

HARJAVALLAN KAUPUNKI

**VANHUSTENHUOLLON STRATEGIA JA
TOIMINTAOHJELMA
V. 2006-2010**



**Sosiaalilautakunta on hyväksynyt strategian 13.12.2005/88§
Toteutumista seurattu sosiaalilautakunnassa 20.3.2007/ 19§**

JOHDANTO

Suomen vanhuspolitiikan julkilausuttuna tavoitteena on, että mahdollisimman moni ikääntynyt voi elää itsenäisesti omassa kodissaan ja tutussa asuinympäristössään, läheistensä ja sosiaalisten verkostojensa keskuudessa. Iäkkäiden omatoimisen suoriutumisen kulmakivet ovat nopeasti ja joustavasti saatavilla olevat terveyden- ja sairaanhoito, kotihoito ja erilaiset kotiin annettavat tukipalvelut sekä kotona hoitotyötä tekevien omaisten tukeminen. Koska kaikki eivät kuitenkaan selviä kotona, tarvitaan palveluasumista tai kodinomaista laitoshuoltoa. On tärkeää, että sosiaalipalvelut, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito toimivat saumattomasti, kohdennetusti ja ammattitaidolla ikääntyneiden terveyden, toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukemiseksi ja edistämiseksi. Tavoitteen saavuttamista tukee ajantasainen, ikääntyneiden sosiaaliset oikeudet turvaava ja kunnan poliittisen johdon virallisesti vahvistama vanhustenhuollon strategia.

Strategia merkitsee linjan valintaa eli asettumista tietyn kehittämisvaihtoehdon taakse. Ennen kuin kehittämislinja voidaan valita, on kartoitettava kunnan tulevaan kehitykseen vaikuttavat keskeiset muutostekijät. Kunnan aseman ja talouden kehitys ovat tässä olennaisia. Palvelujen kysynnän kannalta keskeisiä ovat väestökehitys ja ikääntyvien toimintakyvyn ja elinolojen kehitys. Myös sosiaalisten tukiverkostojen merkitys on suuri. Palvelujen tarjonnan näkökulmasta taas erilaiset alueelliset ja seutukunnittaiset ratkaisut yleistyvät tulevaisuudessa kuntakohtaisten ratkaisujen rinnalla.

Harjavallan vanhustenhuollon strategiaa on laadittu vuoden 2005 aikana. Mukana ovat olleet vanhustenhuollon työryhmän jäsenet:

Vesa Isoviita, sosiaalijohtaja, työryhmän puheenjohtaja
Elsikki Wallenius, vanhainkoti Hopearannan johtaja, sihteeri
Tellervo Mansikkamäki, sosiaalilautakunnan puheenjohtaja
Leila Saarela, vanhustenhuollonjohtaja
Heikki Soininen, Harjavallan seudun terveydenhuollon johtava lääkäri
Juhani Tiitinen, Harjavallan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän talousjohtaja
Tuula Kiuttu, Harjavallan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän johtava hoitaja
Anne Kivenmaa, Satakunnan ammattikorkeakoulun lehtori
Anja Lammio, Harjavallan sosiaali- ja terveystalouden oppilaitoksen rehtori
Ritva Horelli, palvelukeskus Hopeakeitaan johtaja
Esa Heino, järjestöjen edustajana

Strategisten tavoitteiden määrittelyyn tarvitaan myös paikallista arvokeskustelua. Tämän vanhustenhuollon strategian valmisteluvaiheessa järjestettiin Harjavallan sosiaali- ja terveydenhuolto-oppilaitoksessa avoin keskustelutilaisuus 5.10.2005. Paikalla oli noin kuusikymmentä henkilöä. Ennen tilaisuutta järjestöiltä ja yhdistyksiltä pyydettiin ideoita ja ehdotuksia strategiatyötä varten ja itse tilaisuudessa osallistujilla oli mahdollisuus kertoa mielipiteensä ja näkemyksensä vanhustenhuollon tulevaisuudesta ja kehittämisestä.

Vanhustenhuollon työryhmässä pohdittiin usein oikeita termejä. Pitäisikö puhua vanhuksista, ikääntyvistä, ikääntyneistä, ikäihmisistä, senioreista, kolmannesta tai neljännestä iästä jne. Kansallisen ikäohjelman mukaan ikääntyviä ovat yli 45 –

vuotiaat, ikääntyneitä 55- vuotiaat ja vanhuksia yli 85 –vuotiaat. Tässä strategiassa käytetään pääasiassa termejä ikäihminen tai vanhus ja tarkoitetaan yleensä yli 75 – vuotiaita henkilöitä.

Termeistä huolimatta koko Suomi ikääntyy seuraavat reilut kaksi vuosikymmentä voimakkaasti. Euroopan neljänneksi nuorimmasta maasta tulee vuoteen 2030 Euroopan kolmanneksi vanhin. Koko maassa yli 65 -vuotiaita on vuonna 2005 15,9% ja Harjavallassa 20,1% väestöstä. Jo vuonna 2015 ennustetaan koko maan väestöstä 20,5%:n ja Harjavallan väestöstä 27,8%:n olevan yli 65 -vuotiaita. Vanhimman ikäluokan, yli 85 -vuotiaiden, osuus kasvaa suhteellisesti vielä nopeammin. Toimenpiteitä tarvitaan.

Harjavallassa on porrastettua vanhustenhoitoa, jota toteuttavat avopalvelukeskus Hopeakeidas, kotipalvelu, kotisairaanhoido, vanhainkoti Hopearanta ja terveyskeskuksen vuodeosastot. Palveluasuntoina on 18 vuokra-asuntoa, joista yhdeksän on Hopeanurmessa ja yhdeksän Hopeakeitaassa. Palvelutarjonnasta puuttuu kokonaan tehostettu palveluasuminen.

1. VANHUSTENHUOLLON VISIO

Harjavallan vanhustenhuolto tukee ikääntyneiden itsenäistä selviytymistä. Tavoitteena on, että 75- vuotiaista vähintään 90 % voisi asua omissa kodeissaan tai kodinomaisissa oloissa. Palvelut järjestetään ja tuotetaan laadukkaasti.

2. VANHUSTENHUOLLON ARVOT

Asiakaslähtöisyys
Yhdenvertaisuus ja tasa-arvoisuus
Yhteistyö ja kumppanuus

Vanhustenhuollon SWOT-analyysi liite 1

3. NYKYTILANNE

3.1. Vanhainkoti Hopearanta

Vanhainkotihoito on tarkoitettu ikääntyneille, joiden hoitoa ja huolenpitoa ei voida tai ei ole tarkoituksenmukaista järjestää hänen omassa kodissaan erilaisia koti- ja tukipalveluita hyväksi käyttäen.

Vanhainkodissa on 80 hoitopaikkaa, joista Kiukaisten kunta käyttää keskimäärin 22 paikkaa.

Vanhainkoti Hopearannan toiminnan tavoitteena on antaa harjavaltalaisille ja sopimuksen mukaan kiukaislaisille laitoshoidoa tarvitseville vanhuksille pitkäaikais- tai lyhytaikaishoitoa, tarvittaessa myös päivä- tai yöhoitoa kodinomaisessa, viihtyisässä, virikkeellisessä ja turvallisessa asuin- ja hoitoympäristössä. Hoitotyön toiminta-ajatuksena on omatoimisuuden tukeminen, asukkaan kuunteleminen ja yksilöllisyyden kunnioittaminen.

3.1.2 Hopearannan osastot

Osastojen hoito- ja hoivatyö perustuu asiakaslähtöisyyteen ja kuntouttavan työotteen käyttöön. Asukkaalle laaditaan kirjallinen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma.

Aamunkajo on 10-paikkainen osasto, joka toteuttaa intervalli- eli lyhytaikaishoidon. Osasto *Aamunkajon* tarkoitus on antaa asiakkailleen lyhytaikaista, sosiaalisesti kuntouttavaa hoitoa. Lyhytaikaishoito pyritään järjestämään niin pian kuin tarve sitä vaatii.

Pitkäaikaishoito-osastot

Perushoitoa ja huolenpitoa antavat 26-paikkainen osasto *Kotivalkama* ja 30-paikkainen osasto *Iltatuuli. Muistola* on 14-paikkainen dementiaosasto, joka antaa muistihäiriöisille vanhuksille nykytiedon mukaista hoitoa.

Kaikilla osastoilla henkilökunnan koulutus, ammattitaito ja kokemus takaavat asiakkaalle hyvän ja laadukkaan hoidon ja huolenpidon.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet toukokuussa 2001 ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevan laatusuosituksen. Laatusuositukseen vanhainkodin henkilöstön mitoituksessa on laskettu hoitotehtäviä suorittavan henkilöstön laskennallinen kokonaismäärä.

Mitoitus-esimerkit laitoshoidossa 25-paikkaisella osastolla

Hyvä mitoitus:	Keskiverto mitoitus:	Välttävä mitoitus:
0,80/ asukas	0,50 –0,60/ asukas	0,32 / asukas
20 hoitajaa/ osasto	12,5 – 15 hoitajaa/ osasto	8 hoitajaa/ osasto

Hoitohenkilökunnan mitoitus Hopearannassa on tällä hetkellä 0,43 hoitajaa / asukas. Henkilöstö liite 2.

3.1.3 Käyttöaste

Vuosina 1999 – 2003 vanhainkodin käyttöaste on ollut keskimäärin 96,3 %, tämä johtuu siitä, että ajoittain asukkaista joku on ollut hoidettavan muualla. Laitoksen keskimääräinen käyttöaste on ollut heinäkuusta 2005 vuoden loppuun 105,3 % ja marraskuussa 2005 käyttöaste on ollut 107,3 %. Ylipaikoilla on hoidettu seitsemää harjavaltaista vanhusta.

3.2 Kotipalvelu

Koti- ja tukipalveluilla tarjotaan apua ja tukea asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lastenhoitoon ja kasvatukseen sekä muuhun tavanomaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamiseen. Palvelut ovat niille harjavaltaisille, jotka tarvitsevat ulkopuolista apua mm. alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vammaisuuden, vanhuuden tai muun syyn vuoksi.

Toiminta-ajatuksena ja toiminnan lähtökohtana on tuottaa sellaisia asiakkaalle räätälöityjä palveluja, joilla kyetään turvaamaan asiakkaan mahdollisuus asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotipalveluja järjestetään kello 7.00 – 21.00 välisenä aikana, viikon jokaisena päivänä, kaikille niille ikääntyneille kuntalaisille, jotka ilman apua eivät selviytyisi jokapäiväisistä toimistaan. Kotipalvelu on jaettu kolmeen alueeseen ja ne toimivat itseohjautuvuuden periaatteella.

Kodinhoitajan antamaa työapua annetaan säännöllisen kotipalvelun piiriin kuuluville asiakkaille ja tilapäisen kotipalvelun asiakkaille. Vuonna 2005 säännöllisen kotipalvelun piirissä oli 105 vanhuskotitaloutta, joista yli 75- vuotiaita 87 ja tilapäisen kotipalvelun piirissä oli 58 vanhuskotitaloutta, joista yli 75- vuotiaita 32. Kaikista vanhuskotitalouksista (197) yli 75- vuotiaita oli 56% .

Tukipalveluja ovat mm. hygienia- ateria- siivous- vaatehuolto- ja turvapalvelut sekä omaishoidontuki ja perhetyö. Tukipalveluja järjestetään kaikkina arkipäivinä. Näiden palveluiden piirissä oli v. 2005 151 asiakasta, joista yli 75- vuotiaita oli 38,5 %.

Kaksi kodinhoitajaa on perhetyöntekijöitä, joiden työajasta n. 30% on perhetyötä.
Henkilöstö liite 2

3.3. Kotisairaanhoido

Harjavallan terveyskeskus vastaa kotisairaanhoidosta, jota on saatavilla ympäri vuorokauden. Kotisairaanhoidon palveluja ovat mm. lääkkeiden jako, reseptien uusinnat ja niiden hankinnat lääkäriltä sekä muiden lääkäriasioiden hoitaminen. Kotisairaanhoido ottaa verikokeita ja mittaa verenpaineen sekä avustaa päivittäisissä hoitotoiminnoissa.

Kotihoitoryhmä turvaa yhdessä kotipalvelun kanssa ympärivuorokautisesti annettavan hoidon kotona selviytymisen tueksi asiakkaille, jotka toimintakyvyn heikentymisen tai sairauden vuoksi tarvitsevat apua ja hoitoa. Työryhmä työskentelee aamu- ja iltavuoroissa viikon kaikkina päivinä tiiviissä yhteistyössä kotipalvelun kanssa. Toiminnan mahdollistaa yöaikaan terveyskeskuksen vuodeosasto. Kotihoidon avulla autetaan myös omaishoitajia jaksamaan arvokkaassa työssään.

Asiakkaita 1.3.2005 on yhteensä 164. Tarvittaessa hoidetaan myös Nakkilan ja Kiukaisten asiakkaita yhteistyössä alueiden kotihoitohenkilökunnan kanssa.
Henkilöstö liite 2.

3.4. Palvelukeskus Hopeakeidas

Vuonna 1989 valmistunut Palvelusäätiön ylläpitämä Palvelukeskus Hopeakeidas tarjoaa palveluja harjavaltalaisille ikäihmisille, eläkeläisille ja liikuntarajoitteisille henkilöille.

Yleisenä toiminnan tavoitteena on tukea ikääntyvän tai vammaisen kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa selviytymistä ja näin ehkäistä ennen aikaista laitokseen sijoittumista. Palvelukeskuksen tarkoituksena on luoda ja ylläpitää jo olemassa olevia sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluita täydentäviä toimintoja. Lisäksi toiminta-ajatuksena on ihmisen ainutlaatuisuuden kunnioitus ja elämäntilanteen arvostus, omatoimisuuden lisääminen sekä sosiaalinen vireyys, virikkeet ja viihtyvyys.

Hopeakeitaan läheisyydessä on kuusi Palvelusäätiön vuokra-asuntoa ja 2–3 tukiasuntoa.

Palvelukeskus tarjoaa palveluja arkisin klo 8.00-15.45 ja pe 8.00-14.30, muina aikoina tilat ovat eri järjestöjen ja yksityisten vuokrattavissa. Palveluihin kuuluvat mm. kotona asumista helpottavat tukipalvelut kuten ateria-, vaatehuolto- ja saunapalvelut, sosiaalista kanssakäymistä ja mielenvireyttä edistävä viriketoiminta, jokapäiväisistä toiminnoista selviytymistä helpottava hoitopäivä, johon kuuluu saunapalvelu ja toimintatupa sekä kuntoutuspalvelut kuten vesivoimistelu.

Palvelukeskuksen käyttäjämäärät

Hoitopäivä asiakkaita 605 käyntiä

Päiväkeskusryhmä 1602 käyntiä

Eläkeläis- ja muita järj. kokoontumisia 15 ryhmää, yht. 205 kokoontumista

Palvelukeskusasukkaita 8

Henkilöstö liite 2.

3.5. Omaishoidontuki

Omaishoidontuella tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai muun sairaan henkilön kotona tapahtuvaa hoidon ja muun huolenpidon turvaamiseksi annettavaa hoitopalkkiota tai palveluja. Omaishoidontuessa on jatkuva hakumenettely. Hoidon ja muiden palvelujen määrä arvioidaan vanhustenhuollon henkilöstön tekemällä kotikäynnillä, jossa selvitetään myös asumisolaja ja sosiaalista verkostoa. Tarvetta selvitetessä apuna käytetään mm. lääkärinlausuntoja, RaVA- toimintakykyindeksiä sekä muita mahdollisia asiantuntujalausuntoja.

Vuonna 2005 Harjavallassa omaishoidontuen saajia oli 26 henkilöä.

Omaishoidontuen maksuluokat ovat 1.1.2007 alkaen:

1. 300€

2. 350€

3. 484€

4. Mikäli hoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä esim. saattohoidon aikana hoitopalkkio on 600€.

3.6 Palvelusetelikokeilu

Palvelusetelijärjestelmän tavoitteena on parantaa palvelujen saatavuutta, tarjota kunnille uusi vaihtoehto palvelujen järjestämiseksi, parantaa asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia sekä luoda ja kehittää yrittäjyyttä. Palveluseteli on yksi järjestämistapa muiden vaihtoehtojen eli kunnan oman toiminnan ja ostopalvelujen rinnalla.

Harjavalta on mukana Porin seudun Karhukuntien järjestämässä palvelusetelikokeilussa, joka alkoi 1.4.2005 ja se päättyy vuoden 2006 lopussa. Palveluseteliä on myönnetty tukipalveluihin ja se on myös osa omaishoidontukea. Palvelusetelillä kunta sitoutuu maksamaan kuntalaisen hankkiman palvelun kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon (setelin arvo on 18 euroa). Kuntalainen voi

hankkia palveluita kunnan hyväksymältä yksityiseltä palveluntuottajalta. Palvelusetelillä hankittavien palvelujen tulee vastata saman alan kunnallista palvelua. Palvelun käyttäjien omavastuu ei saa ylittää kunnallisen palvelun maksua. Asiakas voi myös kieltäytyä hänelle myönnetystä palvelusetelistä jolloin palvelut järjestetään muilla toimenpiteillä.

3.6.1 Palvelusetelien käyttö

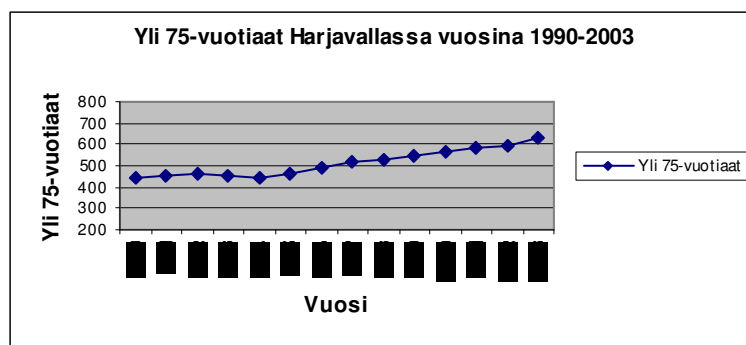
kohde	myönnetty seteliä	käytetty seteliä	euroa / käytetty
omaishoito	261	127	2286
siivouspalvelu	373	236	4248
asiointi	9	7	126
pihatyöt	37	24	432
yhteensä	680	394	7092

Setelien alhainen käyttöaste johtuu pitkästä voimassaoloajasta. Esimerkiksi syyskuussa myönnetty setelit ovat voimassa vuoden loppuun saakka.

4. VÄESTÖENNUSTE

Harjavallan väkiluku oli v. 2004 7745 asukasta. Ikääntyvän väestön osuus on viime vuosina ollut kasvussa ja suuntaus näyttää tulevaisuudessa jatkuvan. Valtakunnallinen tavoite on, että 90% yli 75-vuotiaista asuisi kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa. Harjavallassa ollaan jäljessä valtakunnallista tavoitetta noin 2,5%.

Kotipalvelussa valtakunnallisena tavoitteena on, että palveluja annetaan 25%:lle yli 75 –vuotiaiden määrästä. Harjavallassa tavoitteen toteuttaminen edellyttäisi noin 175 asiakasta. Kotipalvelun kattavuudessa ollaan lähellä valtakunnallista tavoitetta. Vuodenvaihteessa oli 116 säännöllistä ja 54 tilapäistä asiakasta eli yhteensä 24,5% yli 75 –vuotiaiden määrästä.



Tilastokeskuksen väestöennuste koko maassa, Harjavallassa ja sen naapurikunnissa on liitteenä liite 3.

5. TALOUS

Koti - ja hoitopalvelut

	TP 2002	TP 2003	TA2004	TA 2005	TS 2006	TS 2007
menot	2 791	2 956	3 048	3 548	3 713	4 020
tulot	1 073	1 020	1 025	1 237	1 228	1 260
nettomenot	1 718	1 936	2 023	2 311	2 485	2 760

6. VANHUSTENHUOLLON TULEVAISUUS

Strategian keskeinen tavoite on tukea ikääntyneiden itsenäistä selviytymistä kotona, tutussa ympäristössä asumista. Tätä edesauttavat henkilön mahdollisimman hyvä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä asiakaslähtöisesti järjestetyt tarpeenmukaiset palvelut samoin monet erilaiset selvitykset tukevat tätä ihmisten omaa toivomusta kotona asumisesta. *Tavoitteeksi asetetaan, että yli 75-vuotiaista vähintään 90% voisi asua omassa kodissaan,* niin pitkään kuin se on mielekästä ja turvallista. *Tätä tavoitetta tuetaan yksilöllisillä tarpeen mukaisilla ja oikea-aikaisilla palveluilla sekä asunnon muutostöillä.* Ennen kaikkea tuetaan ikääntyvien mahdollisimman laaja-alaisen toimintakyvyn säilyttämistä ja parantamista. *Näissä toimissa noudatetaan ennaltaehkäisyä, kuntouttavan työotteon, yhteistyön ja tiedottamisen periaatteita.* Tämä vaatii riittävän resursoinnin kotihoitoon ja muihin tukipalveluihin mm. omaishoidontukeen.

Kun kotona asuminen ei enää ole mielekäs ja turvallinen vaihtoehto tulee ikäihmisten hyvinvointi turvata riittävällä ja monipuolisella palveluasumisella. *Lähtökohtana palvelujärjestelmän toimivuudelle on tehokas ja toimiva hoito - ja palveluketju.*

Erilaisten vanhustalvelujen kysyntä tulee kasvamaan nopeasti lähivuosina ikääntyneiden määrän noustessa. Yksityisistä palveluyksiköistä olisi hyötyä vanhustenhuollolle, koska näyttää siltä, ettei julkisin varoin toimintaa kyetä paljoakaan laajentamaan. Palvelutarjonnan tulee perustua ikääntyneiden tarpeisiin ja muuttua niiden myötä. Lisääntyvään palvelutarpeeseen vastataan lisäämällä yhteistyötä yksityisten palvelujen tuottajien kanssa. Yhteistyöllä voidaan lisätä ikääntyvien valinnanvaihtoehtoja ja täydentää kunnallisia palveluja.

Dementia on yksi tärkeimmistä palvelutarvetta lisäävistä tekijöistä. Dementoituneiden määrän kasvu lisää tarvetta kehittää heidän kotona selviytymisen mahdollisuuksia.

Laatusuosituksen mukaan vanhainkoti Hopearannan hoitohenkilöstön mitoitusta tulisi parantaa keskivertomitoituksen tasolle, joka on 0,50 –0,60 hoitajaa / asukas. Lähtökohtana pidetään, ettei henkilöstö olisi osastoidonnaista vaan talosidonnaista jolloin henkilöstön liikuteltavuus olisi joustavampaa.

RaVa- mittari on vanhuksen toimintakykyä ja sitä kautta avun, kuntoutuksen ja palvelun tarvetta mittaava mittari, jota voidaan käyttää sekä avo- että laitoshoidossa. RaVa- mittaria ei tule käyttää yksin palvelujen antamisen kriteerinä. Palvelutarpeesta saadaan kattava arvio, kun käytetään tarvittaessa muita mittareita ja lisäksi

tarkastellaan asumisolaja ja sosiaalista verkostoa. Mitä suuremman arvon asiakas saa, sitä suurempi on hoidon ja hoivan tarve.

Alla Helsingin kaupungin käyttämä viitteellinen suositus asiakkaiden hoitopaikan valinnassa

RAVA – indeksin arvo	Rava – luokka	Avun tarve	Hilmo	tarkoituksenmukainen hoitopaikka
1,29-1,49	1	Satunnainen	Täysin tai lähes omatoiminen	itsenäisesti tai omaisen avulla
1,50-1,99	2	Tuettu hoito	Ajoittainen hoidon tarve	kotihoito
2,00-2,49	3	Valvottu hoito	Toistuva hoidon tarve	Tehostettu kotihoito/tehostettu palveluasuminen
2,50-2,99	4	Valvottu hoito	Toistuva hoidon tarve	tehostettu palveluasuminen/vanhainkoti/tehostettu kotihoito
3,00-3,49	5	Tehostettu hoito	Lähes jatkuva hoidon tarve	vanhainkoti/terveyskeskussairaala pitkäaikaishoito/ tehostettu kotihoito
3,50-4,02	6	Täysin autettava	Jatkuva hoidon tarve	terveyskeskussairaala pitkäaikaishoito/ vanhainkoti/ laitoshoido

Organisaatiotasolla RAVA –indeksiä voidaan käyttää vanhuspoliittisten strategioiden ja niiden tarkistamisen yhteydessä. Osa mittarin käyttäjistä on tehnyt ohjeellisia viitearvoja sille, millä indeksin arvolla ohjataan käyttämään eri vanhuspalveluja. Kriteereiden määrittely ja asettelu riippuu kunnassa saatavilla olevista vanhuspalveluista sekä myös kunnan vanhuspolitiikasta.

7. VANHUSTENHUOLLON TULEVAISUUDEN SUUNNITELMA v. 2006 – 2010

1. ITSENÄINEN SELVIYTYMINEN		
TAVOITE	TOIMENPITEET	TOIMIJA / AIKATAULU
Asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen	Työ –ja toimintatapojen kehittäminen -> kuntouttava työote Ajantasalla olevat hoito- ja palvelusuunnitelmat Lisätään ulkoilua ja liikuntaa kaikissa toimintayksiköissä	Vanhustenhuollonjohtaja/ johtava hoitaja seuranta vuosittain Kotipalvelun –ja kotisairaanhoidon henkilöstö Yksiköiden esimiehet/ vanhustenhuollon työntekijät
Asiakkaan kotona selviytyminen mahdollisimman pitkään	Ehkäisevät kotikäynnit, palvelusetelit otetaan käyttöön kotipalvelussa Asunnon muutostyöt Omaishoidontuki ja sen kehittäminen	vanhustenhuollonjohtaja v. 2006 vanhustenhuollonjohtaja vanhustenhuollonjohtaja
Tuetaan ikäihmisten selviytymistä kotona turvaamalla riittävät ja oikeanlaiset apuvälineet	Keskitetyn apuvälinekeskuksen aikaansaaminen	Aatu- projekti v. 2006 loppuun mennessä/ sosiaalijohtaja
Ennaltaehkäisevä ja toimintakykyä lisäävä työote	Kannustetaan ja ohjataan omaehtoiseen liikuntaan	vanhustenhuollon henkilöstö
Turvapuhelin järjestelmän hyödyntäminen	Järjestetään turvapuhelin kaikille sitä tarvitseville	vanhustenhuollonjohtaja v. 2006 aikana
Yöpartio toiminnan kehittäminen	kartoitetaan yöpartio toiminnan tarpeellisuus asiakaskyselyllä	vanhustenhuollonjohtaja ja johtava hoitaja v. 2006 mennessä

2.TOIMIVA PERUSPALVELUJÄRJESTELMÄ		
TAVOITE	TOIMENPITEET	TOIMIJA/ AIKATAULU
Tarpeenmukainen hoitopaikka	Toimiva hoito - ja palveluketju	vanhustenhuollonjohtaja / vanhainkodinjohtaja
Palveluasumisen järjestäminen	Tehostetun palveluasumisen kilpailuttaminen Riittävät taloudelliset ja muut resurssit Oppilevon asumismahdollisuuksien hyödyntäminen	Kilpailutus päättyy 31.12.2005 Toiminta alkaa vaiheittain keväällä 2006 Sosiaalijohtaja Vanhustenhuollonjohtaja Palvelukeskuksen johtaja/ vanhustenhuollonjohtaja v. 2006 – 2007
Ennaltaehkäisevät kotikäynnit	Suoritetaan kotikäynnit ei vielä palvelujen piirissä olevien 75-vuotiaiden luona yhteistyössä SAMK:kin kanssa	Kotipalvelu / kotisairaanhoido SAMK:kin opiskelijat Kerran vuodessa
Riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö	Koulutus suunnitellaan yhdessä terveydenhuollon kanssa Koulutuksessa painotetaan osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä Kehityskeskustelut Kiinnitetään huomioita henkilöstön työssä jaksamiseen ja järjestetään TYKY ja TYHY- toimintaa	Koulutussuunnitelma tehdään kerran vuodessa. Vanhustenhuollonjohtaja/ johtava hoitaja Käydään 1 x vuodessa / lähiesimiehet Vanhustenhuollonjohtaja jatkuva seuranta

3. TOIMIJOIDEN VÄLINEN YHTEISTYÖ		
TAVOITE	TOIMENPITEET	TOIMIJA/ AIKATAULU
Saumaton yhteistyö eri toiminta-alueiden välillä	Rakennetaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön malli vanhustenhuollossa pilottihankkeen avulla Asunnon muutostyöt	Kuntayhtymän hallitus/ talousjohtaja ja kuntien sosiaalilautakunta / sosiaalijohtaja v. 2009 mennessä Vanhustenhuollonjohtaja/ tekninen toimi
Liikunta- ja kulttuuripalveluiden hyödyntäminen	Kannustetaan ja ohjataan omaehtoiseen liikuntaan	Liikuntatoimi/ sosiaalijohtaja
Resurssien hyödyntäminen yli organisaatio rajojen	Moniammatillinen SAS-työryhmä Hoito – ja palvelusuunnitelmat sekä RAVA yhteisenä työvälineenä Laajan sijaispankin perustaminen Työkierto	Vanhustenhuolto/ terveydenhuolto v. 2007 v. 2008
Tehokas kuntoutustoiminta	Kotikuntoutuksen tehostaminen ja laituskuntoutuksen keskittäminen	Kuntayhtymän hallitus/ talousjohtaja ja kuntien sosiaalilautakunta/ sosiaalijohtaja v. 2007 –2008
Yksityiset palvelujen tuottajat	Yksityiset tukevat kokonaisuutta	Vanhustenhuollonjohtaja / yksityiset palveluntuottajat
Vuorovaikutteisuuden lisääminen	Palveluesitteen päivittäminen Tiedotetaan palveluista yleisötilaisuuksissa Kerätään palautetta ja sitä hyödynnetään toiminnan suunnittelussa	Päivitetään vuosittain / vanhustenhuollonjohtaja Järjestetään vuosittain/ sosiaalijohtaja Vanhustenhuollonjohtaja v. 2006 Vuosittain

Vapaaehtoistoiminnan lisääminen ja koordinointi	Käynnistetään projekti vapaaehtoistoiminnan koordinoimiseksi	Vanhustenhuollonjohtaja/ palvelukeskuksenjohtaja/ vanhainkodinjohtaja v. 2006
---	--	--

VANHUSTENHUOLLON SWOT- ANALYYSI**Liite 1.**

VAHVUUDET	HEIKKOUEDET
*osaava, ammattitaitoinen, sitoutunut ja joustava henkilöstö	* resurssien vähäisyys
* hyvä fyysinen ympäristö	* yksityisen palvelutuotannon vähäisyys / kilpailun puute
* asiakaskunnan tuntemus	
* kattava palveluverkosto	

MAHDOLLISUUDET	UHAT
* henkilöstön rekrytoinnissa onnistuminen	* henkilöstön ikääntyminen
* uudistuminen ja oppiminen	* palvelujen tarve kasvaa resursseja nopeammin
* lisääntyvä moniammatillinen yhteistyö	* väestörakenteen vinoutuminen
* yhteistyö alan oppilaitoksen kanssa	* moniongelmaisten asiakkaiden määrä

HENKILÖSTÖ

Vanhainkodin henkilöstö

hoitotyössä:

4 sairaanhoitajaa, joista 2 toimii osastokokonaisuuksien vastaavina sairaanhoitajina

18 perus- tai lähihoitajaa (1.1.2006 alkaen 20)

12 osastoapulaista, hoitotyössä

1 kuntohoitaja

Muuta henkilökuntaa

1 vanhainkodin johtaja

1 toimistovirkailija

1 askartelunohjaaja

Kotipalvelun henkilöstö

14 kodinhoitajaa, joista 2 on perhetyöntekijöitä

1 vanhustenhuollonjohtaja

henkilöstöllä kaikilla kodinhoitajan tai lähihoitajankoulutus

Kotisairanhoidonhenkilöstö

1 terveydenhoitaja (työsopimus toistaiseksi)

2 sairaanhoitajaa (työsopimukset määräaikaista vuoden 2005 loppuun)

3 perushoitajaa (joista kahdella työsopimukset toistaiseksi ja yhdellä määräaikainen vuoden 2005 loppuun)

1 fysioterapeutti

osastonhoitajana toimii myös laitoshoidon osastonhoitaja

Palvelukeskuksen henkilöstö

1 palvelukeskuksen johtaja

1 toimistotyöntekijä

1 virikeohjaaja/kuntohoitaja

2 palvelukeskustyöntekijää

henkilöstöllä lähihoitajan- virikeohjaajan- tai laitoshuoltajan koulutus