17 § määrittää seuraavaa: Kunnan on nimettävä iäkkäälle henkilölle vastuutyöntekijä, jos hän tarvitsee apua talvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa.

Vastuutyöntekijän tehtävänä on:

- seurata yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaistensa, läheistensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa palvelusuunnitelman toteutumista sekä iäkkään henkilön palveluntarpeiden muutoksia
- olla tarvittaessa yhteydessä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä vastaaviin ja muihin tahoihin iäkkään henkilön tarpeisiin vastaamiseksi
- neuvoa ja auttaa iäkästä henkilöä palvelujen ja etuuksien saantiin liittyvissä asioissa

Vastuutyöntekijällä on oltava iäkkään henkilön palvelukokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattilaisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssa tarkoitettu kelpoisuus.

2. Keskeisiä ikäihmisten palveluja kehittäviä hankkeita

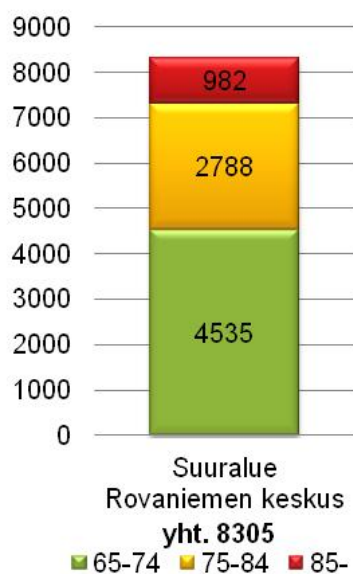
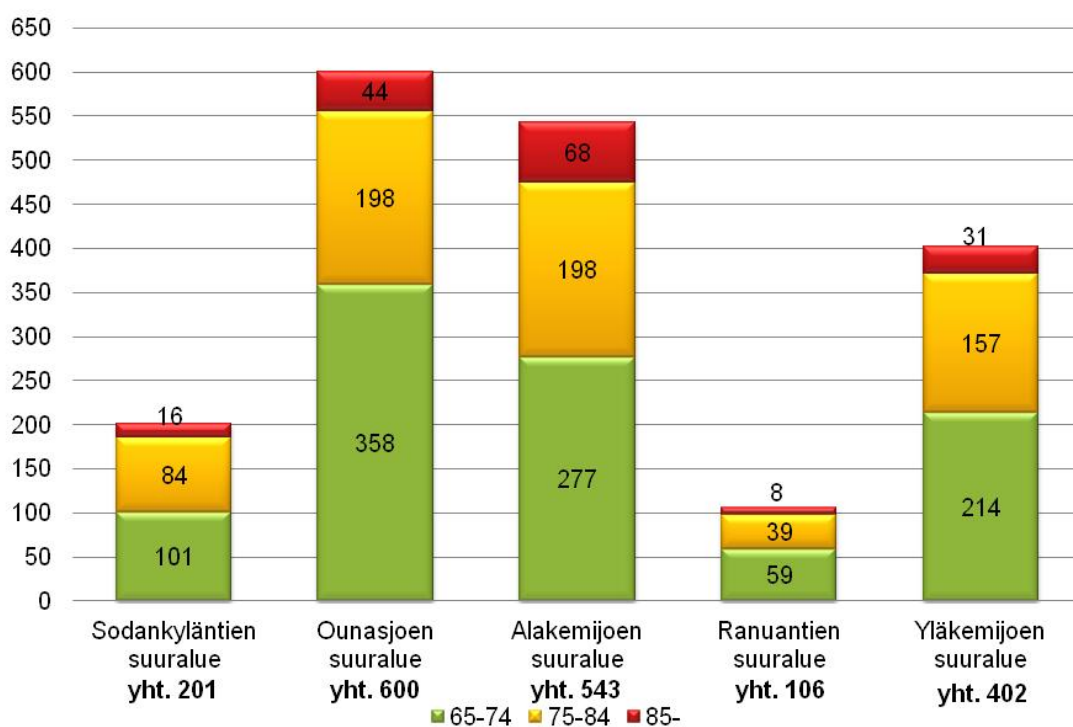
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämishankkeen (Kaste 2012-2015) tavoitteena on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäminen asiakaslähtöisesti. Kaste-ohjelman keskeisiä periaatteita ovat osallisuus ja asiakaslähtöisyys. Kuntoutuksen ja muiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen osuutta tulee lisätä ikäihmisten palvelukokonaisuuksissa. Asiakkaille ja heitä kotona hoitaville omaisille tulee tarjota yksilöllisesti räätälöityjä kotiin tarjottavia palveluja. Laitoshoidon ja laitospäivähoitoon perustuvan hoidon vähentämiseksi tarvitaan uudenlaisia asumisen ja palvelut yhdistäviä palvelukonsepteja. Erytystä huomiota on kiinnitettävä iäkkäiden ihmisten yksinäisyyteen, ravitsemustilaan, monilääkityksen säännölliseen tarkistamiseen, mielenterveys- ja päihdeongelmiin. Kaste-ohjelmassa painotetaan kuntien, kuntayhtymien, eri hallinnonalojen, järjestöjen, seurakuntien ja yksityisen sektorin palveluntuottajien yhteistyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2012:1.)
- Muistisairauksien merkitys kansanterveyden ja –talouden kannalta on merkittävä tulevaisuudessa. Suomessa sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä on valmistellut vuonna 2012 kansallisen muistiohjelman, jonka sisältö on yhteen sovitettu muiden kansallisten lainsäädännön ja suositusten

kanssa. Eteneviä muistisairauksia sairastavat tarvitsevat ja käyttävät runsaasti sosiaali- ja terveyspalveluja. Kansallisessa muistiohjelmassa painotetaan aivoterveysten edistämistä, muistioireiden varhaista tunnistamista sekä muistisairaana asianmukaista hoitoa, huolenpitoa ja kuntoutusta. Ikäihmisten aivoterveysten edistäminen tulisi kuulua osana kunnan ikäihmisille annettavaa neuvontaa ja ohjausta. Kuntien tulisi huolehtia yhteistyössä kolmannen sektorin ja yksityisten palvelujen tuottajien kanssa muistisairaiden yhdenvertaisesta oikeudesta kuntoutukseen, mielekkääseen tekemiseen sekä vertaistukeen. Lisäksi muistiohjelma painottaa kotona selviytymisen tukena kotihoidon sekä kuntoutuspalvelujen lisäämistä ja monimuotoistamista. (Sosiaali- ja terveysministeriön raporteja ja muistioita 2012:10.)

- Ympäristöministeriön Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma 2013-2017 määrittelee tavoitteeksi ikääntyvien mahdollisuuden asua turvallisesti kodeissaan toimintakyvystä tai varallisuudesta riippumatta. Tämä poikkihallinnollisesti suunnitellun kehittämisohjelman kautta pyritään vaikuttamaan sekä ikääntyneiden itsensä että kuntien ja asunto- ja rakennusalan toimintaan. Tärkeimpiä toimenpidelinjauksia vuosille 2013–2017 ohjelmassa ovat:
 - Ennakointi: taloudellinen ja strateginen varautuminen ikääntyneiden asumistarpeisiin.
 - Esteettömyyden ja asuntojen korjaamisen edistäminen: muun muassa hissien rakentamisen tukeminen ja esteettömien asuntojen lisääminen uudisrakentamisessa.
 - Monipuolisten asumisratkaisujen mahdollistaminen, esimerkiksi palveluasumisen tai yhteisöllisen asumisen edistäminen.
 - Ikääntyneiden toimintakyvyn tukeminen asuinympäristöjä, hyvinvointiteknologiaa ja kuntien toimintamalleja kehittämällä.

3.Väestön jakaantuminen eri suuralueilla

Ikäihmiset Rovaniemen suuralueilla vuonna 2013



Ikääntyneistä 65-74- ja 75-84- vuotiaista rovaniemeläisistä suuri osa eli 81 % asuu keskustan suuralueella. Yli 85- vuotiaista keskustan alueella asuu 85 % ikäluokkansa asukkaista. Vähiten ikääntyneitä asuu Ranuantien (1 %) ja Sodankyläntien (2 %) suuralueilla.

4. Keskeisimmät ikäihmisten palveluja määrittävät lait:

- Suomen perustuslaki 731/1999
- Kansanterveyslaki 66/1972
- Sosiaalihuoltolaki 710/1982
- Erikoissairaanhoidonlaki 1062/1989
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

- Lait yksityisestä terveyden- ja sosiaalihuollosta sekä terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Laki omaishoidon tuesta 937/2005
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012