

The background features a decorative graphic consisting of three overlapping circles in shades of blue, arranged in a descending diagonal line from the top right towards the bottom right. Two thin, light blue lines intersect at the top left and extend diagonally across the page, framing the central text.

**KEMPELEEN KUNNAN  
VANHUSPOLIITTINEN  
OHJELMA 2017**

## Sisältö

1 TAUSTAA.....	3
2 IKÄÄNTYNEIDEN MÄÄRÄ JA VÄESTÖNKEHITYS.....	3
3 VANHUSTEN HUOLLON KEHITTÄMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT.....	4
3.1 Valtakunnallisesti asetetut ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevat laatusuosituks <sup>3</sup> ja tavoitteet.....	4
3.2 Vanhustenhuollolle asetetut arvot.....	4
3.3 Lainsäädäntö.....	4
4 KOTONA ASUMISTA TUKEVAT PALVELUT KEMPELEESSÄ.....	5
4.1 Ennaltaehkäisevä toiminta.....	6
4.2 Tukipalvelut.....	6
4.3 Päivä- ja virkistystoiminta.....	7
4.4 SAS-toiminta.....	7
4.5 Omaishoidontuki.....	8
4.6 Kotihoito.....	8
4.7 Vuorohoito.....	9
4.8 Terveyden- ja sairaanhoitopalvelut.....	9
4.9 Sosiaalipalvelut.....	10
5 YMPÄRIVUOROKAUTINEN HOITO.....	10
6 IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTI.....	11
7 PALVELUJEN LAADUN VARMISTAMINEN.....	12
7.1 Kotihoidon henkilöstö.....	12
7.2 Kotihoidon henkilöstön ennakoitu tarve.....	13
7.3 Laadun hallinta ja omavalvonta.....	13
8 PALVELUTARPEEN ENNAKOINTI.....	14
8.1 Yhteistoimijuus muiden ikäihmisten palvelujen tuottajien kanssa.....	15
8.2 Omaishoito.....	15
8.3 Kotihoito.....	15
8.4 Teknologisten palvelujen hyödyntäminen.....	15
8.5 Perhehoito.....	16
8.6 Tehostettu palveluasuminen.....	16
9 SENIORINEUVOSTO.....	16
10 TOIMINTAOHJELMA.....	16
11 LOPPUSANAT.....	18

## 1 TAUSTAA

Kempele on voimakkaasti kehittyvä kunta, joka sijaitsee lyhyen ajomatkan päässä Oulusta. Kempeleen vahvuuksia ovat hyvä logistinen sijainti Oulun kupeessa, lähellä luontoa ja hyvät liikenneyhteydet. Kunnassa on tarjolla kuntalaisille korkeatasoiset ja asiakaslähtöiset peruspalvelut. Kempele-sopimuksessa, Kempeleen kunnan tulevaisuuden turvaamiseksi muuttuvassa ympäristössä laaditussa suunnitelmassa, on tavoitteena yhteisöllinen Kempele. Kempele-sopimuksen yhdeksi kriittiseksi menestystekijäksi on valittu ikäihmisten palveluiden rakenteen ja sisällön uudistaminen (Kempele-sopimus, valtuustokaudelle 2013–2016).

Ikääntyneiden hoiva ja huolenpito organisoitiin omaksi alaprosessiksi peruspalveluihin vuonna 2013, jota ennen se oli ollut osa sosiaalinen turvallisuus -alaproessia. Ikääntyneiden hoiva ja huolenpito-alaprosessin toiminnan tavoitteena on kempeleläisten ikääntyvien kotona asumisen tukeminen, jota mahdollistetaan tarkastelemalla palveluprosesseja ja rakenteita uudeltaisesta näkökulmasta. Tulevaisuudessa teknologisia apuvälineitä hyödyntämällä pyritään vaikuttamaan kotona asumisen mahdollistamiseen yhä pidempään. Henkilöstön osaamisen ja osallistumisen sekä johtamisen vahvistamisen kautta pyritään sujuvaan ja kustannustehokkaaseen oikea-aikaisten palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen. Tärkeä palvelutoiminnan perusta on ammattitaitoinen henkilöstö. Tulevaisuudessa tärkeää roolia palvelutoiminnan järjestämisessä on hyvinvointiteknologisilla ratkaisuilla niin hoitohenkilöstön kuin asiakkaiden käytössä.

Tämän palvelurakente- ohjelman laadinnassa on hyödynnetty valmistuneita ohjelmia ja selvityksiä. Näitä ovat olleet Kempele-sopimus, Kempeleen kunnan ikääntyvän väestön hyvinvointisuunnitelma (v. 2004), Ikäihmisten strategia (luonnos v. 2008), STM Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (v.2013).

Tämän hetkiset valtakunnalliset suositukset vanhustenhuollossa lähtevät 75 ikävuodesta eteenpäin. Kempeleen kunnan asukkaista yli 75 vuotiaita on 995 henkilöä eli 5,8 % (Väestötietokanta, 30032016). Vuoteen 2020 mennessä yli 75 vuotiaita on 1 261 henkilöä eli 6,9 % ja vuonna 2030 heitä on 2 237 henkilöä eli 11,6 % koko kunnan väestöstä (Tilastokeskus, 2014).

Kempeleen kunnan ikääntyvän väestön määrällinen kasvu ja prosentuaalinen osuus koko kunnan väestöstä sekä niiden tuomat vaikutukset ovat tämän vanhuspoliittisen ohjelman tarkastelun kohteena. Pitkäaikaisesta laitoshoidosta siirrytään kotona asumista tukevien palveluiden kehittämiseen ja tuottamiseen mahdollistamalla ikääntyvän väestön kotona asuminen joko ikääntyvän omassa kodissa tai kodinomaisessa ympäristössä. Tarkoituksena on ikääntyvien palvelurakenteen muuttaminen enemmän avohuoltopainotteiseksi palveluksi.

Palvelut tuotetaan yhteistyössä julkisen, yksityisen, kolmannen sektorin ja kuntalaisten kanssa. Palveluiden tavoitteena on ikääntyvien kempeleläisten tukeminen itsenäiseen ja mielekkääseen elämään yksilölliset voimavarat huomioiden ja niitä tukien. Kaikkien palvelujen suunnittelussa ja tarjoamisessa huomioidaan yksilöllisyys, tasa-arvo, turvallisuus ja valinnan vapaus. Hyvä hoito ja palvelu perustuvat voimavaralähtöisyyteen sekä oikeudenmukaisuuteen. Hyvään hoitoon ja palveluun kuuluu lisäksi turvallisuus ja oma osallistuminen, joita kuntouttavan työotteen avulla mahdollistetaan.

## 2 IKÄÄNTYNEIDEN MÄÄRÄ JA VÄESTÖNKEHITYS

Kempeleen yksi ominaispiirre on väestön nuori ikärakenne. Syntyvyys on korkea ja muuttoliike tuo kuntaan nuoria lapsiperheitä. Yli 65-vuotiaiden määrä on kuitenkin kasvamassa merkittävästi tulevien vuosien aikana ja se luo haasteita ikääntyneiden kempeleläisten palvelurakenteen uudistamiselle ja uusien innovatiivisten palveluratkaisujen kehittämislle.

Vuosi	Kunnan väkiluku	65–74 v	%-osuus	75–84 v.	%-osuus	yli 85 v	%-osuus
2010	15 864	1 026	6,47	444	2,80	85	0,54
2015	17 134	1 515	8,84	710	4,14	164	0,95
2020	18 151	1 750	10,20	968	5,65	293	1,61
2025	18 849	1 787	9,48	1 384	7,34	448	2,37
2030	19 272	1 930	10,01	1 614	8,37	623	3,23
2035	19 561	1 997	10,21	1 661	8,50	935	4,78
2040	19 740	1 942	9,84	1 788	9,06	1 087	5,51

Taulukko 1. Kempeleen väestön kehitys vuosina 2010–2015 ja väestöennuste (Tilastokeskus, 2014) vuosille 2020 – 2040

### 3 VANHUSTEN HUOLLON KEHITTÄMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

#### 3.1 Valtakunnallisesti asetetut ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevat laatusuositukset ja tavoitteet

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa tavoitteena on mahdollisimman monen ikääntyneen mahdollisuus elää omaehtoista, täysipainoista ja mielekästä elämää omassa kodissaan. Ikääntyneiden tarpeita vastaavien palvelujen tulee perustua kattavaan palvelutarpeiden arviointiin. Palvelurakenteen tulee olla hyvinvointia ja terveyttä edistävää.

#### 3.2 Vanhustenhuollolle asetetut arvot

Suomen perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen, johon sisältyy oikeus yhdenvertaisuuteen ja välttämättömään huolenpitoon. Käytännön vanhustyössä noudatetaan arvoihin perustuvia eettisiä periaatteita. Ikääntyneiden palvelujen keskeisimmät eettiset periaatteet ovat ikäihmisten arvostaminen, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää, että ikääntynyt ihminen pystyy itse tekemään tietoisia valintoja ja että hän saa päätöksentekoaan varten tietoa ja muuta tukea. Yksilöllisyys on vapautta ja valinnanmahdollisuuksia, mutta se on myös vastuunottoa omasta elämästä. Ikääntyneiden hyvä hoiva ja hoito perustuvat oikeudenmukaiseen lähestymistapaan turvallisuus ja osallisuus huomioiden. Oikeudenmukaisuus liittyy inhimillisten tarpeiden tyydyttämiseen ja hyvinvointiin. Palvelujen oikeudenmukainen kohdentaminen edellyttää ikääntyneiden yhdenvertaisuuden turvaavaa palvelutarpeen arviointia ja palvelujen yhtenäisiä myöntämisperusteita. Oikeudenmukaisuudella tarkoitetaan lisäksi erilaisuuden hyväksymistä ja syrjinnän estämistä sekä epäoikeudenmukaisuuteen puuttumista.

#### 3.3 Lainsäädäntö

Merkittävimpiä vanhustenhuollon täytäntöönpanoa ohjaavista yleisistä laeista ja asetuksista ovat vanhuspalvelulaki, sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki (kansanterveyslaki ja erikoissairaanhoitolaki), omaishoitolaki, perhehoitolaki, kotikuntalaki, laki potilaan asemasta ja oikeudesta sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta.

Vanhuspalvelulain tavoitteena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia ja terveyttä ja lisätä mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen kehittämiseen kunnassa. Tavoitteena on myös parantaa iäkkäiden henkilöiden mahdollisuutta saada laadukkaita palveluja sekä vaikuttaa palvelujensa sisältöön ja toteuttamiseen.

Vanhuspalvelulaissa (980/2012) ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkeikäistä (63+) väestöä. Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt ikään liittyvien syiden vuoksi. Laki täydentää muuta sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä ja painottuu sosiaalihuoltoon. Terveydenhuollon palveluista on säädetty terveydenhuoltolaissa. Vanhuspalvelulaissa ei ole säädetty uusista lakisäateisistä palveluista. Keskeiset

iäkkäiden henkilöiden käyttämät sosiaalipalvelut, kuten kotipalvelut, omaishoidon tuki, palveluasuminen ja laitoshoido ovat edelleen kunnan talousarviossa määrärahasidonnaisia.

Vanhuspalvelulain keskeinen sisältö on, että kunnan on laadittava valtuustokausittain suunnitelma ikääntyvän väestön tukemiseksi ja nimettävä vanhusneuvosto. Ikääntyneelle väestölle on tarjottava neuvontapalveluja ja riskiryhmille terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä. Palvelutoimintaa ohjaavien periaatteiden mukaisesti huomiota kiinnitetään erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti yksityiskotiin tai muuhun kodinomaiseen hoitopaikkaan annettavilla sosiaali- ja terveyspalveluilla. Pitkäaikaista laitoshoidoa järjestetään vain poikkeustapauksissa. Iäkkään henkilön palvelutarpeet on selvitettävä monipuolisesti ja hänelle on laadittava palvelusuunnitelma. Iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada myönnetty palvelut viimeistään kolmessa kuukaudessa päätöksestä. Kunnan käytettävissä on oltava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden tukemista ja palvelujen järjestämistä varten riittävästi monipuolista asiantuntemusta. Mikäli iäkäs henkilö tarvitsee apua palvelujensa yhteensovittamisessa, hänelle on nimettävä vastuutyöntekijä. Toimintayksikölle on laadittava omavalvontasuunnitelma ja henkilöstön sekä tilojen tulee vastata asiakkaiden tarpeita ja johtamisen tulee olla asiakaslähtöistä. Viranomainen (sosiaalitoimen, pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva) tai terveydenhuollon ammattihenkilö, on velvollinen ilmoittamaan viipymättä sosiaalitoimelle, mikäli hän on saanut tehtävässään tiedon iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan. Terveysdenhuollon ammattihenkilön on ilmoitettava sosiaalitoimelle iäkkään henkilön kotiuttamisesta terveydenhuollon laitoksesta hyvissä ajoin ennen kotiuttamista. Kunnan on julkaistava ainakin puolivuositiedot siitä, missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa palvelut.

Kotikuntalain (1377/2010) ja sosiaalihuoltolain (1378/2010) muutokset mahdollistavat sen, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä tai vastaavissa olosuhteissa asuvilla henkilöillä on mahdollista valita kotikuntansa. Tämä koskee muun muassa niitä vanhuksia, jotka haluaisivat muuttaa lähelle sukulaisiaan.

Uusi terveydenhuoltolaki (1326/2010) on yhdistänyt kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon toiminnan ja palvelujen sisältöä koskevat säännökset yhdeksi laiksi. Myös terveydenhuollon asianmukaiseen toimeenpanoon liittyvät sosiaalihuollon palvelut pitäisi entistä paremmin integroida eheäksi palvelukokonaisuudeksi. Terveysdenhuoltolaissa terveydenhuollon palvelujen järjestäjälle on velvoite toimia yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen järjestäjien kanssa siltä osin kuin tehtävien asianmukainen hoitaminen edellyttää. Terveysdenhuollon, erityisesti perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon välinen yhteistyö on mahdollista, jos kunta haluaa sen toteuttaa.

#### 4 KOTONA ASUMISTA TUKEVAT PALVELUT KEMPELEESSÄ

Tavoitteena on, että yhä useampi kempeleläinen ikääntynyt asuu omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Palveluja tulee kyetä tarjoamaan asiakkaille oikea-aikaisesti. Ikääntyneille tarjotaan terveyttä ja hyvinvointia tukevia/edistäviä palveluja, ennaltaehkäiseviä palveluja sekä kotona asumista tukevia.

Kempeleessä terveyskeskuksen tarjoamaa laitoshoidoa on vähennetty niin, että sitä tarjotaan ainoastaan akuuttihoitoa ja lääketieteellistä hoitoa tarvitessa. Pitkäaikaiseen laitoshoidon sijoittuminen/sijoittaminen on mahdollista ainoastaan siinä tapauksessa, että se on ikääntyneen terveyden ja turvallisuuden kannalta perusteltua (Vanhuspalvelulaki 980/2012, 14a§). Pitkäaikaista laitoshoidoa ei järjestetä vaan ympärivuorokautista hoivaa tarvitseva ikääntynyt saa tämän palvelun omaan kotiinsa ja runsasta valvontaa tarvitseva ikääntynyt saa asumisen ja hoivan järjestelyt tehostetussa palveluasumisessa.

Kempeleen kunnan lisäksi ikääntyneiden palveluita tuottavat yksityiset toimijat ja yritykset, järjestöt, vapaaehtoiset tahot sekä omaishoitajat. Tavoitteena tulevaan on, että nämä palvelujen tuottajat toimisivat hyvässä yhteistyössä ikääntyneiden palvelujen tuottajina ja hyvän vanhenemisen ja hyvän arjen mahdollistajina.

Kempeleessä on määritelty kunnanhallituksen vahvistamana ikääntyneiden palvelujen kriteerit. Kriteerien tarkoituksena on selkeyttää kaikille toimijoille yhteiset perusteet ikääntyneiden hoidon ja hoivan palvelujen

saamiseen. Kriteerien tarkoituksena on lisäksi avata se, että palvelut saadaan oikea-aikaisina niitä tarvitseville oikeille asiakkaille.

#### 4.1 Ennaltaehkäisevä toiminta

Kunnan kotihoidossa työskentelee kolme palveluohjaajaa. Yksi palveluohjaaja vastaa tehostetusta palveluasumisesta ja vuorokodin toiminnasta, toisen palveluohjaajan vastuualueena on omaishoito, kuljetus- ja turvapalvelut sekä toimiminen yhteishenkilönä eli ns. kotiutuskoordinaattorina osastoilta ja muualta kotiutuvien uusien kotihoidon asiakkaiden ja heidän kotiin suunniteltavien palvelujen järjestäjänä. Kotihoidon päivittäisestä arjen koordinoinnista (kuten hoitohenkilöstön sijaisjärjestelyt, vanhusten ateriapalvelut) vastaa oma palveluohjaaja.

Palveluohjaajat tekevät hoidon tarpeen arvioinnin seitsemän päivän kuluessa yhteydenoton saapumisesta. Kiireellisissä tapauksissa arviointi tehdään viipymättä.

Hyvinvointia tukevilla kotikäynneillä (80-vuotiaille) sekä terveystarkastuksilla (70- ja 75-vuotiaiden) pyritään kartoittamaan tulevien ikäluokkien ennakoitavaa palvelutarvetta ja edelleen tukemaan näiden ikäryhmien aktiivista omasta hyvinvoinnista huolehtimista. Myös omaishoidettaville tarjotaan terveystarkastuksia. Terveystarkastukset ovat lakisääteisiä, mutta vapaaehtoisia.

Ikäihmisten neuvola toimii terveyskeskuksen vastaanotolla. Ajan neuvolaan voi tilata oman alueen ajanvarausnumerosta. Toiminta on suunnattu niille yli 65-vuotiaille kuntalaisille, jotka eivät ole säännöllisen kotihoidon palvelujen piirissä. Neuvolassa on mahdollisuus mm. palvelu- ja terveysneuvontaan sekä – ohjaukseen, verenpaineen mittaamiseen, rokotuksiin sekä ompeleiden poistoon.

#### 4.2 Tukipalvelut

Tukipalvelut ovat kotihoitoa tukevia ja sitä täydentäviä palveluita. Niiden käyttö ja määrä vaihtelevat. Tukipalvelujen avulla turvataan asiakkaiden kotona selviytyminen niin pitkään kuin se on tarpeen. Tukipalveluja ovat **ateria-, kuljetus-, pyykki- ja turvapuuhelinpalvelut**. Kunnan kotihoito ei tarjoa siivouspalvelua vaan siivouspalvelut on ulkoistettu sitä tarvitsevien asiakkaiden yksityisiltä palveluntuottajilta hankittaviksi. Kotihoito kuitenkin tekee säännöllisen kotihoidon asiakkaille nk. ylläpitosiivouksen sekä antaa jonkin verran kauppalpalvelua. Asiakkailta on mahdollisuus saada säännöllisen siivouspalvelun arvonlisäverottomana tukipalveluna yksityisen palveluntuottajan toimesta. Arvonlisäverottomia siivouspalveluja tarjoavia yrittäjiä on Kempeleen kunnan alueella useampia.

Kotiin vietävät lounasateriat valmistetaan Kempeleen kunnan valmistuskeittiöllä ja ne toimitetaan kotihoidon toimesta ikääntyneille viikon jokaisena päivänä. Ateriat toimitetaan asiakkaiden kotiin lämpiminä asiakkaiden tilaamina päivinä. Vanhusten palvelutalolla on mahdollisuus käydä ruokailemassa yksittäisen lounaan lisäksi myös muut ateriapäivän mukaiset ateriat.

Vuosi	Kotiin kuljetettujen aterioiden määrät (lounas)	Vanhusten palvelutalolla ruokailtujen aterioiden määrät (lounas ja päivällinen)	Vanhusten palvelutalolla ruokailtujen aamupalojen ja päiväkahvien määrät	Turvapuuhelinasiakkaat	Kuljetuspalveluasiakkaat
2012	11 498	14 917	10 259	90	49
2013	13 659	16 493	13 891	90	48
2014	16 484	14 456	12 445	90	49
2015	16 934	14 599	13 299	100	59

Taulukko 2. Ateria-, turvapuuhelin- ja kuljetuspalveluasiakkaiden määrä Kempeleessä vuosina 2012–2015.

Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua myönnetään hakemuksesta kunnan talousarvioon varattujen määrärahojen rajoissa sellaiselle vähävaraiselle henkilölle, joka toimintakykynsä vuoksi ei pysty käyttämään julkisia kulkuvälineitä tai jolla ei ole omaisia tai omaiset eivät pysty osallistumaan kuljetuksen järjestämiseen. Kempeleessä on myös palveluliikennepalvelu, jonka taksipalvelua on mahdollista käyttää arkipäivisin. Palveluliikenteen taksipalvelu toimii kutsutaksiperiaatteella ja kuljetus on varattava ajoa edeltävänä päivänä.

Pyykkipalvelua on mahdollista saada henkilön, jolta puuttuu kodinomaiset mahdollisuudet toteuttaa pyykkihuolto omassa kodissaan kotiavusta huolimatta. Pyykki toimitetaan kotihoidon tai asiakkaan toimesta Kempeleen toimintakeskukseen, jossa asiakkaan lajitellut pyykkit pestään.

Turvapuhelinpalveluihin kuuluu turvapuhelimen lisäksi ovihälytys ja paikannin. Turvapuhelimen avulla ikääntynyt saa hälytettyä apua sitä tarvitessaan. Turvapuhelinpalvelut on hankittu seudullisesti yhdessä muiden naapurikuntien kanssa (Lumijoki, Liminka, Muhos, Oulun kaupunki ja Tyrnävä).

### 4.3 Päivä- ja virkistystoiminta

Päivä- ja virkistystoiminta on kotona asumista tukevaa palvelua. Kunnan päivätoiminta on vielä pienimuotoista, sillä ryhmätoimintaa tarjotaan kahdesta kolmeen päivänä viikossa. Kohderyhmänä ovat ikääntyneet kotona asuvat omaishoidettavat ja säännöllisen kotihoidon piirissä olevat asiakkaat. Päivätoimintapäivä sisältää virkistyspalvelun, päivän lounaan sekä päiväkahvit ja päivätoiminnan edestakaisin kuljetuksen. Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus myös lep- ja virkistyshetkeen – päivän ohjelmaan voi osallistua oman jaksamisensa mukaan. Päivätoiminnassa on mahdollista käydä vierailijoita. Ryhmä voi myös tehdä retken tai esimerkiksi ulkoilla yhteistyökumppaneiden kanssa.

Vuosi	Kokoontuneet ryhmäkerrat
2012	215 (sis. ostot)
2013	330 (sis. ostot)
2014	175 (vain oma toiminta)
2015	184 (vain oma toiminta)

Taulukko 3. Päivä- ja virkistystoiminnan ryhmien kokoontumiskerrat, 2012–2015.

### 4.4 SAS-toiminta

SAS-työryhmän (suunnittele-arvioi-sijoita) tehtävänä on arvioida ja suunnitella hoidon ja hoivan tarpeessa olevien asiakkaiden tarpeenmukainen ja oikea sijoitus omaishoidon, kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen osalta. SAS-työryhmässä on mukana osastonlääkäri sekä osastonhoitaja, kotisairaanhoidajat sekä ikähoivan palveluohjaajat, tarvittaessa mukana on sosiaalityöntekijä ja kotisairaalan sairaanhoitaja. Palveluasumisesta vastaava palveluohjaaja toimii työryhmän koollekutsujana ja vastaa ryhmän toiminnasta. Moniammatillinen työryhmä keskustele ja arvioi palveluohjaajien käsittelyyn tulleista hakemuksista ja valmistelemista esityksistä omaishoidontuen ja tehostetun palveluasumisen palvelupäätösten osalta.

Tavoitteena on tarjota jokaiselle ikääntyneelle hänen tarpeitaan vastaavat oikea-aikaiset palvelut. Hoidon porrastusta seurataan SAS-työryhmässä arvioimalla jokaisen tehostettuun palveluasumiseen hakevan asiakkaan henkilökohtainen palvelutarvetilanne. Asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnissa käytetään apuna RAI-arviointimittaristoa, mutta tarvittaessa myös muita hoidon mittareita (esimerkiksi MMSE, CERAD). Jokaisen ikääntyneen osalta palvelutarpeen arvio tehdään asiakaskohtaisesti henkilökohtaiseen kokonaisarvioon perustuen, ei yksinomaan arviointimittarin antamaan arviointiin perustuen.

Työryhmä kokoontuu sääntöisesti kerran kuukaudessa, mutta tarvittaessa useammin tarpeen mukaan.

## 4.5 Omaishoidontuki

Omaishoidon tuki on lakisääteinen, mutta kunnan vuosittaiseen talousarvioon varattu määrärahasidonnainen palvelu. Määrärahaa on kuitenkin varattava riittävästi kunnan alueella esiintyvän tarpeen mukaisesti. Omaishoidontuen myöntämisessä noudatetaan laadittuja omaishoidontuen myöntämisen perusteita. Omaishoidontukeen ei ole subjektiivista oikeutta. Omaishoidon tuen avulla vanhusten, vammaisten tai sairaiden hoivaa tuetaan kotiin siinä tapauksessa, kun omaishoidon kautta annettu henkilökohtainen hoiva ja huolenpito todetaan korvaavan laitoshoidon ja tehostettua palveluasumista. Myönnetyn omaishoidon tuen avulla tuetaan hoidettavan kotona asumista niin pitkään kuin se on hänen etunsa ja turvallisen kotihoidon kannalta mahdollista ja tarkoituksenmukaista.

Omaishoidontuki muodostuu hoitopalkkiosta ja omaishoitajalle kuuluvista lakisääteisistä vapaista. Kempeleessä omaishoitopalkkiota maksetaan kolmen eri hoitopalkkioluokan mukaan. Omaishoidontukeen voidaan liittää lisäksi riittävä määrä koti- ja muita tukipalveluita. Kunta sopii omaishoidosta omaishoitajan kanssa toimeksiantosopimuksella sekä asiakkaan hoidosta yksilöllisen tarpeen mukaisen omaishoidon hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan. Omaishoidontuki lakkaa hoidon tarpeen päättyessä.

Kempele-sopimuksen tavoite on, että 5-6 % yli 75-vuotiaista saa omaishoidon tukea. Omaishoidon tuen piirissä vuoden 2015 lopussa on ollut 2,65 % yli 75-vuotiaista.

Vuosi	Omaishoidettavien lukumäärä	Ikäryhmittäinen jakauma	
		65–74- vuotiaat	yli 75-vuotiaat
	Ikääntyneet omaishoidettavat		
2010	29	9	20
2011	35	13	22
2012	42	22	20
2013	43	18	25
2014	35	12	23
2015	36	11	23

Taulukko 4. Omaishoitajien ja omaishoidettavien tilastotietoja (2010–2015).

## 4.6 Kotihoito

Kempeleen kunnassa ikääntyneiden hoiva ja huolenpidon osalta painopiste on kotona asumista tukevissa palveluissa. Kotihoidon tehtävänä on auttaa ja tukea kotona selviämistä järjestämällä kotihoito yhteistyössä asiakkaan, omaisen sekä kunnan kotihoidon henkilöstön kanssa. Vuodesta 2011 alkaen on palveluvalikoimassa ollut myös säännöllisen kotihoidon sekä omaishoidon vapaa aikaisen hoidon järjestelyä varten palveluseteli. Kotihoidon asiakaskunta muodostuu säännöllisistä ja tilapäisistä kotihoidon asiakkaista sekä kotisairaanhoidon asiakkaista. Asiakkaat ovat suurelta osin vanhusasiakkaita.

Kunnan tarjoamat siivouspalvelut ovat ulkoistettu jo useampi vuosi sitten. Vuoden 2014 jälkeen on sosiaalihuoltolain nojalla tarjottavaa kotihoidon tukipalvelua, kuten siivouspalvelut, järjestetty arvonlisäverottomia tukipalveluja tarjoavien yksityisten palveluyrittäjien kautta.

Kempeleen kotihoidossa työ on kolmivuorotyötä. Pääsääntöisesti kotihoitoa tarjotaan kahdessa vuorossa klo 6.15–22.00 aikana. Kotihoitoa järjestetään tehostettuna kotihoitona vanhusten palvelutalolla, jossa on järjestetty yövalvonta. Vuoden 2015 lopulla kotihoidossa käyttöön otettiin kotihoidon mobiili ja optimointijärjestelmä. Kyseisen järjestelmän avulla hoitohenkilöstön työaika saadaan kohdennettua paremmin suoraan asiakastyöhön sen sijaan, että tehokas työaika kuluu esimerkiksi asiakastietojen kirjaamiseen. Maaliskuussa 2016 on käynnistetty yöpartiotointiminta niille kylillä asuville kotihoidon asiakkaille, jotka tarvitsevat etukäteen sovitun yöhoitajan käynnin esimer-



kiksi wc-käyntiä, lääkkeen antamista tai muuta sovittua hoitotoimenpidettä varten. Yökäynnin tarkoitus on lisäksi tukea turvallisuuden tunteen kokemusta kotona asumiseen sekä tukea omaishoitajien jaksamista.

Vuosi	Asiakkaiden lukumäärä	65–74 -vuotiaat asiakkaat	yli 75 – vuotiaat asiakkaat	Käyntien määrät
2012	146	49	97	94 757
2013	151	49	102	102 334
2014	147	44	103	102 631
2015	175	53	122	125 362

Taulukko 5. Kotihoidon asiakkuudet ja käyntimäärät vuosina 2012 -2015, kotihoito yhteensä.

Kempele-sopimuksen tavoitteena on, että kotona asuu 93 % yli 75-vuotiaista kempeleläisistä. Näistä henkilöistä kotihoidon piirissä on 13–14 %. Vuoden 2015 lopussa kotona asui 93,2 % yli 75-vuotiaista kempeleläisistä. Kotihoidon palveluja heistä käytti 14,07 %.

#### 4.7 Vuoro hoito

Kempeleen kunta käynnisti kunnanhallituksen päätöksellä oman pienimuotoisen (neljä paikkaa käsittävän) vuorokotitoiminnan kesäkuussa 2015. Vuorokoti tarjoaa tilapäistä ja ympärivuorokautista vuoro hoitoa säännöllisen kotihoidon asiakkaille sekä omaishoidon vapaiden aikaisten järjestelyjä varten. Asiakkaiden palvelujaksot vuorokodissa vaihtelevat heidän henkilökohtaisen hoidon tarpeen mukaisesti muutamasta vuorokaudesta jopa kahteen viikkoon. Vuorokodin päiväjärjestys ja toiminta mukaillee kodin järjestystä, esimerkiksi jokainen asiakas heräilee ja menee yölevolle oman rytmin mukaisesti, vuorokodissa hoitaja voi myös leipoa lämpimäisiä, johon on mahdollista myös asiakkaan niin halutessaan osallistua. Vuorokodissa hoitotyö on parityötä. Vuorokoti on osoittanut paikkansa ikähoivan palveluvalikoimassa. Se tarjoaa joustavan toimintamallin ikääntyneen kotihoidon asiakkaan kotona asumisen tukemiseksi.

#### 4.8 Terve yden- ja sairaanhoitopalvelut

Kempeleen terveyskeskuksen vastaanotto toimii alueellisella väestövastuulla. Kuntalaisilla on nimetty oma väestövastuualue ja väestövastuulääkäri. Väestövastuualue määräytyy kuntalaisen osoitteen perusteella ITÄ- ja LÄNSI-alueella. Terveyskeskuksen vastaanotolla toimii ikäihmisten neuvola. Neuvolan toiminta on suunnattu yli 65-vuotiaille kuntalaisille, jotka eivät ole säännöllisen kotihoidon palvelujen piirissä. Neuvolassa on mahdollisuus palvelu- ja terveysneuvontaan sekä – ohjaukseen sekä sairaanhoitajan perushoitotoimenpiteisiin ja mittauksiin.

Terveyskeskuksen asiakkaat voivat saada maksutta sairauden hoidossa välttämättömiä hoitotarvikkeita. Hoitotarvikkeiden jakelu tukee kotona selviytymistä ja on osana sairaanhoitoa.

Fysioterapiaosaston palvelut ovat ennaltaehkäisevää, korjaavaa ja ylläpitävää fysioterapiaa. Fysioterapiaan tulevilta asiakkailla on oltava lääkärin lähete. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut toimivat alueellisesti ja apuvälinepalvelut on keskitetty Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin apuvälinekeskukseen Rehapolikseen Ouluun. Henkilöillä, joilla on liikkumisrajoitteen, toimintakyvyn heikentymisen, pitkäaikaissairauden tai sosiaalisen tilanteen vuoksi vaikea osallistua yleisesti tarjolla olevaan liikuntaan, on mahdollista osallistua erityisliikuntaan, jossa liikunta sovelletaan kaikille sopivaksi. Erityisliikuntaan voi osallistua myös apuvälineen tai henkilökohtaisen avustajan kanssa. Liikuntaa järjestetään Kempele Akatemian, kempeleläisten seurojen, yhdistysten ja järjestöjen sekä Oulun kaupungin kanssa.

Terveyskeskussairaala tarjoaa kempeleläisille asiakaslähtöistä ja moniammatillista tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta. Sairaalassa on syksystä 2016 alkaen ollut 20 (22) potilaspaiikkaa. Sairaalaan tullaan lääkärin läheteellä, terveyskeskuksen lääkärinvastaanoton kautta, Oulun seudun yhteispäivystyksestä ja Oulun yliopistollisesta sairaalasta sekä muista alueen sairaaloista.

Osasto on muuttunut pitkäaikaisen laitoshoidon purkamisen jälkeen akuutti- ja kuntoutusosastoksi, jolla hoidetaan leikkaus-, aivohalvaus-, infektio-, syöpä- ja saattohoitopotilaita, muistisairaita, psykiatrisia ja päihdeongelmaisia potilaita. Sairaalassa hoidetaan potilaita myös päiväkävijöinä, jolloin sairaalaan tullaan sovittuun aikaan esimerkiksi suonensisäistä lääkehoitoa ja/tai haavahoitoa varten.

Sairaalan yhteydessä toimii kotisairaala. Kotisairaalan toiminta on kotona toteutettavaa sairaalatasoista hoitoa, joka on vaihtoehto terveystieteellisen sairaalan osastohoidolle. Kotisairaalan sairaanhoitajan hoitotyön tarjoamana asiakas saa kotiinsa tai tehostettuun palveluasumiseen terveystieteellisen sairaalan osastonlääkärin suunnitteleman lääketieteellisen sairaanhoitopalvelun. Sairauden hoito joko vuodeosastolla tai kotisairaalan toteuttamana asiakkaan kotona perustuu hoidettavan vapaaseen valintaan.

Kempeleen kunnan terveystieteellisten palvelujen alaisuudessa on veteraanipalvelut. Kunnan järjestämiä veteraanipalveluja voivat käyttää ne sotiemme veteraanit, joille on myönnetty rintamasotilas-, rintamapalvelus- tai rintamatunnus. Kunnan myöntämiä määrärahoja käytetään muun muassa mahdollistamaan / tukemaan veteraanien ja heidän puolisoitensa ja leskien maksuttoman uintiin Zimmarissa, veteraanien terveystieteellisen lääkärin läheteellä hierontaa, fysikaaliseen hoitoon ja jalkahoitoon. Ylimääräisen rintamalisän saajat saavat korvausta silmälasihankinnoista ja proteettisista hammashoitokuluista. Veteraaneille myönnetään ilmaiset hammastarkastukset ja ehkäisevän hoidon käynnit hammashoitolassa. Valtion myöntämiä määrärahoja käytetään veteraanien laitos- ja päiväkuntoutukseen (laitoskuntoutukseen (10 vrk) voi myös puoliso osallistua valtiokonttorin määrärahoilla) sekä veteraanin fysikaaliseen hoitoon lääkärin läheteellä. Veteraaneille tarjotaan myös ilmainen matkustusoikeus linja-autolla Kempele-Oulu alueella, maksuttomuus terveystieteellisen vuosimaksusta, apteekkien antama alennus apteekkiostoista ja asuntojen korjausavustukset.

## 4.9 Sosiaalipalvelut

Sosiaalityön tehtävänä on tukea ja auttaa yksilöitä ja perheitä selviytymään ongelmistaan. Sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat tekevät sosiaalityötä antamalla asiakkailleen ohjausta ja neuvontaa, selvittämällä asiakkaiden kanssa heidän ongelmiaan sekä järjestämällä erilaisia tarvittavia tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilön ja perheen turvallisuutta ja suoriutumista.

Henkilö, joka on taloudellisen tuen tarpeessa tai ei voi saada tarpeen mukaista toimeentuloa esimerkiksi ansiotyöllään, yrittäjätoiminnallaan tai muista tuloistaan tai varoistaan tai häneen nähden elatusvelvollisen henkilön huolenpidolla tai muulla tavalla, on oikeutettu toimeentulotukeen.

Mikäli kuitenkin ikääntyneellä on asiakkuus kotihoidon palveluihin, kotihoidon omat palveluohjaajat ovat ensisijaisia toimijoita asiakkaan ohjaamisessa ja tukemisessa sekä hänen ongelmien selvittelyssä yhdessä omaisten / läheisten kanssa. Mikäli kyseessä on kotihoidon asiakkaan palvelumaksuihin liittyvien ja niistä aiheutuneen itsenäisen taloudellisen tilanteen heikentyminen, asia selvitetään ikähoivassa.

Vammaispalveluja järjestetään silloin, kun vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai etuuksia muun lain nojalla. Vammaispalveluja myönnettäessä lähtökohtana on aina vamman tai pitkäaikaisen sairauden aiheuttama haitta.

## 5 YMPÄRIVUOROKAUTINEN HOITO

Ikääntyneen asiakkaan tehostettuun palveluasumiseen sijoittumista pyritään siirtämään mahdollisuuksien mukaan myöhempään elämänvaiheeseen kotiin vietävien turvallisten ja riittävien kotihoidon palvelujen turvin. Varhaisen vaiheen ennaltaehkäisevien toimenpiteiden ja palvelutarpeen arvioinnin lisäksi kotiin vietäviä tukipalveluja tarjoamalla, henkilökohtaisesti suunniteltujen kotihoidon palvelujen tehostamisella sekä kotona asumista tukevalla toimenpiteillä kuten vuorohoitoa ja yöpartiotoimintaa järjestämällä mahdollistetaan omassa kodissa asuminen pitkään.

Kempeleen kunta hankkii tehostettua palveluasumista tarpeen mukaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Kempeleen kunnalla ei ole omaa pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumistoimintaa vaan palvelu ostetaan yksityisiltä palvelukotiyrittäjiltä. Palvelukotiyrittäjät on valittu vuonna 2014 tehdyn kilpailutusmenettelyn kautta. Vuoden 2015 lopussa ympärivuorokautisen hoivan (ml. osaston pitkäaikaispaikalla olevat potilaat sekä tehostetun palveluasumisen asukkaat) piirissä oli 59 henkilöä yli 75-vuotiaista eli 6,8 % kyseisestä vanhimmista ikäryhmistä. Kempeleen kunta hankki vuonna 2015 tehostettua palveluasumista kaikkiaan 66 asiakkaalle. Kempele-sopimuksen mukainen tavoite nimenomaan yli 75-vuotiaiden ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon piirissä olevien määrästään on 7 %. Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään myös nuoremmille ikäryhmille (65–74-vuotiaille) heidän henkilökohtaisten palvelutarpeiden mukaan. Toimintakyvyn aleneminen ei ole henkilön ikään sidottu. Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu niille henkilöille, joille ei voida taata turvallista kotona asumista heidän omiin koteihinsa maksimaalisten kotihoidon tukipalvelujen ja kotihoidon työntekijöiden antaman tehostetun kotihoidon toimesta/avulla. Asiakkaat voivat olla muistisairaita tai muista fyysisistä syistä jatkuvaa ja ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevia.

Asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyönä asiakkaan ja hänen omaisensa, palvelukodin ja kunnan edustajan kanssa. Palvelukotiyrittäjä perii asiakkaalta huoneenvuokralain mukaisen vuokran sekä ateriapäivämaksut todellisen toteuman mukaan. Kunta perii asiakkaalta hoiva- ja asiakaspalvelumaksun hänen säännöllisen bruttotulojen perusteella todellisen hoitopäivien toteuman mukaan jälkikäteen kuukausittain.

## 6 IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTI

Hyvinvointi on muutakin kuin sairauden puuttumista. Hyvinvointiin kuuluu sen lisäksi myös materiaallinen hyvinvointi ja koettu elämänlaatu tai hyvinvointi. Hyvinvointi on sen vuoksi subjektiivinen konsepti. Hyvinvoinnin osatekijöinä näyttäytyvät mm. onnellisuus, sosiaalinen hyvinvointi, itsensä toteuttaminen sekä terveys, toimeentulo ja elinolosuhteet.

Ikääntyminen on luonnollinen, yksilöllisesti toteutuva elämänvaihe. Nykypäivän ja tulevaisuuden ikääntyneet ovat aktiivisia, hyväkuntoisia ja taloudellisestikin hyvin toimeentulevia kuntalaisia. Ikääntyneet ovat yhteisössään tärkeä voimavara ja iästä riippumatta heillä on mahdollisuuksia osallistua normaaliin elämään omien toiveitten ja voimavarojen mukaisesti.

Ikäihmisten erilaisia liikunta- ja harrastusmahdollisuuksia lisätään poikkihallinnollisesti sekä yhteistyössä eri järjestöjen ja yhteisöjen kanssa. Toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa pyritään mahdollisimman pitkälle huomioimaan ikääntyneiden monet tarpeet ja toiveet. Näin edistetään ja tuetaan ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä sekä itsenäistä selviytymistä arjessa.

Kempele Akatemia tarjoaa kuntalaisille ikään ja sukupuoleen katsomatta monipuolisen kattauksen vapaa-ajan palveluja. Kempele Akatemian eli kulttuurin, liikunnan ja nuorisotoimen, kansalaisopiston sekä kirjaston ja virkistysuimalan palveluista löytyy hyvinvointia tukevia toimintoja ja palveluja varttuneemmillekin kuntalaisille.

Kansalaisopisto järjestää ikäihmisille varsin kattavasti erilaisia liikunta- ja harrastusmahdollisuuksia. Senioreille tarkoitettuja liikuntakursseja ovat mm. ikäihmisten jumppa, aamujumppa ja – pilates, joogat, asahi terveysliikunnan kurssit, kuntosalikurssit sekä voima-tasapainoryhmät, jotka on tarkoitettu erityisesti henkilöille, joiden toimintakyky on jo alentunut tai joilla on jokin pitkäaikaisairaus. Voima-tasapainoryhmät suunnitellaan yhdessä ikähoivan ja terveyskeskuksen fysioterapian kanssa ja niitä järjestetään räätälöidysti myös palvelutaloissa asuville vanhuksille. Kaikkia liikuntaryhmiä ohjaavat liikunta-alan ammattilaiset.

Kädentaitoja voi harjoittaa erilaisilla käsityökurseilla ja myös kielikursseja on suunniteltu erityisesti senioriväestöä ajatellen esimerkkinä senioriespanjan kurssi. Kansalaisopisto järjestää päivätoimintaa myös palvelutaloissa asuville. Näistä esimerkkinä yhteislauluhetket, Hovilan hopeakerho tai Kultaisen iän kerho Vanhusten Palvelutalolla, joissa toiminnan sisältö määräytyy pitkälti kerholaisten toiveiden mukaan.

Kirjastossa on tarjolla ikäihmisille monipuolinen kokoelma ääni- ja isotekstisiä kirjoja. Lukemisen apuvälineitä kuten suurennuslasi ja – levy sekä lukuviivain on myös saatavilla. Kirjaston palveluihin kuuluu lisäksi maksuton kotipalvelu, joka on tarkoitettu asiakkaille, jotka eivät itse pääse kirjastoon. Aineistoa tuodaan asiakkaan kotiin kerran kuussa sovittuna aikana. Kuljetuksen hoitaa Lions Club Kempele-Sampola. Ennen aineiston toimitusta asiakkaalle soimitaan ja kysytään, millaista aineistoa tuodaan sillä kerralla. Kirjastossa järjestetään vuosittain luentoja ikäihmisille eri aiheista esim. liikunnasta, ravinnosta ja terveydestä. Kirjastossa toimii myös kirjallisuuspiiri, johon voivat ikäihmisetkin osallistua. Kirjastossa on ikäihmisille tarkoitettu ilmoitustaulu tiedottamassa heitä mahdollisesti kiinnostavista asioista.

Kulttuuritoimi osallistuu Kansallisen Veteraanipäivän järjestelyihin. Kulttuuritoimi osallistuu nykyään myös Valtakunnallisen Vanhustenviikon ohjelman suunnitteluun yhdessä ikähoivan, seurakunnan ja seniorineuvoston kanssa sekä järjestää konsertteja ikäihmisille vuoden aikana. Lähellä ikäihmisiä olevat konsertit ja teatteriesitykset ovat ensiarvoisia, sillä aina ei välttämättä halua tai pysty lähtemään kulttuuritapahtumiin etäämmälle. Kesäisin Pirilän lavalla on yhteislaulutilaisuuksia sekä museon pihalla on kesäpäivisin yhteislaulutukioita lähellä vanhusten palvelutaloja. Yhteistyössä eläkeläisseurojen ja – yhdistysten kanssa kulttuuritoimi järjestää teatteriretkiä maakunnan eri teattereihin. Erilaisia muita tapahtumia kulttuuritoimi suunnittelee yhdessä eläkeläisseurojen kanssa säännöllisillä tapaamisilla.

## 7 PALVELUJEN LAADUN VARMISTAMINEN

### 7.1 Kotihoidon henkilöstö

Kotihoidon henkilöstövahvuus on kolme (3) sairaanhoitajaa, kolme (3) palveluohjaajaa, seitsemän ja puoli (7½) kodinhoitajaa, 19 lähihoitajaa, palvelusihteeri, ruokapalvelutyöntekijä sekä kotihoidon johtaja. Välittömässä kotihoidon asiakkaiden hoitotyössä on 29 hoitajaa. Kotihoidon palvelujen piirissä olevien ikääntyneiden palvelutarve on käynyt yhä enenevässä määrin hoidollisemmaksi, jonka vuoksi tällä hetkellä lähihoitaja-tutkinto on ensisijainen kelpoisuusehto kotihoidon työntekijöillä. Lähihoitajista suurin osa on suuntautunut koulutuksensa aikana sairaanhoito ja huolenpitoon tai vanhusten hoitoon, mutta myös mielenterveys- ja päihdetyöhön ja vammaistyöhön. Henkilöstövahvuudessa on vielä kodinhoitaja-nimikkeellä työskenteleviä kodinhoitaja-koulutuksen käyneitä hoitajia sekä kuntohoitaja- koulutuksen käynyt hoitaja.

Kotihoidon hoitajien keski-ikä on vuoden 2016 tilanteessa vajaa 49 vuotta.

Kotihoidon henkilöstömitoituksen laskemisessa ei ole olemassa selkeää laskentakaavaa kuten laitoshoidon (ml. tehostettu palveluasuminen) henkilöstömitoituksen laskemisessa on. Ikäihmistien palvelujen laatusuositus-oppaassa (STM, 2008) on kuitenkin malli, jonka avulla kotihoidon henkilöstön riittävyyttä on mahdollista arvioida. Vaarama (2001) on kehittänyt laskentakaavan, jonka avulla **kotihoidon** henkilöstön riittävyyttä voidaan arvioida kaavaa soveltaen.

Kaava:

$$a = X \times 0,025$$

$$b = Y \times n$$

$$((a+b) \times 208) / 1575$$

Kotihoidon henkilöstömitoituksen laskemiseksi tarvitaan seuraavia tietoja:

- 65–74 vuotiaiden (X) lukumäärä kunnassa
- 75- vuotta täyttäneiden lukumäärä kunnassa (Y)
- 65–74 vuotiaat kotihoidon asiakkaat (a)
- yli 75- vuotiaat kotihoidon asiakkaat (b)
- yli 75-vuotiaiden kotihoidon (tavoite)kattavuus (n)

Vakiot:

- 2,5 %; oletettu 65–74 vuotiaiden palvelujen käyttäjien määrä kunnassa
- 208 tuntia; yhden asiakkaan saama palvelujen määrä tuntia/vuodessa
- 1575 tuntia; yksi työntekijä tekee työtä tuntia/vuodessa

Kempeleen kotihoidon henkilöstömitoitusta laskettaessa kyseistä laskentakaavaa käyttämällä, laskennassa on huomioitu sairaanhoitajat, kodinhoitajat sekä lähihoitajat. Henkilöstön tarpeeksi saadaan vuoden 2015 tilastojen mukaan 26 hoitajaa. Henkilöstön riittävydessä on kuitenkin **aina huomioitava** kotona hoidettavien asiakkaiden **hoitoisuus ja hoidon sitovuus** sekä kunnan maantieteellinen koko ts. etäisyydet ja matkat. Mikäli kotihoidon asiakkaiden hoitoisuus olennaisesti muuttuu (esim. asiakkaiden määrä tai heidän hoitoa koskevien päivittäisten käyntien määrän kasvu), vaikuttaa se suoraan kotihoitoa toteuttavan hoitajaresurssin lisästarpeeseen.

## 7.2 Kotihoidon henkilöstön ennakoitu tarve

Ikääntyneitä henkilöitä hoitavan henkilöstön tulee olla tehtävään soveltuvaa ja henkilöstöllä on oltava tarvittava sosiaali- ja terveydenhuollossa vaadittava kelpoisuus. Ammattitaitoinen ja ammattitaitonsa kehittämistä kiinnostunut ja työhönsä motivoitunut henkilöstö on tärkein tekijä ikääntyneiden hyvään hoitoon ja palveluun. Myönteisesti hoidon laatuun vaikuttavia tekijöitä on henkilöstön hyvä ammattitaito ja työhön sitoutuminen sekä työhyvinvointi. Henkilöstön jaksamista ja työhön motivoitumista lisäävät työn tarkoituksenmukainen organisoiminen, osallistava ja kannustava johtaminen sekä turvallinen työilmapiiri. Työntekijän työhyvinvointiin vaikuttavat myös jokaisen työntekijän omat vuorovaikutustaidot. Hyvillä työntekijöiden alaistaidoilla on yhtä tärkeä merkitys työhyvinvoinnin kehittämisessä kuin esimiehen johtamistaidoilla.

Kotihoitoon tulevien uusien työntekijöiden riittävästä perehdytyksestä huolehditaan jokaisen uuden hoitajan henkilökohtaisen ohjaustarpeen mukaisesti. Uuden hoitajan alkuperehdytyksestä huolehtii nimetty hoitaja. Työyhteisö antaa tukea ja ohjausta jokaiselle työntekijälle niin uudelle kuin vanhalle hoitajalle. Työyhteisöä rikastuttavana toimintamallina on sekä ikääntyneemmistä ja nuoremmista hoitajista muodostunut työyhteisö. Paitsi että ns. hiljainen tieto siirtyy vanhemmalta sukupolvelta nuoremmalle sukupolvelle niin myös ikääntyneemmän hoitajan elämäkokemus (henkilökohtainen ja työelämästä muodostunut) rikastuttaa työyhteisöä.

Tulevaisuudessa toimintaterapeuttien, fysioterapeuttien sekä kuntoutukseen suuntautuneiden lähihoitajien osaamisella on iso merkitys kuntoutuksen kotiin viemisessä. Kuntouttavaa ja kotona asumista tukevaa toimintaa kohdennetaan yhä enemmän kotona asuvalle ikääntyvälle väestölle. Se tarkoittaa fysioterapeuttien työskentelyä yhä enemmän kotihoidossa, mutta mahdollisesti myös heidän rekrytoimista kotihoidon henkilöstövahvuuteen. Palveluohjauksen kasvun tarpeeseen vastaamisessa sosionomien ja/tai geronomien rekrytoinnilla varmistetaan palvelun järjestämiseksi tarvittava sosiaalihuollon osaaminen.

Ikääntyneiden hoivaan ja hoitotyöhön tarvitaan positiivista näkyvyyttä ja vetovoimaa, jotta se olisi kiinnostava ja arvostettu. Helposti puhutaan ikääntymisestä ongelmana ja palvelujen tarpeen kasvun aiheuttajana. Näiden sijaan olisi puhuttava niistä ikääntymiseen liittyvistä voimavaroista ja mahdollisuuksista, jotka ilmentävät ikääntymistä positiivisena asiana.

## 7.3 Laadun hallinta ja omavalvonta

Ikääntyneiden palveluissa laatu varmistetaan ensisijaisesti rekrytoimalla koulutettua, ammattitaitoista ja työhönsä sitoutunutta hoitohenkilöstöä. Uusien hoitajien pätevyys tarkistetaan Terhikki-rekisteristä (myöhemmin myös Suosikki-rekisteristä), käytyjen työpaikkahaastattelujen sekä KVTES:n mukaisesti määritellyn koeajan lisäksi.

Kotihoidossa on myös käytössä laadunvalvontajärjestelmänä HaiPro-järjestelmä. Sen avulla seurataan asiakkaisiin kohdistuneita poikkeamia hoidon toteutuksessa, mutta myös hoitajiin kohdistuneita hoitotyön toteutukseen liittyneitä tapaturmia. Seurannan avulla voidaan tehdä tarvittavat korjaavat toimenpiteet niin asiakastyössä kuin hoitotyön käytännöissäänkin. Lääkehoitoa toteuttavat ainoastaan koulutetut ja lääkehuollon osaamisensa osoittaneet hoitajat.

Lääkehuollon toteutukseen tarvittava osaaminen on osoitettava säännöllisesti ja suoritettava siihen kuuluvat näytöt hyväksytysti.

Työyksikköön laadittu omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti vuosittain talousarvion suunnittelun aikoihin tai silloin, kun toiminnassa on tapahtunut muutoksia. Ikääntyneiden palveluiden omavalvontasuunnitelma käsittää kokonaisuudessaan ikähoivan palveluiden laadun tarkkailun omavalvonnan kautta.

Laadunhallinnan ja omavalvonnan keinoja ovat lisäksi asiakkailta ja omaisilta saatu ja kerätty palaute. Hoitajilta saatua palautetta käytetään palvelujen kehittämiseksi ja hoidon laadun varmistamiseksi. Kotihoidon henkilöstön keskuudessa toimii avoin vuorovaikutus ja esimerkiksi säännöllisesti pidettyjen työkokousten kautta keskustelua käydään laajemmalla ryhmällä. Kotihoidon johtoryhmä pienempänä ryhmänä käy läpi tätä isompia linjoja.

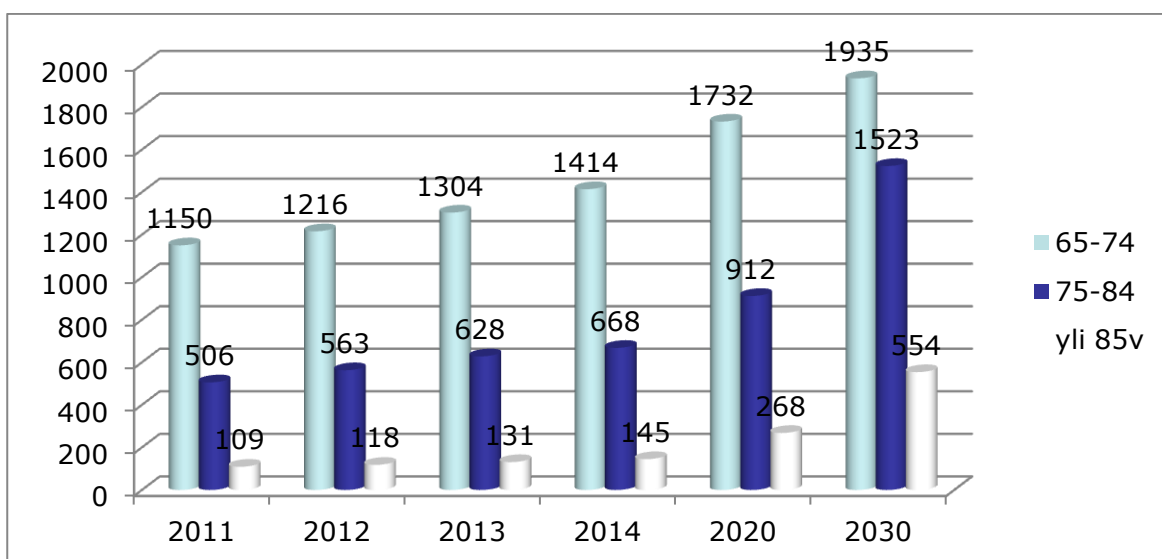
Kunnan viranhaltija suorittaa säännöllisesti vuosittain valvontakäyntejä kunnan alueella toimiviin yksityisiin sosiaalihuollon toimintayksiköihin ja valvoo näin osaltaan niiden toimintaa yksityiskohtaisemmin. Lisäksi hyvä ja avoin yhteistyö yksityisten toimijoiden kanssa mahdollistaa laaduntarkkailun normaalitilanteissa niin kotihoidon tuottamisessa kuin ympärivuorokautisessakin hoidossa.

## 8 PALVELUTARPEEN ENNAKOINTI

Kempeleessä ikäihmisten palvelujen tavoitteet lähtevät kotona asumista tukevien palveluiden järjestämisestä sekä niiden tuottamisesta. Ikäihmisten palvelurakennetta kehitetään kotihoidon palvelukokonaisuutta ts. tukipalveluja, omaishoitoa, kotihoitoa ja yhteistoimijuutta vahvistamalla.

Yhteiskunta muuttuu ja palvelujen on muututtava sen mukaisesti. Uusia palvelumalleja ja toimintoja kehitetään, ja entisiä vanhoja palvelumalleja on purettava uusien toimintamallien tieltä. Tulevien vuosien palveluiden ennakoinnissa ja suunnittelussa hyödynnetään osaltaan myös eri ikäryhmille kohdennettujen terveystarkastusten ja ennaltaehkäisevien kotikäyntien esiintuomia nostoja.

Kempeleessä ikääntyvien määrä tulee lähivuosien aikana merkittävästi kasvamaan (Taulukko 6). Esimerkiksi aikaisempina vuosina tehtyjen tarkastusten antamien tietojen avulla voidaan ennakoida ikääntyvien tulevaa toimintakykyä sekä tarvittavia palvelumuotoja. Tulevaisuuden palvelutarpeisiin vastaamiseen tarvitaan myös uudentyypisiä ja vaihtoehtoisia palveluja kuin niitä, joiden avulla tähän saakka palveluiden piirissä olleet ikääntyneet ovat selviytyneet.



Taulukko 6. Ikääntyneiden määrän kasvu vuosina 2011–2014 ja ennusteet vuosille 2020 ja 2030 (Sotkanet/THL 2015).

## 8.1 Yhteistoimijuus muiden ikäihmisten palvelujen tuottajien kanssa

Laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi sekä palvelujen parantamiseksi (STM 2013) mukaan keskeiset sisällöt ovat osallisuus ja toimijuus, asuminen ja elinympäristö, mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen, oikea palvelu oikeaan aikaan, palvelujen rakenne, hoidon ja huolenpidon turvaajat ja johtaminen. Yhteistyössä yksityisen sektorin sekä eri järjestöjen ja yhdistysten kanssa ikääntyneiden palvelujen sisältö voidaan paremmin toteuttaa laatusuositukseen kirjatun sisällön mukaiseksi. Kempeleessä yhteistoimintaa yksityisten palveluntuottajien kanssa on toteutettu etenkin tehostetun palveluasumisen osalta, mutta myös säännöllisen kotihoidon tuottamisessa. Tulevaisuudessa yhteistoimintaa on kohdennettava uudentyypin kotihoidon palvelun toteutuksen muodossa (esimerkiksi tehostettu kotihoito) sekä ennaltaehkäisevään toimintaan (päivätoiminnan eri muodot ja kohderyhmät). Tämä jo senkin vuoksi, että valtakunnallisesti kotiin vietävät palvelut (ml. kotihoito eri muodossa) ovat ensisijaisia palvelumuotoja ikääntyneen väestön hoidon järjestelyissä ja toteutuksessa.

## 8.2 Omaishoito

Omaishoidontukea saavien osuus on Kempeleessä ollut vielä viime vuosien aikana STM:n valtakunnallisia suosituksia ja Kempele-sopimuksen tavoitelukuja alhaisemmat. Tämä on osaltaan johtunut hakijoiden hoidon- ja palvelutarpeen vähydestä, mutta myös siitä, ettei omaishoidontuen hakijoita ole ollut. Oletuksena onkin, että lähivuosiksi ennakoitu ikääntyneiden määrällinen kasvu tulee näkymään myöhemmin tulevina vuosina omaishoidontuen piiriin tulevien ja omaishoidossa olevien hoidettavien määrän kasvuna. Omaishoito ja sitä tukevien palveluiden kehittäminen tulee olemaan merkittävässä osassa. Omaishoidon kehittäminen ja vahvistaminen ovat myös valtakunnallisesti tulevien vuosien tärkein toimenpide. Sen tavoitteena on saada yhdenvertaiset, paremmin koordinoituidet ja kustannusten kasvua hillitsevät palvelut.

Omaishoitajien tukitoimia vahvistetaan omaishoidossa olevien hoidettavien lyhytaikaishoidon (tilapäishoidon) avulla. Lyhytaikaishoitoa on tarjolla myös niille omaishoitajille, jotka eivät ole toimeksiantosopimussuhteessa kuntaan. Päivätoiminnan lisäksi eri vaihtoehtoja kuten päivä- ja iltahoidolla on ennaltaehkäisevä ja kotona asumista tukeva vaikutus. Tärkeä omaishoidon ja omaishoitajien hyvinvointia tukeva palvelu on omaishoitajille suunnatut terveystarkastukset. Omaishoitajien hyvinvointia ja jaksamista seuraamalla ja tukemalla varmistetaan myös omaishoidettavan laadukas hoito ja hyvinvointi.

## 8.3 Kotihoito

Kotihoito ja kotiin vietävät palvelut ovat ehkä tärkein palvelumuoto ikääntyneiden palveluiden kehittämisessä. Ikääntyneiden kotihoidon kehittämisessä tavoitteena on luoda uutta ja erilaista toimintamallia ja – kulttuuria yhdessä kolmannen sektorin kanssa. Ikääntyneiden palvelujen kehittämisessä etsitään valtakunnallisestikin uusia kotona asumista tukevien palvelujen toimintamalleja. Kempeleessä kotihoidon omaa sisäistä toimintamallia onkin jo kehitetty käynnistämällä oman vuorokodin toiminta ja kotihoidon yöpartioiminta sekä ottamalla käyttöön kotihoidon mobiili ja optimointijärjestelmä. Toimintaa edelleen viedään eteenpäin myös uudistamalla ja laajentamalla ikääntyneiden päivätoimintamallia.

## 8.4 Teknologisten palvelujen hyödyntäminen

Kempeleen kotihoidossa on siis hoitajien käytössä kotihoidon mobiili- ja toiminnanohjausjärjestelmä eli optimointijärjestelmä. Kyseisen toiminnanohjausjärjestelmän avulla hoitajien työaika voidaan mitoittaa heidän osaamisen ja pätevyyden mukaisesti riittävästi ja oikein hoitoa ja hoivaa tarvitseville asiakkaille.

Tulevaisuudessa erilaisilla hyvinvointiteknologisilla apuvälineillä ja palveluilla mahdollistetaan ikääntyneiden kotona asumista yhä pitempään. Tällä hetkellä käytössä olevat teknologiset apuvälineet ovat lähinnä turvapuhelimia ja ovihälyttimiä. Hyvinvoinnin – ja yleistilan voimien seurantaan onkin olemassa erityyppisiä hyvinvointirannekkeita. Hyvinvointirannekkeiden avulla voidaan seurata esimerkiksi asiakkaan vuorokautista unirytmia ja liikunnallisuutta tai sen vähyyttä. Lisäksi käytettävissä on vapaan liikkuvuuden mahdollistavia henkilöpaikantimia. Erityisryhmien

kuten muistisairaiden käyttöön tarkoitetut paikantimet kaipaavat kuitenkin kehitystyötä. Olemassa on jo hyvinvointivastaanottimia tai – monitoreja, joiden avulla kotiin voidaan viedä virtuaalisia kotikäyntejä esimerkiksi jumppahetken järjestämiseksi tai kotihoidon tarkastuskäynnin korvaamiseksi. Erityisesti asiakkaan käyttöön tarkoitetuilla konkreettisilla ja helppokäyttöisillä teknologisilla apuvälineillä on tulevaisuudessa tarvetta.

## 8.5 Perhehoito

Perhehoidolla tarkoitetaan ikääntyneen henkilön hoidon, hoivan tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä hänen kotinsa ulkopuolella perhehoitajan yksityisessä kodissa tai perhehoidossa olevan kotona. Perhehoito on yksi vaihtoehto ikääntyneen hoidon ja asumisen järjestämiseksi. Perhehoito sopii ikääntyneille, jotka eivät tarvitse säännöllisesti ympärivuorokautista hoitoa. Muistisairaille ja turvattomuutta kokeville ikääntyneille perhehoito on mahdollinen vaihtoehto. Perhehoito on myös vaihtoehto omaishoitajien vapaiden järjestämiseksi.

Ikääntyneiden perhehoito on lähivuosina yksi vaihtoehtoinen palvelumuoto ikääntyneiden hoivan ja huolenpidon järjestämisessä. Kempeleessä ikääntyneiden perhehoidon aloittamista on valmisteltu huolellisesti menneinä parina vuonna. Perhehoidon kouluttajakoulutuksen käyneen ikähoivan viranhaltijan kumppaniksi saadaan toinen oma kouluttajakoulutuksen käynyt henkilö. Näin perhehoidon käynnistämistä päästään vaiheittain viemään päätökseen ja toteutukseen.

## 8.6 Tehostettu palveluasuminen

Tehostetun palveluasumisen paikkoja Kempeleessä tarjoavat yksityiset palveluntuottajat. Kunta hankkii tarpeen mukaisesti ympärivuorokautista palveluasumista ikääntyneille asiakkaille. Palvelupaikan myöntämisessä noudatetaan aiemmin laadittuja ikääntyvien palveluiden myöntämisen kriteereitä.

Sosiaalihuoltolain ja kotikuntalain mukaan ikääntynyt on oikeutettu hakemaan jatkuvaa ja pitkäaikaista hoitopaikkaa muualtakin kuin omasta kotikunnastaan esimerkiksi läheltä omaisiaan. Kempeleessä on jo nähtävissä tehostetun palveluasumisen paikan hakijoina muitakin kuin kempeleläisiä ikääntyneitä. Todennäköisesti määrä on kasva- va. He kaikki ovat samanarvoisessa asemassa ympärivuorokautisen palveluasumisen paikan tarvetta arvioitaessa.

## 9 SENIORINEUVOSTO

Kuntalaissa (27 §) säädetään kunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista. Vanhusneuvosto on lakisääteinen ja on kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamisväylä erityisesti ikääntynyttä väestöä koskevissa asioissa (Vanhuspalvelulaki 11 §). Vanhusneuvostolle on annettava mahdollisuus vaikuttaa kunnan eri toimialojen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, joilla on merkitystä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikkumisen tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen taikka ikääntyneen väestön tarvitsemien palvelujen kannalta.

Kempeleessä on kunnanhallituksen nimeämä seniorineuvosto, jossa on eläkejärjestöjen, veteraanijärjestöjen, rauhanyhdistyksen, seurakunnan sekä kunnan edustus. Seniorineuvosto toimii yhteistyöelimenä ikäihmisten, viranomaisten, järjestöjen ja muiden toimijoiden välillä. Seniorineuvostolla ei ole itsenäistä päätösvaltaa, mutta sen toiminnan tavoitteena on edistää ikäihmisten vaikuttamismahdollisuuksia tekemällä esityksiä, aloitteita ja antamalla lausuntoja ikäihmisten elämään ja palveluihin vaikuttavista asioista. Seniorineuvosto on vaikuttamiskanava ja ikäihmisten edustaja kunnallisessa päätöksenteossa. Se tuo kuntasuunnitteluun ikääntyvien näkökulmaa ja tarpeita.

## 10 TOIMINTAOHJELMA

Valtakunnallisissa ikääntyneiden palvelurakenteen toimintasuunnitelmissa tarkastellaan yli 75-vuotiaiden osuutta eri ikääntyneiden palveluista. Kempeleessä tavoite on valtakunnallisten linjausten suuntainen. Kempele-sopimuksen yhtenä kriittisenä menestystekijänä on ollut ikäihmisten palveluiden rakenteen ja sisällön uudistaminen



(Kempele-sopimus, valtuustokaudelle 2013–2016). Tavoitteena on, että yli 75-vuotiaista 93 % asuu kotona. Kotona asuvista ikääntyneistä 13-14 % on kotihoidon palveluiden piirissä. Omaishoidon tuen piirissä on 5-6 % kotona asuvista ja ympärivuorokautisen hoivan piirissä on 7 % yli 75-vuotiaista.

## Toimintatavat:

SAS-työryhmä	- vastaa hoidon porrastuksesta ja asiakkaiden oikeista hoitopaikoista
Palvelujen myöntämisen perusteet	- myöntämisen perusteita tarkastetaan ja päivitetään tarvittaessa - noudatetaan palvelujen myöntämisen perusteita
Kotona asumisen tukeminen	- ikäihmisten neuvolatoiminta - terveystarkastukset (70- ja 75-vuotiaille) - hyvinvointia tukevat kotikäynnit (80 vuotta täyttävälle) - palveluohjaus ja palvelutarpeen arviointi - noudatetaan palvelujen myöntämisen perusteita - oma kotihoidon toiminta (ksh ja kotipalvelu) - kaikille yhteiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut - säännöllisen kotihoidon palveluseteli - kotisairaaloiminta - kotihoidon yöpartioiminta - lyhytaikaisen hoidon järjestäminen - kotihoidon vuorokotitoiminta - sähköiset palvelut (kotihoito mobiili ja optimointi) - hyvinvointiteknologian hyödyntäminen - veteraanipalvelut ja yhteistyö niiden kanssa - yhteistyö eri toimijoiden kanssa (3. sektori, vapaaehtoistoimijat)
Päivä- ja virkistystoiminta	- palveluohjaus - tukee kotona asumista - tukee omaishoitajuutta - yhteistyö eri toimijoiden kanssa (3. sektori, vapaaehtoistoimijat) - erilaiseen kysynnän tarpeeseen vastaaminen ja toiminnan kehittäminen
Tukipalvelut	- palveluohjaus - tukee kotona asumista - riittävät turvapalvelut ja niiden kehittäminen - ateriapalveluiden järjestämisen kehittäminen - palveluliikenteen kehittäminen - yksityiset palveluntuottajat kuten kauppa- ja siivouspalvelut - hyvinvointiteknologian lisääminen ja hyödyntäminen
Omaishoito	- omaishoidontuen myöntämisen perusteita tarkastetaan ja päivitetään tarvittaessa - noudatetaan myöntämisen perusteita - palvelutarpeen arviointi ja palveluohjaus - omaishoitopalkkioihin riittävä määräraha - omaishoidon vapaiden palveluseteli - omaishoidon vapaiden järjestämiseen eri vaihtoehtoja - omaishoitajien terveystarkastukset

	- omaishoitajien tukitoimien kehittäminen
Ikääntyneiden hyvinvointi	- palveluohjaus - erilaisten viriketoimintojen kehittäminen - poikkihallinnollinen yhteistyö - yhteistyö eri vapaaehtoistoimijoiden kanssa - yhteistyö hyvinvointikoordinaattorin kanssa
Perhehoito	- palvelutarpeen arviointi ja palveluohjaus - ikäihmisten perhehoidon käynnistäminen kunnassa - lyhytaikainen perhehoito tukee kotona asumista - jatkuva perhehoito vaihtoehto tehostetulle palveluasumiselle
Tehostettu palveluasuminen	- palvelutarpeen arviointi ja palveluohjaus - palvelupaikka myönnetään palvelujen myöntämisen perusteita noudattaen - palvelu hankitaan yksityisiltä yrittäjiltä asiakastarpeen mukaisesti
Henkilöstö	- henkilöstön kelpoisuus ja pätevyys - kotihoidon henkilöstön riittävyys - henkilöstön täydennyskoulutus - työhyvinvointi (kehityskeskustelut ja työhyvinvointikysely) - mahdollisuus osallistua oman työn suunnitteluun ja kehittämiseen - työyksikön positiivinen ilmapiiri

## 11 LOPPUSANAT

Kempeleessä ikääntyvien, erityisesti yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa vuodesta 2015 vuoteen 2020 mennessä yli 45 %. Tämä tuo mahdollisuuksia uusien innovatiivisten palvelujen järjestämiseen ja tuottamistavoille. Se tarkoittaa myös sitä, että yhä enemmän on kiinnitettävä huomioita kotiin vietäviin palveluihin ja niiden kotona asumista tukeviin ominaisuuksiin. Lisäksi on huolehdittava siitä, että laadittuja palvelujen pääsyn kriteerejä käytetään, jotta ikääntyneitä hoidetaan heidän kuntoisuuttaan vastaavilla oikeilla hoitopaikoilla.

Tämä vanhuspoliittinen ohjelma valmistuu aivan valtuustokauden loppuvaiheessa. Vanhuspoliittista ohjelmaa on valmisteltu valtuustokauden aikana ja ohjelman laadintaan on haettu ohjausta palveluvaliokunnalta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa suunnitteilla ja tapahtumassa olevat valtakunnalliset muutokset vaikuttavat olennaisesti ikääntyvien palveluihin ja niiden järjestämiseen ja tuottamistapoihin. Tämä vanhuspoliittinen strategia on altis muutoksille ja se on siinä suhteessa mahdollinen päivittää tarvittaessa.

## LÄHTEET

STM: Ikäihmisten palvelujen laatusuositus, 2008. Helsinki.

Saatavilla: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2872962&name=DLFE-14929.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2872962&name=DLFE-14929.pdf)

STM: Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi, 2013.

Saatavilla: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

Vaarama Marja: Koko kunta ikääntyneiden asialle, 2001. Stakes.