



Ylä-Savon SOTE
KUNTA YHTYMÄ



IISALMEN IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN HYVINVOINTIOHJELMA 2017-2019



SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	3
2 VANHUSPALVELULAKI JA VALTAKUNNALLISET IKÄPOLIITTISET TAVOITTEET	5
3 VANHUSTYÖN VISIO, ARVOT JA EETTISET PERIAATTEET	6
3.1 VANHUSTYÖN ARVOT JA EETTISET PERIAATTEET	6
4 IKÄÄNTYVIEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ IISALMESSA	7
4.1 IKÄIHMISTEN MÄÄRÄ IISALMESSA	7
4.2 PALVELUTARPEESEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	9
4.3 IKÄIHMISTEN HYVINVOINNIN NYKYTILA	11
4.4 IÄKKÄÄN VÄESTÖN SYRJÄYTYMISEN EHKÄISY	12
4.5 ESTEETTÖMYYS SOTE	12
4.6 TURVALLISUUS	13
5 PALVELUJEN TUOTTAMISEEN JA SAATAVUUTEEN LIITTYVÄT LINJAUKSET	13
5.1 PALVELURAKENTEEN KEHITTÄMISEN LINJAUKSET	14
5.2 IISALMEN KAUPUNGIN YMPÄRIVUOROKAUTISEN HOIVAN TARVE VUOTEEN 2020	15
5.3 JÄRJESTÄMISTAVAT	16
5.4 PALVELUJEN LAADUN TURVAAMINEN	16
5.5 OMAVALVONTA SOTE	18
6 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN	19
6.1 ASUMINEN JA YMPÄRISTÖ	19
6.2 KULTTUURI JA VAPAA-AIKA	20
6.3 LIIKUNTA	22
6.4 KOLMAS SEKTORI	24
6.5 SUUN TERVEYDENHUOLTO	25
6.6 KOTONA ASUMISTA EDISTÄVÄT PALVELUT	26
6.7 KULJETUSPALVELUT JA SAAVUTETTAVUUS	26
6.8 TEKNOLOGIA JA DIGITALISAATIO	27
6.9 AIVOTERVEYDEN EDISTÄMINEN	27
7 IÄKKÄÄN HENKILÖN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT	28
7.1 MUISTISAIRAIDEN OHJAUS, VASTAANOTTO JA TUKI	28
7.2 OMAISHOITO JA LÄHEISAPU	28
7.3 KOTIHOITO	29
7.4 PÄIVÄKESKUSTOIMINTA JA PÄIVÄTOIMINTA	30
7.5 LYHYTAIKAISHOITO SOTE TARJA HUTTUNEN OK	30
7.6 TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN JA LAITOSHOITO	31
7.7 ENNALTAEHKÄISEVÄT VASTAANOTOT JA KOTIKÄYNNIT	32
7.8 LIIKKUVAT PALVELUT	33
7.9 KANSANSAIRAUKSIEN HOITO	33
7.10 TOIMINTAKYKYÄ YLLÄPITÄVÄT PALVELUT JA KUNTOUTUS	34

7.11 YLÄ-SAVON SOTEN AKUUTTIOSASTOTOIMINTA.....	35
7.12 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT.....	35
7.13 MONIPUOLINEN RAVINTO	36
8 TALOUS JA RESURSSIT.....	37
9 HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT LINJAUKSET	39
9.1 HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ JA OSAAMINEN	40
9.2 HENKILÖSTÖN JOHTAMINEN	40
10 IKÄÄNTYVÄN VÄESTÖN HYVINVOINTIOHJELMAN TOIMEENPANO, SEURANTA JA TOTEUTUMISEN ARVIOINTI	41

LÄHTEET

LIITTEET

Liite 1 Toimenpideohjelman 2017 – 2019 toteutuminen

1 JOHDANTO

Väestön ikärakenteen muutos, digitalisaatio ja maahanmuuton lisääntyminen sekä julkisten palvelujen murros ovat tekijöitä ja trendejä, jotka muuttavat yhteiskuntaa pysyvästi. Sosiaalinen ja kulttuurinen monimuotoisuus lisääntyy, ihmisten tarpeet moninaistuvat ja muuttuvat myös ajassa. Alueellinen keskittyminen ja kaupungistuminen ovat trendeinä todennäköiset, mutta edelleen palvellaan myös haja-asutusalueiden ihmisiä. Toimintaympäristössä sosiaali- ja terveydenhuolto ovat integroituneet, ja mahdollisuutemme saada tarvittava sote - tieto oikeaan aikaan ja paikkaan ovat ratkaisevasti parantuneet. Digitalisaatio on osa toimintaympäristöä, jossa mm. automatisaation ja robotiikan eteneminen luo jatkuvasti uusia mahdollisuuksia, mutta myös uhkakuvia.

Tavoitteina ovat ensisijaisesti iäkkäiden palvelurakenteessa kotona asumista tukevat ja varhaista tukea ja kuntoutusta tarjoavat palvelut, joita tuottamassa on laaja kirjo erilaisia toimijoita. Iäkkäiden tarvitsemat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ml. päivystys- ja terveydenhoito ja sosiaalityö, ovat joustavasti ja asiakkaan palvelutarpeen mukaan kohdennettuja ja koordinoituja, ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti. Kotona asumista tukeviin palveluihin luotetaan ja ne ovat vetovoimaisia.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) on tullut voimaan 1.7.2013. Lain 5 §:n mukaan kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Suunnitelma on osa kunnan strategista suunnittelua.

Suunnitelmassa tulee:

- Arvioida ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.
- Määritellä tavoitteet ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä ikääntyneelle väestölle tarjottavien palvelujen määrän ja laadun kehittämiseksi
- Määritellä toimenpiteet, joilla kunta vastaa asetettujen tavoitteiden toteutumisesta
- Arvioida voimavarat, jotka kunnassa tarvitaan toimenpiteiden toteuttamiseksi.
- Määritellä kunnan eri toimialojen vastuut toimenpiteiden toteuttamisessa.

- Määritellä miten kunta toteuttaa yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä ikääntyneitä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Ikääntyessä toimintakyvyn säilymisen ja itsenäisen selviytymisen rinnalle nousevat keskeisiksi tekijöiksi läheiset ihmissuhteet, terveys, koti/asuminen ja ympäristö sekä palveluiden saanti. Ikääntyneiden palveluita suunniteltaessa tulisi huomioida kotona asumista tukevien palveluiden rinnalla myös muut ennaltaehkäisevät toimenpiteet. Ennaltaehkäisevän työn tavoitteena on, että ikääntyvä tuntee olonsa turvalliseksi kotona ja hänellä on tietoa siitä, mistä apua tarvittaessa saa.

Tärkeitä hyvinvoinnin edistämisen keinoja ovat omavastuun, läheisvastuun ja yhteisöllisyyden edistäminen. Ikääntyneille kohdennetuilla terveyttä ja hyvinvointia edistäväillä kodin ulkopuolisilla aktiviteeteilla ja palveluilla sekä elinikäisellä oppimisella on suuri merkitys. Ikääntyneiden elämän mielekkyyden kannalta on erityisen tärkeää, että mahdollisuus yhteisöön osallistumiseen säilyy. Omatoiminen liikkuminen pitää ikääntyvän ihmisen pitempään terveenä ja vähentää hoidon ja kuntoutuksen tarvetta.

Valtakunnallinen maakunta- ja sote-uudistamistyö ohjaa ja yhdenmukaistaa tehtäviä ja palveluja valtakunnallisesti ja maakunnallisesti. Toiminta perustettavissa maakunnissa käynnistyy 1.1.2019. Hyvinvointiohjelmassa on huomioitu Sote -uudistuksen edellyttämät valtakunnalliset linjauksia kuten mm. asiakaslähtöisyys, integraatio, lähipalvelujen varaan rakentuva arjen tuki ja palvelut siten, että erikoisosaaminen tukee perustason toimintaa, valinnanvapaus ja asukkaiden osallisuus. Pohjois-Savon maakuntahallituksen periaatelinjaus PoSoTe valmistelutyölle on mm. läheisyysperiaate, jonka mukaisesti sosiaali- ja terveyspalvelut pyritään tuottamaan mahdollisimman lähellä kansalaista.

Kuntien vanhusneuvostoja on tiedotettu ja kuultu hyvinvointiohjelman valmistelussa.

Kappaleissa 4 - 10 määritellään eri toimijoiden tavoitteet ja toimenpiteet.

Hyvinvointiohjelman laatimisesta ovat vastanneet Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän ja peruskuntien edustajat:

Hoito- ja hoivajohtaja Anne Mikkonen Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä

Hallintojohtaja Esa Laukkanen Iisalmen kaupunki

Hyvinvointiohjelman laatimiseen ovat osallistuneet kuntayhtymän, kunnan ja Ylä-Savon seurakuntayhtymän työntekijät.

2 VANHUSPALVELULAKI JA VALTAKUNNALLISET IKÄPOLIITTISET TAVOITTEET

Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa.

Korjaavasta ja raskaammasta hoidosta ja palvelurakenteesta painopistettä siirretään toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja ehkäisevään toimintaan. Palveluihin tullaan palvelutarpeen, neuvonnan ja ohjauksen kautta. Asiakasohjauksessa kiinnitetään erityistä huomiota palvelutarpeeseen eli tarvitseeko asiakas ennaltaehkäisevää, lyhytaikaista vai pitkäaikaista palvelua. Palvelut turvataan kaikille niitä tarvitseville, ensisijaisesti kotona ja asiakkaan lähipalveluna. Kotona asumista ja kotihoidon eri muotoja kehitetään.

lääkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

Vanhuspalvelulain tarkoituksena on:

- Tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista.
- Parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja palvelujen kehittämiseen kunnassa
- Parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää.
- Vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien palvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista.

Toimintaympäristössä tapahtuu muutoksia.

- Iäkkäät ihmiset nähdään yhteiskunnan arvostettavana voimavarana
- Yhä useampi asiakas on iäkäs ihminen
- Kotona asumista tukevat palvelut ovat palvelujen kehittämisessä ja -rakenteessa ensisijaisia
- Iäkkäät henkilöt saavat oikea-aikaista ohjausta omien palvelutarpeidensa ratkaisemiseksi, heillä on mahdollisuus käyttää valinnanvapautta ja osallistua omien palvelujensa suunnitteluun
- Paljon palveluja tarvitsevien iäkkäiden henkilöiden palvelukokonaisuus on koordinoitu osana asiakas-/palveluohjausta ja heille on osoitettu palvelukoordinaattori
- Yhä useampi asiakas on tilanteessa, jossa hänen ongelmansa ovat monikerrokset, osin jo ylisukupolviset, ja jotka voidaan ratkoa vain monien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteisenä työnä
- Sairauksien kirjo on moninaistunut ja haastaa ammattilaisten osaamisen

- Ammattilaisten roolina on yhtäältä terveys-/hyvinvointivalmentajan rooli, jossa toimien tarjotaan tukea hyvinvoinnin ylläpitoon, kuten omahoitoon, kulloinkin optimaalisen terveyshyödyn ja toimintakyvyn lisäämiseksi, ja toisaalta, turvataan hyvä saattohoito elämän loppuvaiheessa
- Omais-, läheis- ja perhehoitoa on enemmän ja nämä palvelumuodot ovat ratkaisevasti yleistyneet
- Palveluympäristönä on yhä useammin asiakkaan koti
- Hoitajaksot sairaaloissa ovat yhä lyhempiä, jolloin erityisenä kehittämisen kohteena ovat asiakkaan siirtymävaiheiden laatu ja vaikuttavuus
- Työn ja johtamisen tukena käytetään tiedolla johtamista ja näyttöä nykyistä enemmän.

3 Vanhustyön visio, arvot ja eettiset periaatteet

Ikääntynyt väestö on itse aktiivinen toimija, joka osallistuu oman terveytensä ja hyvinvointinsa ylläpitämiseen jo ennaltaehkäisevässä vaiheessa. Iäkkään henkilön mahdollisuutta asua omassa kodissa tai ympärivuorokautisessa hoidossa tuetaan tarjoamalla tietoa käytettävissä olevista palveluista riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää. Iäkkään henkilön hyvää ja turvallista elämää tuetaan henkilön tarpeisiin sopeutetulla teknologialla sekä yhteisöllisyyttä edistävillä keinoilla. Tällä turvataan iäkkään henkilön itsemääräämisoikeutta ja vastuun ottamista omasta elämästä. Ikääntyneet kokevat arvokkaan ja turvallisen vanhuuden.

3.1 Vanhustyön arvot ja eettiset periaatteet

Arvovalinnat ja palveluiden kehittämistä ohjaavat eettiset periaatteet määrittävät ikääntyneiden palveluiden kehittämistä kokonaisuutena ja ovat myös toiminnan arvioinnin perustana. Kirjatut arvot ohjaavat toimintaa myös muutoksessa ja auttavat kehittämään toimintaa ja selkiyttämään perustehtävää. Vanhustyön arvot ja eettiset periaatteet nousevat mm. vanhushpalvelulaista ja laista asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Kuntien ja Soten visiot ja strategiset linjaukset perustuvat arvokeskustelulle kunnissa ja Sotessa.

Ihmisarvon kunnioittaminen on toiminnan perusta. 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. Terveellä ihmisellä on kyky puolustaa koskemattomuuttaan, mutta toimintakyvyltään heikentyneet vanhuokset ovat

usein puolustuskyyttömiä. Vanhustyössä huolehditaan vanhusten oikeudesta fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen koskemattomuuteen.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle ihmiselle kuuluva moraalinen oikeus tehdä vapaasti omaan elämäänsä liittyviä päätöksiä ja valintoja, jotka perustuvat yksilön arvoihin ja uskomuksiin. Lain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Tämä edellyttää luotettavan ja ymmärrettävän tiedon saantia, ammatillista vuorovaikutusta ja asiakaslähtöistä lähestymistapaa. Asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu parhaiten kotona.

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, vanhuksen 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.

Iisalmen kaupungin toimintaa ohjaavat arvot ovat tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus, avoimuus, edistyksellisyys, kestävä kehitys ja yhteisöllisyys. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän arvoja palvelun järjestäjänä ovat asiakaslähtöisyys, laadukkaat ja vaikuttavat palvelut, kustannustehokkuus ja taloudellisuus, innovatiivisuus ja ammatillisuus.

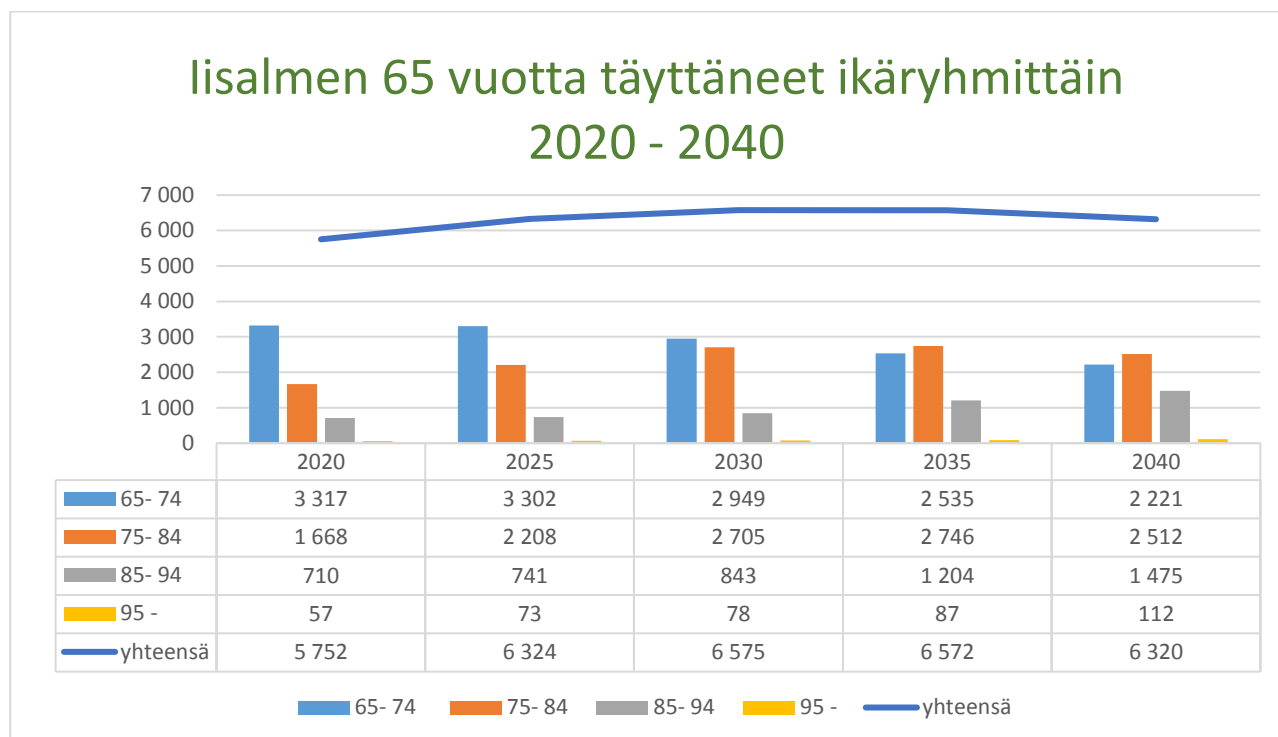
4 IKÄÄNTYVIEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ IISALMESSA

4.1 Ikäihmisten määrä Iisalmessa

SOTE- kuntayhtymän kaikissa kunnissa tulee varautua väestön vanhenemisesta johtuvaan palvelutarpeen kasvuun. Väestö vähenee Ylä-Savossa – 6 % 2015 – 2029 ja 75 vuotta täytäneiden osuus väestöstä kasvaa 6 % 2014 – 2029 aikana. Iisalmen väestöennuste säilyy ennusteessa (- 1 %) vuosina 2014 – 2029.

Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan 2020 – 2040 vuosina lisälmen 65 vuotta täyttäneiden määrä nousee 10 % (568) ja 75 vuotta täyttäneiden osuus tulee nousemaan. Ikärakenteessa 65 – 74 vuotiaiden osuus laskee 33 % (1 096), 75 – 84 vuotiaiden osuus nousee 50 % (844), 85 - 94 vuotiaiden osuus nousee 108 % (765) ja yli 95 vuotiaiden osuus nousee 96 % (55).

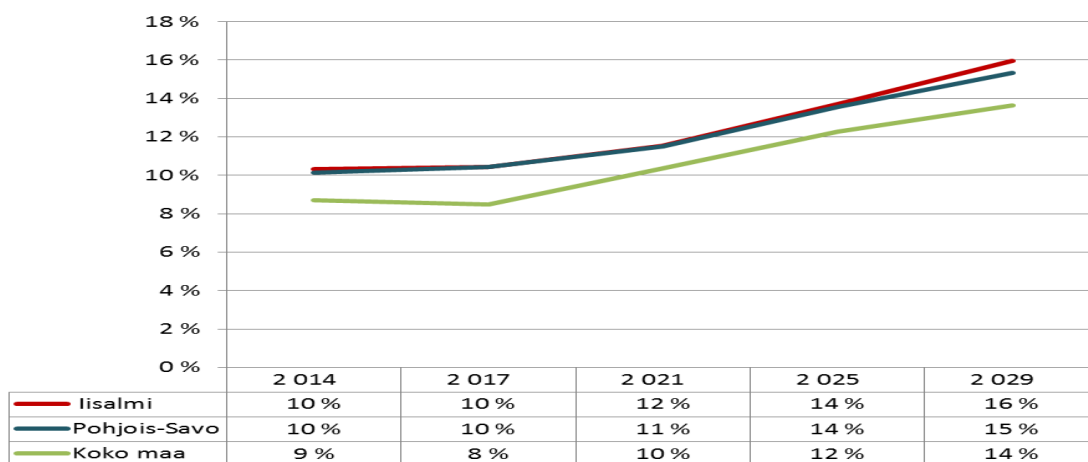
Taulukko 1. lisälmissä 65 vuotta täyttäneet ikäryhmittäin vuosina 2020 – 2040.



Tilastokeskus, väestöennuste 2015

Hoito- ja hoivapalveluiden järjestämisessä korostuvat 75 vuotta ja 85 vuotta täyttäneiden palveluntarve. Yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä tulee ennen vuotta 2029 olemaan suurempi kuin Pohjois-Savossa ja koko maata korkeampi vuosina 2014 - 2029. Osuus nousee 6 % vuosien 2014 – 2029 välillä.

Taulukko 2. Yli 75-vuotiaiden osuus koko väestöstä lisäalassa 2014 - 2029

Yli 75- vuotiaiden osuus koko väestöstä

Tilastokeskus, väestöennuste 2015

4.2 Palvelutarpeeseen vaikuttavat tekijät

Tutkimukset ennustavat, että terveet ja toimintakykyiset elinvuodet lisääntyvät ja samalla pitenee aika, jolloin kotona asumiseen tarvitaan tukea. Toisaalta hoito- ja hoivapalvelujen tarve voi siirtyä korkeintaan muutamaa vuotta myöhemmäksi. Hyväkuntoisten eläkeläisten toimintakyvyn tukeminen myöhentää palvelujen tarvetta, jos se aloitetaan riittävän aikaisin. Haasteena on itselle sopivien ennaltaehkäisevien palvelujen saatavuus ja toimiiko ohjaus niihin. Jos palvelua tarvitaan pidemmän aikaa, on huomiota kiinnitettävä alussa lyhytaikaisiin ja kuntouttaviin palveluihin. Entistä harvimmilla on alussa säännöllisen pitkäaikaisen avun tarvetta. Läheisapu on merkittävä voimavara kotona asumisessa ja kotihoidossa. Hyväkuntoisen eläkeikäisen väestön merkitys läheisavun antajana kasvaa.

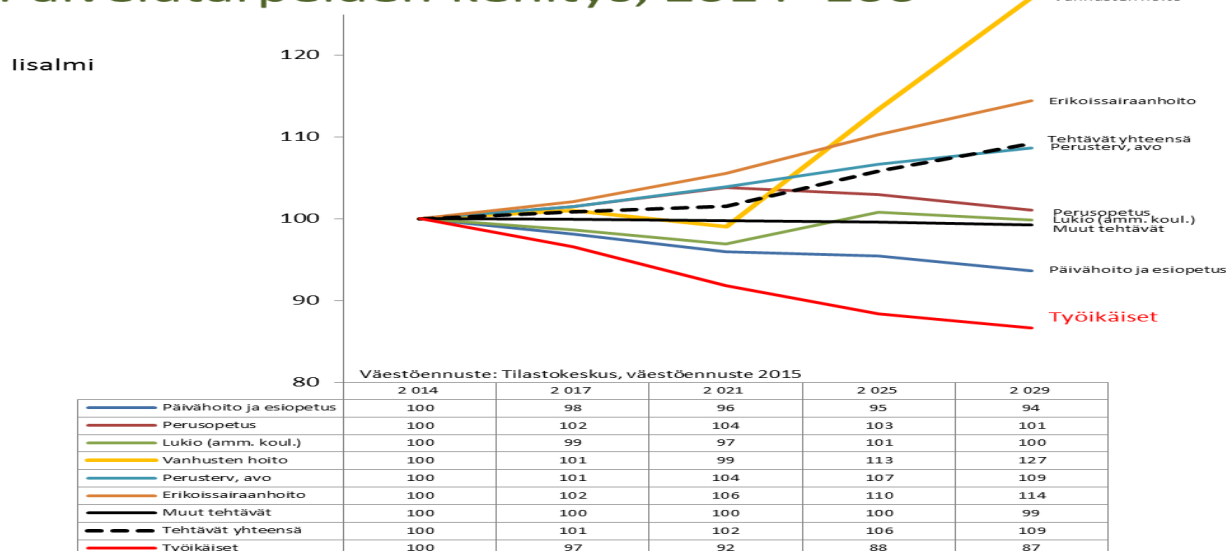
Toimintakyvyn arvioinnilla ja riskiryhmien tunnistamisella voidaan vaikuttaa palvelutarpeeseen. Alentunut toimintakyky ja toimintarajoitteet on palvelujen käytön yleisin peruste. Palvelujen tarvetta lisäävät muistisairaudet, yksinasuminen, puutteellisesti varustetut asunnot, asuin- ja elinympäristön esteellisyys, heikko taloudellinen asema sekä sosiaalisten verkostojen puute. Muistisairaudet, päihde- ja mielenterveysongelmat tulee huomioida ikääntyneiden palvelukokonaisuuksissa.

Tavoitteena ovat kotihoitopainotteinen palvelurakenne ja myös intensiivistä kotihoitoa tarvitsevien asuminen kotona. Tarvitaan monimuotoisempia sekä kohdennettuja lyhytaikaisia ja kuntouttavia palveluja kotiin sekä uusia asumisen ratkaisuja, jotka tukevat kotona asumista.

Suhteessa työikäisten määrään palvelutarpeet kasvavat merkittävästi lisäalassa vuoteen 2029 mennessä. Vanhusten hoidossa palvelutarpeet jopa laskevat aluksi ja vanhusten hoidon piiriin tulemisen ikäraja on nostettu laskelmassa 0,5v/ennustejakso.

Taulukko 3. Palvelutarpeiden kehitys 2014 – 2029 lisäalassa

Palvelutarpeiden kehitys, 2014=100



Palvelutarpeet on laskettu väestötekijöiden muutosten perusteella. 'Tehtävät yhteensä' on laskettu painottamalla tehtäväkohtaisia volyyminnusteita tehtävien asukaskohtaisilla kustannuksilla vuonna 2014.

'Muut tehtävät' kattavat kaikki muut kuin nimetyt tehtävät, esim. sosiaali- ja kulttuuripalvelut. 'Muut tehtävät' luokan palvelutarpeet muuttuvat kuten väestön kokonaismäärä.

Vanhusten hoidossa tarve=>yli 75-vuotiaat vuonna 2013, yli 75,5-vuotiaat 2017, yli 76-vuotiaat 2021, yli 76,5-vuotiaat 2025 ja yli 77-vuotiaat 2029. Mukana myös perusterveydenhuollon vuodeosastoahoito

Vanhusten hoidossa on mukana myös perusterveydenhuollon vuodeosastoahoito

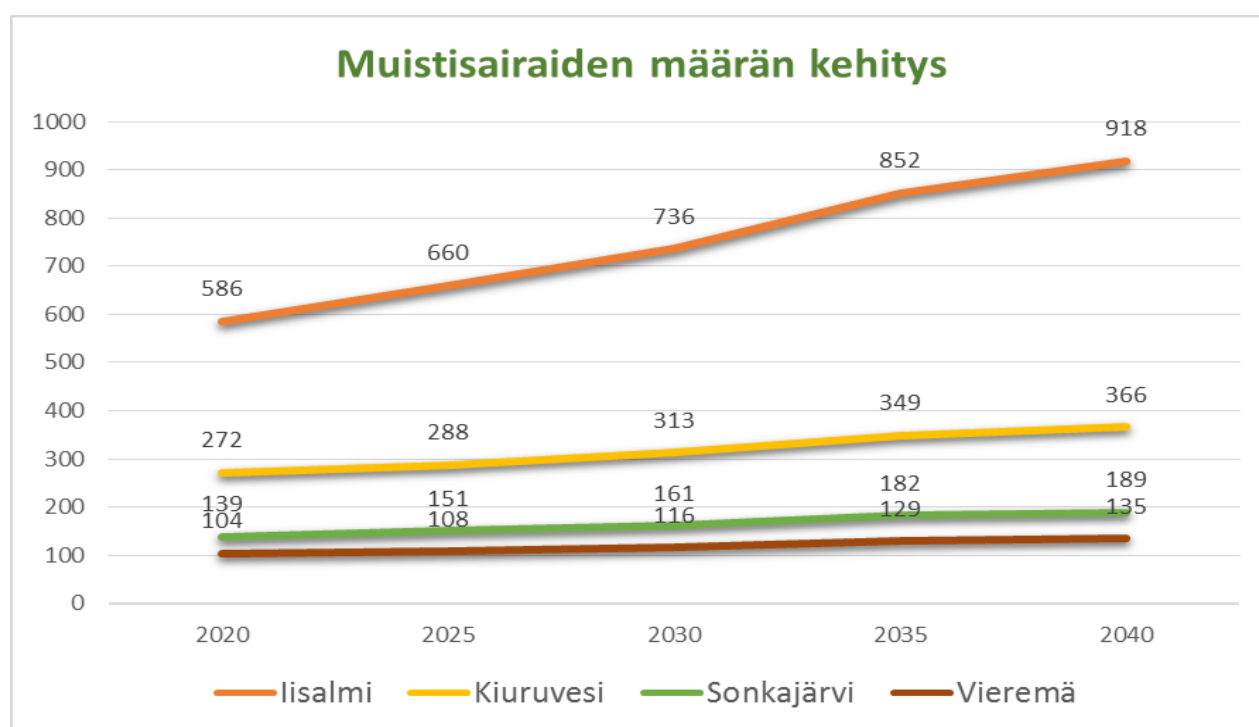
Jokaiselle Suomen kunnalle on laskettu Kelan rekisteritietojen avulla indeksiluku, joka kertoo, miten tervettä tai sairasta väestö on suhteessa koko maan keskiarvoon (= 100). Kuntien välisistä eroista voidaan poistaa väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta johtuvat erot vakioimalla indeksiluvut iän ja sukupuolen mukaan.

Kelan Terveyspuntarin (2015) perusteella lisäalmen sairastavuusindeksi 131,9 (ikävakioimaton) on korkeampi kuin Pohjois-Savon indeksi 130,5. Ikävakioiduista indekseistä kuolleisuusindeksi 104,8 (P-S 106,7), työkyvyttömyysindeksi 128,2 (P-S 135,6) ovat pienempi kuin Pohjois-Savossa ja lääkekorvausoikeusindeksi 120,4 (P-S 117,4) on suurempi kuin Pohjois-

Savossa. Indeksit koko maassa on 100. Kelan ideksit osoittavat, että lisälmen väestön sairastavuus ja lääkkeiden korvattavuus ovat korkeammalla tasolla kuin koko maassa ja Pohjois-Savon maakunnassa keskimäärin.

Muistisairauksien määrä kasvaa vanhempien ikäryhmien kasvaessa, mutta myös jo alle 65 vuotiaiden osalta. Sotessa 65 vuotta täyttäneiden muistisairaudet lisääntyvät vuodesta 2020 (1 101) vuoteen 2040 (1 608) 46 %. lisälmessa Kansallisen muistiohjelman laskenta-perusteiden mukaan muistisairaiden määrä tulee kasvamaan vuodesta 2020 – 2040 57 %.

Taulukko 4. Muistisairaiden määrän kehitys 2020 – 2040 lisälmessa



4.3 Ikäihmisten hyvinvoinnin nykytila

Kunnat ja Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä laativat väestön hyvinvointisuunnitelman ja -kertomuksen valtuustokausittain ikäryhmittäin. Hyvinvointikertomuksessa esitetään valitut hyvinvoinnin indikaattorit. Vertailun ja analyysin tuloksena Sote ja kunnat on päättävät keskeiset painopistealueet ja tavoitteet, jotka perustuvat strategialle ja tavoitteille, joihin voidaan vaikuttaa.

Tavoite:

- Hyvinvoivat kuntalaiset

Toimenpiteet:

- Kuntien ja Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän hyvinvointisuunnitelmat ja kertomukset

4.4 Iäkkään väestön syrjäytymisen ehkäisy

Innokylän innovaatiokatsauksen (2016) mukaan eriarvoisuuden ja syrjäytymisen kohderyhmiksi ikäihmisistä määriteltiin esimerkiksi yksinäiset, syrjäytymisvaarassa olevat ikäihmiset, jotka sijoittuvat aktiivisten ikäihmisten ja säännöllistä palvelua tarvitsevien ja saavien väliin, eläkkeelle jäävät ja vastikään eläkkeelle jääneet, kaltoinkohtelua kokeneet ikäihmiset, sekä ikääntyneet, jotka ovat toimintakykyisiä siten, että pystyvät toimimaan ilman ohjausta, kärsivät yksinäisyydestä tai kaipaavat virikkeitä arkeen. Ikäihmisten tarpeiksi määriteltiin syrjäytymisen ja yksinäisyyden ehkäisy sekä osallistumismahdollisuuksien ja yhteisöllisyyden lisääminen. Lisäksi osaamisen kehittäminen tietokoneen ja nettipalvelujen käytössä, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpito ja muistisairauksien ja päihteidenkäytön ehkäisy sekä väkivallan ja kaltoinkohtelun ehkäisy. Palvelujen kehittämisen osalta mainittiin yhteistyön ja resurssien käytön tehostaminen. Ikäihmisille suunnatuissa toimintamalleissa painottuu erityisesti sosiaalisen vuorovaikutuksen, yhteisöllisyyden, kohtaamisen, osallisuuden ja kotona pärjäämisen tukeminen.

Tavoite:

- Ikääntyneille suunnattujen palvelujen muotoilu vähentää eriarvoisuutta ja syrjäytyneisyyttä.

Toimenpiteet:

- Lähipalvelut ja yhteistyömallit arjen tukemisessa
- Matalankynnyksen yhteisömuotoiset kohtaamispaikat
- Yhteisölliset palvelut ja ryhmätoiminta
- Etsivä työ
- Vertaisohjaus

4.5 Esteettömyys SOTE

Ikääntyneen henkilön osallistumisen varmistamiseksi ovat palvelujen esteetön saatavuus ja saavutettavuus ovat merkittäviä. Esteettömyys ja saavutettavuus tarkoittavat, että henkilöt voivat käyttää tuotetta, tilaa tai palvelua iästä, sairaudesta, vammasta tai toiminnan rajoit-

teesta huolimatta. Fyysistä esteettömyyttä lisäävät henkilökohtaiset apuvälineet (mm. liikumisen apuvälineet, kuulemisen apuvälineet). Fyysiset järjestelyt (mm. hissit, rampit, valaistus, akustiikka) ja liikkumista tukevat palvelut.

Tavoite:

- Ikääntyneen väestön esteetön asuminen, elinympäristö ja liikkuminen.

Toimenpiteet:

- Yhteistyö toteutuu rakentamisessa ja ympäristö- ja liikennesuunnittelussa.

4.6 Turvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään säädöksillä. Terveysturvalaki (1326/2010) ja asetus (341/2011) edellyttävät, että jokaisen terveydenhuollon yksikön tulee laatia suunnitelma laadunhallinnasta ja potilas- ja asiakasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa tulee huomioida lainsäädäntö, valtakunnalliset näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin perustuvat suositukset sekä valtakunnallisen potilasturvallisuusstrategian esiintuomat näkökulmat. Sosiaalihuoltolaki (130 / 2014) edellyttää sosiaalihuollon toimintayksiköiltä omavalvontasuunnitelman sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Toimintayksiköiden turvallisuuden huomioiminen ja edistäminen edellyttää yhteistyötä myös muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa mm. palo- ja pelastusviranomaiset.

Tavoite:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuus toteutuu.
- Poikkipohjainen yhteistyö turvallisuuden edistämiseksi toteutuu.

Toimenpiteet:

- Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen näyttöön perustuvasta.
- Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehtävä yhteistyö
- Liikenneturvallisuustyöryhmän yhteistyö.

5 PALVELUJEN TUOTTAMISEEN JA SAATAVUUTEEN LIITTYVÄT LINJAUKSET

Vanhuspalvelulain 7 §:n mukaan kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön sosiaalipalvelut sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnan ikääntyneen väestön hyvinvointi, sosiaalinen turvallisuus ja toimintakyky edellyttävät.

Hoito- ja hoivapalvelujen keskitetyn järjestämisvastuun tavoitteena on vahvistaa peruspalveluja lähipalveluna yhdenvertaisesti ja asiakaslähtöisesti. Tavoitteena on, että palveluissa yhdistetään asiakkaan tarpeiden mukaisia sosiaali- ja terveyspalveluiden ja kunnan palveluja, toimenpiteitä ja osaamista palvelukokonaisuuksiksi, jossa tieto liikkuu toimijoiden välillä. Valinnanvapaus antaa laajemman mahdollisuuden valita, mistä asiakas hakee palvelun.

5.1 Palvelurakenteen kehittämisen linjaukset

Palvelurakenteen kehittämistä määrittelevät osaltaan vanhuspalvelulakiin perustuvat laatusuositukset 75 vuotta täyttäneiden osalta. Kuntien ja Soten järjestämissuunnitelmassa ja palvelusopimuksissa vuosittain sovitaan ikääntyneiden palvelurakenne laatusuosituksiin perustuen. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistushanke korostaa kotihoitopainotteista palvelurakennetta, kotona asumista ja kotihoidon eri muotoja.

Taulukko 5. 75 vuotta täyttäneiden piittävyysluvut palveluittain ja kunnittain vuosina 2014 – 2017.

Valtakunnallinen tavoite 75 - vuotta täyttäneet	Peittävyys Tavoite %	Iisalmi				Kiuruvesi				Sonkajärvi				Vieremä				SOTE kuntayhtymä			
		2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
Kotona asuvat	91 - 92	87,8	89,6	89,8	90,0	89,1	89,6	89,8	89,9	90,3	89,5	88,7	89,6	87,8	88,3	89,6	88,7	88,5	89,5	89,7	89,8
Säännöllisen kotihoidon piirissä	13 - 14	11,0	10,0	13,0	13,0	10,2	11,6	13,0	13,0	13,5	13,6	14,0	13,0	10,2	12,9	13,0	13,0	10,9	11,1	13,1	13,0
Omaishoidon tuen piirissä	6 - 7	5,0	4,6	7,0	6,0	6,0	6,0	7,0	7,0	6,0	5,8	7,0	7,0	8,0	7,3	7,0	7,0	6,0	5,4	7,0	6,5
Tehostettu palveluasuminen (Tepa)	6 - 7	9,5	8,0	8,7	8,5	7,1	6,9	8,7	9,5	9,7	10,5	11,3	10,4	6,4	8,5	10,5	11,3	8,6	8,1	9,2	9,3
Pitkäaikaislaitoshoidossa olevat	2 - 3	2,7	2,5	1,5	1,5	3,6	3,5	1,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	3,3	0,0	0,0	2,9	2,5	1,1	0,9
<i>Tepa + pitkäaikaislaitosh. yhteensä</i>	8 - 10	12,2	10,4	10,2	10,0	10,7	10,4	10,2	10,1	9,7	10,5	11,3	10,4	12,3	11,7	10,5	11,3	11,5	10,6	10,3	10,2

Tavoite:

- Kotihoitopainotteinen palvelurakenne ja kotona asumisen eri muodot ovat ensisijaisia
- Vaikuttavat ja oikea-aikaiset asiakasneuvonta, palveluohjaus, kotiuttaminen ja siirtymävaiheet
- Yhteen sovitettua iäkkäiden palvelukokonaisuuksia, jossa yhdistyvät mm. ennaltaehkäisevät ja kuntouttavat palvelut, kotona asumista tukevat palvelut, kotihoito, omaishoidon tuki ja erilaiset etuudet, terveys- ja lääkäripalvelut, erikoissairaanhoidon ja palvelujen kokonaiskoordinaatio
- Palvelukokonaisuudella on vaikuttavuutta asiakkaan osallisuuteen, itsemääräämisoikeuteen ja toimivaan arkeen
- Toimiva työnjako ja yhteistyö kuntien ja Soten yhdyspinnoilla.

Toimenpiteet:

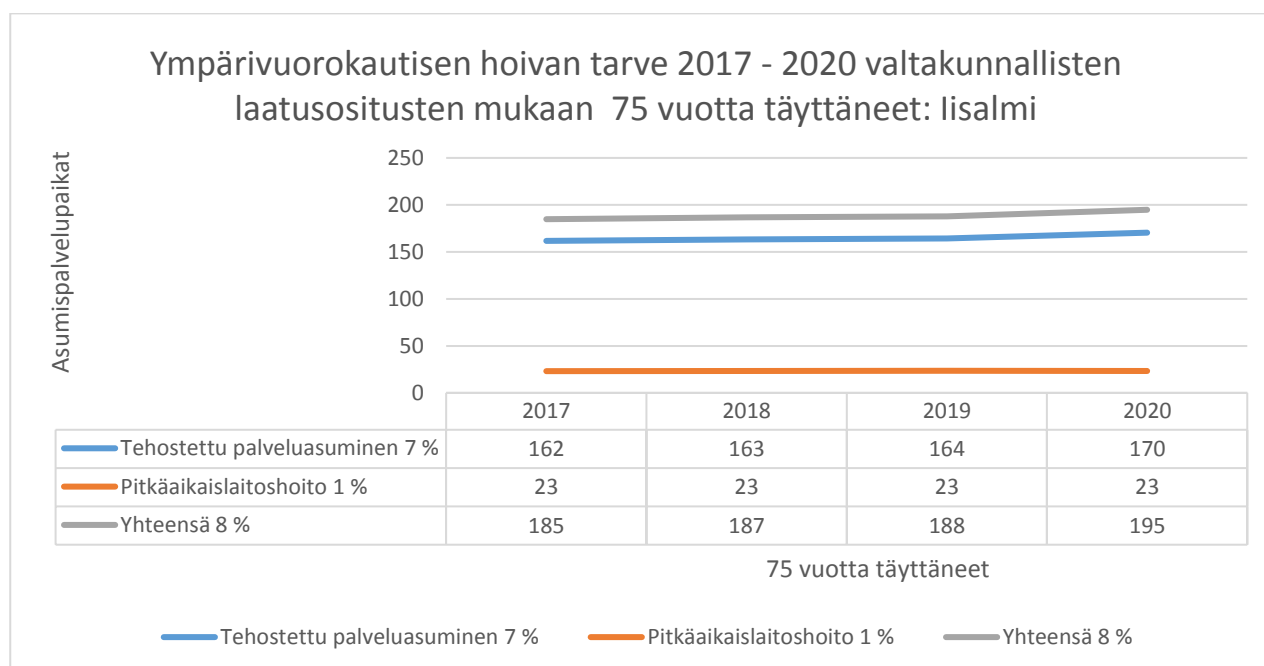
- PoSoTe hanke II vaihe kehittämistyö 2016 - 2017
 - alueellisen palvelukokonaisuuden ja keskitetyn asiakas-/palveluohjauksen toimintamallin muodostaminen
 - iäkkäiden tuen ja palvelujen, erityisesti kotihoidon, sisällön ja kotihoidon ensisijaisuutta painottavan palvelurakenteen uudistaminen
 - läheis-, omais- ja perhehoidon vahvistaminen ja näiden palveluvaihtoehtojen houkuttelevuuden lisääminen
- Kuntien ja Soten yhdyspintojen tehtäväjaon ja vastuiden määrittely 2019 mennessä.

5.2 lisälmen kaupungin ympärivuorokautisen hoivan tarve vuoteen 2020

Vanhusten palveluiden laatusuosituksen mukaan 75 vuotta täyttäneillä tehostettua palveluasumista tulee olla 6-7 % ja sosiaalihuoltolain mukaista pitkäaikaishoitolaishoitoa 0-1 %. Huomioidaan väestörakenteen muutos; 75 vuotta täyttäneiden määrän kasvu 2017 – 2020 5,4 % (125). Tarve vuonna 2020 on yhteensä 8 % (195 paikkaa).

Vuonna 2017 lisälmenalaisten tehostetun palveluasumisen peittävyys on 8,5 % (197 paikkaa) ja pitkäaikaishoitolaishoidon peittävyys 1,5 % (34 paikkaa) 75 vuotta täyttäneillä. Yhteensä 10,0 % (231 paikkaa). Vuoteen 2020 mennessä ympärivuorokautisen hoidon asiakaspaikkatarpeessa ei tapahdu oleellista muutosta. Lyhyellä aikavälillä (2017 – 2020) ei ole tarvetta ympärivuorokautisen asuntokannan lisäykseen.

Taulukko 6. Ympärivuorokautisen hoivan tarve vuoteen 2020 75 vuotta täyttäneistä lisälmessä



Tavoite

- Ympäri vuorokautinen asumispalvelu ja laitoshoido yhteensä 8 % 75 vuotta täyttäneistä.

Toimenpiteet:

- Itsenäisen ja monimuotoisen asumisen erilaisia vaihtoehtoja kehitetään niin, että kotiin annettujen palvelujen ensisijaisuutta tuetaan.
- Palvelutasokuvaukset ja – kriteerit ohjaavat asumispalveluihin siirtymistä.
- Ikääntyneiden palveluasuntotarve ja asuntokanta kartoitetaan poikkihallinnollisesti vuosittain.

5.3 Järjestämistavat

Kunnalla on mahdollisuus järjestää palvelut omana tuotantona, ostopalveluna ja palvelusetelillä.

Tavoite:

- Palvelujen järjestämistavat tukevat väestön palvelujen saavutettavuutta.
- Asiakkaiden valinnanvapaus lisääntyy.

Toimenpiteet:

- Palvelusetelin käytön laajentaminen
- PoSoTE –uudistuksen mukaiset järjestämistavat 1.1.2019 alkaen
- Monitoimijaisuuden vahvistaminen Soten, kuntien ja yrittäjäjärjestöjen yhteistyönä.

5.4 Palvelujen laadun turvaaminen

Mahdollisuus aktiivisuuteen, ihmissuhteisiin sekä ystävyyteen.

Vanhuspalvelulaki velvoittaa kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen vuosittain arvioimaan iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyyttä ja laatua alueellaan. Palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi kunnan on kerättävä säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä kunnan henkilöstöltä. Lisäksi kunnan on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta

Hoito- ja hoivapalvelujen laatua arvioidaan suhteessa vanhuspalvelulakiin, laatusuosituksiin ja hoidon saatavuus lakiin. Henkilöstön määrää/rakennetta ja koulutusta raportoidaan omavalvontaraportissa sekä yksityisen että julkisen palvelun osalta.

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus on osa laadunvalvontaa. Vuoden 2016 alusta alkaen sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan on sosiaalihoitolain 48 §:n mukaan ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän kotihoidon ja asumispalvelujen asiakkaille, omahoitajille ja omaisille suunnattu koetun hoidon ja palvelun laatukysely toteutui 2016 (ASLA). Toiminnan vahvuuksia olivat asiakkaiden, omahoitajien ja omaisten vastauksien perusteella lähes yhdenmukaisesti yksityisyys, ruoka/ateriat, turvallisuus ja tarpeisiin vastaaminen. Hajontaa vastauksissa oli teemoissa päivittäinen päätöksenteko/autonomia ja asumispalveluiden osalta mukavuus ja päivän kulku teemassa. Selkeinä kehittämisteemoina nousi mahdollisuus aktiivisuuteen ja ihmissuhteet sekä ystävyys. Valtakunnallisesti kyselyn mukaan iäkkäät joutuvat olemaan liikaa yksin, mutta luottavat avunsaantiin. Tutkimuksessa joka kolmas kotihoidon asiakas koki olevansa paljon yksin vasten omaa tahtoaan. Ympäri vuorokauti- sessa hoidossa olevat iäkkäät ihmiset kokivat yksin oloa vähemmän kuin kotihoidossa olevat. Enemmistö asiakkaista kertoi, että elämässä olisi tilaa uusille ihmissuhteille. Suoranaista yksinäisyyttä tuntee 22 prosenttia kaikista vastanneista asiakkaista.

Asiakkaan koettu laatu ja laatuun vaikuttavat tekijät muuttuvat mm. yhteiskunnan muutoksen, valinnan vapauden myötä. Arvioitavaksi tulee, mitkä tekijät vaikuttavat asiakkaan näkökulmasta palvelun laatuun ja miten niitä mitataan.

Tavoite:

- Palvelun laatu kuvataan palvelukuvauksessa.
- Reaaliaikainen palautejärjestelmä käytössä.
- Sote-palveluissa koettu hyvä laatu toteutuu aina tai useimmiten.
- Hoidon ja hoivan tarpeen arviointi kiireellisissä ja ei kiireellisissä tilanteissa ja palvelun saanti toteutuvat valtakunnallisten odotus- ja jonotusaikojen rajoissa.
- Palvelut kohdentuvat palvelutarpeen ja toimintakyvyn mukaisesti 90 % oikein palveluit-
tain.
- Asiakkaan palvelutarpeen arviointi perustuu yhtenäiseen toimintakyvyn mittaamiseen ja arviointiin hoitoketjussa.
- Ikäihmisten neuvoston roolia ja vaikutuskanavia vahvistetaan palveluiden laadunarvi-
oinnissa

Toimenpiteet:

- Koettu hoivan ja hoidon laatu mitataan säännöllisesti kotihoidon ja asumispalvelujen asiakkailta, omahoitajalta ja omaisilta ja raportoidaan yhtymähallituksen jaostolle
- Hoidon saatavuutta mitataan 3 x vuosi ja raportoidaan yhtymähallituksen jaostolle
- Hoivan saatavuutta mitataan 2 x vuosi ja raportoidaan yhtymähallituksen jaostolle
- Palvelujen peittävyyttä (riittävyyttä väestötasolla) mitataan 1 kertaa vuosi (valtakunnallinen laatusuositus) raportoidaan tilipäätöksessä
- Asiakkaan palvelujen kohdentumista mitataan kotihoidossa ja asumispalveluissa (RAVA) 1 kertaa vuosi ja raportoidaan tilipäätöksessä
- Asiakkaan palvelutarpeenarviointia tuetaan laaja-alaisella ja luotettavalla toimintakykymittaristolla.

5.5 Omavalvonta SOTE

Vanhuspalvelulaki ja laki yksityisistä sosiaalipalveluista edellyttävät, että palvelujen tuottaja laatii omavalvontasuunnitelman palvelujensa laadun varmistamiseksi.

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen ja palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvonta on osa toimintayksikössä toteutettavaa laadunhallintaa ja perustuu riskienhallintaan.

Tavoite:

- Vanhuspalveluiden toimintayksiköissä (omat ja ostopalveluyksiköt) ja internetissä on ajantasainen ja arjen työtä ohjaava omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja yksikön omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen ilman erillistä pyyntöä.
- Uusi palveluntuottaja laatii omavalvontasuunnitelman kuuden kuukauden sisällä uuden yksikön toiminnan aloittamisesta.
- Omavalvontasuunnitelmat on laadittu toimiyksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä.
- Henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Toimenpiteet:

- Kotihoidossa on seudullinen ja asumispalveluissa seudullinen sekä toimipaikkakohtaiset omavalvontasuunnitelmat, jotka päivitetään tarvittaessa, mutta vähintään vuosittain.
- Omavalvontasuunnitelmaan sisältyy vuosittain toteutettava kysely asiakkaille, omahoitajalle ja omaisille.

- Henkilöstön määrää/rakennetta ja koulutusta raportoidaan omavalvontaraportissa sekä yksityisen että julkisen palvelun osalta.

6 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

6.1 Asuminen ja ympäristö

Asuminen ja palvelut yhdistyvät

Hyvinvointiohjelman liitteenä on Itsenäisen asumisen toimenpideohjelma, jossa arvioidaan ikääntyneiden palveluasumisen tarvetta ja priorisoidaan olemassa olevan rakennuskannan peruskorjaamisen ja uudisrakentamisen tarvetta ikääntyneiden asumisratkaisujen ja erityisesti tehostetun palveluasumisen osalta lisäalassa. Arviointimalli on tehty lisälmen kaupungin ja Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän hallintorajat ylittävässä työryhmässä ja Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä vastaa arviointi- ja kartoitusprosessista vuosittain.

Tavoite:

- Itsenäisen ja monimuotoisen kotona asumisen vahvistaminen niin, että ikääntyneet voisivat asua mahdollisimman pitkään omassa kodissaan ja palveluasumista olisi mahdollisimman vähän.
- Ikääntyneiden asuntokanta laitetaan kuntoon, esteettömyyteen ja esteettömyyttä tukevaan teknologiaa kehitetään jatkossa.
- Vaihtoehtoisia asumisen malleja toteutetaan lisäalassa, kuten esim. yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa.
- Kiinnitetään huomiota siihen, että ei pelkästään asuntokanta, vaan myös kaupunkirakentaminen tukee esteetöntä asumista. Kunnallistekniikan rakentamisessa ja suunnittelussa huomioidaan esteettömyys.

Toimenpiteet:

- lisälmen kaupungin maankäytön ja asumisen vastuualue 2017; Hissikannan kartoitus ja muut toimenpiteet yhdyskuntasuunnittelussa sekä rakennusvalvonnan työssä ikääntyvien ihmisten asumisen olosuhteissa helpottavien muutosten aikaansaamiseksi.
- Asumisneuvojan palkkaukseen avustuksen hakeminen ARA:lta 2017 alkaen Ylä-Savon alueelle. Asumisneuvoja antaa seudullisesti neuvontaa ARA:n avustuksista.
- Hankkeistaminen itsenäisen asumisen tukemiseksi ja nykyisen asuntokannan kartoitus esim. Petterinkulman Sotilaskadun kohde, senioritalon toteuttaminen
- Aktiiviset toimenpiteet yhteistyötahojen löytämiseksi yhteisöllisten asumiskohteiden toteuttamisessa, esim. Veturitallinranta.
- Paikkatietojärjestelmää hyödynnetään ikääntyvän väestön asumisolosuhteiden kartoituksessa ja sijoittumisessa

- Kartoitetaan kunnossapidolliset toimenpidetarpeet katujen ylläpidon osalta pientaloalueilla.

6.2 Kulttuuri ja vapaa-aika

Iisalmessa kulttuuripalvelut ovat mukana edistämässä, tukemassa ja järjestämässä kulttuuritoimintaa. Kulttuuripalveluissa järjestetään tapahtumia, konsertteja ja taidenäyttelyitä. Kulttuuritoimintaa järjestäviä yhdistyksiä tuetaan avustuksilla ja neuvonnalla. Kulttuuripalvelut vastaavat myös kulttuurikeskuksen tilapalveluista sekä museotoiminnasta Juhani Ahon museolla. Palveluita kehitetään ikääntyneen väestön tarpeet huomioiden. Kulttuuripalveluiden hallinnoimissa tiloissa otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon esteettömyys ja helppokäyttöisyys. Palveluiden yleisenä tavoitteena on lisätä ikääntyneen väestön hyvinvointia, elinvoimaa ja aktiivisuutta.

Iisalmen kansalaisopisto on vapaan sivistystyön valtionosuutta saava oppilaitos, jonka opiskelijoista noin neljännes eli viitisensataa on eläkeläisiä. Tärkeällä sijalla opetustarjonnassa ovat erilaiset ikäihmisten fyysistä ja henkistä vireystilaa ylläpitävät kädentaidon, tietotekniikan sekä vieraiden kielten kurssit. Terveyttä ylläpitävää liikuntaa kansalaisopisto järjestää yhteistyössä liikuntapalveluiden kanssa. Jo monen vuoden ajan kansalaisopisto on pystynyt huojentamaan ikäihmisten opintomaksuja Opetushallitukselta vuosittain anottavan opinto-seteliavustuksen turvin.

Iisalmen kaupunginkirjasto on aktiivinen palvelun tarjoaja kaikille ikäluokille, ja se huomioi ikäihmiset monin eri tavoin. Kotipalvelu palvelee niitä asiakkaita, jotka eivät ikänsä tai muiden rajoitteiden vuoksi pääse käymään kirjastossa. Kirjastoauto Pokkari liikkuu säännöllisesti kaupunkialueen ulkopuolelle ja sen asiakkaina on paljon ikääntyneitä sekä maaseudulla että palvelutaloissa. Kirjastolla on myös siirtokokoelma yhdessä palvelutalossa. Kirjaston lehtilukusali on asiakkaiden käytössä joka päivä, ja monipuolisista lehtikokoelmista löytyvät sekä lähialueiden sanomalehdet että suosituimmat aikakauslehdet. Lehtiä voi tulla lukemaan paikan päälle tai lainata kotiin.

Pääkirjaston tiloissa, kokoelmissa ja tapahtumissa otetaan huomioon kirjastolain edellyttämällä tavalla kaiken ikäiset asiakkaat. Aineistonvalinnassa huomioidaan asiakaskunnan ikärakenne ja kokoelmia kartutetaan erilaisilla lukemista helpottavilla aineistotyypeillä kuten

isotekstisillä ja selkokielisillä kirjoilla. Kirjasto tiedottaa ja välittää Celia-kirjaston äänikirjoja. Kirjallisuutta, musiikkia ja elokuvia järjestetään hyllyihin aihepiireittäin helpottamaan aineiston löytymistä. Kirjastopalveluiden tavoitteena on varmistaa, että ikääntyneet pystyvät jatkossakin hyödyntämään kirjaston palveluja.

Tavoite:

Kansalaisopisto:

- Iäkkäille henkilöille suunnattujen palvelujen tavoitteina on lisätä ikäihmisten hyvinvointia ja aktiivisuutta sekä kannustaa heitä elinikäiseen oppimiseen.

Kulttuuripalvelut:

- Tuetaan ikääntyneille harrastusmahdollisuuksia tuottavia yhdistyksiä
- Tuotetaan ikääntyneelle väestölle sopivaa kulttuuritarjontaa
- Huolehditaan siitä, että tilat ovat esteettömiä ja helppokäyttöisiä

Kirjastopalvelut:

- Kirjasto on kaikkien käytettävissä ja saavutettavissa
- Kokoelmien ja palveluiden kehittäminen siten, että ne tukevat myös ikääntyneiden erityistarpeita
- Tilojen esteettömyys ja helppokäyttöisyys
- Ikääntyneen väestön huomioiminen kirjaston järjestämissä tapahtumissa.

Toimenpiteet:

Kansalaisopisto:

- Laajan, kohtuuhintaisen sekä asiakkaiden tarpeet ja kyvyt huomioonottavan opetus- ja koulutustarjonnan turvaaminen jatkossakin lisälmen kansalaisopistossa.

Kulttuuripalvelut:

- Varmistetaan yhdistyksille jaettavien avustusmäärärahojen riittävyys, autetaan ulkopuolisen rahoituksen löytämisessä
- Huolehditaan, että kulttuurikeskuksen ohjelmistosta löytyy ikääntyneitä kiinnostavia tapahtumia ja konsertteja
- Huolehditaan, että Juhani Ahon museo tarjoaa ikääntyneille sopivia palveluita
- Huolehditaan mahdollisuuksien mukaan kulttuurikeskuksen saavutettavuudesta ja tilojen helppokäyttöisyydestä

Kirjastopalvelut:

- Riittävä määrä koulutettua ja osaavaa henkilökuntaa, joka pystyy huomioimaan ikääntyneiden asiakkaiden tarpeet
- Kirjastotilat ja aukioloajat pidetään sellaisina, että ne sopivat myös ikääntyneille asiakkaille
- Kokoelmiin hankitaan mahdollisuuksien mukaan isotekstisiä kirjoja, äänikirjoja sekä varmistetaan, että koti- ja ulkomaisten kirjailijoiden vanhempia teoksia on riittävästi saatavilla
- Järjestetään ikääntyneitä kiinnostavia tapahtumia kuten esim. vanhusten viikko ja neulekahvila

- Kotipalvelutoimintaa kehitetään edelleen, ja sen piiriin pyritään saamaan kaikki ne, joilla on tarvetta palvelulle.

6.3 Liikunta

Ikääntyneiden osallistumista liikuntapalveluihin voidaan tukea muunmuassa palvelujen helpolla saatavuudella, tilojen ja alueiden esteettömyydellä sekä järjestämällä matalankynnyksen liikuntapalveluja. Myös liikunnanohjaukseen liittyvät erityistarpeet tulee huomioida koulutettujen liikunnanohjaajien avulla. Liikunta on keskeinen, terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia parantava tekijä ikäännyttäessä.

lialmessa on hyvät mahdollisuudet liikunnan harrastamiseen. lialmen kaupungin liikuntapalvelut vastaa erityisliikunnan organisoinnista kunnassa. Erityisliikunnan palveluilla lisätään tasavertaisia osallistumisen mahdollisuuksia. Erityisliikunnalla tarkoitetaan sellaisten henkilöiden liikuntaa, joiden on vaikea osallistua yleisesti tarjolla olevaan liikuntaan.

lialmen liikuntatilojen ja -alueiden esteettömyyttä on pystytty parantamaan. Uimahallin allasosasto ja kuntosali ovat tärkeimmät ikäihmisen erilliset liikuntapaikat. Esteettömyyttä esimerkiksi uimahallissa on kehitetty muun muassa yhteistyössä vammaisjärjestöjen ja fysioterapeuttien kanssa (kalustohankinnat, tukikaiteet). Arkiliikuntaa on tuettu huomioimalla kävelyreittien saavutettavuus, esteettömyys ja sijoittamalla ulkokuntoilulaitteita sekä levähdyspenkkejä reittien varten.

Vuonna 2013 valmistuneessa uimahallin perusparannuksen ja laajennuksen hankesuunnitelmassa kartoitettiin uimahallin tilat esteettömyyden kannalta. Puutteita ilmeni muun muassa pukuhuoneissa, saunatiloissa, pintamateriaalien väriyksessä ja allastiloissa. Uimahallista puuttuvat tällä hetkellä esteettömyyden kannalta myös invasauna ja pyörätuoliasiakkaille soveltuva hissi alakerran kuntosalille. Induktiosilmukoita on lisätty uimahalliin, liikuntahalliin ja nuorisotalolle.

Liikuntapalvelut järjestävät erityisliikuntaa sekä sisä- että vesiliikuntana n. 25 ohjattua liikuntaryhmää viikossa, joissa suurimpana osallistujaryhmänä ovat ikääntyneet. Vapaa-

aikapalvelukeskus myöntää hakemusten perusteella avustajakortteja pitkäaikaissairaille tai vammaisille asiakkaille, joilla on päivittäistä avustajantarvetta tai hän tarvitsee avustusta liikuntatiloissa liikkumiselle. Kortti oikeutta avustajan vapaaseen sisäänpääsyyn liikuntatiloihin ja tapahtumiin avustettavan ollessa mukana. Eniten korttia käytetään uimahallissa ja niitä on myönnetty tällä hetkellä n. 130 kpl.

Vuonna 2012 käyttöön otettu Seniorikortti yli 65 vuotta täyttäneille tavoittaa yhä enemmän ikääntyviä ja on vakiinnuttanut asemansa onnistuneesti. Seniorikortin merkitys ikääntyvien säännöllisen liikunnan ja sitä kautta terveyden ja hyvinvoinnin lisääjänä on kyselytutkimuksen mukaan merkittävä.

Yksityiset palveluntuottajat ja järjestöt kuten eläkeläis- ja vammaisjärjestöt sekä fysikaaliset hoitolaitokset järjestävät myös lisämessä erityisryhmille ja ikäihmisille suunnattuja liikunta- ja kuntoutuspalveluja. Vapaa-aikapalvelukeskuksen vuosittain ilmestyvässä Ohjatun liikunnan kalenterissa on lähes kaikki ohjattua liikuntaa järjestävät tahot. Iso osa ryhmistä soveltuu myös ikäihmisille.

Tavoite:

- Liikuntapalvelujen kehittäminen huomioiden etenkin omatoimisuutta tukevat toimenpiteet
- Liikuntaneuvonnan lisääminen ja ryhmätoiminnan ohjauksen laadun varmistaminen
- Liikuntapaikkojen ja – alueiden esteettömyyden parantaminen.

Toimenpiteet:

- Toimintojen painotus lasten- ja nuorten lisäksi yli 65-vuotiaisiin (palvelut, edullisemmat käyttömaksut)
- Käytetyimpien liikunta-alueiden ja liikuntareittien turvallisuuden ja viihtyisyyden ylläpitäminen sekä parantaminen omatoimisen liikkumisen lisäämiseksi (yhteistyö teknisen toimialan kanssa)
- Arkiliikkumisen mahdollisuuksien parantaminen lisäämällä levähdyspaikkojen määrää
- Huomioidaan uimahallin perusparannuksessa ja laajennuksessa tämän hetken puutteet ja parannukset
- Yhteistyön kehittäminen kaupungin, Sote:n ja ikäihmisten (75+) parissa toimivien yhteisöjen ja henkilöiden kanssa ikäihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi / selvitetään valtakunnalliseen Voimaa vanhuteen –ohjelmaan hakeutuminen

6.4 Kolmas sektori

Vanhuspalvelulain 4 §:n mukaan kunnan on tehtävä yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä ikääntynyttä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itseenäisen suoriutumisen tukemiseksi.

Lisäalnessa toimii monia ikäihmisten hyvinvointiin ja harrastamiseen sekä vapaa-ajan ja virkistystoiminnan edistämiseen vaikuttavia järjestöjä. Järjestöt antavat ohjausta, neuvontaa, ja tukea sekä suorittavat edunvalvontaa ja järjestävät harraste- ja virkistystoimintaa. Järjestöjen perustehtävänä on parantaa jäsenistönsä elämänlaatua ja tukea osallisuutta sekä tuottaa asiantuntijapalveluita jäsenistönsä päivittäisen elämän helpottamiseksi. Järjestöt tuottavat myös arvokasta arkitietoa, joka on merkittävää kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisessä ja ennaltaehkäisevässä huolenpidossa. Järjestöt toteuttavat lisäksi ikäihmisten hyvinvointia tukevia ja kotona selviytymistä edistäviä toimintoja. Eläkeläis- ja vanhusjärjestöt järjestävät erilaisia kulttuuri- ja virkistyspainotteisia retkiä, matkoja ja tilaisuuksia.

Lisalmen kaupunki tekee yhteistyötä järjestöjen ja yhdistysten kanssa mm. välittämällä tietoa niiden toiminnasta, osallistumalla erilaisiin yhteistyöhankkeisiin, tarjoamalla järjestöille ja yhdistyksille käyttöön maksullisia ja maksuttomia tiloja, jakamalla avutuksia sekä järjestämällä järjestöjen ja yhdistysten jäsentapahtumiin luentoja ja esitelmää heidän toivomiltaan aihealuilta.

Vanhuspalvelulain 11 §:n mukaan kunnan on asetettava ikääntyneen väestön osallistumisen ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi vanhusneuvosto ja huolehdittava sen toimintaedellytyksistä. Ikääntyneen väestön mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua kunnalliseen päätöksentekoon on keskeinen laadun osatekijä. Koko ikääntyneen väestön tasolla osallisuutta voidaan turvata vanhusneuvostojen kautta. Vanhusneuvostojen keskeisin tehtävä on tuoda ikääntyneen väestön ääni suunnitteluun, päätöksentekoon ja arviointiin sekä tiedottaa ikääntyneelle väestölle vireillä olevista asioista. Vanhusneuvostolla on myös tärkeä rooli yhteistyössä eri toimijoiden, kuten järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Seurakunta tarjoaa ikääntyville ihmisille erilaisia harrastemahdollisuuksia; kerhoja, käsityöpiirejä, kuorotoimintaa, mahdollisuutta toimia vapaaehtoistyössä sekä osallistua erilaisiin tapahtumiin ja jumalapalveluksiin.

Ikääntyvät ovat myös osa diakoniatyön asiakaskuntaa, jolloin he ohjautuvat yleensä jonkin kriisin kautta seurakuntaan. Kriisi voi olla suru (sururyhmä, surunpäivä, keskustelu), taloudellisen tuen tarve tai ruoka-avun tarve. Monesti ohjautuminen tapahtuu sosiaalityön, kotisairaanhoidon, kotipalvelun tai Ohjurin kautta. Diakoniatyö tekee etsivää vanhustyötä ja kotikäyntejä yksinäisten vanhusten luo.

Tavoite:

- Ikääntyvä väestö tietävää ja tavoittaa kolmannen sektorin toiminnan.
- Vanhusneuvoston rooli vahvistuu ikääntyvien palvelujen valmistelutyössä.

Toimenpiteet:

- Ikääntyvän väestön kolmannen sektorin toiminnan koordinointi kunnassa.
- Asukkaille ja järjestöille järjestetään infotilaisuuksia Sote uudistamistyöstä
- Järjestöjen edustus Ikääntyvien työryhmän toiminnassa (PoSoTe).

6.5 Suun terveydenhuolto

Ikäihmisten kohdalla suun terveydenhoidon tarve on lisääntynyt, koska yhä suurempi osa ikäihmisistä vanhenee omat hampaat suussa. Lisäksi suun sairaudet yleistyvät iän myötä, koska kyky huolehtia omasta terveydestään heikkenee ja yleissairaudet sekä lääkitykset lisääntyvät. Ikäihmisillä oman haasteen tuo suun kuivuus, mikä lisää yleisterveydelle vaarallisten infektioiden riskiä ja vaikeuttaa syömistä. Sairauksien ehkäisy ja ajoissa annettu hoito säästävät yhteiskunnan kustannuksia sekä yksilön terveyttä ja varoja. Suun terveydenhuollon palveluita tarjotaan kuntayhtymässä seudullisesti lisäalassa, Kiuruvedellä, Sonkajärvellä ja Vieremällä.

Tavoite:

- Ikääntyneiden suun terveyden ylläpitäminen terveyden edistämisen keinoin.
- Terveyden edistämisen pääpaino on omahoidon tukemisessa
- Muualla kuin kotona asuvien ikäihmisten ja heidän hoitoonsa osallistuvien henkilöiden ohjaaminen suun terveyden ylläpitämisessä.

Toimenpiteet:

- Tarjotaan ikääntyneille yksilölliset suun terveydenhuollon palvelut.
- Yksilöllinen omahoitoon ohjaus suuhygienistin ja hammaslääkärin vastaanotoilla.
- Ikäihmisten hoitoon osallistuvien henkilöiden koulutus ja ohjaaminen suun terveyden ylläpitämiseen ja omahoitoon.

6.6 Kotona asumista edistävät palvelut

Asiakasneuvonta Ohjuri antaa kuntayhtymän alueella asuville ikäihmisille ja heidän läheisilleen yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa sekä tietoa palvelutarpeen selvittämisestä kotona asumisen tueksi. Asiakasohjaajat tuntevat kunnalliset, yksityiset ja kolmannen sektorin järjestämät palvelut.

Tavoite:

- Ikääntyneen turvallinen omaehtoinen eläminen kotona.
- Kuntalaiset tuntevat OHJURI-toiminnan
- Palveluohjaus- ja neuvonta sekä monialainen palvelutarpeen selvittely ja osaaminen on koordinoitua ja yhdestä pisteestä saatavaa palvelua.

Toimenpiteet:

- Käytössä on kohdennetuille ryhmille ennaltaehkäiseviä yksilö- tai ryhmäpalveluja
- Kehitetään keskitetyn asiakasneuvonnan ja palveluohjauksen toimintaa
- Viestintä- ja tiedotuskanavien monimuotoistaminen.

6.7 Kuljetuspalvelut ja saavutettavuus

Palvelu- ja asiointiliikenne (PALI) on kaikille avointa ja joustavaa joukkoliikennettä paikallisliikenteen hinnalla. Tällä turvataan ja mahdollistetaan päivittäinen asiointi ja palveluiden saavutettavuus myös niille, joiden toimintakyky ei mahdollista tavallisen joukkoliikenteen käyttämistä. Lisäksi sosiaalihuoltolain perusteella järjestetään liikkumista tukevia palveluita.

Tavoite:

- Tukea ikääntyneen itsenäisen elämisen mahdollisuuksia kotona.
- Tukea palvelujen saatavuutta.

Toimenpiteet:

- Kutsuohjattu Pali-liikenne ja riittävän kattava muu joukkoliikenne
- Tiedottamisen tehostaminen ja PALI- liikenteen tunnettavuuden lisääminen mm. esitteiden avulla

- Liikkumista tukevien palveluiden kehittäminen (ohjaus ja neuvonta, saattajapalvelut, ryhmäkuljetukset sekä taloudellinen tuki)
- Kunta ja Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä osallistuvat Ylä-Savon seudun liikennejärjestelmäsuunnitelman laatimiseen.

6.8 Teknologia ja digitalisaatio

Teknologia ja digitalisaatio avuksi ikäihmisten kotona asumisen arkea.

Ikäihmisten palveluissa teknologialla voidaan edistää asiakkaan aktiivisuutta, edistää arjessa selviytymistä, turvallisuutta, helpottaa ja mahdollistaa yhteydenpitoa sekä sosiaalista vuorovaikutusta. Teknologiset ratkaisut edistävät asiakkaan itsensä ja ammattilaisen toteuttamaa hoitoa ja kuntoutusta. Toiminnanohjausjärjestelmä ja muut tekniset ratkaisut tukee palvelutuotantoa. Uusien toimintamallien ja ratkaisujen myötä asiakkaalle voidaan järjestää ja turvata asiakaslähtöisiä palveluita.

Tavoite:

- Teknologia ja digitalisaatio ovat osa ikäihmisen kotona asumisen arkea.
- Asiakkaalla on käytössä monipuolinen itsenäistä suoriutumista ja turvallisuutta edistävä palvelukokonaisuus
- Kustannustehokkaat palvelut.

Toimenpiteet:

- Kuntayhtymässä toimii teknologialainaamo, joka mahdollistaa kuntalaisen tutustumisen erilaisiin ratkaisuihin ja kokeiluihin
- Palvelut sisältävät ajantasaiset teknologiset ja digitaaliset ratkaisut.

6.9 Aivoterveysten edistäminen

Elintavoilla on tärkeä merkitys terveiden ja elinvoimaisten vuosien jatkumisessa ja henkilön omatoimisuuden säilymisessä. Varhainen puuttuminen riskitekijöihin ylläpitää toimintakykyä ja viivästyttää pitkäaikaiseen laitoshoitoon siirtymistä. Väestön eliniän piteneminen asettaa erityishaasteen muistisairauksien ennaltaehkäisyyn ja niiden varhaiseen toteamiseen. Sairauksien hyvä ja asianmukainen hoito ja tehokas kuntoutus ovat avaintekijöitä. Hyvinvoinnin edistäminen kaikissa elämänvaiheissa parantaa tuloksellisuutta.

Liikunnallinen aktiivisuus ja lihaskunnon kehittäminen ovat toimintakyvyn tae. Terveellisten elintapojen edistäminen on ikääntyvien palvelujärjestelmän perusta sekä paikallisissa että sähköisissä palveluissa.

Aivoterveysten kannalta on tärkeää, ettei alkoholi ota suurta roolia ikääntyneen arjessa. Alkoholi sopii huonosti tai ei lainkaan joidenkin lääkkeiden kanssa. Alkoholi ja lääkkeet yhdessä tai erikseen voivat myös lisätä tapaturmariskiä.

Tavoite:

- Ikääntyville kansalaisille on tarjolla riittävästi neuvontaa ja ohjausta ravitsemusasi-
oissa, liikunta-aktiivisuuden ylläpitämisessä ja terveellisten elintapojen noudattami-
sessa.
- Ikääntyneiden alkoholinkäyttö ei lisäännä.

Toimenpiteet:

- Senioreille tarkoitetut voimaharjoittelulaitteet puistoissa, ikäihmisten kuntosalit ja omat
uimahallivuorot tukevat aktiivista elämäntapaa
- Terveystiedon neuvonta toteutuu osana kaikkia SOTE palveluita.

7 IÄKKÄÄN HENKILÖN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT

7.1 Muistisairaiden ohjaus, vastaanotto ja tuki

Muistisairas ihminen ja hänen läheisensä ovat oikeutettuja laaja-alaiseen ja koko sairauden ajan jatkuvaan neuvontaan ja ohjaukseen, joka tarjoaa tietoa, tukea ja konkreettista apua yksilöllisiin ja muuttuviin tarpeisiin vastaten yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa.

Tavoite:

- Auttaa muistisairaita ihmisiä sekä heidän läheisiään sopeutumaan ja selviytymään
sekä sairauden kohdatessa että eri vaiheissa sen etenemisen myötä.
- Muistisairas ja omaisen saa riittävät tukipalvelut sairauden eri vaiheissa.

Toimenpiteet:

- Muistivastaanotto toimii lähipalveluna kunnissa
- Tuetaan kotona selviytymistä ohjauksen, kuntoutuksen ja turvateknologian keinoin
- Vertaistukiryhmät muistisairaille ja heidän omaisilleen.

7.2 Omaishoito ja läheisapu

Omaishoito on hoitomuoto, joka tukee heikentyneen toimintakyvyn, sairauden tai vamman vuoksi hoitoa tai huolenpitoa tarvitsevien henkilöiden kotona asumista. Omaishoito voidaan valita hoitomuodoksi, jos se on hoidettavan edun ja toiveiden mukaista ja hänellä on omaishoitajaksi halukas, kykenevä ja soveltuva omaisen tai muu läheinen ihminen.

Sosiaalihuoltolakiin perustuen tuetaan vapain ilman omaishoito sopimusta omaistaan tai läheistään hoitavaa henkilöä. Vapain tuettavan läheisavussa hoidon- ja huolenpidon tulee olla päivittäin sitovaa.

Tavoite:

- Omaishoidon tuen piirissä on 7 % yli 75 vuotiaista kuntalaisista.
- Omaishoidon tuki on kuntalaisten mielestä mahdollinen ja mielekäs hoivan järjestämisen muoto.
- Oikea-aikainen tuki ja palvelut tukevat omaishoitajuutta ja läheisapua sekä sen jatkuvuutta.

Toimenpiteet:

- Asiakkaalla on ajan tasainen hoito- ja palvelusuunnitelma
- Omaishoitajien terveystarkastukset
- Kehitetään omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien ja sijaistamisen tukimuotoja
- Kehitetään läheisavun tukimuotoja
- Yhteistyöverkosto omaishoitajien vertaistuen mahdollistajana
- Teknologia ja asiantuntijat tukevat omaishoitajuutta
- Palveluohjauksen ja tiedottamisen tehostaminen.

7.3 Kotihoito

Palveluiden järjestäminen perustuu asiakkaan tai hänen läheisensä yhteydenottoon tai ilmoitukseen iäkkään henkilön palvelutarpeesta. Kotihoidon palvelua voidaan järjestää tilapäisenä tai jatkuvasti ja säännöllisesti annettavana palveluna. Palveluiden järjestämistä ohjaavia periaatteita ovat kuntalaisten yhdenvertaiset palvelut ja asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin (fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet) perustuva avun ja hoivan tarve, joka tarkentuu palvelutarpeenarvioinnin yhteydessä. Palveluiden järjestämistapa voi olla kuntayhtymän oma toiminta, ostopalvelu tai palveluseteli. Kotihoito on asiakkaalle lähipalvelua ja järjestetään seudullisin resurssein. Kotihoito toimii 24/7.

Pyyntö palvelutarpeenarvioinnista tai huolenilmaus tehdään Asiakasneuvonta Ohjuriin puhelimitse, sähköisellä yhteydenottopyynnöllä tai tulemalla neuvontapisteeseen. Virka-ajan ulkopuolella kiireiset huolenilmaukset tehdään sosiaalipäivystykseen.

Tavoite:

- Kotiin vietävien palveluiden ensisijaisuus toteutuu.
- Asiakas saa oikea-aikaisesti tarvitsemansa palvelut.

Toimenpiteet:

- Gerontologisen sosiaalityöntekijän palvelut
- Henkilöstön työajasta kohdennetaan riittävästi asiakkaan luona tapahtuvaan työhön hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti
- Kotihoidossa toimii vastuulääkäri ja tarvittaessa kotisairaalan palvelut
- Perhehoidon laajentaminen ja vahvistaminen
- Kotihoidossa on käytössä monipuoliset ja asiakaslähtöiset turvapalvelut
- Kehitetään palveluiden sisältöä Koettu hoidon laatu asiakkaan näkökulmasta (ASLA) – kyselyn vastausten pohjalta. Kehittämisen painospistealueiksi vahvistui mahdollisuus aktiivisuuteen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen.

7.4 Päiväkeskustoiminta ja päivätoiminta

Päiväkeskuksessa ikääntyneet voivat kokoontua yhdessäolon ja toiminnan merkeissä. Päiväkeskus tarjoaa asiakkaille omatoimisuutta ja kotona selviytymistä tukevia palveluita yhteistyössä asiakasohjauksen ja kotihoidon kanssa. Erilaiset toimintatuokiot aktivoivat ja ylläpitävät toiminta- ja liikuntakykyä sekä ehkäisevät syrjäytymistä. Päiväkeskus tukee omaishoitajien jaksamista vertaistoiminnalla.

Päivätoiminta on osa sosiaalihuollon palveluita ja yksi tärkeimmistä ennaltaehkäisevän työn muodoista. Se on kohdennettu kotonaan asuvien ikäihmisten selviytymiseen ja jaksamiseen. Päivätoiminnassa on erilaisia ryhmiä, esimerkiksi omat ryhmät muistisairaille ja omaishoidettaville.

Tavoite:

- Kunnassa on avointa, ennaltaehkäisevää ja hyvinvointia edistävää päiväkeskustoimintaa
- Päivätoiminta on kotona-asumista tukevaa ja kuntouttavaa.

Toimenpiteet:

- Sosiaalisuuteen aktivoivat vertaisryhmätoiminta.
- Matalan kynnyksen ja ennaltaehkäisevien palveluiden kehittäminen eri hankkein.

7.5 Lyhytaikaishoito SOTE Tarja Huttunen ok

Lyhytaikaishoidon tavoitteena on tukea kotona asumista. Se on tarkoitettu ensisijaisesti omaishoitajien lakisääteisiin vapaisiin. Lyhytaikaishoito on tarkoitettu myös asiakkaille, jotka

akuutin ennalta-arvaamattoman elämäntilanteen vuoksi tarvitsevat kriisipaikkaa. Lyhytaikaista hoitoa järjestetään palveluasumisen lisäksi myös perhehoitona ja tarvittaessa myös ostopalveluna palvelusetelillä.

Tavoite:

- Lyhytaikaishoidon tavoitteena on tukea asiakkaan kotona asumista mahdollisimman pitkään
- Riittävät kotihoitoa tukevat lyhytaikaishoitopaikat.

Toimenpiteet:

- Kotihoitoa tukevien lyhytaikaishoidon paikkojen tarve arvioidaan vuosittain
- Säännöllisillä lyhytaikaishoidon asiakkailla on jatkuva hoito- ja palvelusuunnitelma omaishoidon ja kotihoidon kanssa – yhteinen asiakkuus toteutuu.

7.6 Tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido

Asumispalvelut on tarkoitettu ensisijaisesti ikäihmisille, jotka tarvitsevat hoivaa ja huolenpitoa vuorokauden kaikkina aikoina, silloin kun omassa kodissa asuminen ei ole enää mahdollista kotiin annettavien palveluiden tukemana. Asumispalveluiden tehtävänä on tukea asiakkaan omaistoimisuutta ja toimintakykyä sekä antaa turvallinen asuinympäristö ja tarvittava hoiva ja huolenpito.

Tehostettu palveluasuminen on yhteisöllistä asumista asumispalveluyksiköissä, jossa henkilökunta on paikalla ympärivuorokautisesti. Palveluasumisyksikössä asiakas voi asua elämänsä loppuun saakka riittävän tuen avulla.

Sosiaalihuollon laitospalveluilla tarkoitetaan hoidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitospalveluja voidaan järjestää lyhytaikaisesti tai jatkuvasti, päivisin tai ympärivuorokautisesti. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste.

Tavoite:

- 75 vuotta täyttäneille tehostettua palveluasumista tulee olla 6-7 %
- sosiaalihuoltolain mukaista laitoshoidoa 0-1 %.

Toimenpiteet:

- Uusia palvelumuotoja tunnistetaan ja kehitetään yksiportaisessa asumisessa.
- Kodinomaisten ja yhteisöllisten asumispalvelujen tarjoaminen
- Asumispalveluissa toimii vastuulääkäri ja tarvittaessa kotisairaalan palvelut
- Huomioidaan eri asiakasryhmien tarpeet
- Kehitetään palveluiden sisältöä Koettu hoidon laatu asiakkaan näkökulmasta (ASLA) – kyselyn vastausten pohjalta. Kehittämisen painospistealueiksi vahvistui mahdollisuus aktiivisuuteen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen.
- Asumispalveluiden verkostoitumien muiden toimijoiden kanssa (kulttuuri- ja vapaa-aikatoimi)
- Asiakkaan käytössä on teknologiset ja digitaaliset ratkaisut tukemaan arkea; toimintakykyä tukeva turvateknologia, geroteknologia sekä viestintäpalvelut osallisuuden ja valinnanvapauden toteuttamiseen
- Kunnan ja Soten yhteistyönä tapahtuva asumistarpeen arviointi ja asuntokannan kartoitus toteutuu vuosittain ja moniammatillisesti (kaavoitus, maankäyttö, helposti käytettävä henkilöliikenne, palvelut, peruskorjaustarpeet, valmiussuunnitelman ja poistumisturvallisuuden huomiointi).

7.7 Ennaltaehkäisevät vastaanotot ja kotikäynnit

Vanhuspalvelulain mukaan kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia palveluja. Kunnan on tarjottava hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyä palveluntarvetta. Palveluihin on isällytettävä: 1) hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn 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 sekä 5) ohjaus kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöä.

Tavoite:

- Hyvinvoivat ikääntyneet
- Ikäkeskuksen toteutuminen osana hyvinvointikeskusta - (PoSoTE) SOTE uudistus.
- Sähköisten palvelujen hyödyntäminen laajenee.

Toimenpiteet:

- Iäkkäille kohdennettu vastaanottotoiminta-alkaa kohdennetusti 2017 kunnittain.
- Ikäkeskuksen perustaminen osana hyvinvointikeskusta kunnittain osana SOTE uudistusta 2017 – 2018.
- Lakisääteiset omais-, lähi- ja perhehoitajien terveyttä ja hyvinvointia edistävät tarkastukset toteutuvat
- Kohdennetut kotikäynnit ilmoitusmenettelyn perusteella
- Lääkehoidon kokonaisarviointi toteutuu kohdennetusti
- Ravitsemusterapeutin tarveperusteiset tarkastukset ja ohjaus.
- Sähköisten palvelujen käytön ohjaus, opastus ja käyttömahdollisuuksien lisääminen.

7.8 Liikkuvat palvelut

Kuntalaiset voivat itse edistää terveyttään muun muassa liikkumalla ja syömällä terveellisesti sekä lopettamalla tupakoinnin, mutta he tarvitsevat tietoa ja tukea päätöstensä perustaksi. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen on yhdistetty Hyvinvointi Ote- toimintaan, joka on jalkautuvaa palvelua ilman ajanvarausta.

Tavoite:

- Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella seudullisesti liikkuva hyvinvointipalvelu kuntakeskuksissa ja tarjoaa matalankynnyksen, asiakkaiden omaehtoista hyvinvointia ja terveyttä edistävää julkista hyvinvointipalvelua sekä edistää monialaista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.

Toimenpiteet:

- Toimintamallin kehittäminen; tavoitettavuus, tiedotus ja sisältö
- Sähköisen asioinnin tukeminen (Kanta, sähköinen resepti, asiointitili)
- Itsehoitoon kannustaminen.

7.9 Kansansairauksien hoito

Kansantaudeilla tarkoitetaan yleisesti sairauksia, joilla on suuri merkitys koko väestön terveydentilalle, kansanterveydelle. Suomessa kroonisiksi kansantaudeiksi katsotaan sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, astma ja allergia, krooniset keuhkosairaudet, syöpäsairaudet, muistisairaudet, tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet ja mielenterveyden ongelmat. Kansantautien riski- ja suojatekijöihin voidaan usein vaikuttaa ja siten kansansairauksia voidaan ehkäistä. Esimerkiksi tupakointi lisää sydän- ja verisuonisairauksien, kroonisten keuhkosairauksien, muistisairauksien ja syöpien riskiä, liikunta taas suojaa lähes kaikkien kansantautien riskeiltä. Sydän- ja verisuonitaudit, diabetes ja muistisairaudet ovat kansantauteja, joilla

on yhteisiä riskitekijöitä. Riskitekijät liittyvät verisuonten, erityisesti valtimoiden kuntoon, jolloin niistä puhutaankin valtimosairauksina.

Kansansairauksien ohjaus ja hoito tapahtuu vastaanotoilla käypähoitosuositusten mukaisesti hoitaja/lääkärivastaanotoilla.

Tavoite:

- Iäkkäiden terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, kansantautien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien vähentäminen, ennen aikaisten kuolemien vähentäminen.

Toimenpiteet:

- Omahoitopisteen ja Omahoitopolut.fi käytön ohjaus iäkkäille ja heidän omaisille.
- Yksilöllinen ja tarveperustainen elämäntapaohjaus
- Lääkehoito ja lääkehoidon arviointi moniammatillisessa yhteistyössä.

7.10 Toimintakykyä ylläpitävät palvelut ja kuntoutus

Aktiivinen itsenäistä suoriutumista tukeva arki ja toimintakykyyn sopiva elinympäristö parantavat ihmisten elämän laatua. Toimintakykylähtöisellä palvelutarpeen arvioinnilla pystytään tukemaan ihmisten toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen edellytyksiä. Toimintakykyä tukevat elementit löytyvät ihmisen omista mieltymyksistä ja elämäntilanteista. Toimintakykyä tukevia tukitoimia voidaan nähdä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden lisäksi liikuntapalvelut, teknisentoimen palvelut turvallisen ja esteettömän liikkumisen edistämiseksi, mutta myös kansalaisopiston toiminta sekä fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista toimintakykyä tukevat yksityisen sektorin tai kolmannen sektorin toiminnot. Kotiympäristön muokkaamisessa ja liikkumisen tukemisessa apuvälinepalvelut ovat yksi lääkinnällisen kuntoutuksen toimintamuoto.

Tavoite:

- Aktiivinen ja omatoiminen ikäihminen.
- Oikea-aikainen ja riittävä tukeminen toimintakyvyn muutoksissa.
- Käytössä on tarvittavat ja riittävät apuvälineet.
- Avopalveluiden ensisijaisuus toteutuu.

Toimenpiteet:

- Ohjaus ja neuvonta sopiviin liikuntapalveluiden huomioiden yksityiset palveluntuottajat, yhdistykset ja julkinen sektori.
- Ohjauksella ja neuvonnalla edistetään asiakkaalle/kuntalaiselle turvallista ja toimintakykyyn sopivaa asuinympäristöä.
- Kotikuntoutuksen toimintamallin vahvistaminen ja juurruttaminen.

7.11 Ylä-Savon SOTEn akuuttiosastotoiminta

Ylä-Savon SOTEn akuuttiosastot toimivat seudullisesti, tarjoten palveluja potilasprofiilien mukaisesti: akuuttiosastohoito, muistisairauksien diagnostiikka ja hoito, palliatiivinen hoito, päiväsairalatoiminta. Osastot toimivat kuntouttava lähisairaala – mallin mukaisesti.

Tavoite:

- Ylä-Savon asukkaat saavat riittävät ja tarpeenmukaiset osastopalvelut.
- Osastopalvelut ovat tehokkaita ja vaikuttavia.

Toimenpiteet:

- Kuntouttava lähisairaala -mallin käyttöönotto
- Palveluiden tarvetta arvioidaan ottaen huomioon väestön ikääntymisen ja sairastavuuden osana palvelukokonaisuutta.

7.12 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Avohoito toteutetaan seudullisesti jäsenkuntien lähipalveluissa. Iisalmissa toimii ikäihmisten työryhmä, joka antaa palvelua seudullisesti. Työryhmässä toimii kolme sairaanhoitajaa ja tarvittaessa on käytettävissä psykiatrin, psykologin ja sosiaalityöntekijän palvelut. Työryhmä tarjoaa keskusteluapua 65 vuotta täyttäneille ihmisille, jotka tarvitsevat apua mielen-terveys- ja päihdeasioissa sekä vaikeissa elämäntilannekriiseissä. Hoito toteutetaan foku-soituna ja etukäteen rajattuna. Hoitoon ohjaututaan hoitajan tai lääkärin läheteellä. Ylei-simmät hoitoon hakeutumisen syyt ovat masennus, ahdistuneisuushäiriöt, harhaluuloisuus, erotusdiagnostiset syyt ja päihdeongelmat. Hoidon tarpeen arvioon perustuen potilas ohja-taan tarvittaessa psykiatriseen sairaalahoitoon tai terveyskeskuksen vuodeosastolle.

Tavoitteet pohjautuvat Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2016 – 2020 asiakirjaan.

Tavoite:

- Kotihoidon kanssa tehtävän yhteistyön terävöittäminen
- Omaishoitajien tukeminen ja vapaaehtoisten kouluttaminen
- Toimintakyky ja omatoimisuus säilyvät mahdollisimman pitkään
- Mielenterveys- ja riippuvuusongelmien varhainen puuttuminen (kuten päihteet, rahapelikoneet, läheisriippuvuus)
- Luodaan selkeä yhteistyön toimintamalli potilaan kriisitilanteisiin
- Monisairaiden potilaiden yhteisvastaanotot perusterveydenhuollon kanssa.

Toimenpiteet:

- Koulutus ja tuki vastavuoroisesti kotihoidon ja ikäihmisten työryhmän kesken
 - Yhteiset koulutukset
 - Konsultaatio kotihoidolle ikäihmisten työryhmästä
- Keskusteluhoito
 - Vapaaehtoisten koulutus yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa
 - Tuvasta toimeen – vireää vapaaehtoistoimintaa -hankkeessa mukana oleminen asiantuntijana (lisalmi)
 - Yhteistyö eri sidosryhmien kanssa
- Toimintakykyä uhkaavien elämäntapahtumien käsittely (esim. kaatuminen, ajokortin menettäminen, leskeksi jääminen, lähisuhdeväkivalta)
- Yli 65 v. alkoholimittarin käyttö ja yhteistyökumppaneiden motivointi sen käyttöön
 - Päihdetyöntekijöiden tietoiskuja riippuvuusongelmista ikäihmisten tapaamispaikoilla
- Asiasta sopiminen sidosryhmien kanssa (akuuttityötä suunnitteleva työryhmä)
- Yhteisvastaanottojen suunnittelu kohdennetuille potilaille.

7.13 Monipuolinen ravinto

Ikääntyneen ihmisen hyvä ravitseminen ylläpitää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua. Lisäksi hyvä ravitsemustila nopeuttaa sairauksista toipumista ja pienentää terveydenhuollon kustannuksia. Myös kotona asumisen mahdollisuudet ovat paremmat, mikäli ravitsemustila on hyvä.

Ravinnonsaanti ja ravitsemustila heikkenevät usein sairauksien ja iän myötä. Ravitsemusongelmien riski on suurin yli 80-vuotiailla. Heille keskeisimpiä ongelmia ovat liian vähäinen energiansaanti ja laihtuminen pikemminkin kuin ylipaino, joka taas on muun väestön merkittävä terveysriski.

Tavoite:

- Ikääntyvät tuntevat ikäihmisten ravitsemussuosituksen ja sen vaikutuksen hyvinvointiin terveellisen ravitsemuksen merkityksen
- Lisätä tietoa ikääntyneiden ravitsemuksen erityispiirteistä.
- Ottaa huomioon ravitsemukselliset tarpeet ikääntymisen eri vaiheissa.
- Ikääntyneiden ravitsemus ja aliravitsemusriski arvioidaan tarvittaessa.
- Ravitsemushoidon avulla turvataan riittävä energian, proteiinin, ravintoaineiden, kuidun ja nesteen saanti.
- Ohjataan tunnistamaan ravitsemustilan heikkeneminen ja toteuttamaan ravitsemushoitoa käytännön hoitotyössä niin kotihoidossa, vanhainkodeissa ja sairaaloissa kuin koko terveydenhuollossa osana ikääntyneen ihmisen hyvää hoitoa.

Toimenpiteet:

- Annetaan ohjausta ja neuvontaa riittävään ravitsemukseen ikääntyneille ja omaisille (mm. 77 % iäkkäistä saa liian vähän proteiinia)
- Apu ruoka-ostoksiin ja kauppapalvelu
- Yhteisöllisen ruokailun kehittäminen
- Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoidon kehittäminen mm. tehostetun ruokavalion ja kliinisten täydennysravintovalmisteiden avulla.
- Riittävän ravitsemuksen saantia tuetaan kotihoidon tukipalveluilla.

8 TALOUS JA RESURSSIT

Vanhuspalvelulaki velvoittaa kuntia osoittamaan riittävät voimavarat ikääntyvän väestön suunnitelman toteuttamiseksi. Taloudellisten voimavarat ja ikäihmisten tarvitsemien hoito- ja hoivapalvelujen kehittämistarpeet yhteen sovitetaan kaupungin ja SOTE kuntayhtymän välisissä palvelusopimusneuvotteluissa. Palvelusopimus pohjautuu pitemmän tähtäimen järjestämissuunnitelmaan. Palvelusopimusneuvottelut käydään osana kaupungin talousarvion ja taloussuunnitelman valmistelua. Palvelusopimuksessa sovittu palvelujen taso ja sen kustannusvaikutukset huomioidaan kaupungin maksusuutena, jonka suuruinen määräraha vartaan kaupungin talousarvioon. Palvelusopimuksen toteutumisesta seurataan neljännesvuosittain. Kuntayhtymä seuraa palvelujen saatavuutta terveydenhuollossa kolme kertaa vuodessa ja hoivan saatavuutta kaksi kertaa vuodessa ja raportoi siitä lisälmen kaupungille kuukausiraportin osana. Lisälmen kaupungin palvelusopimuksen kokonaissumma vuodelle 2017 on 72,6 miljoonaa euroa.

Hoito- ja hoivapalvelujen nettokustannukset (%) lisälmen Soten nettokustannuksista olivat TP 2014 26,54 % ja TP 2015 24,66 %. Soten kaikkien kuntien hoito- ja hoivavastuualueen

nettokustannukset olivat TP 2014 28,99 % ja TP 2015 28,06 %. lisalmen pienempiä nettokustannuksia selittää osin nuorempi väestörakenne kuin muissa jäsenkunnissa.

Taulukko 7. Hoito- ja hoivapalvelujen nettokustannukset % lisalmen nettokustannuksista TP 2014 ja TP 2015.

	TP 2014/hoito- ja hoiva	TP 2014 Sote	HH/Sote %	TP 2015/hoito- ja hoiva	TP 2015/Sote	HH/sote %
lissalmi	19 036	71 735	26,54	18 118	73 474	24,66
Kiuruvesi	10 548	33 600	31,39	10 984	33 820	32,48
Sonkajärvi	5 641	16 760	33,66	5 712	17 496	32,65
Vieremä	4 024	13 309	30,24	4 062	13 744	29,55
Yhteensä	39 249	135 404	28,99	38 876	138 534	28,06

Hoito- ja hoivavastuualueen palvelujen kustannukset muodostuvat omaishoidon tuesta, kotihoitosta, päiväkeskustoiminnasta, pitkäaikaislaitoshoidosta, akuutti-, kuntoutus-, lyhytaikahoito, tehostettu palveluasuminen, joiden tuottavuutta ja kustannustehokkuutta seurataan Kuntamaisemamallin avulla kunnittain. Kustannukset eivät sisällä osasto- eikä dialyysipalveluja, jotka kohdentuvat kaikkiin ikäryhmiin. Osastopalveluista kohdentui 75 vuotta täyttäneisiin TP2014 35 % ja TP2015 30 %. Nettokustannuksia on yhdenmukaistettu yhtenäistämällä mm. asiakasrakennetta, nettokustannusrakennetta ja tuottavuutta.

Yli 75 vuotiaiden määrään suhteutettu Ylä-Savon hoito- ja hoivapalvelujen kustannustaso on suunnilleen Kuntamaisemaraportin 2015 kuntavertailun keskitasoa. lisalmen kustannustaso on keskitasoa edullisempi varsinkin nettokustannuksia tarkasteltaessa ja Soten kuntiin verrattuna selvästi edullisin. Nettokustannus 75 asukasta kohden oli 10 699 € eli lissalmi oli Soten kunnista edullisin (Ylä-Savo 11 431 €).

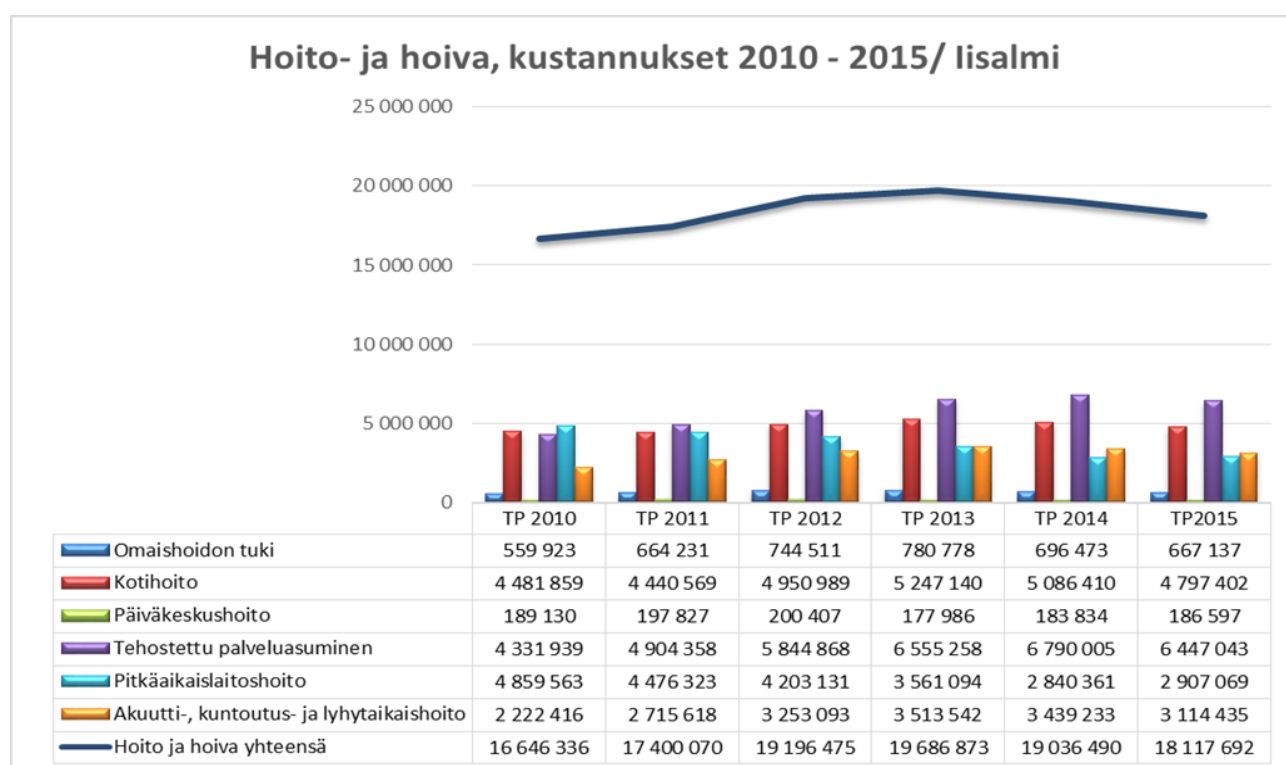
Kunnallisveron trendilaskelman sekä palvelujen nettokustannusennusteen mukaan vuosina 2014 - 2029 lissalmen vanhusten hoidon osuus nettokustannuksista kasvaa 11,4 %, 24 %:sta 35,4 %:iin perustuen väestöennusteeseen ja yksikkökustannusten 1 % reaalisen vuotuisen kasvuun. Koko Sotessa kasvu on 17,8 %. Ennusteiden luvut ovat vuoden 2013 rahassa (inflaation vaikutus poistettu). Kustannuksissa on mukana myös perusterveydenhuollon osastohoito. (FCG 10.12.2015 Asukkaiden palvelutarpeiden ja talouden ennakointi).

Ikääntyneen väestön määrän kasvu ja ikääntyneen väestön määrän suhteellisen osuuden kasvu koko kunnan väestöstä vaikuttaa tarvittavien resurssien kohdentamiseen ja lisäämi-

seen ikääntyvien palvelukokonaisuuksissa. Kustannuksien kasvuun vaikutetaan mm. vaikuttavilla ja ennaltaehkäisevillä palveluilla, kotona asumista tukevilla palveluilla, toimivilla palveluketjuilla ja kotihoitoa tukevilla palvelurakenteilla.

Iisalmen hoito- ja hoivakustannukset ovat kasvaneet 8,8 % vuodesta 2010 vuoteen 2015. Pitkäaikaisen laitoshoidon nettokustannukset ovat laskeneet 40,1 % ja asumispalvelujen nettokustannukset nousseet 48,5 %

Taulukko 8. Hoito- ja hoivapalvelujen nettokustannukset 2010 – 2015 palveluittain Iisal-
messä



Taloudellisten voimavarat ja ikäihmisten tarvitsemien hoito- ja hoivapalvelujen kehittämistarpeet yhteen sovitetaan kaupungin ja SOTE kuntayhtymän välisissä palvelusopimusneuvotteluissa. Palvelusopimus pohjautuu pitemmän tähtäimen järjestämissuunnitelmaan. Palvelusopimusneuvottelut käydään osana kaupungin talousarvion ja taloussuunnitelman valmistelua. Palvelusopimuksessa sovittu palvelujen taso ja sen kustannusvaikutukset huomioidaan kaupungin maksuosuutena, jonka suuruinen määräraha vartaan kaupungin talousarvioon. Palvelusopimuksen toteutumista seurataan neljännesvuosittain. Kuntayhtymä seuraa osavuosisraporteissaan palvelujen saatavuutta hoitotakuun mukaisesti ja raportoi siitä Iisalmen kaupungille. Iisalmen kaupungin palvelusopimuksen kokonaissumma vuodelle 2017 on 72,6 miljoonaa euroa.

9 HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT LINJAUKSET

9.1 Henkilöstön määrä ja osaaminen

Toimintaympäristön muutoksia ja organisaation strategisia linjauksia tuetaan osaamisen ennakoinnilla ydinosaamisen, strategisen osaamisen, toimialaosaamisen, organisaatio-osaamisen ja ammattiosaamisen osalta. Huomioidaan uudet osaamiset, vähenevät ja poistuvat osaamiset ja kehitettävät ja jaettavat osaamiset.

Hoito- ja hoivapalvelujen henkilöstön määrää ja rakennetta säätelee vanhuspalvelujen laatusuositukset ja Valviran ohjeet. Työntekijöiden pätevyys ja tausta tarkistetaan sekä osaaminen vahvistetaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyys tarkistetaan Valviran sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereistä. Henkilöstövoimavaroja kohdennetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ohjaustyökaluilla. Välitönnän työajan osuutta suoraan asiakastyöhön seurataan kotihoidossa. Osaavan henkilöstön saatavuus vahvistetaan keskitetyllä sijaisjärjestelyllä. Teknologia ja digitalisaatio vaikuttaa henkilöstön tehtäväkuviin ja määrään mm. koneellinen annosjakelu ja virtuaalikäynnit.

Tavoite:

- Riittävä ja osaava henkilöstö
- Hyvinvoiva henkilöstö
- Henkilöstövoimavarat kohdennetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti 24/7
- Henkilöstön rakenne ja osaaminen tukee palvelurakennetta ja toiminallista muutosta

Toimenpiteet:

- Tarvetta vastaava ja säädösten mukainen mitoitus
- Kotihoidon toimiva resurssipooli toteutuu
- Osastopalvelujen resurssi määräytyy potilaiden hoitoisuuden mukaan
- Välitöntä työaikaa seurataan kotihoidossa
- Osaamisen johtaminen
- Muutosta tukevat työprosessit

9.2 Henkilöstön johtaminen

Vanhusten hoitokokonaisuuden johtaminen vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti edellyttää hoidon eri osien integroimista hallituksi palvelukokonaisuudeksi, jota johdetaan ja seurataan kokonaisuutena. Johtamisessa korostuvat tiedolla johtaminen ja osaamisen johtaminen. Ennakoiva ja tulosperusteinen henkilöstön hyvinvoinnin edistäminen on osa esimiestyötä. Yksikön johdolla on ratkaiseva merkitys siinä, millaiseksi toimintakulttuuri ja työtavat yksikössä muotoutuvat ja miten asiakasta kohdellaan. Esimiehen tulee olla läsnä toiminnassa, luoda

avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri ja näyttää omalla esimerkillään mallia arvostavasta asiakkaan kohtelusta. Hänen tulee myös rohkaista henkilökuntaa puuttumaan epäkohtiin ja perehdyttää uudet työntekijät asianmukaisiin toimintatapoihin.

Tavoite: • Osaava ja kokoaikainen esimiestyö toteutuu • Hyvinvointia tukeva esimiestyö ja yksilön vastuu omasta hyvinvoinnistaan.
Toimenpiteet: • Esimieskorttikoulutus 2016 – 2017 jokaisella lähiesimiehellä. • Muutosjohtaminen vahvistaminen.

10 IKÄÄNTYVÄN VÄESTÖN HYVINVOINTIOHJELMAN TOIMEENPANO, SEURANTA JA TOTEUTUMISEN ARVIOINTI

Tavoite: • Ajantasainen Ikääntyneiden hyvinvointiohjelma. • Hyvinvointiohjelma ohjaa toimintaa.

Toimenpiteet: • Sote ja kunta nimeävät vastuuhenkilöt hyvinvointiohjelman seurantaan (erillinen taulukko liitteenä). • Sote ja kunta ja yhteistyötahot ajantasaistavat ja yhteen sovittavat hyvinvointiohjelman tavoitteet ja toimenpiteet vuosittain helmikuun loppuun mennessä. • Hyvinvointiohjelmasta raportoidaan osana tilinpäätöksiä ja osana hyvinvointikertomuksen raporttia maaliskuun loppuun mennessä.

TAULUKOT

Taulukko1: Iisalmessa 65 vuotta täyttäneet ikäryhmittäin vuosina 2020 – 2040

Taulukko 2: Yli 75-vuotiaiden osuus koko väestöstä Iisalmessa 2014 – 2029

Taulukko 3: Palvelutarpeiden kehitys 2014 – 2029 Iisalmessa

Taulukko 4: Muistisairauden määrän kehitys 2020 – 2040 Iisalmessa

Taulukko 5: 75 vuotta täyttäneiden peittävyysluvut palveluittain ja kunnittain vuosina 2014 - 2017

Taulukko 6: Ympäri vuorokautisen hoivan tarve vuoteen 2020 75 vuotta täyttäneistä Iisalmessa

Taulukko 7: Hoito- ja hoivapalvelujen nettokustannukset % Iisalmen nettokustannuksista TP 2014 ja TP 2015

Taulukko 8: Hoito- ja hoivapalvelujen nettokustannukset 2010 – 2015 palveluittain lisämessä

LÄHTEET

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos/Ikääntyminen <https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen>

Sosiaali- ja terveysministeriö/läikkäiden palvelut <http://stm.fi/iakkaiden-palvelut>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.1.2012/980.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto 2013.

Pohjois-Savon Sote-uudistuksen ikääntyvät –työryhmän väliraportti 29.4.2016.

Kotona asuvien iäkkäiden alkoholinkäyttö – kirjallisuuskatsaus. Emmi Kulmala ja Riitta Koivula. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 33/2015. 28 sivua. Helsinki 2015. ISBN 978-952-302-584-4 (verkkojulkaisu)

Kansallinen muistiohjelma 2012–2020. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.

Muistibarometri 2015 ja RAI-tietoa kansallisen muistiohjelman tueksi Raportti 17/2015. Harriet Finne-Soveri, Kirsti Kuusterä, Anna

Eriarvoisuuden ja syrjäytymisen torjumisen rakennuspalikat. Työpaperi 23/2016, Juha Koivisto & Pia Blomqvist, Innokylän innovaatiokatsaus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Tamminen, Sirkkaliisa Heimonen, Olli Lehtonen, Anja Noro. Raportti 17/2015. Muistiliitto ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden Maisema-raportti Ylä-Savo, Kuntamaisema 2015

FCG Raportit 2015: Palvelutarpeen ennakointi ja odotekustannukset

PoSoTe – Ikääntyvä – työryhmän väliraportti 2016

Itsenäisen asumisen ohjelma 2016 lisämi.

Toimenpideohjelman 2017 – 2019 toteutuminen

Liite 1

Vuodet 2017 – 2019

Palvelu/tavoite 2017 - 2019	Toimenpide/aikataulu	Vastuutaho/seuranta	Toteutuminen
Vanhuspalvelulaki ja valtakunnalliset ikäpoliittiset tavoitteet		lisalmen kaupunki, SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Vanhustyön visio, arvot ja eettiset periaatteet		SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Ikäihmisten määrä		lisalmen kaupunki, SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Palvelutarpeeseen vaikuttavat tekijät		SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Ikäihmisten hyvinvoinnin nykytila		lisalmen kaupunki ja SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
lääkkään väestön syrjäytymisen ehkäisy		lisalmen kaupunki ja SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Turvallisuus		lisalmen kaupunki ja SOTE	
Palvelurakenteen kehittämisen linjaukset		SOTE	
Ympäri vuorokautisen hoivan tarve		SOTE/Asumispalvelujen päällikkö	
Järjestämistavat		SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Palvelun laadun turvaaminen		lisalmen kaupunki ja SOTE	
Omavalvonta		SOTE/ asumispalvelujen, kotihoidon ja vuodeosastopalvelujen päälliköt	
Asuminen ja ympäristö		lisalmen kaupunki	
Kulttuuri ja vapaa-aika		lisalmen kaupunki	
Liikunta		lisalmen kaupunki	
Kolmas sektori		lisalmen kaupunki, SOTE ja Ylä-Savon seurakuntayhtymä	
Suun terveydenhuolto		SOTE/kuntoutuksen ja muiden lääkinnällisten palvelujen päällikkö	
Kotona asumista edistävät palvelut		SOTE/Kotihoidon päällikkö	
Kuljetuspalvelut ja saavutettavuus		lisalmen kaupunki ja SOTE/Kotihoidon päällikkö	
Teknologia ja digitalisaatio		SOTE	

Aivoterveysten edistäminen		Iisalmen kaupunki ja /SOTE/Avovastaanottojen ja vuodeosastopalvelujen päälliköt	
Muistisairaiden ohjaus, vastaanotto ja tuki		SOTE/Avovastaanottojen ja vuodeosastopalvelujen päälliköt	
Omaishoito ja läheisapu		SOTE/Kotihoidon päällikkö	
Kotihoito		SOTE/Kotihoidon päällikkö	
Päiväkeskustoiminta ja päivätoiminta		SOTE/Kotihoidon päällikkö	
Lyhytaikaishoito		SOTE/Asumispalvelujen päällikkö	
Tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido		SOTE/Asumispalvelujen päällikkö	
Ennaltaehkäisevät vastaanotot ja kotikäynnit		SOTE/Kotihoidon ja avovastaanottojen päälliköt	
Liikkuvat palvelut		SOTE/Kotihoidon ja perhekeskuksen päälliköt	
Kansansairauksien hoito		SOTE/Avovastaanottojen päällikkö	
Toimintakykyä ylläpitävät palvelut ja kuntoutus		SOTE/kuntoutuksen ja muiden lääkinnällisten palvelujen sekä kotihoidon päälliköt	
Ylä-Savon SOTEn akuuttiosastotoiminta		SOTE/Vuodeosastopalvelujen päällikkö	
Mielenterveys- ja päihdepalvelut		SOTE/Mielenterveys- ja päihdepalvelujen päällikkö	
Monipuolinen ravinto		Iisalmen kaupunki ja SOTE/Avovastaanottojen päällikkö	
Talous ja resurssit		Iisalmen kaupunki ja SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Henkilöstöön liittyvät linjaukset		SOTE	