



**AKAAN KAUPUNKI**  
**Akaan ja Urjalan yhteistoiminta-alue**

**Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi**  
**2017 - 2019**

Perusturvalautakunta hyväksynyt 21.2.2017  
Akaan kaupunginhallitus hyväksynyt 6.3.2017  
Valtuusto hyväksynyt 14.6.2017.

4.8.2017 päivitetty s. 8, kerhotoiminta



## Sisällys

1. TIIVISTELMÄ .....	1
2. TAUSTAA.....	2
3. IKÄÄNTYNYT VÄESTÖ AKAASSA JA URJALASSA .....	3
3.1. Väestön ikärakenne .....	3
3.2. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edellytykset.....	3
3.3. Hyvinvoinnin edistäminen kunnassa .....	4
4. IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN PALVELUT YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA .....	5
4.1. Taustaa .....	5
4.2. Ikääntyneen väestön palvelut yhteistoiminta-alueella .....	6
4.2.1. Palveluohjaus .....	6
4.2.2. Kotihoidon palvelut .....	6
4.2.3. Omaishoidon tuki .....	7
4.2.4. Muut kotona asumista tukevat palvelut.....	8
4.2.5. Asumispalvelut .....	9
4.2.6. Laitoshoidto .....	10
4.2.7. Terveystenhoito .....	11
5. HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ JA MITOITUKSET.....	12
6. VANHUSPALVELUIDEN PALVELURAKENTEEN KEHITTÄMINEN.....	13
7. LÄHTEET .....	14

Liite 1. Kunnan velvollisuudet vanhuspalvelulain perusteella

Liite 2. Ikääntyneen väestön tukeminen: Tavoitteet

# 1. TIIVISTELMÄ

## PERUSTEHTÄVÄ

Ikäihmisten itsenäisyyden ja omatoimisuuden tukeminen tasavertaisesti, esteettömästi ja oikeudenmukaisesti omassa kodissa ja palveluasumisessa.

## VISIO

Akaassa ja Urjalassa eletään aktiivista vanhuutta. Kotona asumista tuetaan omaishoidon, perhehoidon, erilaisten vertaisryhmien ja kotihoidon avulla. Yhteistyötä tehdään eri hallintokuntien, yhdistysten, järjestöjen ja seurakunnan kanssa.

<b>ARVOT</b>  Asiakslähtöisyys Myönteinen palveluasenne  <b>PALVELUAJATUS</b>  Palvelut perustuvat väestön tarpeisiin, monipuoliseen kokonaisarvioon asiakkaan kuntoutus-, hoito- ja asiakassuunnitelmissa sekä ennakointiin ja varhaiseen tukeen palvelumuotoilussa.  <b>TOIMINTATAPA:</b>  Palvelut järjestetään vastaamaan tulevia tarpeita kestäväällä tavalla kustannustehokkaasti ja valtakunnallisten laatuvaatimusten mukaisesti hyödyntäen henkilöstön osaamista ja jatkuvaa kehittämistä.  <b>SLOGAN:</b>  ”Pirteät papat, mojavat mummit, hyvässä hoidossa, aktiivisesti Akaassa ja Urjalassa”  Vanhustyön strategiatyöryhmä	<b>MISSÄ MEIDÄN ON ONNISTUTTAVA</b>			
	<b>TYTYTYVÄISYYS</b>	<b>SUJUUVUUS</b>	<b>OSAAMINEN</b>	<b>TALOUDELLISUUS</b>
	Asiakastytyväisyyden ylläpito Omaehtoinen vastuu omasta ja läheisten terveydestä ja hyvinvoinnista Palvelun saaminen ja myönteinen palvelukokemus	Palvelut ovat saavutettavissa, saatavana ja vaikuttavina oikea-aikaisesti väestön tarpeiden mukaisesti.	Hyvä johtamistapa Osaava, ammattitaitoinen ja riittävä henkilökunta Vastuu asiakkaan palvelukokemuksesta Varhainen tuki ja ennalta-koiva työote	Peruspalvelujen tuottaminen taloudellisesti ja tarkoituksenmukaisella tavalla ja palvelurakenteella laadukkaina ja vaikuttavina.
	<b>MITKÄ OVAT TAVOITTEEMME VUOTEEN 2020 MENNESSÄ</b>			
	Asiakas pääsee palveluiden piiriin oikea-aikaisesti. Asiakas-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmat tehdään palvelutarpeen arviointiin perustuen. Kuntalaiset osallistetaan palveluiden kehittämiseen.	Moniammatillista asiantuntemusta hyödynnetään. Palveluprosessit kuvataan, arvioidaan ja niitä kehitetään jatkuvasti. Sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat saumattomasti yhdessä.	Ammatillista osaamista arvostetaan ja sen kehittämistä mahdollistetaan. Henkilöstömitoitus on valtakunnallisten suositusten mukainen. Henkilöstön työtyytyväisyys säilyy tai paranee.	Erikoispalvelujen tarve ei kasva ja palvelutarpeeseen pystytään vastaamaan. Talousarvio laaditaan realistiseksi.
<b>MITÄ TEEMME, JOTTA ONNISTUMME TAVOITTEISSAMME</b>				
	Panostetaan kuntalaisten oman aktiivisuuden lisäämiseen ja asiakkaan/potilaan osallistumiseen asiakas- ja hoitosuunnitelmien toteuttamiseen. Lisätään matalan kynnyksen palvelumuotoja, kotiin vietyä palvelua sekä neuvontaa ja ohjausta	Palvelujen sujuvuus ja asiakslähtöisyys lähtökohtana kehittämistyössä. Palveluiden jonotusajat pysyvät lakisääteisissä rajoissa.	Henkilöstö on pysyvää, ammattitaitoista ja osallistuu kehittämistyöhön. Vuosittain toteutetaan työhyvinvoinnin parantamiseen liittyviä toimenpiteitä yhdessä työterveyshuollon ja henkilöstön kanssa. Erityisesti sairauslomien vähentäminen on tavoitteena.	Hyvinvointisuunnitelman seuranta tehdään vuosittain ja vaikuttavuutta seurataan hyvinvointi-indikaattoreilla sekä sairastavuusindeksillä. Lisätään sähköistä palvelua, neuvontaa ja ohjausta. Tuottavuutta parannetaan henkilöstön osaamista lisäämällä, toimintatapoja uudistamalla ja tilojen tehokkaalla käytöllä.

## 2. TAUSTAA

Akaan kaupunki ja Urjalan kunta muodostavat mm. vanhushpalveluissa yhteistoiminta-alueen Akaan toimiessa vastuukuntana. Vanhushpalveluiden henkilökunta on Akaan kaupungin palveluksessa.

**Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, ns. vanhushpalvelulaki (980/2012)** on tullut voimaan 1.7.2013. Laissa säädetään kunnan velvollisuudesta huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta kunnassa, iäkkään henkilön palveluntarpeiden selvittämisestä ja niihin vastaamisesta sekä iäkkäille henkilöille järjestettävien palvelujen laadun varmistamisesta.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto ovat julkaisseet 17.7.2013 **laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi**. Julkaisussa huomiota kiinnitetään erityisesti kotihoidon laatuun ja ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön määrää koskevien laatusuositusten toteutumiseen. Laatusuosituksessa ovat keskeisiä asioita palvelujen asiakaslähtöisyys ja palvelujen laatu, laadun järjestelmällinen arviointi, yhteistyö toimijoiden kesken, vanhushpalvelulain toimeenpanon tukeminen, ikääntyviin kohdistuvien myönteisten asenteiden vahvistaminen sekä iäkkäiden kuntalaisten osallistuminen ja vaikuttaminen palvelujen kehittämiseen.

Vanhushpalvelulaissa (3 §) tarkoitetaan **ikäntyneellä väestöllä** vanhuuseläkkeeseen oikeutavassa iässä olevaa väestönosaa (tällä hetkellä 63 vuotta täyttäneitä). Vastaavasti **ikäkkäällä henkilöllä** tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

Vanhushpalvelulaki velvoittaa kuntia mm. laatimaan **suunnitelman ikääntyneen väestön tukemiseksi**. Suunnitelma vuosilta 2014- 2016 on päivitetty perusturvajohtaja Elina Anttilan nimeämässä työryhmässä, johon kuului. Perusturvalautakunnan edustajat Harri Rantala ja Paula Virtanen. Akaan kaupunginhallituksen edustaja Susanna Saxberg. Urjalan vanhusneuvoston edustaja Greetta Rantanen ja Akaan vanhusneuvoston puheenjohtaja Hilikka Heinen. Lisäksi sivistyslautakunnan edustaja Anne Tervi ja vapaa-aikalautakunnan edustaja Saija Roininen. Viranhaltijoista työryhmään kuului palveluvastaava Marjut Takanen, vastaava hoitaja Seija Tromstedt, Akaan kotihoidon esimies Eija Kauranen kuntahoitaja Jaana Renko, johtava hoitaja Marja Lehtonen, erityisliikunnan ohjaaja Riitta Lehtonen ja tekninen johtaja Antti Kemi. Työryhmässä on ollut myös kuultavana tk-lääkäri Terhi Virevesi- Risku. Perusturvajohtaja Elina Anttila osallistui myös päätöskokoukseen. Työryhmän puheenjohtajana toimi vanhus- ja vammaistyön johtaja Eveliina Kiiski.

Työryhmä on kokoontunut neljä kertaa: 16.8.2016, 13.9.2016, 11.10.2016 ja 8.11.2016.

Tämän suunnitelman lisäksi Akaan kaupungissa ja Urjalan kunnassa tehdään vuosittain hyvinvointisuunnitelma ja kertomus. Kyseiset suunnitelmat täydentävät toisiaan.

### 3. IKÄÄNTYNYT VÄESTÖ AKAASSA JA URJALASSA

#### 3.1. Väestön ikärakenne

Vuoden 2015 lopussa Akaassa oli 17 046 asukasta ja Urjalassa 4928, yhteensä noin 22 000. Akaan väestön ikärakenne vastaa melko tarkoin Pirkanmaan ja koko maan ikärakennetta. Urjalan väestön ikärakenne on huomattavasti keskiarvoja vanhusvoittoisempaa. Tätä kuvaa seuraava taulukko:

	Akaa		Urjala		Pirkanmaa	Koko maa
	abs.	%	abs.	%	%	%
65 täyttäneet	3 574	21,0	1 445	29,3	20,2	20,5
75 täyttäneet	1 259	9,0	683	13,9	8,8	8,8
85 täyttäneet	491	2,9	223	4,5	2,6	2,5

Lähde: (Sotkanet id 1068, 171 ja 675)

Vuosien 2013-2015 aikana Akaassa alle 65-vuotiaiden asukkaiden määrä on vähentynyt noin 450 hengellä ja Urjalassa noin 280 hengellä. 65 vuotta täyttäneiden määrä on puolestaan noussut Akaassa noin 360 ja Urjalassa noin 30 hengellä. Nousu on lähinnä koskenut 65-74 –vuotiaita ja 85 vuotta täyttäneitä. Näiden väliin jäävä ikäluokka on Urjalassa jopa vähentynyt. Ikärakenne vanhenee eniten siellä, missä väestö on nuorempaa.

Väestöennusteiden mukaan Akaan väestönkasvun on arvioitu olevan hieman keskimääräistä suurempaa, mutta Urjalan väestömäärän on arvioitu laskevan. Tosiasiassa myös Akaan väestömäärä on vähentynyt viime vuosina johtuen sekä negatiivisesta nettomuutosta että syntyvyydestä.

#### 3.2. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edellytykset

Ikääntyneiden henkilöiden hyvinvointiin vaikuttavat heidän suoriutumisensa päivittäisistä toimista sekä fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakykynsä. Toimintakyvyn lisäksi hyvinvointiin vaikuttavat mm. suositusten mukainen ravitsemus, turvallinen lääkitys, hyvä suun terveys, uni, harrastukset sekä henkilön taloudellinen turvallisuus. Keskeisenä hyvinvoinnin ulottuvuutena pidetään osallisuutta ja toimijuutta.

Osallisuuteen sisältyvät tunne yhteenkuulumisesta, mahdollisuus toimia ja vaikuttaa yhteisössä, sekä osallistuminen omien palvelujen suunnitteluun, oman asiansa käsittelyyn asiakkaana sekä palvelujen laadun arviointiin myös silloin, kun toimintakyky on heikentynyt. Vastakohta osallisuudelle on osattomuus. Osattomuudella tarkoitetaan yksinäisyyden ja turvattomuuden tunnetta tai pahimmillaan yhteisöstä syrjäytymistä ja osallistumismahdollisuuksien puuttumista. Eri ikäpolvien kohtaaminen olisi tärkeää.

Eläkeikäisen väestön terveystyötyymistä koskevissa valtakunnallisissa kyselytutkimuksissa noin 94 prosenttia 65-74 –vuotiaista pystyy liikkumaan yksin ulkona ilman vaikeuksia. 75-84 –vuotiaiden ikäryhmässä osuus on 80 prosenttia. 65-74 –vuotiaista lähes puolet (47 prosenttia) kokee terveytensä keskimääräiseksi tai huonoksi. Osuus on vähentynyt lähes jokaisella tutkimuskerralla 1990-luvulta alkaen.

Akaassa 75 vuotta täyttäneistä puolet asuu yksin, Urjalassa 47 prosenttia.

### 3.3. Hyvinvoinnin edistäminen kunnassa

Terveydenhuoltolakiin ja kuntalakiin perustuen sekä alueellisella tasolla että kunnissa laaditaan hyvinvointikertomus valtuustokaudeksi. Sen lisäksi kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain.

**Hyvinvointikertomuksissa vuosille 2013-2016**, sekä Pirkanmaan alueellisessa hyvinvointikertomuksessa että Akaan ja Urjalan hyvinvointikertomuksissa, painopistealueina olivat olivat 1. terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansansairauksien esiintyvyyteen, 2. yhteisöllisyyden lisääminen, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus sekä 3. hyvinvointirakenteiden vahvistaminen.

Tavoite terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä vaikuttamalla suurten kansansairauksien esiintyvyyteen käsitti ravitsemuksen ja liikunnan osa-alueet.

Ikääntyvien **terveelliseen ravitsemukseen** on kiinnitetty huomiota kotona tapahtuvassa hoidossa ja vanhuspalvelujen toimintayksiköissä, tavoitteena lähinnä vajaaravitsemuksen tunnistaminen ja ehkäiseminen. Myös terveydenhuollon vastaanotoilla asiaan on kiinnitetty huomiota ja terveellinen ravitsemus on ollut aiheena ikääntyneen väestön tilaisuuksissa ja tapahtumissa. Ravitsemusterapeutin johdolla toimivassa ravitsemustyöryhmässä on erilaiset kokoonpanot sen käsitellessä eri ikäryhmien terveellisen ravitsemuksen edistämistä. Työryhmä on yhteinen Akaassa ja Urjalassa. .

Ikääntyneen väestön mahdollisuudet **liikkumiseen** ovat erilaiset riippuen toimintakyvystä. Liikunta- ja toimintakyvyn ylläpitäminen omaehtoisella liikkumisella, kuntosalitoiminnan tuella, palvelujen kuntouttavalla työotteella ja omatoimisuuden edistämällä vaikuttaa paitsi ikääntyneen fyysiseen toimintakykyyn myös hänen psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyynsä. Kevyen liikenteen reittien ja lähiliikuntapaikkojen kunnossapito ja esteettömyys vaikuttavat mahdollisuuksiin liikkua.

**Yhteisöllisyyden lisääminen ja syrjäytymisen vähentäminen** ovat Akaan ja Urjalan hyvinvointityössä näkyvimmin laitospaikkojen korvaamista tehostetulla palveluasumisella vanhuspalvelulain periaatteiden mukaisesti. Yhteisöllisyyttä ja osallisuutta pyritään edistämään järjestämällä ikääntyneiden päivä- ja kerhotoimintaa ja omaisryhmien toimintaa tukemalla. Lisäksi yhdistyksillä ja seurakunnilla on toimintaa, joka edistää ikäihmisten kohtaamista, kuten kerhoja, yksittäisiä tilaisuuksia ja vapaaehtoistoimintaa.

**Hyvinvointikertomukset vuosille 2017-2020** ovat kunnissa valmisteilla. Akaa ja Urjala ovat valinneet painopistealueet nytkin Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen mukaisesti: 1. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen **2. Ikäihmisten elämänhallinnan edistäminen**, 3. Päihteettömän elämäntavan tukeminen ja 4. Savuttomuudesta terveyttä.

## 4. IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN PALVELUT YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA

### 4.1. Taustaa

#### Vanhuspalvelulain velvoitteet kunnille

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista, ns. vanhuspalvelulaki täydentää sosiaalihuoltolakiä (1301/2014), jossa säädetään mm. kotipalvelujen, asumispalvelujen ja laitoshoidon järjestämisestä. Muita ikääntyneen väestön palveluita koskevia lakeja ovat lisäksi mm. terveydenhuoltolaki, laki omaishoidon tuesta, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, laki yksityisistä sosiaalipalveluista ja laki yksityisestä terveydenhuollosta.

Vanhuspalvelulain 4-25 §:ssä on lueteltu kunnan velvollisuuksia mm. palveluiden saatavuudesta, vanhusneuvostosta, palvelutarpeen selvittämisestä, palvelusuunnitelmasta, vastuutyöntekijän nimeämisestä, päätöksenteosta, palvelujen laadusta, ilmoitusvelvollisuudesta ja tiedottamisesta. Tarkemmin liitteessä 1.

#### Sote-uudistus

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteena on uudistaa toimintatapoja tehokkaammiksi ja vaikuttavammiksi sekä vähentää eroja väestön hyvinvoinnissa ja terveydessä sekä palvelujen saatavuudessa. Vastuu julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä siirtyy 1.1.2019 alkaen 18 uudelle maakunnalle.

Sote-uudistukseen valmistaudutaan erilaisissa työryhmissä ja hankkeissa.

#### Hankkeet

Yhteistoiminta- alue on valittu mukaan **Voimaa vanhuuteen** -hankkeeseen vuosille 2016-2019. Hankkeen avulla tuetaan ikäihmisten kotona asumista mm. kehittämällä kuntosalitoimintaa yhteistyössä erityisliikuntapalveluiden ja yhdistysten kanssa. Kotikuntoutusta kehitetään myös edelleen.

Lisäksi osallistutaan kolmivuotiseen **ikäihmisten kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon Pirkanmaan seutukunnalliseen kärkihankkeeseen**. Tavoitteena on valmistautua Sote-uudistukseen luomalla yhteisiä alueellisia toimintamalleja palveluohjaukseen. Hankkeeseen osoitetaan kotihoidon esimiesten, kotiutushoitajan, palveluohjaajan, palveluvastaavan ja vanhus- ja vammaistyön johtajan työaikaä.

Pirkanmaalla 17 kuntaa, mm. Akaa ja Urjala, muodostaa yhteisen **ikäihmisten perhehoidon yksikön**. Mukana olevat kunnat ovat laatineet Pirkanmaan maakunnallisen ikäihmisten perhehoidon yksikölle kuntia sitovan toimintaohjeen.

#### Hyvinvointikeskus

Akaan kaupunki on päättänyt rakentaa hyvinvointikeskuksen. Sen tiloihin siirtyisivät vanhus- ja vammaispalveluista todennäköisesti kotihoitoyksikkö, palvelupiste sekä vammaispalvelu- toimiston työntekijät.

## Muut merkittävät uudistukset

Urjalan valtuusto on päättänyt myydä nykyisen **vanhainkotirakennuksen Attendo Oy:lle**, joka vuokraa Sairaalanmäeltä tontin rakentaakseen sinne uuden, **45-paikkaisen hoivakodin**. Attendo tulisi hoitamaan uudessa yksikössä vanhuksia kunnan tarjoamalla palvelusetelillä.

Akaan valtuusto päätti 22.2.2017 kokouksessaan Mäntymäen vanhainkodin muuttamisesta kokonaan tehostetuksi palveluasumiseksi ja palvelun kilpailuttamisesta.

### 4.2. Ikääntyneen väestön palvelut yhteistoiminta-alueella

Tavoitteena on asiakkaan itsenäisyyden ja omatoimisuuden tukeminen tasavertaisesti, esteettömästi ja oikeudenmukaisesti omassa kodissa ja tarvittaessa palveluasumisessa. Vanhuspalveluista syksyllä 2017 valmistuneen kuntamaisemaraportin mukaan erityisesti kotihoidon peittävyttä tulee lisätä Akaassa. Tehostetun palveluasumisen peittävyys on riittävä.

Yhteistyötä tullaan tiivistämään eri toimijoiden kesken (sosiaalipalvelut, terveyspalvelut, erikoissairaanhoito, sivistys- ja liikuntapalvelut, tekninen toimi, kolmas sektori ja yksityiset toimijat), jotta riittävät palvelut saadaan turvattua asiakkaille tilanteessa, jossa 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä kasvaa.

Toiminta- ja talousarvion laadintaan vaikuttaa Akaan kaupungin talouden tasapainotusohjelma 2016 – 2019.

#### 4.2.1. Palveluohjaus

Matalan kynnyksen keskitettyä palveluohjausta annetaan **Viialan palvelupisteellä**, jossa toimivat palveluohjaaja, kotiutushoitaja, palveluvastaava ja ikäneuvolan terveydenhoitaja. Palveluohjaaja vastaa myös omaishoidon tuesta sekä liikkumista tukevista palveluista. Kotiutushoitaja hoitaa asiakkaiden kotiutukseen liittyviä asioita asiakkaan kotiutuessa osastolta sekä koordinoi lyhytaikaistoa sekä järjestää kriisipaikan tarvittaessa. Palveluvastaava vastaa palveluasumisesta ja toimii SAP-työryhmän (seuraa, arvioi, palveluohjaa) puheenjohtajana.

Palvelupiste toimii yhdyssiteenä palveluja tarvitsevien uusien asiakkaiden ja palvelujen välillä sekä eri palvelujen välillä. Tiedotusta palveluihin hakeutumisesta, yhteydenotosta palveluohjaajaan puh. **040 335 3441** lisätään tarvittaessa. Palveluohjaus tulee siirtymään hyvinvointikeskukseen sen valmistuttua.

#### 4.2.2. Kotihoidon palvelut

**Kotona asuminen.** Laatusuosituksen mukaan 91,0 -92,0 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä tulisi asua kotona. Vuoden 2015 tilaston mukaan osuus oli Akaassa 91,8 prosenttia ja Urjalla 89,6 prosenttia. Kotona asuviksi ei lasketa mm. tehostetun palveluasumisen asiakkaita.



**Kotisairaanhoido ja kotipalvelu** on yhteistoiminta-alueella yhdistetty, ja yhteinen nimitys on **kotihoito**. Kotihoidon tarkoituksena on vanhuksen, vammaisen ja pitkäaikaissairaana kotona selviytymisen tukeminen erilaisin koti- ja tukipalveluin. Kotihoitoyksikkö tuottaa perushoitoa ja hoivapalveluja. Kotihoidon sairaanhoitajat ottavat tiedon vastaan uusista asiakkaista ja tekevät kartoituskäynnit, jolla selvitetään asiakkaan palveluiden tarve.

Yhteistoiminta-alueen palvelualuejakoa on muutettu vuoden 2017 alusta lukien siten, että Akaa ja Urjala muodostavat omat palvelualueet. Akaan yksikön keskuspaikka on Puskuritiel-  
lä. Yhteiset toimitilat mahdollistavat kotihoidon monipuolisen kehittämisen ja eri yksiköiden toimintakäytäntöjen yhtenäistämisen asiakkaiden parhaaksi.

Kotiin annettavien **tukipalveluiden**, kuten ateria-, kauppa-, ja turvapalvelujen avulla tuetaan kotona asumista. Tukipalvelut kohdistetaan asiakkaille kotihoidon kriteerien mukaan.

**Kotisairaalassa** annettava hoito on potilaan kotona tapahtuvaa sairaanhoitoa ja se toimii vaihtoehtona osastohoidolle. Kotisairaalan toimintaan kuuluvat esimerkiksi suonensisäiset antibiootit, infuusiotiputukset, lihassinjektiot, insuliinien aloitukset, vaativat haavanhoi-  
dot, saattohoito ja kivunhoito.

Henkilökunta käy potilaan luona hoidon tarpeen mukaan klo 8-21 välisenä aikana, kaikkina viikonpäivinä. Kotisairaalan asiakkaaksi tulo perustuu potilaan omaan tahtoon tulla hoidetuk-  
si kotona. Potilaaksi kotisairaalaan tullaan aina lääkärin läheteellä. Hoitajan käynti on mak-  
sullinen ja sisältää hoidon, tarvikkeet ja akuutin hoidon lääkkeet.

Kotisairaalan käyttö on asiakaslähdistä ja sairaalahoitoon verrattuna edullisempaa. Kotisai-  
raalan käytön lisääminen on tulevaisuudessa tärkeää.

**Säännöllisen kotihoidon piirissä** 30.11.2015 oli Akaassa 75 vuotta täyttäneistä 12,4 pro-  
senttia ja Urjalassa 16,8 prosenttia. Absoluuttiset luvut olivat 190 ja 108. Vuodelle 2017 ase-  
tetun tavoitteen 13,0-14,0 voidaan katsoa toteutuvan ainakin Urjalan kohdalla.

### 4.2.3. Omaishoidon tuki

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpi-  
don järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu **hoitopalkkiosta, tarvittavista palve-  
luista hoidettavalle sekä omaishoitajan tukemisesta**. Se on määrärahasidonnainen so-  
siaalipalvelu. Akaassa ja Urjalassa hoitopalkkioissa on kolme luokkaa, joissa tuen määrät  
vuonna 2017 ovat 410,50 euroa, 525,95 euroa ja 655,60 euroa kuukaudessa, erityistilanteis-  
sa 814,90 euroa kuukaudessa.

Omaishoitajien **oikeutta vapaisiin** on laajennettu omaishoidontukilain muutoksella vuonna  
2016. Kunnan on järjestettävä omaishoitajille vapaata 2-3 vuorokautta kuukautta kohti riip-  
puen hoidon sitovuudesta. Vapaat toteutetaan järjestämällä hoidettavalle lyhytaikainen hoi-  
topaikka tehostetussa palveluasumisessa ja palvelutaloissa tai järjestämällä sijaishoitaja ko-  
tiin.

Vuonna 2016 omaishoidontukilakiin lisättiin säännös kunnan velvollisuudesta tarvittaessa  
järjestää **omaishoitajille hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hyvinvointia tukevia  
sosiaali- ja terveystalv palveluja**. Säännös kunnan velvollisuudesta järjestää omaishoitajille  
tarvittaessa valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten tulee voimaan vuoden 2018  
alusta lukien. Omaishoitajien terveystarkastukset on aloitettu syksyllä 2016.

Laatusuosituksen mukaan vuonna 2017 tulisi 75 vuotta täyttäneistä 6,0 – 7,0 prosenttia olla omaishoidon tuen asiakkaina.

Talouden tasapainotusohjelmassa oli päädytty omaishoidon tuen määrärahojen vähentämiseen ja myöntämisperusteiden tiukentamiseen. Akaan ja Urjalan 75 vuotta täyttäneiden prosentuaalinen **omaishoidon tuen peittävyys on matala**. Vuonna 2015 Akaassa osuus oli 2,3 prosenttia ja Urjalassa 4,0 prosenttia. Absoluuttiset luvut olivat 35 ja 27. Lisäykseksi tarvittaisiin 75 vuotta täyttäneitä omaishoidon tuella hoidettavia Akaassa 47 ja Urjalassa 14 tuensaajaa. Valkeakoskella peittävyys oli 8,2 prosenttia.

Omaishoidon tuki on edullinen palvelumuoto verrattuna raskaaseen ympärivuorokautiseen hoitoon. Omaishoidontuen määrärahoja tulee pyrkiä vuositasolla lisäämään ja osittain siirtämään raskaista palveluista ja samalla siirtää painopistettä kevyempiin palveluihin. Tulevaisuudessa on mahdotonta tässä määrin ylläpitää tai lisätä tehostetun palveluasumisen paikkoja.

**Perhehoito** on uusi kodinomainen ympärivuorokautinen palvelumuoto. Osa omaishoitajien vapaapäivien aikaisesta hoidosta pyritään siirtämään perhehoitoon.

Pirkanmaalla 17 kuntaa, mm. Akaa ja Urjala, muodostaa yhteisen **ikäihmisten perhehoidon yksikön**. Mukana olevat kunnat ovat laatineet Pirkanmaan maakunnallisen ikäihmisten perhehoidon yksikölle kuntia sitovan toimintaohjeen.

#### 4.2.4. Muut kotona asumista tukevat palvelut

Toijalassa toimii kaikkina arkipäivinä Senioritupa vanhainkotiyhdistyksen järjestämä. Ikäneuvohankkeeseen liittyvä matalan kynnyksen kohtaamis- ja palveluohjauspiste lähitori alkaa syksyn 2017 aikana yhteispalvelupisteen tiloissa Toijalan torin laidalla.

Urjalassa järjestetään päivätoimintaa neljänä päivänä viikossa. Tarvittaessa voidaan järjestää maksullinen kuljetus.

Akaan kaupungin **palvelubussi** Pörriäinen liikennöi arkisin, myös koulujen loma-aikoina, kaupungin eri taajamien välillä. Palvelubussiliikenne, koulukuljetukset mukaan lukien, on avointa kaikille matkustajille. Tarvittaessa bussi saapuu etukäteiskutsusta noutamaan asiakkaan vaikka kotipihalta saakka ja paluumatkalla kuljettaja kantaa tarvittaessa tavarat portaille asti.

**Sosiaalihuoltolain mukaisia liikkumista tukevia palveluja** järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat apua asiointimatkoilla eivätkä kykene itsenäisesti käyttämään julkisia liikennevälineitä sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn takia ja jotka tarvitsevat palvelua asioimisen tai muun jokapäiväiseen elämään kuuluvan tarpeen vuoksi.

**Ennaltaehkäisevät, hyvinvointia edistävät kotikäynnit** 80-vuotiaille on aloitettu uudestaan syksyllä 2016. Käynnin tavoitteena on tukea kotona selviytymistä. Iäkkään kanssa selvitetään hänen tilannettaan eri näkökulmista ja häntä kannustetaan käyttämään omia voimavarojaan omatoimisuuden säilymiseksi. Asiakkaalle kerrotaan kunnassa tarjolla olevista palveluista ja henkilöistä, joihin hän voi ottaa yhteyttä apua tarvitessaan.

Lisäksi runsaasti terveydenhuollon palveluita käyttävien henkilöiden tilanne ja mahdollinen palvelutarve on kartoitettu syksyllä 2016 terveydenhoitajan vastaanotolla. Kyseistä käytäntöä on tarkoitus jatkaa myös tulevaisuudessa.

**Ikäneuvolatoiminta** 70-vuotiaille pilotoidaan suunnittelukaudella. Tavoitteena on ennaltaehkäisevästi ja palveluohjauksen keinoin tukea terveellistä ikääntymistä ja kotona asumista.

#### 4.2.5. Asumispalvelut

**Akaan kaupungin omat palveluasumisen yksiköt** ovat: **Koivulakoti, Tarpiakoti, Mäntymäki, Havulinna ja Torkonkartano**

- Koivulakoti on kahdeksanpaikkainen Viialassa sijaitseva vanhusten ryhmäkoti. Asukkaiden avun saanti yöaikaan on järjestetty turvapuhelimella.
- Tarpiakodissa Kylmäkoskella on 33 tehostetun palveluasumisen paikkaa.
- Havulinna Toijalassa on 42 tehostetun palveluasumisen paikkaa.
- Mäntymäki Viialassa on tarkoitus muuttaa kokonaan tehostetuksi palveluasumiseksi suunnitelmakaudella. Asukaspaikkoja on tällä hetkellä 38.
- Torkonkartano tarjoaa tehostettua palveluasumista Toijalassa ja paikkoja on 36.

**Yksityisten palveluntuottajien palvelutaloja** on Akaassa kolme: **Kurkelanhovi, Karpinmäki ja Hoitokoti Arwola**. Urjalassa palveluasumista tuottaa **Reikonlinna**.

- Palvelutalo Kurkelanhovi sijaitsee Toijalassa. Palvelutalon tilat omistaa Yrjö ja Hanna –säätio ja palvelun tuottaa Coronaria Hoiva Oy. Asuntoja on 24. Asukkaiden avun saanti yöaikaan on järjestetty turvapuhelimella.
- Palvelutalo Karpinmäki sijaitsee Viialassa. Kuten Kurkelanhovin myös Karpinmäen tilat omistaa Yrjö ja Hanna –säätio ja palvelun tuottaa Coronaria Hoitoketju Oy. Talossa on 18 huoneistoa. Asukkaiden avun saanti yöaikaan on järjestetty turvapuhelimella.
- Hoitokoti Arwola Oy sijaitsee Toijalassa. Arwolan omistaa Mehiläinen Oy. Asukaspaikkoja on Toijalassa 15. Kyseessä on ympärivuorokautista hoitoa tarjoava tehostetun palvelun yksikkö.
- Palvelutalo Reikonlinna on Urjalan Seudun Vanhustenkotiyhdistyksen ylläpitämä palvelutalo. Reikonlinna tarjoaa palveluasumista ja tehostettua palveluasumista, ryhmäasumista sekä tukipalveluja niitä tarvitseville vanhuksille, vammaisille ja muistisairaille. Asukaspaikkoja on 46, joista kaksi intervallihoidon paikkoja.
- Lisäksi on hankittu ostopalveluina vanhusten asumispalveluja yksittäisistä asumispalveluyksiköistä.

Silloin, kun on kyse **kaupungin omasta palvelusta tai maksusitoumukseen perustuvasta palveluasumisesta**, asukkaan maksettavaksi tulevat vuokra, ateriamaksut, muut tukipalveluista kuten siivouksesta ja vaatehuollosta perittävät maksut, mahdollinen peruspalvelumaksu sekä hoiva- ja hoitopalveluista palvelumaksu, Mm. terveydenhuollon kustannukset asiakas maksaa itse saaden niihin Kelan sairausvakuutuskorvaukset. Huoneet kalustetaan yleensä omilla tavaroilla ja huonekaluilla.

Tehostetun palveluasumisen **palveluseteli** on Akaassa ja Urjalassa käytössä. Palvelusetelin arvo määräytyy asiakkaan bruttokuukausitulojen perusteella. Palvelusetelin myöntäessään kaupunki sitoutuu suorittamaan osan asiakkaan hoivan ja hoidon sekä aterioiden kustannuksista.

Palveluseteliin perustuvassa palveluasumisessa asiakas maksaa palvelusetelin omavastuusuuden, vuokran ja tukipalvelut aterioita lukuun ottamatta. Lisäksi hän maksaa terveydenhuoltokustannukset kuten palveluasumisessa yleensä. Vuonna 2016 palveluseteliasiakkaita oli Akaassa 8 ja Urjalassa 2. Mäntymäen paikkojen vähenemisen myötä äkilliseen palveluasumistarpeeseen toimintakaudella käytetään palveluseteliä.

Ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa oli vuoden 2015 lopussa 87 ja tavallisessa palveluasumisessa 33 akaalaista 75 vuotta täyttänyttä. Vanhainkodeissa oli 75 vuotta täyttäneistä 31. Urjalassa vastaavat luvut olivat: tehostettu palveluasuminen 35 ja vanhainkoti 33. Tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita ei Urjalassa tilaston mukaan ollut.

Akaan Karpinmäen ja Kurkelanhovin palveluasumisesta on sopimus Coronarian kanssa 31.12.2018 asti. Urjalan palvelutalo Reikonlinnan kanssa sopimus on toistaiseksi voimassa.

Aikaisemmin suunniteltua Torkonkartano 2 ei ole Akaan kaupungin investointisuunnitelmasa. Tehostetun palveluasumisen paikkoja tultaneen jonkin verran tulevaisuudessa tarvitsemaan lisää. Asian ratkaiseminen jää maakunnallisen sote-alueen päätettäväksi.

Urjalan vanhainkotia ei rakennusteknisten asioiden vuoksi voida muuttaa tehostetuksi palveluasumiseksi. Urjalan valtuusto on päättänyt myydä nykyisen **vanhainkotirakennuksen Attendo Oy:lle**, joka vuokraa Sairaalanmäeltä tontin rakentaakseen sinne uuden, **45-paikkaisen hoivakodin**. Attendo tulisi hoitamaan uudessa yksikössä vanhuksia kunnan tarjoamalla palvelusetelillä. Saamallaan palvelusetelillä vanhuksset voivat ostaa hoivapalvelua Attendolta tai periaatteessa mistä tahansa palveluntuottajaksi hyväksytystä hoivayksiköstä. Akaan kaupungin palveluksessa oleva hoivahenkilöstö siirtyy Attendon palvelukseen vanhoina työntekijöinä entisin eduin, lukuun ottamatta keskuskeittiötä ja kiinteistöhuoltoa. Käytännössä keskuskeittiön toiminta loppuu ja ruokapalvelu- sekä yhdistelmätyöntekijöiden määrää vähennetään.

Talouden tasapainotusohjelmassa on määritelty tavoitteeksi tehostettuun palveluasumiseen **henkilöstömitoitus 0,55**. Tämä vaatii hoitotyön kehittämistä ja henkilöstön muutostaloutusta. Keskeisenä asiana on laitospurkamisen ja aidosti asiakaslähtöisen asumispalvelun- ja kulttuurin kehittäminen. Sairauslomia on ollut paljon v. 2016, mikä kuvaa henkilöstön tilannetta. Henkilökunnan työssä jaksamista pyritään tukemaan ja löytämään siihen keinoja. Strategiatyöryhmässä on pohdittu keinoja sairauslomien vähentämiseen (13.9.2016).

#### 4.2.6. Laitoshoido

Vanhuspalvelulain mukaan kunta voi vastata iäkkään henkilön palveluntarpeeseen pitkäaikaisella laitoshoidolla vain, jos siihen on lääketieteelliset tai asiakasturvallisuuteen liittyvät perustelut. Asiakkaiden yhdenvertaisuus palveluissa tulee myös mahdollistaa.

Vanhusten laitoshoido on tarkoitus purkaa suunnittelukaudella. Vuoden 2017 alussa laitoshoidoa tarjotaan vain Viialan Mäntymäessä (18 paikkaa) ja Urjalan vanhainkodissa (40 paikkaa). Mäntymäki on tarkoitus muuttaa kokonaisuudessaan tehostetuksi palveluasumiseksi suunnitelmakaudella.

Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa tulisi olla vain 2,0-3,0 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä. Vuoden 2014 lopussa akaalaisia 75 vuotta täyttäneitä oli pitkäaikaisessa laitoshoidossa 80 ja urjalalaisia 41. Vuoden 2015 väestömäärään suhteutettuna heitä tulisi olla Akaassa 31-46 ja Urjalassa 14-20.

## 4.2.7. Terveysthuolto

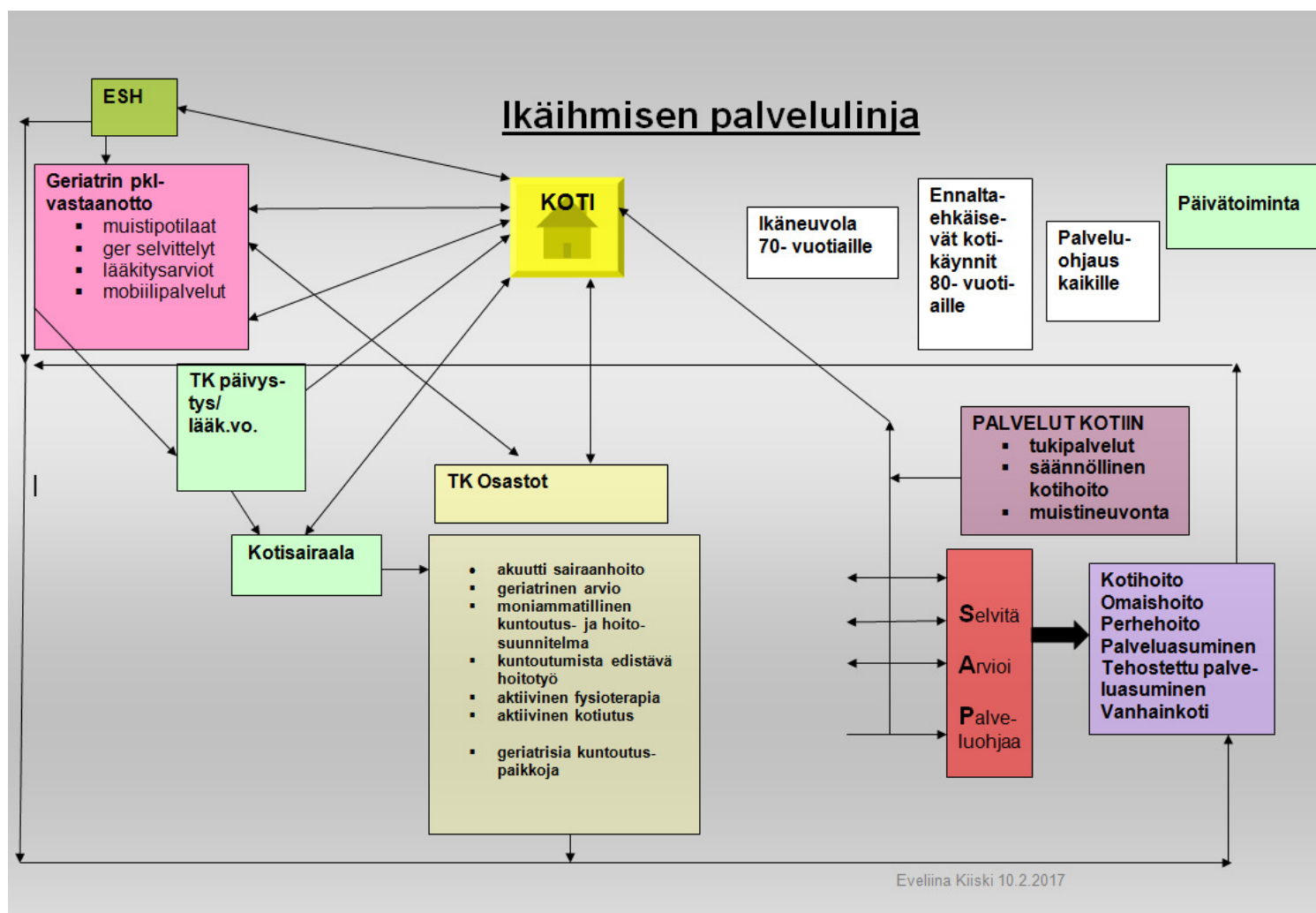
Akaan terveysthuoltoalueella on Akaan ja Urjalan yhteistoiminta-alueella toiminnassa neljä terveysthuoltoasemaa: Toijalan, Viialan, Urjalan ja Kylmäkosken terveysthuoltoasemat. Hoitajien ja lääkäreiden vastaanottojen lisäksi jokaisella asemalla on neuvolat ja hammasthuolto. Terveysthuoltoalueesta on saatavana lisäksi laboratorion, röntgenin, kuntoutuksen, psykologin ja sosiaalityöntekijän palveluita. Ilta-, yö ja viikonloppupäivystys järjestetään Valkeakoskella.

Toijalan ja Urjalan terveysthuoltoasemilla on myös vuodeosastot. Toijalassa paikkoja on 32 ja Urjalassa 28. Akaan ja Urjalan kunnanvaltuustot ovat päättäneet sitoutua yhteisen vuodeosastohankkeen jatkosuunnitteluun ja toteuttamiseen Valkeakoskelle. Vuodeosaston on tarkoitus valmistua vuonna 2019.

Erikoissairaanhoidon osalta Akaan kaupunki kuuluu Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään.

Suunnitteilla on uusi Hyvinvointikeskus Akaaseen, jonne yhdistetään terveysthuoltoasemien palvelut. Urjalan terveysthuoltoasema jatkaa toimintaansa Urjalassa nykyisellään.

### Ikäihmisen palvelulinjat kuvattuna alla:



## 5. HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ JA MITOITUKSET

Akaan ja Urjalan yhteistoiminta-alueen vanhuspalveluiden henkilöstö on Akaan kaupungin palveluksessa. Henkilöstön määrä on noin 204. Vanhus- ja vammaistyön johtajan, palveluohjaajan, palveluvastaava ja kotiutushoitajan vakanssien lisäksi ovat eri toimipisteissä seuraavat henkilöstövakanssit:

	esimies	sairaanhoitaja	lähihoitaja	osastoapulainen/tai siivooja	kuntohoitaja	yhteensä hoitotyö	asukkaita	mitoitus
Torkonkartano	1	3	16	1	1	22	36	0,55
Havulinna	1	4	20	1		26	42	0,55
Koivulakoti *)			3			3	8	0,37
Mäntymäki	1	2	20	1	1	25	38	0,55
Tarpiakoti	1	1	14	3		19	33	0,55
Urjalan vk	0,5	4	21	1		26,5	40	0,63
Kotihoito Akaa	1	5	45			51		
Kotihoito Urjala	0,5	3	21			24,5		
yhteensä	6	22	160,6	7	2	199,6		

\*) Mäntymäen esimies vastaa myös Koivulakodista.

\*\*) Osalla kotihoitoon henkilökunnasta on lähihoitajan tutkinnon sijaan aikaisempi kodinhoitajan tutkinto, heidät on merkitty sarakkaaseen lähihoitaja.

Suositus henkilöstön ehdottomaksi vähimmäismääräksi on tehostetussa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa 0,50 hoitotyöntekijää asiakasta kohti ja terveyskeskusten vuodeosastojen pitkäaikaishoidossa 0,60 – 0,70 hoitotyöntekijää asiakasta kohti. Esimerkiksi asiakkaiden hoitoisuus ja ns. avustavien tehtävien määrä tulee myös huomioida mitoituksessa. (Lautausosasto 2013).

Koivula-koti ei ole tehostettua palveluasumista, joten henkilöstömitoitus pienempi.

Suosittelun henkilöstön vähimmäismitoitus tarkoittaa **todellista mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus korvataan sijaisilla**. Hoitohenkilöstöön lasketaan mukaan asiakkaan välittömään hoitoon osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät. Lähiesimiehet ja kuntoutushenkilöstö huomioidaan henkilöstömitoitukseen kuitenkin vain sillä osuudella, kuin he osallistuvat välittömään (asiakaskohtaiseen) hoitotyöhön. Jos yksikössä toimii hoito- tai laitosapulaisia tai hoiva-avustajia, joilla ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista peruskoulutusta, heidät sisällytetään henkilöstömitoitukseen vain siltä osin kuin heidän työnsä sisältää asiakkaiden perustarpeisiin vastaamista. He eivät voi olla yksin työvuorossa eivätkä saa vastata lääkityksistä.

Toimintayksiköt suorittavat asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnin RaVa-mittaristolla vuosittain. Pirkanmaan alueella kunnat ovat pääosin siirtyneet käyttämään ikäihmisten toimintakyvyn arvioinnissa RAI-toimintakykymittaria, joka on laaja mittaristo ja kuvaa myös psykosiaalista toimintakykyä. Yhteisten mittaristojen vuoksi Sote-alueella kehitettäessä on tärkeää porrastetusti siirtyä myös Akaan ja Urjalan osalta RAI-toimintakykymittariston käyttöön suunnittelukaudella.

## 6. VANHUSPALVELUIDEN PALVELURAKENTEN KEHITTÄMINEN

Keskeiset toiminnalliset tavoitteet:

Vuosi	Toimenpiteet
2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mäntymäen yksikkö kokonaan tehostetuksi palveluasumiseksi</li> <li>▪ Perhehoidon aloitus</li> <li>▪ Ikäneuvolatoiminnan pilotointi</li> <li>▪ Kuntosalitoiminnan ja kotikuntoutuksen tehostaminen</li> </ul>
2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ikäneuvohankkeen kokeilujen pilotointi</li> <li>▪ Omaishoidontuen lisääminen</li> <li>▪ Kuntosalikuljetukset mahdollistetaan koko yhteistoiminta- alueella</li> <li>▪ Vanhuspalveluihin lisää geriatriin työpanosta; varhainen diagnosointi ja palveluohjaus</li> <li>▪ Palvelusetelipaikkojen lisääminen tarvittaessa</li> <li>▪ Henkilökunnan siirtäminen kotihoitoon laitoshoidosta</li> </ul>
2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hyvinvointikeskus valmistuu</li> <li>▪ Sote-maakuntaudistus</li> <li>▪ Kotihoidon henkilöstön lisääminen</li> <li>▪ Ikäihmisten kuntosalilaitteiden uusiminen</li> <li>▪ Palvelusetelipaikkojen lisääminen tarvittaessa</li> <li>▪ Omaishoidontuen lisääminen</li> </ul>

## 7. LÄHTEET

Akaan kaupungin hyvinvointikertomus. 2013-2016, raportit 2014 ja 2015

Akaan kaupungin Internet-sivut ([www.aka.fi](http://www.aka.fi))

Akaan kaupungin strategia 2017

Kansallinen omaishoidon kehittämissuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2/2014

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi, STM 2013

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012

Laki omaishoidon tuesta 937/2005

Laki perhehoidosta 263/2015

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992

Pirkanmaan alueelliset hyvinvointikertomukset 2013-2016 ja 2017-2020.  
Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

SOTKANet. Tilasto- ja indikaattoripankki. ([www.sotkanet.fi](http://www.sotkanet.fi))

Suositus toimintakyvyn arvioinnista iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palvelujen yhteydessä. Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL 2013)

Urjalan kunnan hyvinvointikertomus 2013-2016, raportti 2014-2015.

Urjalan kunnan Internet-sivut ([www.urjala.fi](http://www.urjala.fi))



## Kunnan yleiset velvollisuudet vanhustalvelulain mukaan

### **Vanhustalvelusuunnitelma 5 §**

- Kunnan on laadittava suunnitelma 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 laadittava osana kunnan strategista suunnittelua. Suunnitelman hyväksyy kunnanvaltuusto ja se on tarkistettava valtuustokausittain.

### **Yhteistyö 4 §**

- Kunnan toimialojen on toimittava yhteistyössä ikääntyneen väestön tukemiseksi.
- Kunnan on tehtävä yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten ja ikääntyntä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

### **Palvelujen riittävyyden ja laadun arviointi 6 §**

- Sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on vuosittain arvioitava palvelujen riittävyyttä ja laatua.
- Arvioinnin perustaksi on kerättävä palautetta palveluja käyttäviltä asiakkailta, heidän omaisiltaan ja henkilöstöltä.
- Kunnan on koottava tieto palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista, henkilöstön määrästä ja koulutuksesta.
- Arvioinnissa on otettava huomioon sosiaaliamiehen selvityksessä esitetyt havainnot.

### **Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus 7 §**

- Ikääntyneen väestön palvelujen on oltava sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan heidän hyvinvointinsa, sosiaalisen turvallisuutensa ja toimintakykynsä edellyttämällä tasolla.
- Palvelujen tulee olla ikääntyneen väestön saatavissa yhdenvertaisesti.
- Palvelujen tulee olla lähellä asiakkaita, ellei keskittäminen ole perusteltua laadun ja turvallisuuden kannalta.

### **Palvelujen kieli 8 §**

- Yksikielisessä kunnassa palvelut voidaan järjestää kunnan kielellä.

### **Kunnan voimavarat 9 §**

- Kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, terveydenhuollon palveluihin, ikääntyneen väestön toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseen ja sosiaalipalveluihin ja muihin toimintoihin.

### **Asiantuntemus 10 §**

- Kunnan käytettävissä on oltava erityisasiantuntemusta ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon alalta.

### **Vanhustalveluvaltuusto 11 §**

- Kunnan on asetettava vanhustalveluvaltuusto ja huolehdittava sen toimintaedellytyksistä.
- Vanhustalveluvaltuusto on otettava mukaan vanhustalvelusuunnitelman laatimiseen ja palvelujen arviointiin.
- Vanhustalveluvaltuustolle on annettava mahdollisuus vaikuttaa kunnan eri toimialojen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, jotka ovat merkityksellisiä ikääntyvän väestön kannalta.

### **Hyvinvointia edistävät palvelut 12 §**

- Kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja.

- Kunnan on tarjottava em. tavoitteita tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja ja kotikäyntejä erityisesti väestölle, jonka elinolojen tai elämäntilanteen arvioidaan lisäävän palveluntarvetta.

## **lääkään henkilön palvelutarpeet ja niihin vastaaminen**

### **Palvelutarpeita ohjaavat yleiset periaatteet 13 §**

- Palvelujen on oltava oikea-aikaisia ja riittäviä palvelutarpeisiin nähden.
- Palvelujen on tuettava iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Erityisesti on kiinnitettävä huomioita kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.
- Kaikkiin iäkkäille henkilöille järjestettäviin palveluihin on sisällytettävä ohjausta tarpeen mukaan

### **Pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavat periaatteet 14 §**

- Pitkäaikainen hoito ja huolenpito järjestetään ensisijaisesti yksityiskodissa tai muussa kodinomaisessa asuinpaikassa.
- Pitkäaikainen laitoshoido järjestetään vain lääketieteellisin perustein tai jos se muuten on perusteltua.
- Palvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.
- Puolisoille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä
- Hoitojärjestelyjen on oltava pysyviä, ellei järjestelyä ole tarpeen muuttaa asiakkaan toivomuksen, hänen palvelutarpeensa muutoksen johdosta tai muusta erityisen painavasta ja perustellusta syystä

### **Palvelutarpeiden selvittäminen 15 §**

- Iäkkään henkilön palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti ja tarvittaessa erityisasiantuntijoiden kanssa, jos hän on hakeutunut palvelutarpeen selvitykseen, hakenut sosiaalipalveluja, hänen on arvioitu tarvitsevan palveluja tai palvelutarpeesta on tehty ilmoitus ja selvittäminen katsotaan tarpeelliseksi tai jos asiakkaan olosuhteissa tapahtuu muutoksia.

### **Palvelusuunnitelma 16 §**

- Palvelusuunnitelma tehdään palvelutarpeen selvityksen jälkeen, ellei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta.

### **Vastuutyöntekijä 17 §**

- Kunnan on nimettävä iäkkäälle henkilölle vastuutyöntekijä, jos hän tarvitsee apua palvelujen toteuttamiseen tai yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa.
- Vastuutyöntekijä seuraa asiakkaan palvelusuunnitelman toteutumista ja palvelutarpeen muutoksia, on tarvittaessa yhteydessä palvelujen järjestämisestä vastaaviin tahoihin sekä neuvoo ja auttaa palvelujen ja etuuksien saantiin liittyvissä asioissa.

### **Päätös sosiaalipalvelujen myöntämisestä ja oikeus palveluihin**

- Päätös sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä. Ei-kiireelliset sosiaalipalvelut on järjestettävä viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksenteosta.

## **Palvelun laadun varmistaminen**

### **Palvelun laatu 19 §**

- Sosiaali- ja terveystarvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hyvä hoito ja huolenpito.

### **Henkilöstö 20 §**

- Henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtävärakenteen on vastattava palvelun tarvetta ja turvattava laadukkaat palvelut.

### **Johtaminen 21 §**

- Toimintayksikön johtaja vastaa siitä, että palvelut vastaavat niille asetettuja vaatimuksia ja tavoitteita.

### **Toimitilat 22 §**

- Toimitilojen tulee olla riittävät, turvalliset, esteettömät, kodikkaat ja muutenkin olosuhteiltaan soveltuvat iäkkäiden henkilöiden tarpeisiin.

### **Omavalvonta 23 §**

- Omavalvonnalla varmistetaan toimintayksikön palvelun laatua, turvallisuutta ja asianmukaisuutta. Omavalvontaa varten on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka on pidettävä julkisesti nähtävänä. Suunnitelman toteutumista on seurattava ja palveluja kehitettävä palvelujen käyttäjiltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä henkilöstöltä saadun palautteen perusteella.
- Määräys omavalvonnasta tulee voimaan 1.1.2015.

### **Viranomaisvalvonta 24 §**

- Palvelujen valvontaan ja toimenpiteisiin puutteiden korjaamiseksi sovelletaan sosiaalihuoltolakia, lakia yksityisistä sosiaalipalveluista, kansanterveyslakia ja lakia yksityisestä terveydenhuollosta.

## **Muuta**

### **Ilmoittaminen iäkkään henkilön palvelutarpeesta 25 §**

- Terveystieteiden ammattihenkilöiden ja sosiaalitoimen, pelastustoimen, hätäkeskuksen ja poliisin palveluksessa olevien on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava sosiaaliviranomaiselle sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään ja turvallisuudestaan.
- Muilla kuin edellä mainituilla henkilöillä on oikeus tehdä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä.
- Iäkkään henkilön kotiuttamisesta terveydenhuollon laitoshoidosta on ilmoitettava sosiaalihuollon viranomaiselle hyvissä ajoin ennen kotiuttamista.

### **Odotusaikojen julkaiseminen 26**

- Kunnan on ilmoitettava ainakin puolivuositain tiedot siitä, missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa sosiaalipalvelut. Tiedot on julkaistava sellaisia menetelmiä käyttäen, että iäkkäillä henkilöillä on tosiasiallinen mahdollisuus tietojen saamiseen.