



Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Etelä-Karjalan suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi

Eksoten hallitus hyväksynyt 14.1.2015



SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	3
2 IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN HYVINVOINNIN NYKYTILA	5
3 VISIONA IKÄYSTÄVÄLLINEN ETELÄ-KARJALA 2020 – TOIMINTAKYKYISENÄ KOTONA	9
4 IKÄYSTÄVÄLLISEN ETELÄ-KARJALAN TOTEUTTAMISEEN LIITTYVÄT TAVOITTEET JA TOIMENPITEET	13
4.1 OSALLISUUS	13
4.2 MAHDOLLISIMMAN TERVEEN JA TOIMINTAKYKYISEN IKÄÄNTYMISEN TURVAAMINEN	15
4.3 ASUMINEN JA ELINYMPÄRISTÖ	19
4.4 ASIAKASLÄHTÖISET PALVELUT JA PROSESSIT	21
5 ARVIOINTI JA SEURANTA VUOSILLE 2015–2020	26
LÄHTEET	28
LIITTEET	28

1 Johdanto

1.7.2013 astui voimaan laki ”Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (HE 160/2012)” (Vanhuspalvelulaki). Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Laki korostaa ikääntyneiden asemaa ja roolia heitä koskevien asioiden suunnittelussa ja heidän tarvitsemien palvelujen kehittämisessä kunnassa.

Vanhuspalvelulain 5§:n mukaan kunnan tulee laatia suunnitelma toimenpiteistään, jotka koskevat ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista.

Suunnitelman tulee sisältää seuraavia asioita:

- arviointi ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilasta
- tavoitteiden määrittely ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi ja palvelujen kehittämiseksi
- toimenpiteiden määrittely eli miten kunta vastaa tavoitteiden toteutumisesta
- voimavarojen arviointi, joita tavoitteiden toteutuminen edellyttää
- eri toimialojen vastuiden määrittely, mikä taho toteuttaa mitäkin
- määrittely, miten kunta toteuttaa yhteistyötä eri toimialojen, julkisten tahojen, yritysten sekä järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Kuntien on kuultava ikääntyneitä jo toimintojen ja palvelujen suunnitteluvaiheessa. Vanhuspalvelulaki edellyttää, että kaikissa kunnissa toimii vanhusneuvosto (voi toimia myös vammais- ja vanhusneuvosto tms. nimellä) ja kunnan on huolehdittava vanhusneuvostojen toimintaedellytyksistä. Vanhusneuvostot ovat tärkeä toimintamuoto kuulla ikääntynyttä väestöä heitä koskevissa asioissa suunnittelu-, toteutus- ja arviointivaiheissa.

Suunnitelma osana maakunnan, Eksoten ja kuntien strategisia ja toimeenpanosuunnitelmia

Kuntajohtajien neuvottelukunnassa sovittiin, että laaditaan yksi maakunnallinen suunnitelma, jota kunnat voivat täydentää muiden hallintokuntien osalta. Suunnitelma on tehty yhteistyössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden, Etelä-Karjalan alueen vanhusneuvostojen (Imatra, Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitaipale sekä Taipalsaari) sekä osin kuntien muiden toimialojen edustajien kanssa. Työryhmä on kuullut eri asiantuntijoita valmistelun eri vaiheissa, mm. Eksoten vastuualuejohtajat ovat esitelleet vastuualueensa toimintaa. Ympäristöministeriöstä asuntoneuvos Raija Hynynen kävi 14.4.2014 esittelemässä asumisen kehittämisohjelmaa ohjelmaa (Ikä-Aske).

Varsinainen ohjelmatyö käynnistyi 16.1.2014, kun kaikki Etelä-Karjalan vanhusneuvostot kutsuttiin koolle. Ohjelma on laadittu yhdessä vanhusneuvostojen edustajien kanssa. Työryhmään on kuulunut Eksoten edustajia. Työryhmät ovat kokoontuneet kuusi kertaa tammi-kesäkuussa 2014. Näiden tapaamisten aikana käsiteltiin ohjelman sisällöllisiä painotuksia. Ohjelman tavoitteita ja toimenpiteitä on täsmennetty 6.6.2014 vanhusneuvostojen jäsenille etukäteen annetulla tehtävällä, jossa osallistujat valitsivat keskeisimmät

tavoitteet ja avaintehtävät ikälain mukaisten kehittämistoimenpiteiden toteuttamiseksi sekä vastuutahot ohjelman täytäntöönpanoon. Tehtävä suoritettiin ryhmätyönä; jotkut ryhmät olivat kokoontuneet myös alueellisesti.

Suunnitelman laadinta on saadun palautteen perusteella aktivoinut vanhusneuvostojen toimintaa kunnissa sekä parantanut yhteistyötä kunnan hallintokuntien kanssa. Vanhusneuvostojen työtä on myös saatu esille kunnissa entistä paremmin ja suunnitelman laadinnalla on ollut vaikutusta ikäihmisten tarpeiden huomioimiseen valtuustojen toimintakäytännöissä. Ohjelmaa on esitelty asiakasraadille 5.10.2014.

Ohjelman viitekehukseksi valittiin:

- osallisuus
- mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen
- asuminen ja elinympäristö
- asiakaslähtöiset palvelut ja prosessit.

Suunnitelmassa on hyödynnetty vanhusneuvostojen ja muiden asiantuntijoiden lisäksi tilastotietoa, tutkimustietoa, laatusuosituksia, kuntien strategioita, laadittuja toimenpideohjelmia ja hyvinvointikertomusta.

Suunnitelmaa on esitelty myös asiakasraadille ja tulevaisuusjaostolle syksyn 2014 aikana. Vanhusneuvostot ovat voineet antaa kannanottoja ja lausuntonsa suunnitelmasta myös syksyn aikana ja nämä kommentit on huomioitu suunnitelmassa.

Eksoten hallitus käsittelee suunnitelmaa alkuvuodesta 2015, minkä jälkeen suunnitelma lähetetään Etelä-Karjalan kuntien käyttöön. Kunnat voivat täydentää suunnitelmaa muiden hallintokuntien ja yhteistyökumppaneiden osalta osana kuntien strategiaa sekä talous- ja toimintasuunnitelmaa.

2 Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin nykytila

Aktiivisena ja toimintakykyisenä kotona

Suurin osa Etelä-Karjalan iäkkäistä väestä voi hyvin.

Yli 63 -vuotiaita eteläkarjalaisia

- *asuu alueella noin 27 300*

Yli 75 -vuotiaita eteläkarjalaisia

- *asuu alueella noin 11 000*
- *kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa heistä asui yli 90 %*

Lähteet:

Tilastokeskus 2013 ja Eksoten tilastot palvelurakenteeseen liittyen

Kuva 1. Yli 63-vuotiaat Etelä-Karjalan alueella.

Suomessa ikääntynyttä väestöä (vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa 63+ väestöä) on tällä hetkellä reilu miljoona. Heistä suurin osa, lähes miljoona henkilöä elää arkea itsenäisesti. Palveluja säännöllisesti käyttäviä on noin 140 000, säännöllisiä kotiin annettavia palveluita (säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaat) saa noin 90 000 henkilöä; muualla kuin yksityiskodissa hoitoa ja huolenpitoa ympärivuorokauden (tehostetun palveluasumisen yksiköissä ja vanhainkodeissa asuvat ja terveyskeskussairaaloiden pitkäaikaishoidossa olevat) saa reilut 50 000 henkilöä.

Tilastokeskuksen mukaan Etelä-Karjalassa on ikääntynyttä väestöä (63+) noin 27300 (vuonna 2013), ja heistä suurin osa elää arkeaan itsenäisesti.

Vuonna 2025 Etelä-Karjalassa elää yli 65-vuotiaita 52 % enemmän kuin vuonna 2003 ja 75-vuotiaita jopa 76 % enemmän. Samaan aikaan työikäisen väestön osuus vähenee lähes 20 %. Tämä edellyttää palvelujärjestelmän kehittämistä.

Ikäihmisten kohdalla lähes kaikki hyvinvointikertomuksen indikaattorit näyttävät positiiviseen suuntaan. Yksinäisyyden lisääntyminen ja julkisen liikenteen väheneminen erityisesti haja-asutusalueilla on kuitenkin ikääntyvillä huolenaiheena.

Erytyskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä on 59.7 %, mikä on hiukan vähemmän kuin maassa keskimäärin (62 %).

Etelä-Karjalan ikääntyneiden arvioita omasta hyvinvoinnista ja terveydestä (alueellinen terveys- ja hyvinvointi tutkimus/ATH-tutkimus 2013, <http://www.terveytemme.fi/ath/2012/kaikki.html>) seurataan ATH-tutkimuksella vuosittain. Tässä suunnitelmassa on koottu tietoja +75-vuotiaiden vastauksista vuodelta 2013.

Elinolot ja koettu hyvinvointi

Valtakunnallisessa ATH-kyselyssä Etelä-Karjalassa asuvista yli 75-vuotiaista arvioi elämänlaatunsa hyväksi 40 % (keskimäärin Suomessa 41 %) ja elämänlaatunsa keskimääräistä paremmaksi 51 % sekä elämänsä onnelliseksi viimeisen neljän viikon aikana 53 %. Ihmissuhteisiinsa oli tyytyväisiä 84 %. Yksinäisiksi kokevia oli 8,8 % (keskimäärin Suomessa 13 %).

Taloudellisia ongelmia oli vastaajista 26 %. He arvioivat että tulot eivät riitä menojen kattamiseen. Ruuasta ja lääkkeistä oli rahanpuutteen vuoksi joutunut tinkimään 7,6 %.

Asuinalueisiin oli tyytyväisiä 84 %, samoin niiden turvallisuuteen 93 %. Julkisen liikenteen puute haittasi lähes kolmasosaa (27 %).

Aktiivisesti osallistuvia iäkkäistä ihmisistä oli neljännes (24 %) ja internetiä sähköiseen asiointiin käytti noin 18 %. Käyttäjien määrä oli noussut edellisestä kyselystä 6 %.

TAULUKKO 1. Koettu hyvinvointi Etelä-Karjalassa yli 75 vuotiaiden osalta; ATH-tutkimus.

Indikaattori, %	Eksote 2012	Suomi 2012	Etelä-Karjala 2013	Suomi 2013
Elämänlaatunsa (WHOQOL-8) keskimäärin hyväksi tuntevien osuus	40,6	40,7	40,1	41,6
Elämänlaatunsa (WHOQOL-8) keskimääräistä paremmaksi tuntevien osuus	51,9	51,5	51,1	52,7
4 viime viikon aikana Itsensä suurimman osan aikaa onnelliseksi kokeneiden osuus	46,1	48,8	53,1	47,5
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus	12,6	13,2	8,8	13
Ihmissuhteisiinsa tyytyväisten osuus	84,3	84,8	84,2	84
Internetiä sähköiseen asiointiin käyttävien osuus	12,4	16	17,6	19

Terveydentila, elintavat ja toimintakyky

Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai sitä huonommaksi arvioi kolme neljäsosaa vastaajista. Muistinsa huonoksi arvioi noin 12 %, ja alkoholin liikkakäyttöä oli noin 4 %:lla vastaajista. Arkiaskareissa suuria vaikeuksia oli neljänneksellä vastaajista. Vastaajista oli kaatunut kävellessään viimeisen 12 kk aikana 29 %. Mikä on noin 4 % vähemmän kuin keskimäärin Suomessa (33 %).

Lihavien osuus (BMI yli 30) oli samaa kuin valtakunnassa keskimäärin eli 18 %. Niukasti kasviksia söi noin kolmannes vastanneista ja viikoittain marjoja käytti vain noin 1 % vastanneista. Vapaa-ajan liikunta harrastamattomia oli noin 40 %. Tulos on hyvin samanlainen kuin Suomessa keskimäärin.

Palvelut

Palvelua koskevat tiedot on koottu valtakunnallisesta Sotkanet-tilastoraportista, Eksoten omista tilastoista ja RAI- tiedonkeruusta.

Säännöllisten palvelujen piirissä on noin 27 % yli 75-vuotiaista.

Kotona asuminen entistä pidempään on lisääntynyt. Eksoten toimet kotihoidon ja kuntoutuksen tehostamiseksi alkavat tuottaa hyvää tulosta. Laitoshoidon paikkojen vähentäminen on lähtenyt hyvin käyntiin.

Hyvinvointiasemien perustaminen tukee osaltaan myös ikääntyneiden lähipalvelujen monipuolistumista erityisesti palveluohjauksen osalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen nykytila ja tavoitteet

Palvelurakenteen kehittämistä on linjannut vanhuspalvelulaki ja sen toimeenpanoon liittyvä laatusuositus. Valtakunnallisesti tavoitteena on siirtää painopistettä kotona asumista tukevaksi ja vähentää laitoshoidon.

Myös Etelä-karjalassa pitkäaikaista laitoshoidon on purettu ja kotona asumista tukevaa toimintaa sekä kuntoutusta vahvistettu.

TAULUKKO 2. 75 vuotta täyttäneet omaishoidossa, säännöllisessä kotihoidossa, ympärivuorokautisessa pitkäaikaishoidossa, sekä kevyemmissä asumispalveluissa olevien osuus kaikista yli 75-vuotiaista eteläkarjalaisista (tilanne 30.6.2014). (Tässä taulukossa säännöllinen kotihoito ei sis. omaishoidon asiakkaita, kevyempi asuminen sis. tukipalveluin tuetun sekä palvelu- ja ryhmäasumisen mutta ei ohjattua senioriasumista). Lähde: Eksote

	Omaishoidossa, %	Säännöllisessä kotihoitossa, %	Ympäri- vrk hoito, %	Kevyempi asuminen, %	Yhteensä
Lappeenranta	4,3	11,7	8,6	1,1	25,7
Luumäki	4,7	14,3	7,3	2,3	28,6
Lemi	5,4	11,4	5,4	2,2	24,4
Savitaipale	2,6	12,6	9,3	2,7	27,2
Taipalsaari	3,2	13,1	4,7	4,4	25,4
Parikkala	5,4	17	5,2	3,3	30,9
Rautjärvi	6	12,7	2,4	5,8	26,9
Ruokolahti	8,1	10,7	4,6	4,5	27,9
Yhteensä	4,7	12,4 asiakkaita, joilla yli 60 käyntiä/kk: 26 %	7,4	2,1	26,6
Tavoitetaso	5–6	12–13 asiakkaita, joilla yli 60 käyntiä/kk: 50 %	2,5–6,5	2–5	25– 28(29)

Valtakunnallisesti käytössä on vuoden 2013 tiedot (THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2013), jotka poikkeavat nykytilasta jonkin verran. Vuonna 2013 Etelä-Karjalassa yli 75-vuotiaista kotona asui 92,6 %. Koko maassa vastaava luku oli 90,3 %. Kaikissa kunnissa kotona asuvien osuus oli suurempi kuin maassa keskimäärin. Eniten heitä asuu kotona Parikkalassa (96 %), Rautjärvellä (94,8 %), Taipalsaarella (94,62 %) ja Ruokolahdella (94,6 %).

Säännöllisen kotihoidon piirissä 75 vuotta täyttäneistä on eniten Parikkalassa (21,6 %) Taipalsaarella (17,3 %) ja Savitaipaleella (17,2 %). Vähiten heitä on Imatralla (10,5 %) ja Lemillä (10,3 %). Kaikissa kunnissa on Eksoten aikana tapahtunut oleellisia muutoksia kotihoidon asiakkaissa, kun vanhoja laitoshoidon yksiköitä ja terveysasemien vuodeosastoja on lakkautettu ja tehostetun kotihoidon yksiköitä perustettu tilalle. Kuntoutuksen vahvistaminen on osaltaan lisännyt kotona asuvien määrää. Suurimmat muutokset ovat tapahtuneet Lemillä, Parikkalassa ja Savitaipaleella.

Päivätoimintaan osallistui vuonna 2013 yhteensä 460 asiakasta.

Omaishoidon tuen saajia ja omaishoitajia oli Eksoten alueella noin 1100 vuonna 2013. ATH-tutkimuksen (2013) mukaan yli 75-vuotiaista toimintakyvyltään heikentyneitä puolisoaan hoiti 17,7 % (Suomessa keskimäärin 16,7 %) ja kaikista ikäryhmistä 7 % (Suomessa keskimäärin 5 %).

Terveyskeskuslääkärillä oli yli 75-vuotiaista käynyt viimeisen 12 kk aikana 56 % (Suomessa keskimäärin 50 %), yksityislääkärin palveluja oli käyttänyt 78,5 % (Suomessa keskimäärin 83 %) (ATH-tutkimus 2013).

Tehostetun kotihoidon asiakkaita vuonna 2013 oli 643, sairaalasta kotiutettuja heistä oli Etelä-Karjalan keskussairaalasta 374, Armilasta 72, ensiavusta 13 sekä lääkärin vastaanotolta 140. Kotisaattohoitoja oli 20.

Muistipoliklinikalla kävin noin 1300 asiakasta, joista diagnosoitiin noin 240 uutta muistisairasta.

Tarkempia tilastotietoja löytyy tilastoliitteessä (liite 1).

3 Visiona Ikäystävällinen Etelä-Karjala 2020 – toimintakykyisenä kotona

Suomalaisen yhteiskunnan ikääntymisessä kyse ei ole vain iäkkäiden määrän kasvusta vaan koko väestörakenteen muutoksesta. Lähivuosikymmenien demografiset haasteet liittyvät väestön ikääntymiseen, jonka taustalla vaikuttavat suurten ikäluokkien eläköityminen sekä syntyvyyden ja kuolevuuden aleneminen. Ennusteiden mukaan iäkkäiden määrä erityisesti vanhimmissa ikäluokissa kasvaa voimakkaimmin, samalla lasten ja työikäisen väestön määrä vähenee. Koska väestönkehitys on maan eri osissa erilaista, on kunnilla myös erilaiset lähtökohdat ja tarpeet suunnitella iäkkäiden kuntalaistensa asumiseen, osallisuuteen, terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen sekä palveluihin liittyviä ratkaisujaan. Ikäystävällisen Etelä-Karjalan rakentamiseksi tarvitaan meitä kaikkia.

Meidän onkin varauduttava ja mukauduttava entistä paremmin iäkkäimmän väestön tarpeisiin. Tämä voi toteutua edistämällä ja turvaamalla mahdollisimman tervettä ja toimintakykyistä ikääntymistä. Toisin sanoen on huolehdittava esteettömästä asuin- ja elinympäristöstä sekä toimivista asiointiin liittyvistä liikenneratkaisuista. Tarvitaan myös mielekästä tekemistä, elinikäistä oppimista ja sosiaalisten suhteiden ylläpitoa. Parhaat tulokset saadaan varmistamalla kehittämisessä ja päätöksenteossa iäkkäiden äänen kuuluminen.



Etelä-Karjalan hyvinvointistrategia 2011–2015 -asiakirjassa on määritelty maakunnallisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamalli. Kaikkiin kuntiin on perustettu terveydenhuoltolain edellyttämä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtoryhmä tai hyvinvointityöryhmä, sekä nimetty hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuuhenkilöt. Myös Eksotessa on vastaava ryhmä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattori.

Vuosiksi 2014–2015 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen maakunnallisiksi painopisteiksi on päätetty:

- hyvinvoiva koululainen
- ravitsemus
- liikkuminen
- yksinäisyys.

Vuosiksi 2012–2015 Eksoten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteiksi on päätetty:

- terveyserojen kaventaminen
- kansalaisen osallistaminen terveyden edistämiseen
- varhainen havainnointi
- terveelliset elämäntavat
- toimintakyvyn edistäminen.

Tarkemmat toimenpiteet kirjataan vuosittain sähköiseen hyvinvointikertomukseen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tulee näkyä jokapäiväisessä toiminnassa ja päätöksenteossa.

Ikäystävällinen Etelä-Karjala toimintakykyisenä kotona - visio linjaa suunnitelmaa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi ja palvelujen kehittämiseksi neljän seuraavan teeman kautta:

- osallisuus
- mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen
- asuminen ja elinympäristö
- asiakaslähtöiset palvelut ja prosessit.

Näille teemoille on suunnitelmassa linjattu tavoitteet ja toimenpiteet vanhusneuvostojen sekä asiantuntijoiden yhteistyönä.

Tavoitteena on, että suunnitelmasta viedään tavoitteet ja toimenpiteet osaksi kuntien ja Eksoten eri toimialojen talous- ja toimintasuunnitelmaa.

Etelä-Karjalassa panostetaan osallisuuden lisäämiseen.***Miten osallisuuden toteutumista seurataan?***

- *Vanhusneuvosto: kyllä/ei*
- *Vanhusneuvostojen toimintaedellytykset on turvattu: kyllä/ei*
- *Vanhusneuvoston rooli mahdollistaa vaikuttamisen: kyllä/ei*
- *65+ äänestysaktiivisuus eri vaaleissa*
- *Järjestöjen aktiivinen toiminta*
- *Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus, hyvinvointikertomus*
- *Palvelujen vuosittainen arviointi*

Kuva 2. Osallisuuden toteutumisen seuranta Etelä-Karjalassa.



4 Ikäystävällisen Etelä-Karjalan toteuttamiseen liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet

4.1 Osallisuus

Tavoitteet

- Vanhusneuvostot tunnetaan ja ne toimivat asiantuntijoina omassa kunnassaan sekä alueellisesti.
- Maakunnan vanhusneuvostot toimivat yhteistyössä tavoitteiden saavuttamiseksi.
- Tiedottamista monipuolistetaan ja lisätään.
- Ikääntyneet ovat osallisina palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.
- Ikääntynyt on aktiivisesti vaikuttamassa itseään koskevan palvelu- hoito ja kuntoutussuunnitelman laadinnassa.

Toimenpiteet

- Vanhusneuvosto toimii ikääntyneen väestön edustajana ja aloitteiden tekijänä oman kuntansa päätöksenteossa.
- Etelä-Karjalan alueen vanhusneuvostot kokoontuvat yhdessä kaksi kertaa vuodessa.
- Ikääntyneet osallistuvat kehittäjäasiakkaina tai kehittäjätiimeinä palveluiden suunnitteluun ja arviointiin. Asiakasraadeissa jäsenenä on myös iäkkäitä jäseniä.
- Vanhusneuvostot arvioivat oman kuntansa ikäystävällisyyttä vuosittain ja tekevät parannusehdotuksia huomioiden ikäihmisten tarpeet.
- Tiedottamista vahvistetaan palveluoppaiden ja teemallisten tapahtumien ja tietoiskujen avulla. Sähköisen asioinnin ohjausta tuetaan vertaisohjaajien avulla.
- Iäkkäät ihmiset osallistuvat, tarvittaessa omaisten kanssa, omien palvelujensa suunnitteluun ja niitä koskevaan päätöksentekoon. Palvelusuunnitelma annetaan asiakkaalle myös kirjallisena ja varmistetaan, että ikäihminen on ymmärtänyt suunnitelman sisällön.
- Palvelu- ja hoitotapahtumissa kohdataan iäkäs ihminen vuorovaikutteisesti.

Osallisuus Etelä-Karjalassa tällä hetkellä

- Viime kunnallisvaaleissa äänestäneitä oli yli 81 % yli 75+-vuotiaista
- Keskimääräinen luottamus oman kunnan päätöksentekoon yli 75-vuotiailla 3,4 asteikolla 1-5
- Noin 36 % yli 75-vuotiaista vastaajista piti tiedonsaantia oman kunnan palveluista riittämättömänä

Lähde: Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus ATH/ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos www.terveytemme.fi (2013)

- Iäkkäät henkilöt ja heidän omaisensa osallistuvat tulevana vuosina vahvemmin kuin nyt palvelu- hoito- ja kuntoutussuunnitelman laadintaan.
- Vanhusneuvostot on perustettu alueen kaikkiin kuntiin.
- Vanhusneuvostojen toimintaa linjaavat käytännöt on luotu.

Kuva 3. Iäkkäiden henkilöiden osallisuus Etelä-Karjalassa.

Ikääntyneet osallistuvat palveluiden suunnitteluun ja arviointiin

Vanhuspalvelulain säädökset korostavat asiakkaan mahdollisuuksia osallistua itseään koskevien asioiden käsittelyyn ja valintojen tekemiseen, liittyen myös ikäihmiselle suunnattuihin palveluihin. Tämä edellyttää palvelujärjestelmän toimintakulttuurin uudistamista ja myös asenteiden muutokseen johtavaa kehitystä. Tavoitteena on, että ikäihminen pystyy luontevasti toimimaan eri organisaatioiden palveluverkostoissa. Jotta nykyisen palvelujärjestelmän palvelut kehittyisivät asiakaslähtöisemmiksi, tarvitaan palveluiden käyttäjien tietoa ja näkemyksiä. Ikääntyneet tulee nähdä voimavarana tulevaisuuteen. Ikääntyneitä tulee ottaa mukaan jo suunniteltaessa jotain uutta palvelua tai muutettaessa jo olemassa olevaa toimintamallia. Esimerkiksi asiakasraateja tai ikääntyneitä edustavia tahoja tulisi hyödyntää ideointivaiheessa sekä uuden palvelun

Hyvinvoiva ikääntyvä väestö Etelä-Karjalassa

- on aktiivinen toimija ja pitää huolta hyvinvoinnistaan
- tiedostaa vastuunsa omasta hyvinvoinnistaan ja terveyden edistämisestä
- harrastaa ja osallistuu mahdollisuuksien mukaan
- keskimääräinen vanhuuseläke vuonna 2013 oli 1497 €/kk

Lähde: Eläketurvakeskus

testaajina.

Ikäihminen tarvitsee älyllisiä harjoituksia, osallistumista sosiaaliseen elämään ja yhteenkuuluvuuden tunnetta yhteiskuntaan. Ikäihmiset voivat toimia kouluttajina, keikkatyöläisinä kouluissa ja hyvinvointipalveluissa, sovittelijoina, vertaisohjaajina ja esimerkiksi kouluvaareina. Erityinen haaste liittyy iäkkäiden henkilöiden osallisuusasteen vaihteluihin; oikeuksistaan tietoiset ja aktiiviset sekä omaisten tukemat henkilöt saavat helpommin asiansa esille. Heikommassa asemassa ovat muistisairaat, monien palvelujen käyttäjät sekä ilman läheisverkostoa elävät iäkkäät henkilöt. Erilaiset toimintarajoitteet myös heikentävät aktiivista osallistumista.

Vanhusneuvostot toimivat asiantuntijoina ja alueellisesti yhteistyössä

Ikälaissa korostetaan vanhusneuvostojen asemaa, tiedottamista sekä osallistumista ja vaikuttamismahdollisuutta itseään ja elinympäristöään koskeviin asioihin.

4.2 Mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen

Etelä-Karjalan alueella asuvien yli 75 -vuotiaiden vastauksia

18 %	<i>Aktiivisesti osallistuvien osuus</i>
16,3 %	<i>Aktiivisesti liikunta ja urheiluseuroihin osallistuvien osuus</i>
25 %	<i>Aktiivisesti kulttuuriyhdistysten toimintaan osallistuvien osuus (väh1-3xkk)</i>
77 %	<i>Vähintään kerran viikossa kotitalouden ulkopuolisiin ystäviin ja sukulaisiin yhteyttä pitävien osuus</i>
8,8 %	<i>Yksinäiseksi itsensä tuntevien osuus</i>

Lähde: Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus, ATH 2013/ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, www.terveytemme.fi

Kuva 5. Yli 75 vuotiaiden osallistuminen ja osallisuus Etelä-Karjalassa.

Tavoitteet

- Ikääntynyt väestö toimii aktiivisesti hyvinvointinsa edistäjänä.
- Ikääntyneellä väestöllä on mahdollisuus harrastaa ja osallistua.
- Liikunnalla lisätään ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä.
- Ystäviä kaikille – yksinäisyys ei ole hyvä ystävä.
- Ikäihmisten hyvä ravitseminen ja suun terveys.
- Suunnataan etsivää työtä riskiryhmien tunnistamiseen ja löytämiseen.

Toimenpiteet

- Vahvistetaan vertaistoimintaa esim. sähköisessä asiointissa sekä liikunnan vertaisveturitoiminnassa.
- Rakennetaan yhteistyöverkostot eri toimijoiden kanssa (SRK, järjestöt, yhdistykset, vapaaehtoiset). Tuetaan liikuntaryhmien ja muiden teemaryhmien toimintaa.
- Järjestetään jokaisen kunnan alueelle helposti savutettavaa palveluneuvontaa ja ohjausta.
- Teemapäivät ja tietoiskut järjestetään säännönmukaisesti eri puolille Etelä-Karjalaa hyödyntäen liikkuvia palveluja.
- Tehdään etsivää vanhustyötä yhdessä vanhusneuvostojen, Eksoten, seurakunnan ja järjestöjen sekä vapaaehtoisten kanssa.
- Järjestetään erilaisia mahdollisuuksia testata omaa toimintakykyä ja terveyttä (mm. itsearviointilomakkeet, riskitestit).
- Annetaan tietoa ja tuetaan ikääntyneiden omahoitoa.
- Hyvinvointia tukevat kotikäynnit ja ryhmäterveystarkastukset riskiryhmille
- Omaishoitajien hyvinvointikartoitukset ja muu tuki

Mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen on tärkeimpiä varautumistoimia nopeasti ikääntyvässä Suomessa. Terve ikääntyminen tukee työurien pidentämistä, mahdollistaa iäkkäiden täysivaltaisen osallisuuden yhteiskunnassa, parantaa heidän elämänlaatuaan ja vaikuttaa sosiaali- ja terveystalouden tarpeeseen. Tätä kautta sillä on myös vaikutuksensa julkisen talouden kestävyydelle.



Ikäihminen hyvinvointinsa aktiivisena toimijana

Järjestöillä ja kolmannen sektorin toimijoilla on suuri merkitys ikäihmisten hyvinvoinnin ylläpitäjänä. Järjestöt ja yhdistykset toimivat ns. matalan kynnyksen toimijoina ja ennaltaehkäisevässä palveluroolissa.

Hyvis.fi-sivusto on keskeinen työkalu kansalaisen oman hyvinvoinnin seurannassa sekä tiedon kokoajana ja välittäjänä. Hyvis.fi tukee kansalaisen itsenäistä kykyä tehdä päätöksiä oman hyvinvointinsa toteuttajana. Hyvis.fi-sivustolle on tuotettu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen materiaalia muun muassa aivoterveystiedon edistämisestä, terveellisestä ravinnosta, suun terveyden edistämisestä, yhteisistä tapahtumista. Tavoitteena on saada sivustolle vuosittain vaihtuvaa materiaalia painopisteiden mukaisesti.

Liikunnalla hyvinvointia ja terveyttä

Liikunnalla on suuri merkitys ikäihmisen nykytilaan ja tulevaisuuden hyvinvointiin; lääkityksellä jopa vähäisempi merkitys. Ikäihmisille tarkoitetut liikunnan toimenpideohjelmat innostavat, kokoavat yhteen ja tukevat paikallisia terveystoimijain toimijoita. Haasteellista on saada päättäjät sitoutumaan ikäihmisten liikunnan edistämiseen sekä ottamaan käyttöön uusia toimintatapoja, joiden avulla eri toimijat yhdistävät voimavaransa liikkuvan vanhuuden puolesta. Toimintakyvyltään heikentyneiden ikäihmisten liikkumista vaikeuttavat muun muassa esteellinen ympäristö ja kuljetuksien puuttuminen. (Valtion liikuntaneuvosto, Liikunta ja ikääntyminen – liikkeellä voimaa vuosiin. Valtion liikuntaneuvoston julkaisu 2013:5).

Voimaa vanhuuteen - iäkkäiden terveystoimintaohjelma edistää tutkimustietoon perustuen kotona asuvien, toimintakyvyltään heikentyneiden ikäihmisten (75+) itsenäistä selviytymistä voima- ja tasapainoharjoittelulla sekä ulkoilulla. Toiminta on kustannustehokasta ja inhimillistä ajankohtana, jolloin väestön vanheneminen on kiihkeimmillään ja taluspaineet kovat. Kunnissa on otettu käyttöön ohjelman hyviä terveystoimintatapoja poikkisektorisena yhteistyönä. Kehitystyötä on tuettu Ikäinstituutin maksuttomalla mentoroinnilla ja koulutuksella. Hyvien tulosten kannustamana poikkisektorinen yhteistyöryhmä on vakiintunut useimmissa kunnissa.

Etelä-Karjalassa Voimaa Vanhuuteen -toiminnassa painopiste on ollut kuntien liikuntatoimen, sosiaali- ja terveystoimen sekä kolmannen sektorin yhteistyön tiivistämisessä. Työ on tuottanut tulosta, ja ikääntyneiden liikunnan asioita mietitään säännöllisesti yhteisissä työryhmissä. Ikääntyvät ovat mukana suunnittelussa. Ikääntyneiden liikuntaryhmien määrää on saatu lisättyä ja erilaisia terveyden edistämiseen ja liikuntaan suunnattuja tapahtumia järjestetään säännöllisesti kaikilla paikkakunnilla useamman kerran vuodessa.

Kuntapäättäjiä on informoitu toiminnasta, ja heidät on saatukin mukavasti kehittämistoimintaan mukaan. Kansalaisia ja heidän toiveitaan liikuntaan liittyvissä asioissa on kuultu kunnissa järjestetyissä liikuntaraadeissa.

Hoitohenkilökuntaa on koulutettu kotihoidossa liikuntamahdollisuuksien tukemiseen. Kotihoidossa on käytössä kaikilla asiakkailta kuntoutumissuunnitelma, jolla osaltaan tuetaan asiakkaiden liikuntamahdollisuutta.

Samoin vertaistoimijoita on koulutettu kaikkiin kuntiin. He toimivat aktiivisesti ikääntyneiden liikunnan ohjaajina sekä kannustajina.

Ystäviä kaikille - Yksinäisyys ei ole hyvä ystävä

Yli 75-vuotiaista eteläkarjalaisista 8,8 % tuntee itsensä yksinäiseksi (ATH-tutkimus 2013). Yksin asuvia yli 75-vuotiaita koko maassa on 48,2 % ja Etelä-Karjalassa 49,4 %. Yksinäisyyden ehkäisemiseksi on olemassa erilaista toimintaa, kuten Suomen Punaisen Ristin (SPR) ystävätoiminta, jossa mukana olevat vapaaehtoiset käyvät vanhusten luona joko kotona tai laitoksissa. Useat seurakunnat järjestävät lähimmäispalvelua, jossa välitetään ystäviä yksinäiselle.

SPR:n Lappeenrannan osasto ja Lappeenrannan kaupungin kulttuuritoimi ovat kehittäneet uutta, hyvinvointia lisäävää piristäjätoimintaa Lappeenrannan alueelle. Toiminta käynnistyi vuoden 2014 alussa. SPR kouluttaa vapaaehtoisia piristäjiä, jotka avustavat ja kuljettavat liikuntaesteisiä vanhuksia tai muita liikkumisessa apua tarvitsevia erilaisiin tapahtumiin, kerhoihin, kirjastoon, museoihin, teatteriin, konserttiin tai vaikkapa urheilutapahtumaan tai kirkkoon. Syyskuussa 2014 oli 30 vapaaehtoista piristäjää, ja tavoite on saada mukaan 50 vapaaehtoista vuoden 2014 loppuun mennessä. Vuonna 2014 elokuun loppuun mennessä piristäjät olivat tehneet yli 320 piristystehtävää. Saimaan ammattikorkeakoulun kanssa on käynnistetty keskustelu opiskelijoiden osallistumismahdollisuuksista piristäjätoimintaan. Parhailaan selvitetään myös taiteen tuottamismahdollisuuksia Eksoten yksiköihin yhdessä Nuorten Taidepajan kanssa ja erilaisten taiteen ja kulttuuritapahtumien sekä näyttelyiden järjestämistä.

Myös vapaaehtoiskeskuksen, erilaisten järjestöjen ja ryhmien toimesta järjestetään eri puolella maakuntaa useita kerhoja ja tapahtumia sekä teemaviikkoja. Kaikkia eri toimijoita tarvitaan yhteistyöhön. Yhdessä tekemällä onnistutaan parhaiten.

Ikääntyneen hyvä ravitseminen ja suun terveys

Ikääntyneen ihmisen hyvä ravitseminen ja suun terveys ylläpitävät terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua sekä nopeuttavat sairauksista toipumista ja osaltaan pienentävät terveydenhuollon kustannuksia. Ikääntyneiden ravitsemukseen ja suun hoitoon liittyvät haasteet ovat moninaisia ja niihin sisältyy omia erityispiirteitä. Ikääntyneiden ravitsemuksen haasteita tarkastellaan jokapäiväisten arjen valintojen pohjalta. Ravitseminen on paljon muutakin kuin energiaa ja ravintotekijöitä. Ruokailuhetket rytmittävät päivää niin kotona kuin asumis- tai laitoshoidon yksiköissä: ne ovat tärkeitä päivän kohokohtia. Iän myötä ruokaan ja ruokailuun liittyvä psyykinen ja sosiaalinen merkitys kasvaa.

Ravitsemusneuvontaa on tehostettu Eksoten palveluneuvonnan ja ammattilaisten tapaamisten yhteydessä. Ravitseminen on osa kuntoutusta.

4.3 Asuminen ja elinympäristö

Tavoitteet

- Ikääntyneillä on mahdollisuus osallistua toimintaan.
- Julkisen ja palveluliikenteen sekä kimpakyytien toimivuus on turvattu
- Tarjolla on erityyppisiä asumismuotoja ja -ratkaisuja, vanhusneuvostot ja muut toimijat kannustavat kehittämään maakuntaan ikäystävällisiä ja alueen palveluja yhdistäviä asumisratkaisuja.
- Turvallisuuden tunne—sekä fyysinen että henkinen turvallisuus- kotoa saa helposti yhteyden läheisiin ja tarvittaessa palvelujärjestelmään.
- Kunnat ja Eksote sekä alueen muut toimijat yhdessä tukevat toimenpiteitä, joilla lisätään toimivien, laadukkaiden sekä nopeiden tietoliikenneyhteyksien saatavuutta maakunnassa.

Toimenpiteet

- Lisätään tiedotusta erilaisista liikkumisen mahdollisuuksista. Tehdään Eksoten ja kuntien kanssa aloitteita ja yhteistyötä kulkemismahdollisuuksien parantamiseksi.
- Tehdään aloitteita ja yhteistyötä kuntien teknisen toimen, asumispalveluja tarjoavien toimijoiden kanssa seniori- ja ryhmäasumisen ratkaisujen sekä palvelualuemallien kehittämisessä.
- Lisätään tietoa erilaisista turvateknikoista ja palveluista. Käyttöön otetaan turvallisuutta parantavaa teknologiaa kotona, esim. GPS-paikannin, muistutukset, liesivahdit.
- Korjausneuvontaa ja kodinmuutostöitä koskevaa tiedottamista ja palveluohjausta lisätään.
- Vanhusneuvosto tekee esityksiä tietoliikenneyhteyksien saatavuuden parantamiseksi.

Vanhusneuvoston arviot ikäystävällisestä kunnasta

Vanhusneuvostot arvioivat kuntansa ikäystävällisyyttä. Arviointimalli liitteenä.

Etelä-Karjalan alueella asuvien yli 75 -vuotiaiden vastauksia

Etelä-Karjalan ikääntynyt väestö (+75) asuu

- 29,3 % Niiden iäkkäiden osuus, joita huonot liikenneyhteydet
 - omakoti- ja rivitaloasunnoissa 54 %
 - omakoti- ja rivitaloasuntojen lisäksi 22 %
 50,7 % rivitaloasuntojen lisäksi 22 %
 - kerros- ja rivitaloasuntoissa 22 %
 29,3 % kerros- ja rivitaloasuntoissa 22 %
 - kaupunkikeskeisillä alueilla 74-vuotiaista 80 % ja 75+ 82 %
 - haja-asutusalueella 65–74 vuotiaista 20 % ja 75+ 18 %

Lähde: Alueellisen terveyden ja hyvinvoinnin tutkimus, AHS 2013/ Terveiden ja hyvinvointipalaus, sunnaisa (elinympäristö)

Lähde: Eksote 2013

Kuva 7. Yli 75-vuotiaiden kokemuksia asuinalueestaan.

Kuva 6. Yli 75-vuotiaiden asumismuodot Etelä-Karjalassa.

Ikääntyneen väestö elämänlaadun kannalta keskeisin asumisen paikka on oma koti, joka tukee itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja mielekästä tekemistä. Ikääntymisen muutoksiin voi itse varautua ottamalla huomioon asunnon ja lähiympäristön mahdollisuudet tilanteessa, jossa toimintakyky iän myötä muuttuu.

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä

	2012	2013
Etelä-Karjala	157,9	162,2
Koko maa	177,1	170,1

Lähde: THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005 - 2013

Asuinrakennusten esteettömyydellä on suuri merkitys iäkkäiden kotona asumisen mahdollistajana. Esteelliset rakennukset heikentävät iäkkäiden arjessa selviytymistä niin asunnon sisätiloissa kuin sen lähiympäristössäkkin ja lisäävät myös tapaturmia. Joka toinen yli 85-vuotias kaatuu ainakin kerran vuodessa, jopa puolet toistuvasti. Joka kymmenes kaatumisista johtaa terveyspalvelujen käyttöön, 2–4 prosenttia kaatuvista saa murtuman. Erityisesti porrastapaturmat voivat olla iäkkäille kohtalokkaita.

Vanhojen kerrostalojen suurimmat haasteet esteettömyyden parantamiseksi liittyvät hissien puutteeseen tai olemassa olevien hissien pieneen kokoon. Vuonna 2011 kolmikerroksisia ja korkeampia hissittömiä kerrostaloja oli reilut 18 000 ja niissä hissittömiä porrashuoneita yhteensä noin 42 000. Näissä hissittömissä taloissa (46,4 % kaikista) oli noin 402 000 asuntoa, joissa asui noin 99 000 yli 65-vuotiasta. Hissin rakentaminen mahdollistaa monen ikääntyneen ihmisen asumisen kotonaan pitempään

Uusiin pitkäaikaishoivan yksiköihin on suositeltavaa rakentaa pääasiassa vain riittävän tilavia yhden hengen huoneita, joissa on oma hygieniatila. Vanhoja tiloja peruskorjattaessa tavoitteena on yhden hengen huoneiden osuuden lisääminen. Peruskorjausten yhteydessä tulisi rakentaa vain yhden hengen huoneita. Palveluasumisyksiköiden ja laitosten asuin- ja hoitoympäristöjen viihtyisyyttä ja kodikkuutta lisätään tavoitteena toimivat, asiakkaiden tarpeisiin vastaavat ja normaaliutta korostavat tilat. Erityishuomio on kiinnitettävä palveluasuntojen ja laitosten sisäliikkumis- ja kuntoilumahdollisuuksien parantamiseen tilaratkaisuilla sekä piha-alueiden ja lähiympäristöjen kehittämiseen siten, että ne esteettömyyden ja turvallisuuden lisäksi tukevat aktiivista liikkumista ulkona.

Asuntojen esteettömyyden ohella myös asuinympäristöjen kehittäminen kaippaa

Etelä-Karjalan alueella asuvista yli 75 -vuotiaista

85,7 %	on tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin
94,4 %	on tyytyväisiä asuinalueensa turvallisuuteen
40,1 %	kokee elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi (WHOQOL-8)
51,5 %	kokee elämänlaatunsa keskimääräistä paremmaksi (WHOQOL-8)

Lähde: Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus ATH/ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. www.tervevtemme.fi 2013

erityishuomiota: iäkkäiden ihmisten tarpeita ei riittävässä määrin oteta huomioon asuinympäristöjen suunnittelussa ja ylläpidossa. Etenkin liikkumisesteet ja kohtaamispaikkojen puute heikentävät iäkkäiden ihmisten ulkona liikkumisen mahdollisuuksia. Lisäksi asuinalueen mahdollinen sosiaalinen turvattomuus vähentää halua liikkumiseen.

Kuntien strategiat ja keinot yhdyskuntarakenteen ja asuinalueiden kehittämisessä vaihtelevat suuresti. Suuret ja pienet kunnat sekä taajamat ja haja-asutusalueet ovat hyvin erilaisessa tilanteessa. Valtioneuvoston periaatepäätöksessä ikääntyneen väestön asumisen kehittämisohjelmasta¹ korostetaan kunnan järjestelmällistä ja pitkäjänteistä suunnittelua asumisen kehittämiseksi sekä ihmisen omaa ennakkointia: varautumista omaan ikääntymiseen ja asunnon ja lähiympäristön tarjoamiin mahdollisuuksiin tilanteessa, jossa toimintakyky ainakin jossakin määrin iän myötä muuttuu.

Ikäystävällisessä kunnassa on erilaisille iäkkäille ihmisille erilaisia asumisen vaihtoehtoja: toimivia asumisen ja palvelujen kokonaisuuksia, esteettömiä ja turvallisia asuinympäristöjä sekä riittävät ja kohtuuhintaiset liikennepalvelut, jotka mahdollistavat asioinnin, palveluihin pääsyn ja osallistumisen erilaisiin yhteisön tapahtumiin. Tarjolla on myös tukea oman asumisen ennakkoinnin tueksi.

Kunnan on sisällytettävä ikääntyneen väestön asumisen, kuten asuinympäristön ja palvelujen toimivan kokonaisuuden kehittäminen osaksi vanhuspalvelulain (5 §) edellyttämää kuntien suunnitelmaa. Suunnitelmassa otetaan huomioon Valtioneuvoston periaatepäätös ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmasta.

4.4 Asiakslähtöiset palvelut ja prosessit

Etelä-Karjalan maakunnan lähipalvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa on huomioitava taajama- ja haja-asutusalueiden erilainen toimintaympäristö. Alueella tehtyjen tutkimusten mukaan ikääntyneille tärkeimmiksi lähipalveluiksi nousivat arien selviytymistä tukevat palvelut esimerkiksi elintarvikekauppa. Myös



tärkeä asia oli helppo yhteydensaanti palvelujärjestelmään. Fyysisesti lähimmäksi palveluksi toivottiin sairaanhoitajan vastaanottoa. (WellfServ ja HEA-hankkeet/kyselyt). Vuonna 2011 tehdyn asiakaskyselyn mukaan sosiaali- ja terveyspalveluita tarjoavan liikkuvan yksikön, Mallu-auton, käynnin yhteyteen toivottiin samassa suhteessa sekä julkisen sektorin tuottamia palveluja että yhdistysten ja yksityisten tuottamia palveluja. Puolet vastanneista toivoi liikkuvan yksikön käynnin yhteyteen reseptilääkkeiden toimituspalvelua ja fysioterapeutin palveluja. (Mallu kylillä -hanke, asiakaskysely 2011).

Tulevina vuosina resursseja kohdistetaan yhä enemmän asiakkaan omatoimisuuden ja kotona asumisen tukemiseen kaikilla Eksoten palvelualueilla. Ensimmäisten toimintavuosien aikana Eksote on onnistuneesti korvannut raskaampia laitospalveluita kevyemmällä palveluasumisella ja kotihoidon palveluilla. Jatkossa palveluissa korostuu palvelutarpeen arviointi ja asiakkaan toimintakyvyn tukeminen hänen tarpeitaan vastaavilla palveluilla yhdessä asiakkaan lähiverkoston kanssa. Asiakkaiden oman hyvinvoinnin ja terveydentilan seuranta tuetaan. Omatoimisuuden tukemiseksi järjestetään terveyttä ja hyvinvointia edistäviä tapahtumia yhdessä järjestöjen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Vertaistoimintaa vahvistetaan sähköisen asioinnin ja muiden teemojen osalta. Uudet teknologiat, logistiikka ja matalan kynnyksen palvelukeskittymät avaavat ammattiryhmien väliselle työnjaolle uudenlaisia mahdollisuuksia.

Maakunnallista palveluverkkoa kehitetään myös palvelujen saatavuuden helpottamiseksi. Matalan kynnyksen palvelupisteisiin voi tulla ilman lähetettä (hyvinvointiasemat, Iso apu -palvelukeskus), ja asiakkaan ei tarvitse etukäteen tietää mitä palvelua hän tarvitsee. Asiakkaan kanssa tehdään hoidon ja palvelutarpeen arviointi, ja asiakas ohjataan oikeaan palveluun suoraan ensikontaktista. Lisäksi varmistetaan, että asiakas on ymmärtänyt, mitä hänen kohdallaan ollaan suunnittelemassa.

Sähköinen asiointi otetaan todelliseksi vaihtoehtoiseksi asiointimuodoksi. Uudenlaisilla yhteydenpitomuodoilla tavoitellaan asiakkaiden valintamahdollisuuksien parantamista sekä oman hyvinvoinnin ja terveyden ylläpidon ja seurannan tehostamista. Asiakasta opastetaan käyttämään sähköisiä palveluja, kuten OmaHyviksen turvallista viestinvälitystä, ajanvarauksen tekemistä ja tarkastelua. Sähköinen hoidon- ja palvelutarpeen arviointi, kuntoutuksen ja kotona asumisen tuen vahvistaminen sekä uuden päivystyssairaalan toiminnan suunnittelu ja käynnistys luovat rakenteet toiminnalle. Palveluoppaita on saatavana paperisena hyvinvointiasemilta ja opasta jaetaan 75 vuotta täyttävälle hyvinvointia tukevan kotikäynnin yhteydessä.

Tavoitteet

Tavoitteet lähipalveluille

- kauppapalvelut ja muut lähipalvelut ovat saavutettavissa
- alueella on helposti saavutettavissa apua arjessa selviytymiseen

Eksoten asettamat strategiset tavoitteet ikääntyneiden palveluille

- Ennakoivan, osallistavan ikäihmisten arjen sujumista edistävän palveluneuvonnan, palveluohjauksen sekä palvelutarpeen arvioinnin vahvistaminen
- Etsivän työn ja terveystarkastusten kohdentaminen erityisesti riskiryhmiin
- Omaishoidettavien ja -hoitajien toimintakyvyn tukeminen
- Laitoshoidon vähentäminen korvaamalla sitä erityyppisillä asumisratkaisuilla ja kotihoidon palveluilla
- Kuntoutuksen vahvistaminen; ennaltaehkäisevän toiminnan lisääminen (esim. liikuntaneuvonta ja -ohjaus, ravitsemusneuvonta jne.), osaamisen/ymmärryksen lisääminen kaikkiin palveluihin/ammattiryhmiin sekä henkilöstörakenteen muuttamisella kuntoutuksen ammattilaisten/avustajien lisäämiseksi
- Ensihoidon, nopean avun saatavuuden varmistaminen akuuttitilanteissa koko maakunnassa
- Kotiin annettavien palvelujen vahvistaminen ja niiden saatavuuden varmistaminen kaikkina viikonpäivinä myös ilta- ja yöaikaan
- Palvelujen joustavuus ja mukautuvuus asiakkaiden tarpeisiin
- Opastusta teknisten apuvälineiden valinnassa, apuvälineiden, teknologian osaamisen lisääminen ja hyödyntäminen
- Ikäihmisten sosiaalisen tukiverkoston vahvistaminen sekä itsenäisen tai tuetun liikkumisen vahvistaminen
- Omaisten ja läheisten roolin vahvistaminen ja osallistaminen
- Henkilöstön osaamisen ja saatavuuden varmistaminen
- Teknologisten ratkaisujen hyödyntäminen kotona asumisen turvaamisessa

Toimenpiteet

Arjen lähipalvelut

- Vanhusneuvostot toimivat aloitteellisesti alueensa arkipalvelujen kehittämisessä
- Laaditaan alueelliset kuvaukset alueen palvelujen ja kolmannen sektorin toimijoiden verkostosta (kehittämishanke Socom)
- Järjestetään kuntalaisille matalankynnyksen palveluohjausta ja neuvontaa

Sosiaali- ja terveyspalvelut

- Palveluneuvonnan ja ohjauksen sekä palvelutarpeen arvioinnin lisääminen
- Kotihoidon monipuolistaminen
- Monipuolisten uusien kotihoitopainotteisten asumispalvelujen suunnittelu ja toteutus
- Palveluseteleiden ja henkilökohtaisen budjetoinnin kehittäminen kokeilujen avulla erityisesti omaishoidossa. Parhaiden käytäntöjen käyttöönotto pysyvinä toimintamalleina.
- Teknologisten ratkaisujen suunnitelmallinen käyttöönotto
- Vastuuhoitaja/vastuutyöntekijä -mallin käyttöönotto
- Kuntoutuksen vahvistaminen

Kuvaukset Eksoten palveluista

Iso apu –palvelukeskus

Eksoten uutena toimintana Lappeenrannassa avattiin vuoden 2014 alussa Iso apu

-palvelukeskus. Palvelukeskus on matalan kynnyksen palvelukeskittymä, jossa yhdistyvät ikäihmisten ja vammaisten palvelut ja joka palvelee koko Eksoten aluetta. Toiminnan keskeisin tavoite on helpottaa asiakkaan asiointia palvelujärjestelmässä tehostamalla eri palveluiden ja ammattilaisten välistä yhteistyötä. Iso apu palvelukeskus tarjoaa monipuolisesti ikäihmisten ja vammaisten palveluja liittyen kotihoitoon, omaishoittoon sekä vaikeavammaisten ja kehitysvammaisten palveluihin ja sosiaalityöhön. Asiakkaat voivat asioida paikanpäällä, puhelimitse tai sähköisesti. Lisäksi palvelukeskuksen laaja-alainen asiantuntija -verkosto on Eksoten alueen muiden ammattilaisten käytettävissä.

Iso apu -palvelukeskuksen painopiste on keskitetyssä asiakasohjauksessa, joka on saumatonta aina palveluneuvonnasta ja -ohjauksesta syvällisempään, moniammatilliseen palvelutarpeen arviointiin. Lisäksi toiminnassa keskitytään ja kehitetään ennaltaehkäiseviä, hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja (mm. hyvinvointia edistävät kotikäynnit, omaishoitajien terveystarkastukset, terveys- ja liikunta neuvonta, liikunta ja muistikuntoutus -ryhmät, asumista helpottavat apuvälineet ja teknologian käytön edistäminen). Kiinteänä osana Iso apu palvelukeskuksen toimintaa ja asiakasprosesseja ovat yksityisten ja kolmannen sektorin tuottamat palvelut.

Terveys- ja hyvinvointiasemilla asiakkaat voivat saada tavanomaisten terveyskeskuspalveluiden lisäksi palveluohjausta ja neuvontaa arkea askarruttavissa asioissa. Palveluohjauksen avulla pyritään ennakoimaan ja ennaltaehkäisemään mahdollisimman aikaisessa vaiheessa tekijöitä, joilla voi olla mahdollisesti vaikutusta itsenäiseen kotona asumiseen. Palveluohjaajalta saa tietoa taloudellisista asioista, vaihtoehtoisista palvelumuodoista sekä apua erilaisten hakemusten täyttämässä.

Kotiin annettavat palvelut

Ikäihmisten kotona selviytymistä tuetaan järjestämällä erilaisia palveluja kotiin. Kotiin annettavia palveluita on kotihoito, kotihoidon tukipalvelut, kotikuntoutus ja tehostettu kotisairaanhoido (kaikista näistä palveluista saa lisätietoa eksote.fi -sivustolta ikäihmisten palvelut-valikosta).

Tehostettu kotisairaanhoido (TeHoSa)

TeHoSa (tehostettu kotisairaanhoido) tarjoaa koko Eksoten alueella kotona asuville aikuisille tehostettua hoitoa esimerkiksi sairaalasta kotiutumista tukemaan (mm. suonien kautta annettavat antibioottihoidot, vaativat haavahoidot).

Tilapäinen ja lyhytaikainen kuntouttava asuminen

Lyhytaikaisella ja tilapäisellä asumisella tuetaan ikäihmisten kotona selviytymistä sekä hoitavan omaisen jaksamista. Lyhytaikaisen asumisen jaksot voivat olla säännöllisiä, jolloin ne vuorottelevat kotona asumisen kanssa.

Tukipalveluilla tuettu asuminen

Tukipalveluilla tuetussa asumisessa asukas asuu joko omassa omistusasunnossaan tai vuokra-asunnossa tai vanhustentalossa. Asukkaan tarvitsemat tukipalvelut tuottaa joko Eksoten kotihoidon henkilökunta tai yksityinen palveluntuottaja.

Palveluasuminen

Palveluasuminen on asumismuoto ikääntyneille, jotka tarvitsevat hoitohenkilökunnan päivittäistä tukea ja apua asumiseensa. Ammatilainen on paikalla aamu- ja ilta-aikaan ja muulloin ollaan hälytysjärjestelmien piirissä.

Tehostettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen on asumismuoto ikääntyneille, jotka tarvitsevat runsaasti huolenpitoa, hoivaa ja apua. Ammatilainen on paikalla ympäri vuorokauden.

Vanhainkodit


Vanhainkodeissa annetaan myös lyhytaikaista vuorohoitoa omaishoidettaville asiakkaille. Pitkäaikaista laitoshoidoa tarjotaan silloin, kun vanhuksen toimintakyky on laskenut merkittävästi eikä kotihoidon apu riitä turvaamaan turvallista kotona selviytymistä.

Muistipoliklinikka ja muistikoordinaattorit

Muistipoliklinikalla tutkitaan ja diagnosoidaan yli 65-vuotiaiden muistisairauksia. Vastaanotolla tehdään ensivaiheen hoito - ja kuntoutussuunnitelma sekä annetaan asiakkaalle ja omaiselle ohjausta ja neuvontaa. Eksoten kunnissa toimii muistihoitajia tai muistikoordinaattoreita, jotka yhdessä terveyskeskuslääkärin Arviointi ja seuranta vuosille 2014–2018

Kappaleessa esiteltyjen palvelujen lisäksi liitteessä 4 on esitelty palveluita eri kuntien alueilla.

Eteläkarjalaisten +75 -vuotiaiden arvioita (asteikko 1–5)



Kuva 9. Yli 75-vuotiaiden luottamus sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja kunnan päätöksentekoon.

5 Arviointi ja seuranta vuosille 2015–2020

Suunnitelman toteutumisesta raportoidaan vanhusneuvostoille.
Toimintasuunnitelma on kirjattu tarkemmin liitteeseen 2, johon on koottu

- *Vanhusneuvostot arvioivat oman kuntansa ikäystävällisyyttä (arviointilomake liitteenä)*
- *Omavalvontasuunnitelmat*
- *ATH-tutkimus*
- *RAI arvioinnit*
- *Asiakaspalautteen kerääminen*
- *Jonotiedot*
- *Yhteistyön arviointimalli*

toimenpiteet, vastuutahot, kuvaus arviointimenetelmistä sekä aikataulu.

Omavalvontasuunnitelmasta

Vanhuspalvelulaki edellyttää, että 1.1.2015 kaikissa toimintayksikössä järjestetään omavalvonta palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Velvoite koskee julkisia ja yksityisiä toimijatahoja, jotka tuottavat ikääntyneille suunnattuja sosiaalihuollon palveluja. Omavalvontaa varten on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka on pidettävä julkisesti nähtävänä (esim. toimintayksikön ilmoitustaululla ja kotisivuilla).

Omavalvontasuunnitelman pitää sisältää seuraavia tietoja:

- toimintayksikön tiedot
- asiakkaan asema ja oikeudet
- palvelun sisällön omavalvonta
- asiakasturvallisuus
- asiakas- ja potilastietojen käsittely

Suunnitelman toteutumista seurataan ja palveluja kehitetään asiakas- ja henkilöstöpalautteen pohjalta. Hoivan tulosalueella suunnitelmien teko on käynnissä.

TAULUKKO 3. Vanhuspalvelulain seuranta vuosilta 2013 ja 2014. Henkilöstömitoitus Etelä-Karjalan ympärivuorokautisissa yksiköissä.

Palvelutyyppi	Vuosi	Mitoitus	KA
Tehostettu palveluasuminen	2013	Suunniteltu	0,67
		Toteutunut	0,56
	2014	Suunniteltu	0,68
		Toteutunut	0,61
Vanhainkotihoito	2013	Suunniteltu	0,61
		Toteutunut	0,52
	2014	Suunniteltu	0,63
		Toteutunut	0,56
Terveyskeskuksen tai sairaalan pitkäaikaishoito	2013	Suunniteltu	0,66
		Toteutunut	0,52
	2014	Suunniteltu	0,69
		Toteutunut	0,60
Kaikki palvelutyyppit yhteensä	2013	Suunniteltu	0,66
		Toteutunut	0,55
	2014	Suunniteltu	0,67
		Toteutunut	0,60

Lähteet

Eksote, raportit.

Eläketurvakeskus. <http://www.etk.fi>.

Etelä-Karjalan hyvinvointistrategia 2011–2015.

Hankkeiden WelfServ, HEA ja Mallu kylillä kyselyt.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos . Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus 2013 <http://www.terveytemme.fi/ath/index.html>.

Tilastokeskus. <http://www.tilastokeskus.fi>.

Valtion liikuntaneuvosto. Liikunta ja ikääntyminen – liikkeellä voimaa vuosiin. Valtion liikuntaneuvoston julkaisu 2013:5.

Vanhuspalvelulain seurantatiedot.

<http://www.thl.fi/attachments/vanhuspalvelulainseuranta/index.html>

Liitteet

- 1) Tilastot
- 2) Yhteenveto toimenpiteistä, vastuutahoista ja mittareista
TOIMINTASUUNNITELMA 2015–2020
- 3) Ikäystävällinen Kunta - tiivistetty seurantaväline/arviointilomake
- 4) Kuntakohtaiset palvelut