

Nurmeksen



ikäntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma vuoteen 2020

Vanhustyön johtaja 2.6.2016
Kaupunginvaltuusto 29.9.2017 § 41

Sisällys

1. Johdanto	1
2. Valtakunnalliset linjaukset	2
3. Nurmeksien kaupunkistrategian linjaukset	2
4. Uudistunut vanhuskäsitys sekä asiakaslähtöisyyden toteutuminen	3
5. Ikäohjelman lähtökohdat	3
5.1. Väestön hyvinvoinnin tila	3
5.2. Väestön kehitys ja palvelujen tarve	4
5.3. Ikääntyneiden palvelujen kehitys	5
6. Hyvinvointisuunnitelman keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet	7
6.1. Ikäihmisten hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta edistetään	7
6.2. Elinympäristö on esteetön ja turvallinen	8
6.3. Asiakaslähtöinen palvelurakenne tukee ensisijaisesti kotona asumista	9
6.4. Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoiva on kodinomaista ja laadukasta	10
6.5. Henkilöstörakenne on monipuolinen ja henkilöstö osaavaa sekä johtaminen asiantuntevaa	11
7. Suunnitelman toimeenpano ja seuranta	12

1. Johdanto

Nurmeksella, Lieksalla ja Valtimolla on ollut vuoteen 2015 asti yhteinen Pielisen Karjalan Ikäpoliittinen strategia, joka on sisältänyt kuntakohtaisen toimenpideohjelman palvelujen kehittämiseksi.

Uusi Nurmeksien ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma on laadittu yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen viranhaltijoiden kanssa ja suunnitelmasta on huomioitu Ikääntyvien neuvoston kannanotot.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista astui voimaan 1.7.2013. Tämä toisella nimellä vanhuspäivälaiksi kutsuttu laki 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.

Juha Sipilän hallitus teki päätöksen sosiaali- ja terveyspalvelujen uudelleen organisoinnista valtakunnallisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja hallita kustannuksia. Sitä varten sosiaali- ja terveyspalvelut yhdistetään kaikilla tasoilla. Tavoitteena on ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta tärkeä palveluketjujen saumaton kokonaisuus ja toimivimmat peruspalvelut. Lisäksi vahvistetaan järjestäjien kantokykyä. Tällä on merkittävä vaikutus julkisen talouden kestävyysvajeeseen. Hallitusohjelman mukaan maahan perustetaan 18 itsehallintoaluetta, joista 15 järjestää itse alueensa sosiaali- ja terveyspalvelut. Itsehallintoalueet tuottavat alueensa palvelut itse tai voivat käyttää palveluiden tuottamiseen yksityisiä tai kolmannen sektorin palveluntuottajia.

Pohjois-Karjalassa sosiaali- ja terveyspalvelujen uudelleen organisoimiseen valmistaututtiin hyvissä ajoin asiakaslähtöisellä Siun-sote-organisaatiomallilla. Uuteen kuntayhtymään päättivät liittyä Pohjois-Karjalan kaikki kunnat ja Heinävesi. Alueen sosiaali- ja terveyspalvelut tuottava kuntayhtymä aloittaa varsinaisen toimintansa vuoden 2017 alussa.

Ns. vanhuspäivälain mukaisesti palvelurakenne tulee muuttua kotona asumista tukevaksi. Se edellyttää toimia asumisen ja asuinympäristöissä olevien esteiden poistamiseksi. Myös kotiin annettavien palvelujen kohdentaminen ja sisällön kehittäminen tulevat ajankohtaiseksi.

Ikäihmisten palveluja on Nurmeksessa kehitetty voimassa olevan strategian mukaisesti niin, että ennaltaehkäiseviä palveluja on lisätty merkittävästi, kodinomaista asumista lisätty ja sosiaalihuollon tuottama laitoshoidon osuus on purettu. Asiakkaitten valinnanvapautta ovat lisänneet palvelusetelikäytännön käyttäminen tukipalveluissa, kotipalvelussa ja tehostetussa palveluasumisessa.

Kuntoutuksen uusia käytäntöjä on voitu ottaa käyttöön Voimaa-vanhuuteen hankkeen mentoroimana niin kotona asuville kuin palvelutaloissa.

Sosiokulttuurinen toiminta on juurtunut osaksi palvelutalojen päivittäistä elämää monien kehittämishankkeiden ja laajan yhteistyöverkoston kautta. Sähköinen kirjaaminen ja päätös mobiililaitteiden käyttöönottamisesta kotipalvelussa tehostavat ja yhtenäistävät kirjaamista, antavat lisää aikaa asiakkaalle sekä nopeuttavat viestintää.

2. Valtakunnalliset linjaukset

Suomen perustuslain perusteella kaikilla yhteiskunnan jäsenillä tulisi olla samat oikeudet saada tarvitsemiaan palveluja ikään, sukupuoleen, tuloihin ja varallisuuteen katsomatta. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista astui voimaan 1.7.2013. Lain tavoitteena on varmistaa, että iäkkäät ihmiset saavat yksilöllistä tarpeittensa mukaista hoitoa ja huolenpitoa yhdenvertaisesti koko maassa laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen avulla.

Sosiaali- ja terveysministeriö linjaa ikääntymispolitiikkaa strategiassaan, lainsäädännöllä, laatusuosituksilla, ohjelmilla ja hankkeilla.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämistä koskevan laatusuosituksen 2013. Laatusuosituksen kokonaistavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen koko ikääntyneelle väestölle sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille.

3. Nurmeksen kaupunkistrategian linjaukset

Nurmeksen kaupunkistrategiassa 4U-Nurmes uskotaan tulevaisuuteen ja kunta nähdään jo laajempänä Pielisen Karjalan alueen toimijana. Strategiassa todetaan, että onnistunut kuntastrategia kohentaa koko kunnan väestöterveyttä ja elämän laatua sekä aktivoi kaikkia kunnan toimijoita esimerkiksi yhdistystoiminnan kautta osallistumaan ja pääsemään osalliseksi.

Nurmeksen kaupunkistrategiassa sosiaali- ja terveyspalvelujen tärkeimpänä asiana pidetään sitä, että kuntalaisilla on saatavilla laadukkaat, mutta kustannustehokkaasti tuotetut sosiaali- ja terveyspalvelut.

<p>Nurmeksen kaupungin ikäpolitiikan arvoina ovat</p> <p>turvallisuus, itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys</p>
<p>Nurmeksen kaupungin vanhuspolitiikan visio</p> <p>Nurmeksessa ikääntyvä elää kauniin luonnon ympäröimänä itsenäisesti, oikea-aikaisesti palveluja käyttäen. Hän kokee olonsa turvalliseksi ja merkitykselliseksi.</p>

4. Uudistunut vanhuskäsitys sekä asiakaslähtöisyyden toteutuminen

Tässä hyvinvointisuunnitelmassa sitoudutaan myönteiseen ja aktiiviseen vanhuskäsitykseen, ns. sosiokulttuuriseen vanhuskäsitykseen, jossa keskitytään ikäihmisen voimavaroihin sairauksien, toimintarajoitteiden ja menetysten korostamisen sijasta. Sosiokulttuurinen vanhuskäsitys pohjautuu holistiseen eli kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Ihminen on fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja hengellinen kokonaisuus ja aina oma yksilöllinen persoona, jota koettu elämä on muovannut. (Koskinen 2012)

Sosiokulttuurisessa vanhuskäsityksessä korostetaan ikääntymisen voimavaroja ja yksilöllisyyttä, mutta ei jätetä huomioimatta ikääntymisen elämänkaaren mukanaan tuomia haasteita.

Ikääntyneiden voimavarat nähdään sekä yksilöllisinä että yhteistason voimavaroina.

5. Ikäohjelman lähtökohdat

5.1. Väestön hyvinvoinnin tila

Nurmeksessa 75-vuotiaiden kotona asuvien määrä on pysynyt melko vakiintuneella tasolla, koko maan vastaavaan arvoon verrattuna hieman tavoitetta matalampana.

Vuosittain 75 -vuotta täyttävien kuntoneuvolatapaamisessa on saatu myönteinen käsitys ihmisten terveydentilasta, fyysistä kunnosta ja osallisuudesta. Valtaosa myös kokee asumisensa sopivaksi, olevansa hyvässä kunnossa, voivansa osallistua ja tulevansa toimeen omilla tuloillaan. Puutteina koetaan julkisen liikenteen rajallisuus.

Kotona asuminen ikääntyneenä on mahdollista, jos fyysinen ja psyykkinen toimintakyky on riittävän hyvä takaamaan turvallisuuden ja arjen toimintojen sujumisen. Tällä hetkellä ikääntyneiden palvelujen kysyntään näyttää vaikuttavan korkea muistisairauksien esiintyvyys ja moninainen pitkäaikaissairastavuus. Nurmeksen hyvinvointisuunnitelma osoittaa, että alkoholin kulutuksen määrä on muuta maata ja myös Pohjois-Karjalan keskiarvoa korkeampi. Erityisesti ikääntyneillä runsas alkoholin käyttö on riski kaatumistapaturmille ja muulle sosiaaliselle pärjäämättömyydelle. Tämä tulee vaikuttamaan tulevaisuuden palvelukysyntään.

Nurmeksessa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja henkilöitä on paljon. Koska oikeus erityiskorvattaviin lääkkeisiin kuvaa väestön pitkäaikaissarastavuutta hyvin, se tulee huomioida palveluja järjestettäessä oikea-aikaisena sairaanhoitopalveluna. Erityisen tärkeätä on panostaa ennaltaehkäiseviin palveluihin tiedon saamiseksi helposti, liikuntakyvyn ylläpitämiseksi, kaatumistapaturmien ennaltaehkäisemiseksi, sairauksien hoitamiseksi ennen komplisoitumista ja yksinäisyyden vähentämiseksi.

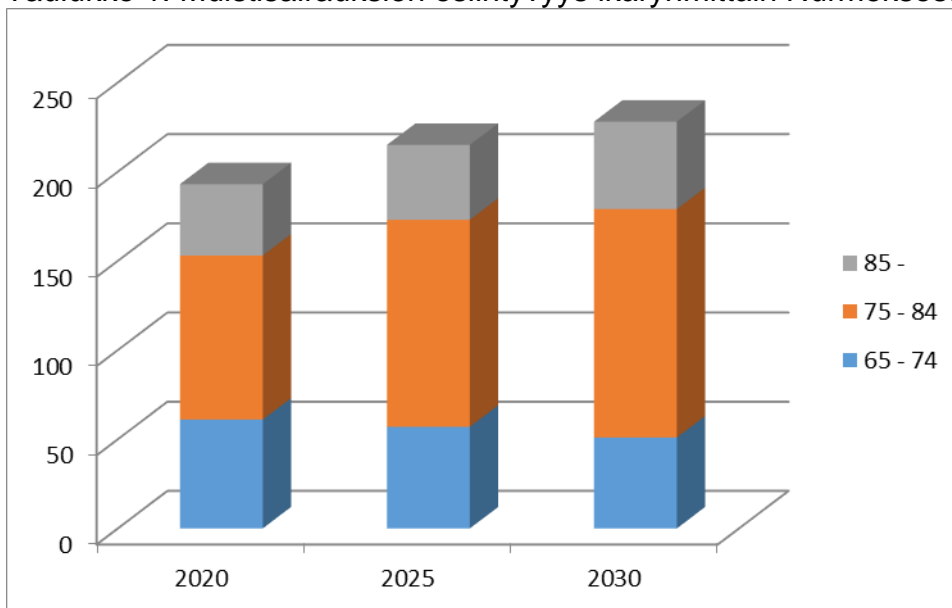
5.2. Väestön kehitys ja palvelujen tarve

Väestön ikärakenteessa tapahtuvat muutokset vaikuttavat koko kunnan toimintaan ja palvelujen tarpeeseen. Kun väestön ikääntyminen on tiedossa, on mahdollista ennakoida tiettyjen sairauksien, kuten muistisairauksien esiintyvyyttä ja huomioida se palveluja suunniteltaessa. Toisaalta tiedetään, että tämän päivän ikääntyneet jatkavat terveenä ja hyväkuntoisena elämäänsä ja heidän palvelutarpeensa on vähäistä.

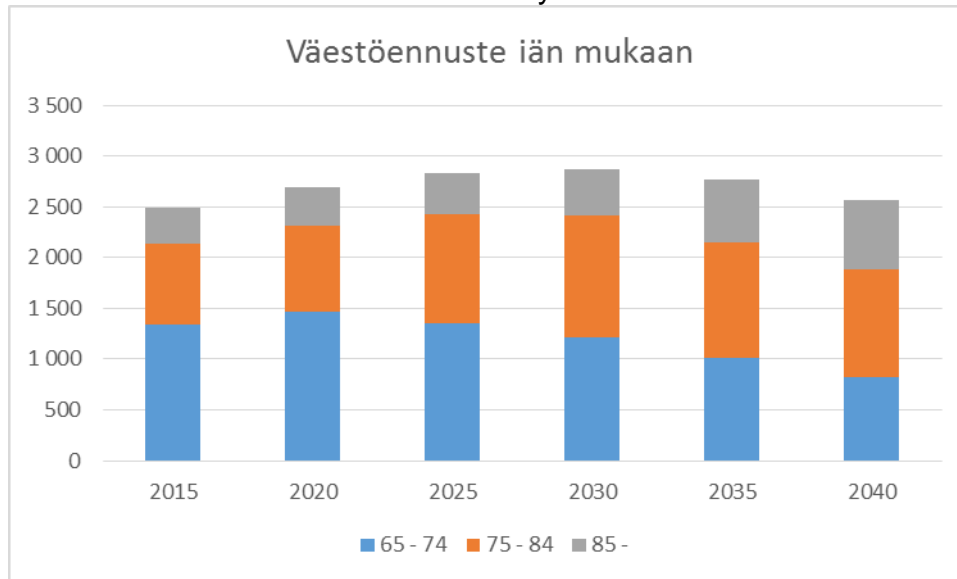
Palvelujen piiriin tavallisin tuleminen syy on muistisairaus tai itsestä huolehtimisen vajavuus eli kotona pärjäämättömyys.

Muistisairauksien esiintyvyyttä voidaan osoittaa Sulkavan 2005 luomalla ennustelaskemalla.

Taulukko 1. Muistisairauksien esiintyvyyys ikäryhmittäin Nurmeksessa 2020 - 2030



Taulukko 2. Ikäihmisten määrän kehitys Nurmeksessa



Ikääntyneiden määrä Nurmeksessa kasvaa vuoteen 2030 mennessä kokonaisuutena maltillisesti. Merkittävää kuitenkin on, että kaikkein iäkkäimmän väestön osan määrä kokonaisväestön määrään nähden kasvaa entisestä suuremmaksi. Vuonna 2015 oli 75 vuotta täyttäneitä 1141 henkilöä 14,2 prosenttia koko väestöstä. Vuonna 2020 on 75 vuotta täyttäneitä 16,3 % (1230 henkilöä), ja vuonna 2030 heidän määränsä on ennustettu olevan 23,8 % (1654 henkilöä) koko Nurmeksen väestöstä. Tilastokeskus 2012 väestöennuste.

5.3. Ikääntyneiden palvelujen kehitys

Ikääntyneiden palvelujen kehitystä seurataan palvelujen kattavuuksina 75-vuotiaaseen ikäryhmään. Nurmeksessa palvelujen kattavuudessa ei ole tapahtunut vuoden 2010 jälkeen isoja muutoksia, jolloin sosiaalihuollon pitkäaikainen laitoshoido loppui.

Taulukko 3. Palvelurakenteen toteutuminen Nurmeksessa 2010 – 2015 (suluissa laatusuosituksen 2013 mukainen palvelurakenne)

Yli 75-vuotiaista	2013	2014	2015
Vähintään 90 % asuu kotona (91-92 %)	88	88,75	90
14 % saa säännöllistä kotihoitoa (13-14 %)	13	14	18,9
Omaishoidontuen piirissä (6-7 %)	3	3	5,0
Tehostetun palveluasumisen piirissä (6-7 %)	10,1	10,1	10
Pitkäaikaisessa laitoshoidossa hoivahoito (2-3 %)	1	0,25	0,26

Lähipuosien kehittämisen tarve kohdistuu ikääntyneiden kotona asumisen määrän nostamiseen. Sen onnistumiseksi on oltava tarjolla riittävästi hyviä asuntoja, joihin on esteetön pääsy (hissilliset kerrostalot). Kotona asumista tukevien palvelujen riittävyys ja toimivuus tulee varmistaa. Ympäri vuorokautisen hoidon osuuden vähentäminen edellyttää kuntoutukseen, tuettuun asumiseen ja kotihoitoon panostamista.

Ikäihmisten palvelujen rakenne ja palveluvalikoima on suunniteltava kunnan ikääntyneiden tarpeita vastaavaksi. Huomiota on kiinnitettävä ikääntyneiden asuinoloihin, elinympäristöön, tulotasoon ja toimintakyvyn kehittymiseen. Nurmeksessä ikääntyneet saavat erityiskorvattavia lääkkeitä runsaasti, mikä kertoo siitä, että useita pitkäaikaisia sairauksia on monella. Väestöennusteen perusteella voidaan ennustaa muistisairauksien kasvavaa esiintyvyyttä, dementiaindeksi Nurmeksessä on 109,2 (2012), joten erityisryhmänä tulee huomioida muistisairauksiin sairastuneitten ryhmä.

Jotta palvelurakenteen kehittämisessä voidaan onnistua, ennaltaehkäisevien palvelujen tulisi olla hyvin tarjolla ja helposti saatavilla. Kuntoutusta pitäisi saada nopeasti ja riittävästi toipumisaikana. Niille, joilla toipuminen tai hoivan tarve vaatii, tulisi olla saatavana osaavaa hoivaa ja sairaanhoitoa kotiin eri vuorokauden aikana. Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tulee toimia kiinteänä kokonaisuutena, jotta asiakas saa tarvitsemansa hoidon. Kotihoitoalue voisi toimia kahdella alueella, jotta henkilöstöresurssi olisi joustavasti käytettävissä. Omaishoidon tukemiseen vapaiden järjestämisellä, omaishoitajan terveystarkastuksilla ja hoivatyössä avustamisella pitäisi kyetä vastaamaan.

Nurmeksessä matalan kynnyksen palveluohjauspiste puuttuu. Tämän toiminnan käynnistämällä voitaisiin tukea itsenäistä selviytymistä ja omahoitoa. Nykytilanteen puute on, kun hoidontarve lisääntyy, palvelujärjestelmä ei kykene vastaamaan tilanteeseen vaan kotona asuminen loppuu liian nopeasti. Ympäri vuorokautisen asumisen hoitajaksot muodostuvat liian pitkiksi.

Palvelurakenteen tavoitetilaa vuosille 2016-2020 on kuvattu taulukossa 4.

Taulukko 4. Palvelurakenteessa tavoitteena on seuraavina vuosina 2016 – 2020 suhteessa yli 75-vuotiaisiin

Tavoite	Vuoden 2013 valtakunnallinen suositus
Nostaa kotona asumisen osuutta 91-92 %	91-92 %
Vähentää ympärivuorokauden osuutta, siten, että pitkäaikaista laitoshoidon osuus on 0,5 % ja tehostetun palveluasumisen 8,5%	pas-hoito 0,5 % 6-7 %
Lyhytaikaisen tehostetun palvelun osuus 3 %	
Säännöllisen kotihoidon osuus 14 %	13-14 %
Omaishoidontuen piirissä 5 %	6-7 %

Kuntouttavaa päivätoiminnan lisääminen monimuotoisena ja kotiliikunnan toteuttaminen osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa
Palveluohjauksen kehittäminen ja hoidontarpeenarvioinnin laadun parantaminen liitännällä osaksi palveluohjausyksikön toimintaa
Pienryhmäasumisen kehittäminen ja perhehoidon käyttäminen yhtenä palveluvalikoiman vaihtoehtona

Alla olevassa taulukossa on kuvattu ympärivuorokautisen hoidon, säännöllisen koti-hoidon ja omaishoidon tarpeen kasvua nykytilanteessa ja uudella tavoitteella.

Palvelu	2015	2016	2020	2025	2030	Muutos vuoteen 2020
Kotipalvelu nyt 19 %	220					
Tavoitetila kotihoidolle 14 % 75-v		163	173	201	231	-47
Ympärivuorokautinen hoito nyt 10,5 %	122	122	130	150	173	
Tavoitetila 9 % 75 v täyttäneistä		104	112	129	149	-10
Omaishoito 5 % 75 v	59	59	62	72	83	
Tavoitetila 6 % 75 v		70	74	86	99	+14

6. Hyvinvointisuunnitelman keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet

6.1. Ikäihmisten hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta edistetään

Hyvinvointi koostuu monista tekijöistä, kuten terveydestä, toimeentulosta, asumisen oloista, hyvästä ympäristöstä, turvallisuudesta, läheisistä ihmissuh-teista ja mahdollisuudesta toteuttaa itseään. Kaikissa elämänvaiheissa, mutta erityisesti ikääntyessä tietoisuus avun saamisesta helposti tulee keskeiseksi hyvinvointia kuvaavaksi tekijäksi, jotta itsenäinen selviytyminen olisi mahdollis-ta toimintakyvyn alentuessa.

Hyvinvointia ylläpitävät ja tukevat ennaltaehkäisevät palvelut, kuten liikunta- ja kulttuuripalvelut mahdollistavat lisääntyvän sosiaalisen kanssakäymisen. Nuorille ikääntyneille tarjottava työssä käyminen ja aktiivinen osallistuminen päätöksentekoon jatkavat merkitykselliseksi kokemista.

Tavoitteet

- Ikääntynyt ihminen ottaa päävastuun omasta hyvinvoinnistaan
- Ikääntynyt ihminen kokee elämänlaatunsa hyväksi
- Luodaan mahdollisuuksia ikäihmisten osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääntymiseen lähiverkon, kolmannen sektorin ja palveluntuottajien toimesta
- Ikääntyneellä on tarjolla monipuoliset hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut

Toimenpiteet	Vastuutaho
1. Parannetaan ikääntyneiden liikuntaneuvontaa ja kaatumisen vaara ennakoidaan	Kaupungin vapaa-aikapalvelut kotipalvelu, asumispalvelut
2. Perustetaan matalan kynnyksen neuvonta- ja palvelupiste, palveluohjausyksikkö, missä palveluista tiedottaminen, palvelutarpeen arviointi ja kotikuntoutus ovat vastuualueina	Sosiaali- ja terveystalvelut
3. Vapaaehtoistoimijoiden valmiuksia parannetaan koulutuksilla	Sosiaali- ja terveystalvelut
4. Ikääntyneiden neuvosto osallistuu aktiivisesti ikääntyvän väestön palvelujen suunnittelutyöhön tekemällä aloitteita	Ikääntyvien neuvosto
5. Nuoret eläkeläiset huomioidaan sijaistyövoimana	Kaupungin eri hallintokunnat
6. Arviointi <ul style="list-style-type: none"> • Hyvinvointikertomuksen mittarit • Liikuntaneuvonnan toteutuminen • Vapaaehtoistyön koulutuksen ja toiminnan seuranta • Ikääntyvien neuvoston toimintakertomus 	

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. Nurmeksen asukkaista entistä useampi on tulevaisuudessa ikääntynyt. Se kannattaa huomioida elinympäristöä kehitettäessä.

Tavoitteet

Asuin- ja toimintaympäristö on turvallinen sekä ikääntyneen väestön omatoimisuutta tukeva ja aktivoiva

Toimenpiteet	Vastuutaho
- Hissien rakentaminen vanhojen kerrostalojen peruskorjaus-ohjelmiin	Tekninen palvelukeskus Taloyhtiöiden hallitukset
- Toimivien wc-tilojen rakentaminen liikekeskuksiin tai niiden läheisyyteen	Tekninen palvelukeskus, Ikäntyvien neuvosto, Kauppaketjut
- Kevyen liikenteen väylien kehittäminen turvalliseksi, kaatumisen ennaltaehkäisy	Viisaan liikkumisen suunnitelma Kaatumisen ennaltaehkäisyn ohjelma Poikkeamailmoitukset Haypro-ohjelma
- Turvateknologian lisääminen	Sosiaali- ja terveystalot
Arviointi	
<ul style="list-style-type: none"> • Jälkirakennustyönä asennettujen hissien määrä • Wc-tilojen määrä • Kaatumistapaturmien määrä • Uudet teknologiset ratkaisut kotihoidossa 	

6.2. Asiakslähtöinen palvelurakenne tukee ensisijaisesti kotona asumista

Kotiin annetut palvelut ovat toimivat ja riittävät

Toimivilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla tuetaan asiakkaan itsenäisyyttä hänen omista lähtökohdistaan ja mahdollistetaan siten kotona asuminen. Nurmeksen kaupungin kotihoidon palvelujen avulla ikääntynyt kykenee elämään itsenäistä, turvallista ja virikkeellistä elämää omassa kodissaan omaisten ja läheisten turvin. Kotona asumisen tukemiseen liitetään ikääntyneen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen yhdessä laaditun palvelu- ja liikuntasuunnitelman avulla. Kotihoidonpalveluina tällä hetkellä on kotisairaanhoidon, kotipalvelu, ateria- ja turvapalvelu sekä 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

- Ikääntyneet saavat riittävästi laadukkaita palveluja voidakseen asua mahdollisimman pitkään turvallisesti kotona
- Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon toiminnat yhdistetään kotihoidon palveluksi
- Omaishoitajien jaksamista tuetaan riittävästi
- Kuntoutuspalveluja kehitetään edelleen, erityisesti muistikuntoutuksen osuutta lisätään
- Kotihoidon toimintatapoja uudistetaan ja teknologiaa hyödynnetään

Toimenpiteet	Vastuutaho
1. Palvelujen myöntämisperusteiden ja palvelujen sisältöjen säännöllinen arviointi vastaamaan tarvetta	Sosiaali- ja terveystalot
2. Muodostetaan 2 kotihoidon aluetta ja molempien alueiden henkilöstölle yhteiset toimitilat	Sosiaali- ja terveystalot
3. Palveluohjauksen ja palvelutarpeen moniammatillisen arvioinnin uudistuminen	Sosiaali- ja terveystalot
4. Mobiili-kotihoidon edelleen hyödyntäminen (Medimob-ohjelman ja toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto, sekä turvateknologian käytön lisääminen	Sosiaali- ja terveystalot, kotihoito
5. Kotiutustoiminnan edelleen sujuvoittaminen yhteistyössä kotihoidon, perusterveyden huollon ja erikoissairaanhoidon kanssa	Sosiaali- ja terveystalot - kotiutustiimi - SAS
6. Omaishoitajille järjestetään terveystarkastuksia, ohjattua liikuntaa	Terveystalot
Arviointi Toimenpiteet <ul style="list-style-type: none"> • Odotusaikojen seuranta • Mobiilisovellukset • Omaishoitajien toteutuneitten terveystarkastusten määrä • Asiakaspalaute 	

6.3. Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoiva on kodinomaista ja laadukasta

Pitkäaikaisella ympärivuorokautisella hoivalla tarkoitetaan henkilön 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 turvallisuuden kannalta muuten perusteltua.** Nurmeksessa tavoitellaan ympärivuorokautisten palvelujen korvaamista kevyemmällä, kotiin annettavilla palveluilla valtakunnallisten suositusten ja linjausten mukaisesti. Ympärivuorokautiseen hoivaan sisältyy tehostettu palveluasuminen ja pitkäaikainen laitoshoido terveyskeskuksen vuodeosastolla. Tehostettua palveluasumista ja muistihäiriöisten hoivaa on omana toimintana noin 87 paikkaa ja palvelusetelien käyttäjinä 35 henkilöä. Lisäksi omana toimintana on 15 lyhytaikaisen hoidon paikkaa.

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	Vastuutaho
1. Tehostetun palveluasumisen vähentäminen (tavoite 9 % 75 vuotiaista palvelun piirissä)	Sosiaalipalvelut
2. Muistisairaitten hoivayksikköjen tarpeen arviointi ja palvelun laadun määrittäminen	Sosiaali- ja terveystalot
3. Virikkeellisen ja toimintakykyä tukevan päivätoiminnan kehittäminen palvelutalon arkeen	Sosiaali- ja terveystalot
4. Arviointi <ul style="list-style-type: none"> • Ympärivuorokautisen hoidon asiakkaat 31.12. HILMO-tiedosto • Hoitoon tulon syy muistisairaus/hoitopaikat/ päiväohjelma • Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaat 	

6.4. Henkilöstörakenne on monipuolinen ja henkilöstö osaavaa sekä johtaminen asiantuntevaa

Jotta voidaan saada aikaiseksi laadukkaat ja turvalliset vanhuspalvelut, tulee varmistaa riittävän ja osaavan henkilöstön olemassaolo. Henkilöstön määrä tulisi olla ikääntyneiden palveluista annetun laatusuosituksen tasolla. Henkilöstöltä tulee olla osaamista ikääntyneen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, gerontologisesta hoito- ja sosiaalityöstä sekä geriatrisista sairauksista, lääkehoidosta, kuntoutuksesta ja suun terveydenhoidosta. Henkilöstön oman hyvinvoinnin ylläpitämiseksi on välttämätöntä hallita ergonomian perusasiat.

Jotta voidaan saada aikaan kustannustehokkaasti vaikuttavat vanhuspalvelut, tulee johtamisen olla avarakatseista ja osaavaa. Lähiesimiesten tulee kyetä organisoimaan tehtävät tarkoituksenmukaisesti ja huolehtia henkilöstön osaamisen uudistamisesta ja työturvallisuudesta.

Tavoitteet
<ul style="list-style-type: none"> • Henkilöstömitoitus on laatusuosituksen tasoa • Henkilöstön osaamisen ja työhyvinvoinnin lisääminen on suunnitelmallista • Moniammatillinen osaaminen hyödynnetään toimintayksiköissä

Toimenpiteet	Vastuutaho
1. Henkilöstörakenteen arviointi toimintayksikön tarpeiden mukaan, avustavan henkilöstön tarpeen arviointi	Sosiaali- ja terveystoimen esimiehet
2. Henkilöstön osaamisen arvioiminen ja lisääminen	Sosiaali- ja terveystoimen esimiehet
3. Yhteistyön lisääminen koulutusorganisaatioiden kanssa	Sosiaali- ja terveystoimen esimiehet
Arviointi	
Henkilöstötilinpäätös	

7. Suunnitelman toimeenpano ja seuranta

Ikäihmisten palvelujen järjestäminen vaikuttaa merkittävästi kuntayhtymän ja kaupungin talouteen. Palvelujen järjestämisen suunnitelmassa on pyritty tarkoituksenmukaisuuteen ja palvelujen vaikuttavuuteen sekä palvelurakenteen muutoksella kulujen kasvamisen hillitsemiseen SiunSoten asettamien tavoitteiden mukaisesti.

Seurantatiedoissa ovat mukana ainoastaan sosiaalihuollon vanhuspalvelujen nettomenot, jotka kuvaavat kehityksen suuntaa.

	Vuosi 2014 tp	Vuosi 2015 tp	Vuosi 2016 ta	Vuosi 2017
Vanhus palvelut	6 402 400	6 948 340	6 772 024	6 772 024

Hyvinvointisuunnitelman toimenpiteiden seuranta edellyttää säännöllistä seuranta- ja arviointia.

Toteutumisen arviointia seurataan ainakin seuraavilla keinoilla:

- talouden seurannan yhteydessä tehtävä arviointi
- asiakastytyväisyyskyselyt laaditun suunnitelman mukaisesti
- Ikääntyvien neuvosto seuraa omalta osaltaan osallisuuden ja palvelujen toteutumista
- yksityisten palveluntuottajien kanssa tehdystä yhteistyöstä ja tapaamisista saatu palaute

Lähteet:

Erikoissairaanhoitolaki (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.

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 terveyspalveluista 980/2012 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) <http://www.finlex.fi>

Terveydenhuoltolaki 1326/2010 <http://www.finlex.fi>

Välikangas K. 2006. Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen ja palvelujen kehittämisessä. Suomen ympäristöministeriö 21/2006. Helsinki
<http://www.ymparisto.fi/download/noname/%7B3ECE4C2D-ADC1-45E8-B2C5-24DDF1D2D751%7D/57212>