



Vanhuspalvelu- suunnitelma Ranua

2015 - 2020

Rohkea
Ranua

SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO	1
2	YLEISTÄ RANUAN KUNNASTA.....	2
3	VANHUSPALVELULAIN EDELLYTTÄMÄT TOIMENPITEET RANUAN KUNNASSA	2
4	VÄESTÖENNUSTEET JA MUISTISAIRAUDET VANHUSPALVELUIDEN HAASTEINA.....	4
5	YHTEISTYÖMUODOT	5
6	VANHUSNEUVOSTO.....	6
7	HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN	6
7	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI JA HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA.....	7
8	RANUAN KUNNAN VANHUSPALVELUT	7
8.1	TERVEYSKESKUS.....	7
8.2	ASUMINEN.....	8
8.2.1	SENIORIKOTI.....	8
8.2.2	RANTAKOTI	8
8.2.3	MARJANIEMI.....	9
8.2.4	MUUT ASUMISMUODOT	9
8.3	KOTIHOITO	9
8.4	TUKIPALVELUT	10
9	OMAISHOIDONTUKI	10
10	IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTIKYSELY	11
11	HENKILÖSTÖ.....	11
12	YHTEENVETO.....	14
	LÄHTEET	15
	LIITTEET	16

1 JOHDANTO

Tämä suunnitelma on laadittu ns. vanhuspalvelulain (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista) tarkoitlamana suunnitelmana ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Laki tuli voimaan 1.7.2013. Tämän tekstiosan liitteenä on suunnitelma vanhuspalvelulain tavoitteista, toimenpiteistä ja vastuista.

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista määritellään lain soveltamisen kannalta keskeiset käsitteet. Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä. Iäkäs henkilö tarkoittaa sellaista ikääntyneeseen väestöön kuuluvaa henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt ikääntymiseen liittyvien syiden johdosta.

Ranuan kunnan vision mukaan kunta on vuonna 2020 Rohkea Ranua - Luontoon, yrittäjyyteen ja hyvinvointiin panostava elinvoimainen kunta. Kunnan toiminta-ajatuksena on tarjota kuntalaisille laadukkaat lähitalvvelut sekä monipuoliset mahdollisuudet yrittämiseen. Kunnan arvoja ovat kestävä kehitys, palveluallttius, yhteisöllisyys ja oikeudenmukaisuus. Kunnan päämääränä ja tavoitteena on 2015 – 2017 hyvinvoiva kuntalainen. Päämäärään pääsemiseksi panostetaan perustalvveluiden saatavuuteen, kuntalaisten osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseen, ehkäisevän ja varhaisen puuttumisen toimintamallien hyödyntämiseen, yhteisöllisyyden edistämiseen ja avoimeen tiedottamiseen.

Ranuan kuntastrategia 2015 korostaa perustalvveluiden osalta arkielämän sujumisen turvaavia ja hyvinvointia edistäviä asiakaslähtöisiä ja vaikuttavia sosiaali- ja terveydenhuollon talvveluja. Lähtökohtana talvveluiden järjestämisessä ovat kuntalaisten tarpeet ja voimavarat, toimiva talvvelujärjestelmä ja tavoiteltavien muutosten aikaansaaminen.

Ikääntyneen väestön määrä kasvaa ja siihen liittyvä talvvelutarpeen lisääntyminen edellyttää kunnilta tietoista ja suunnitelmallista ikääntymispolitiikkaa. Tämän suunnitelman tarkoituksena on luoda suuntaviivat Ranuan kunnan vanhuspalvelutyölle ja vanhuspalveluiden kehittämislle. Tavoitteena on kyetä tulevaisuudessakin tarjoamaan laadukkaita ja taloudellisesti tuotettuja vanhuspalveluja ranualaisille ikääntyneille.

2 YLEISTÄ RANUAN KUNNASTA

Ranua on 1917 perustettu n. 4100 asukkaan kunta eteläisessä Lapissa Oulun läänin rajalla. Kunnan väkiluku oli vuoden 2014 lopussa 4094 ja työttömyysaste 19 %. Naapurikuntia ovat Rovaniemi, Posio, Simo, Tervola, Pudasjärvi ja Ii. Lähin reittiliikenteen lentokenttä ja rautatieasema sijaitsevat Rovaniemellä, jonne matkaa on 82 km. Lähin merisatama on Kemissä, jonne matkaa on 137 km.

Kunnan väestöstä on 0 – 14 -vuotiaita n. 20 %, 15 – 64 -vuotiaita n. 58 % ja yli 65 -vuotiaita n. 22 %. Väestörakenne on muuttumassa lapsivaltaisesta ikääntyvän väestön suuntaan. Yli 85 -vuotiaiden määrä kasvaa merkittävästi lähivuosikymmeninä. Tämä väestönosa on se, mikä käyttää eniten sosiaali- ja terveyspalveluja ja siihen on varauduttava jo nyt.

Ranua kuuluu Rovaseutuun ja tekee yhteistyötä mm. Rovaniemen kaupungin ja Tervolan kunnan kanssa. Ranualaisten perusterveydenhuolto järjestetään omana toimintana ja erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kautta. Ranualla on oma terveyskeskus, lääkäri-, neuvola-, hammashoito-, röntgen- yms. palveluineen.

3 VANHUSPALVELULAIN EDELLYTTÄMÄT TOIMENPITEET RANUAN KUNNASSA

Vanhustyön kokonaistavoitteena on ikääntyvän väestön toimintakyvyn ja hyvän elämän tukeminen. Tavoitteena on järjestää laadukkaita ja toimivia palveluita yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Työn lähtökohtana on asiakaslähtöisyys ja ikäihmisen elämänkokemuksen kunnioitus.

Vanhuspalvelulaki velvoittaa kuntia järjestämään sosiaalipalvelut lähellä asiakkaita, jollei palveluiden keskittäminen ole perusteltua niiden laadun ja turvallisuuden kannalta. Iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito- ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti hänen kotiinsa. Korkean iän tai sairauden aiheuttama toimintakyvyn heikkeneminen voi tuoda turvattomuutta ja huolen kotona selviämisestä. Palveluja järjestettäessä ja kotona asumisen sujuvuutta

arvioitaessa terveydentilan ja päivittäisistä toiminnoista selviytymisen lisäksi huomioidaan ikäihmisen elinympäristö, asuinolosuhteet, toimeentulo, asiointi- ja osallisuusmahdollisuus.

Omavalvonta on työväline, jonka avulla voidaan kehittää ja seurata palvelujen laatua toimintayksiköiden päivittäisessä työssä. Omavalvontasuunnitelma toimii apuna myös viranomaisvalvonnassa. Suunnitelman toteutumista on seurattava ja palveluja kehitettävä palautteen pohjalta. Palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi kerätään palautetta asiakailta, omaisilta, läheisiltä ja kunnan henkilöstöltä.

Vanhuspalvelulain mukaan kunnan on julkaistava ainakin puolivuositain tiedot siitä, missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa sosiaalipalvelut. Odotusajalla tarkoitetaan sitä keskimääräistä aikaa, joka on kulunut hakemuksen jättämisestä siihen kun iäkäs henkilö on tosiasiallisesti saanut hakemansa palvelut. Odotusajat julkaistaan kunnan internet - sivujen lisäksi terveyskeskuksen kotisairaanhoidon käytävän ilmoitustaululla.

Vanhuspalvelulain edellyttämät toimenpiteet Ranuan kunnassa:

- arvioitava vanhuspalveluiden riittävyyttä ja laatua
- on oltava käytettävissä riittävästi asiantuntemusta sekä erityisasiantuntemusta
- vanhusneuvosto
- ennakoivat vastaanotot tai terveystarkastukset niille ikääntyneille, joilla arvellaan olevan palvelutarvetta lisääviä riskitekijöitä.
- neuvontapalvelut ja palveluohjaus
- palvelutarpeen selvitys
- palvelusuunnitelma
- nimettävä tarvittaessa vastuutyöntekijä
- henkilöstövaatimus (määrä, koulutus ja tehtävärakenne)
- toimintayksikössä on oltava johtaja
- omavalvonta
- yhteistyö kunnan eri toimialojen, muiden julkisten tahojen, yritysten, järjestöjen ja yhteisöjen kanssa
- odotusaikojen julkaiseminen.

4 VÄESTÖENNUSTEET JA MUISTISAIRAUDET VANHUSPALVELUIDEN HAASTEINA

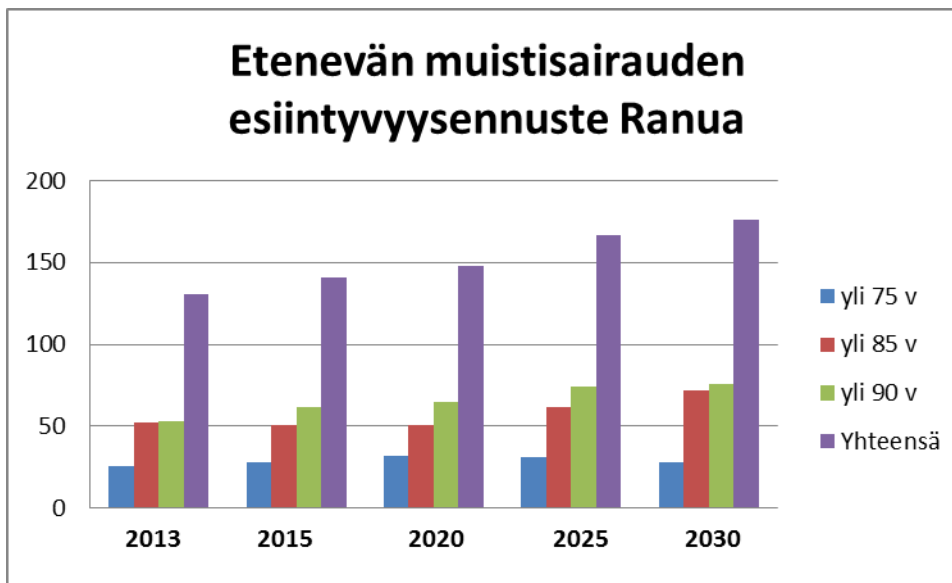
Tilastokeskuksen ennusteiden mukaan Ranuan väestö vähenee tulevaisuudessa koko ajan. Samaan aikaan yli 75 -vuotiaiden määrä kasvaa sekä lukumääräisesti että koko väestöön nähden prosentuaalisesti. Lukumääräisesti yli 75 -vuotiaita on 174 henkilöä enemmän vuonna 2030 kuin nyt. Yli 85 -vuotiaiden määrä lisääntyy 48 henkilöllä vuoteen 2030 mennessä, lisäyksen ollessa 44 jo vuonna 2025. 91 vuotta täyttäneitä on vuonna 2030 yli kaksinkertainen määrä: nykyisten 23 henkilön sijaan heitä on 53. Lähivuosien ikääntyneiden määrän lisääntyminen on vähäistä lukuun ottamatta kaikkein iäkkäintä väestönosaa.

RANUA	2013	2015	2020	2025	2030
65-74 v	458 (11,2 %)	498	568 (15,7 %)	554	499 (15,3 %)
miehet	233	261	294	282	261
naiset	225	237	274	272	238
75-84 v	332 (8,1 %)	324	323 (8,9 %)	394	458 (14,1 %)
miehet	152	151	150	194	224
naiset	180	173	173	200	234
85-90 v	89 (2,2 %)	103	99 (2,7 %)	112	107 (3,3 %)
miehet	33	39	41	45	46
naiset	56	64	58	67	61
yli 91 v.	23 (0,6 %)	28	38 (1,1 %)	44	53 (1,6 %)
miehet	5	8	11	15	17
naiset	18	20	27	29	36
Yli 65 -vuotiaat	902 (22 %)	953 (24,1 %)	1028 (28,3 %)	1104 (32,4 %)	1117 (34,3 %)
miehet	423	459	496	536	548
naiset	479	494	532	568	569
Yli 75 -vuotiaat	444 (10,8 %)	455 (11,5 %)	460 (12,7 %)	550 (16,1 %)	618 (19 %)
Yli 85 -vuotiaat	112 (2,73 %)	131 (3,31 %)	137 (3,77 %)	156 (4,58 %)	160 (4,91 %)
Koko väestö	4104	3952	3628	3406	3254
Työikäiset 19-64	2120	1979	1685	1447	1308

Etenevän muistisairauden esiintyvyyssennuste Ranualla on esitetty alla olevassa taulukossa. Ennuste on laskettu Suomen muistiasiantuntijat ry:n laskentaohjetta käyttäen ja korjaten kuntakohtaista ennustetta Ranuan dementiaindeksillä (135).

RANUA	2013	2015	2020	2025	2030
yli 75 v	26	28	32	31	28
yli 85 v	52	51	51	62	72
yli 90 v	53	62	65	74	76
Yhteensä	131	141	148	167	176

Ennusteen mukaan muistisairauden esiintyvyys kasvaa koko ajan. Lähivuosina dementian esiintyvyydessä on odotettavissa vain pientä kasvua ikärakenteen yleistä kehitystä mukail- len. Ranuan on laaja kunta ja kunnassa on tähän saakka panostettu mm. kotihoidon järjes- tämiseen pääasiassa kirkonkylän alueella. Sivukylien asukkaiden kotihoidon järjestäminen tuo mukanaan omat haasteensa vanhuspalvelujen toteuttamiseen ja kehittämiseen.



Muistisairauden riskiä kohottavat aivoverenkiertosairaudet, korkea verenpaine, korkea kolesteroli, ylipaino, diabetes, valtimotauti, masennus ja pään vammat. Muistisairauden riskiä puolestaan alentavat koulutus, liikunta, henkinen aktiivisuus, sosiaalinen aktiivisuus, antioksidantit, kalaöljyt, verenpainelääkitys ja kolesterolilääkkeet. (Erkinjuntti/THL, 2011.)

5 YHTEISTYÖMUODOT

Ikääntyvän väestön hyvinvoinnin ja mielekkään elämän tukeminen on koko kunnan yhteinen asia. Lain mukaan kunnan eri toimialojen on toimittava yhteistyössä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi.

Eri toimialojen tulee toiminnassaan edistää ikääntyneen ja iäkkään väestön osallisuutta ja palveluja. Talousarvio-ohjauksena tulee kunnan eri hallintokuntia muistuttaa ikääntyneiden osallisuuden ja täysipainoisen elämisen mahdollistamisen huomioiminen. Hyvinvointia tu-

keva elinympäristö merkitsee ikääntyneen väestön näkökulmasta monia erityyppisiä asioita, jotka muodostuvat kuntien palvelurakenteista ja asumisratkaisuksista sekä fyysisen, sosiaalisen ja kulttuurisen ympäristön tekijöistä. Ikääntyneenkin väestön hyvinvoinnin kannalta olennaisia reunaehtoja ovat esimerkiksi asuinalueiden sijainti ja liikenneratkaisut.

Kunnan on myös tehtävä yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä ikääntyneitä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Suunnittelukaudella päätetään, kuka vastaa vapaaehtoisten koordinoinnista. Koordinoinnin avulla tuetaan ja mahdollistetaan vapaaehtoisten työn tekeminen ja ohjaaminen. Ranualla vapaaehtoisten toiminta on aktiivista ja merkittävää erityisesti ikäihmisten virkistystoiminnan järjestämisessä. Yhteistyötä sivistystoimen (päivähoidon, koulujen, vapaa-aikatoimen ja kansalaisopiston) kanssa jatketaan. Selvitetään kirjastoauton ja kutsutaksien hyödyntämismahdollisuus palvelujen viemisessä sivukyliin vanhuksille.

6 VANHUSNEUVOSTO

Vanhusneuvoston tehtävänä on vaikuttaa kunnalliseen päätöksentekoon tekemällä esityksiä sekä antamalla lausuntoja ja kannanottoja eri hallintokunnille. Hallintokunnat voivat tarvittaessa myös pyytää vanhusneuvoston kannanottoja työnsä tueksi. Vanhusneuvosto varmistaa ja seuraa ikääntyvän väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Vanhuspalvelulain mukaan vanhusneuvoston tulee seurata asioita, joilla on merkitystä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikkumisen, päivittäisistä toiminnoista selviytymisen sekä muiden ikääntyneen väestön tarvitsemien palveluiden kannalta.

7 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Kunnalla on velvollisuus järjestää hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä. Ranualla suunnitteilla olevalla päiväpalvelutoiminnalla tms. ehkäistään ikäihmisten yksinäisyyttä ja turvattomuutta. Sen tavoitteena on edistää ja tukea ikääntyneen kokonaisvaltaista toimintakykyä. Päiväpalvelujen, kerhojen ja kahviloiden toiminta-ajatuksena on mahdollistaa matalan kyn-

nyksen kohtaamispaikka ikääntyneille. Hyvinvoinnin edistämiseksi huomioidaan teknologian kehittyminen.

Ikääntyvien palveluiden kehittämisessä tehdään yhteistyötä poikkihallinnollisen hyvinvointiryhmän kanssa. Hyvinvointiryhmä seuraa ikääntyvää väestöä koskevia terveysindikaattoreita ja tekee toimenpide-esityksiä eri hallintokunnille hyvinvoinnin lisäämistä edistävästä toimista.

7 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI JA HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA

Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on palvelutarpeen arviointi. Myöntämisperusteet ohjaavat kotihoidon palveluiden kohdentumista. Arviointia tehdessä huomioidaan paikalliset tekijät ja olosuhteet. Kotipalvelujen järjestäminen perustuu viranhaltijan tekemään palvelutarpeen arviointiin ja päätökseen. Palvelutarpeen arviointi perustuu asiakkaan omaan, omaisen/läheisen sekä (tarvittaessa) muiden asiantuntijoiden arvioon asiakkaan toimintakyvystä ja selviytymisestä. Toimintakyvyn arvioinnissa käytetään erilaisia toimintakyky mittareita mm. RAVA- toimintakyky mittaria. Asiakkaaksi tulovaiheessa selvitetään myös asiakkaan omaisten ja läheisten yms. mahdollisuudet osallistua ja avustaa asiakasta. Kotihoito ja kotisairaanhoido perustuvat kirjalliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asiakas saa hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellyt palvelut sovitusti ja asianmukaisesti.

8 RANUAN KUNNAN VANHUSPALVELUT

8.1 TERVEYSKESKUS

Terveyskeskuksen vuodeosaston laitospaikkoja vähennetään ja toimintaa kehitetään akuuttihoitoon ja monipuolisen kuntoutuksen yksikkönä. Terveyskeskuksen vuodeosastolla ikääntyneitä on pitkäaikaishoitopaikoilla vain lääketieteellisin perustein. Aloitetaan ehkäisevät terveystarkastukset. Huomioidaan kuntoutuksen resurssien riittävyys ja vahva rooli ikäihmisten kotihoidossa. Tehostetaan hoitohenkilökunnan kuntouttavaa työtä ikäihmisten omatoimisuuden säilymisessä.

Syntyvyyden ja lasten määrän vähentymisen myötä vapautuvaa hoitajatyöpanosta hyödynnetään vanhustyössä. Kehittämisen kohteena on vanhusneuvolatyypin toiminnan ohella dementian hoito. Terveyskeskuksen peruskorjauksessa huomioidaan vuodeosaston toiminnan mahdolliset tulevat muutokset sekä ikäihmisten kuntoutustarpeet.

8.2 ASUMINEN

Palveluasuminen on tarkoitettu niille ikääntyneille, jotka eivät enää selviä omassa kodissaan kotihoidon palvelujen turvin. Asukkaat maksavat vuokran, lääkkeet sekä yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiset palvelut. Ranualla palvelut järjestetään kunnan toimintana. Palvelukotiasumisella tarkoitetaan tuettua palveluasumista ja tehostettua ympärivuokautista palveluasumista. Tuettu palveluasuminen on tarkoitettu niille, jotka eivät tarvitse ympärivuokautista hoivaa ja valvontaa (Seniorikoti). Tehostetussa palveluasumisessa on ympärivuorokautinen hoiva ja valvonta (Rantakoti, Kanerva ja Kaamos). Kunnan tulee varautua lisääntyvään palvelukotitarpeeseen saneeraamalla lisää sekä tuetun että tehostetun palvelukotiasumisen asuntoja.

8.2.1 SENIORIKOTI

Mäntykujan Seniorikodilla on yhteensä yhdeksän palvelukotiasuntoa. Naistensolussa on neljä ja miesten solussa kolme asuntoa, molemmissa soluissa on myös yhteiset pesutilat ja keittiö/olohuoneet. Talon päädyssä on kaksi yhden hengen asuntoa.

8.2.2 RANTAKOTI

Rantakoti on 20 -paikkainen tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista tarjoava palvelukoti. Rantakoti tarjoaa myös lyhytaikaishoitoa (kaksi paikkaa) kotona asuvien ikäihmisten tueksi. Tilat omistaa Ranuan vanhusten ja eläkeläisten tukiyhdistys ry ja palvelut järjestää Ranuan kunta. Rantakoti on tarkoitettu erityisesti muistisairaille ikäihmisille, suunnitelmissa kehittää hoitotyötä ja sisustaa kotia enemmän muistisairautta huomioonottavaksi.

8.2.3 MARJANIEMI

Tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään Marjaniemen Kanervakodissa (10 asuntoa) ja Kaamoskodissa (16 asuntoa). Marjaniemen vanhainkodin Hillaosastolla järjestetään pitkäaikaista laitoshoidon runsaasti ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa tarvitseville ikääntyneille. Hillaosastolla on 12 paikkaa seitsemässä huoneessa, 1 – 3 henk./huone. Suositusten mukaan myös Marjaniemen laitospaikkoja tullaan vähentämään muuttamalla tarvittava määrä huoneistoja palveluasunnoiksi. Marjaniemi tarjoaa myös lyhytaikaishoitoa kotona asuville. Marjaniemessä on hyvät tilat talon ulkopuolistenkin asiakkaiden käyttöön esim. kuntoiluun ja päivätoimintaan.

8.2.4 MUUT ASUMISMUODOT

Kunta voi sosiaalihuoltolain mukaisesti järjestää henkilön ympärivuorokautisen huolenpidon hänen oman kotinsa ulkopuolella perhehoitona yksityiskodissa. Perhehoito sopii ikäihmisille jotka eivät tuesta huolimatta pysty selviytymään omassa kodissaan, mutta eivät kuitenkaan tarvitse laitoshoidon. Perhehoito on hyvä valinta esim. silloin kun ikäihmisen toimintakykyä heikentää muistiin vaikuttava sairaus, iän tuoma hauraus tai turvattomuuden tunne. Perhehoito voi olla pitkä- tai lyhytaikaista tai perhehoito voidaan toteuttaa päivähoitona. Tulevaisuudessa tehdään rekrytointia perhehoitokotien saamiseksi.

Ikääntyneillä on mahdollisuus vuokrata asuntoja Vanhusten ja eläkeläisten tukiyhdistys ry:ltä. Nämä ns. vanhustentalot sijaitsevat Rantakodin läheisyydessä, asiakkaiden tarvitsemat palvelut tuottaa pääasiassa kunnan kotihoito. Kaikki asumishakemukset käsitellään sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillisessa työryhmässä (SAS).

8.3 KOTIHOITO

Kotihoidon tavoitteena on tukea ja auttaa ikäihmisiä kokonaisvaltaisesti niin, että he voivat asua omissa kodeissaan niin kauan kuin se on hoidon ja turvallisuuden kannalta tarkoituksenmukaista. Tehtävänä on tukea päivittäisissä toiminnoissa, joista asiakas ei selviydy ilman ulkopuolista apua esim. henkilökohtaisessa hygieniassa avustaminen, ravitsemuksesta huolehtiminen, hoidolliset ja sairaanhoidolliset tehtävät, siistiminen, vaatehuolto, ul-

koilu, asiointi, saattoapu yms. kotona selviytymistä tukevat tehtävät. Maksut määräytyvät palvelujen käyntikertojen ja tuntien määrän sekä asiakkaan bruttotulojen mukaan.

Kotihoidossa vahvistetaan ja kehitetään palveluprosessien sujuvuutta. Ikääntyneen kotiutumisen sairaalasta/terveyskeskuksesta tapahtuu kotihoidon vastaavan sairaanhoitajan tai kotisairaanhoitajan kautta. Uusien asiakkaiden ja palveluiden järjestämisestä vastaa vanhuspalvelujohtaja. Tarvittaessa kiireelliset palvelut aloitetaan heti, esim. ateriapalvelu ja hoitajien käynnit. Tulevan Lapin tuotantoalueen yhtenäiset kotihoidon myöntämisen perusteet ja kriteerit otetaan käyttöön suositusten valmistuttua. Selvitetään mahdollista Mobiili-toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoa asiakastyön tehostamiseksi. Asiakasmäärän ja asiakkaiden hoidettavuuden lisääntyessä varaudutaan resursoimaan kotihoidon henkilöstöä tarpeen mukaan. Kotihoitoa voidaan tarvita myös omaishoidon toteutumisen tueksi. Suunnittelukaudella selvitetään uudelleen lääkkeiden annosjakelun hyödyt ja haitat. Järjestelmän on arvioitu vapauttavan henkilöstöä varsinaiseen hoitotyöhön.

8.4 TUKIPALVELUT

Kotipalvelun tukipalveluina järjestetään ateriapalveluita, turvapuhelimia, siivousta sekä kulunvalvontalaitteita. Turvapuhelimia oli v.2014 79 kpl. Siivouspalvelua voidaan järjestää säännöllisen kotihoidon asiakkaille. Kunta tuottaa osan tukipalveluista ja hankkii osan ostopalveluina osuuskunnalta tai yksityisiltä palveluntuottajilta.

9 OMAISHOIDONTUKI

Omaishoidontuki on harkinnanvarainen etuus, jolla tarkoitetaan hoidettavalle annettuja palveluja, omaishoitajalle maksettavaa hoitopalkkiota sekä hoitajalle myönnettäviä lakisääteisiä vapaapäiviä. Tuen tarkoituksena on mahdollistaa paljon apua tarvitsevan vanhuksen, vammaisen tai sairaan kotona tapahtuva hoito ja asuminen. Omaishoitajana voi toimia hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö. Ranualla omaishoidontuen taso on ollut korkea. Nykyinen taso pyritään säilyttämään järjestelmän tehokkuuden ja inhimillisyyden perusteella. Perusturvalautakunta vahvistaa omaishoidontuen maksuluokat ja perusteet. Maksettava palkkio perustuu hoidon vaativuuteen ja sitovuuteen, arvioinnissa

käytetään apuna toimintakykymittareita. Hakemukset käsitellään moniammatillisessa työryhmässä.

Omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien sijaishoitoa järjestetään lyhytaikaishoitopaikoilla Rantakodilla ja Marjaniemessä sekä yksityisten sijaishoitajien avulla. Omaishoitajat ry:n Tauko Tupa- vapaaehtoistyön hanke mahdollistaa keskiviikkoisin neljän tunnin mittaisen vapaan hoitajalle. Kunnan tulee valmistautua jatkamaan Tauko Tuvan kaltaista toimintaa hankkeen päätyttyä ja jatkaa omaishoitajien vertaistukiryhmän toimintaa.

10 IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTIKYSELY

Huhtikuussa 2014 toteutettiin ikääntyneiden hyvinvointikysely 67-, 75-, 80- ja 85 -vuotiaille ranualaisille. Kyselyn tarkoituksena on käynnistää ennalta ehkäisevät terveys- ja hyvinvointitarkastukset. Kyselyä lähetettiin 162 kpl ja vastauksia palautui 131 kpl. Lisäksi järjestöille ja yhdistyksille lähetettiin kysely (80kpl) koskien yhteistyöhalua ja – mahdollisuuksia liittyen ikääntyneen väestön kanssa toimimiseen. Vastauksia palautui 16 kpl. Vastauksista nousi esille mm. huoli omasta muistista ja avuntarve piha- ja lumitöihin. Suurin osa kyselyyn vastanneista oli lähes päivittäin yhteydessä toisiin ihmisiin, mutta osa harvemmin. Lisäksi kyselyssä ilmeni, että suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä elämäänsä. Vastauksista ilmeni jonkin verran yksinäisyyttä, pelkoa ja turvattomuutta. Vastaajista moni tunsikin myös väsymystä. Paikallislehteä, internet- sivua, ikäihmisen palveluopasta ja palveluohjaajaa pidettiin sopivina tiedotusvälineinä ikääntyneille suunnattujen palvelujen tiedottamisessa.

11 HENKILÖSTÖ

Riittävä määrä osaavaa henkilökuntaa on välttämätön edellytys turvallisen ja laadukkaan palvelun takaamiseksi iäkkäille. Tällä on myös suuri merkitys henkilökunnan työhyvinvoinnin, työturvallisuuden ja työssä pysymisen kannalta.

Kotihoito on henkilökohtaista hoivaa ja huolenpitoa, johon kuuluu lääkehoito, ravinnon- saannin turvaaminen, perushygienian ylläpito ja henkilökohtainen turvallisuus sekä sosiaalisia suhteita ja kuntoutumista tukevia toimintoja. Kotisairaanhoidon on kotona tapahtuvaa lääkärin määräämää ja valvomaa sairaanhoitoa, jonka tarkoituksena on mahdollistaa ko-

tona asuminen. Kotisairaanhoidon palvelut toteutetaan kiinteässä yhteistyössä kotihoidon kanssa. Kotisairaanhoidajan työhön sisältyy omaishoitajien ja hoidettavien tukeminen, ehkäisevät kotikäynnit ja terveystarkastukset. Muistihoidajan työhön sisältyy muistitestien tekeminen, ohjaus ja neuvonta, sekä hoidon seuranta. Vuodeosaston paikkavähennys huomioidaan henkilöstömitoituksessa, niin että laskennallinen hoitajamitoitus (hoitaja/vuodepaikka) säilyy nykyisellään. Henkilöstöjärjestelyt ovat tältä osin kesken ja kirjaimatta toimintasuunnitelmaan.

Vastuutyöntekijän tarve arvioidaan ja työntekijä nimetään aina palvelujen tarpeen selvittämisen yhteydessä. Vastuutyöntekijällä tulisi olla iäkkään henkilön palvelukokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammatillinen kelpoisuus. Vastuutyöntekijä seuraa iäkkään henkilön palvelusuunnitelman toteutumista ja palvelutarpeiden muutoksia.

Kunnan käytettävissä tulee olla erityisasiantuntemusta ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta. Tarvittaessa kunta ostaa geriatrin palvelut ostopalveluina.

Neuvontapalveluja tekee jokainen vanhustiimin jäsen työssään. Vanhustiimiin kuuluu vanhustaljohtaja, kotisairaanhoidaja, muistihoidaja/diabeteshoitaja, kotihoidon vastaava sairaanhoitaja, Marjaniemen vastaava sairaanhoitaja, perusturvajohtaja, johtava lääkäri, avohuollon vastaava sairaanhoitaja sekä fysioterapeutti. Vanhustiimi kokoontuu säännöllisesti.

<i>Vanhuspalvelut</i>	<i>TP2013</i>	<i>TP2014</i>	<i>TA2015</i>	<i>TS2016</i>	<i>TS2017</i>
Henkilöstö					
Vanhuspalvelujohtaja		1	1	1	1
Kotihoito					
Kotihoidonohjaaja	1	-	-	-	-
Vastaava sairaanhoitaja	1	1	1	1	1
Sairaanhoitaja			1	1	1
Lähihoitaja kotihoito	17	16	15	15	15
Lähihoitaja Rantakoti	10	11	11	11	11
Lähihoitaja Seniorikoti	3	3	3	3	3
Hoitoapulainen	2	2	2	2	2
Siivooja	2	2	2	2	2

<i>Marjaniemi</i>	<i>TP2013</i>	<i>TP2014</i>	<i>TA2015</i>	<i>TS2016</i>	<i>TS2017</i>
Vastaava sairaanhoitaja	1	1	1	1	1
Sairaanhoitaja	2	1	-	-	-
Lähihoitaja	17	18	20	20	20
Hoitoapulainen	1	1	1	1	1
Laitosapulainen	3	3	3	3	3
Kuntohoitaja	1	-	-	-	-

<i>Avoterveydenhuolto Henkilöstö</i>	<i>TP2013</i>	<i>TP2014</i>	<i>TA2015</i>	<i>TS2016</i>	<i>TS2017</i>
Terveyskeskuslääkäri	3	3	3	3	3
Terveyskeskusavustaja	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Avohuollon osastonhoitaja	1	1	1	1	1
Terveystenhoitaja	4	4	4	4	4
Psykologi	1	1	1	1	1
Erikoissairaanhoitaja	1	1	1	1	1
Sairaanhoitaja	4	4	4	4	4
Lähihoitaja	1	1	1	1	1
Välinehoitaja	1	1	1	1	1
Laitosapulainen	1	1	1	1	1
Puheterapeutti	1	1	1	1	1
Toimintaterapeutti	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Vuodeosasto Henkilöstö					
Terveyskeskuslääkäri	1	1	1	1	1
Osastonhoitaja	1	1	1	1	1
Apulaisosastonhoitaja	1	1	1	1	1
Sairaanhoitaja	9	9	9	9	9
Lähihoitaja	8	8	8	8	8
Laitosapulainen	5	5	5	5	5
Terveyskeskusavustaja	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Kuntohoitaja	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Täydentävät palvelut					
Röntgenhoitaja	1	1	1	1	1
Fysioterapeutti	1,6	1,6	2	2	2
Kuntohoitaja	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Laboratoriohoitaja	2	1			
Lähihoitaja		1			
Hammashoito					
Hammaslääkäri	3	3	3	3	3
Suuhygienisti	1	1	1	1	1
Hammashoitaja	4	4	4	4	4
Laitosapulainen	1	1	1	1	1
Terveyskeskusavustaja	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

12 YHTEENVETO

Kaikilla iäkkäillä on oltava iästä ja toimintakyvystä riippumatta mahdollisuus elää omanlaisiaan hyvää elämää omissa yhteisöissään. Terve ja toimintakykyinen ikääntyminen mahdollistaa osallistumisen yhteiskunnalliseen elämään ja parantaa elämänlaatua. Jotta nämä tavoitteet toteutuisivat, ikääntyvän väestön parissa työskentelevän henkilöstön työskenteilyn painopiste tulee olla kuntouttavassa työtöteessä.

Palveluiden kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja siihen on kunnan kaikkien hallintokuntien sitouduttava. Palveluprosessien sujuvuutta tulee edelleen kehittää, jotta laadukkaat, oikea-aikaiset ja taloudellisesti tuotetut ikääntyvien palvelut voidaan tarjota. Iäkkään ihmisen näkökulma tulee ottaa huomioon palveluiden suunnittelussa.

Iäkkäiden henkilöiden tarvitsemat kotiin vietävät palvelut tulevat lisääntymään ja niiden kehittämisessä tulee hyödyntää myös sähköisten palveluiden tarjoamat mahdollisuudet. Tulevaisuudessa joudutaan tukemaan kotona asumista työparityöskentelyllä ja yöpartio-toiminnalla. Omaishoidon järjestämistä tulee tukea ja kehittää kotona asumisen mahdollistamiseksi. Tarvetta päiväkeskustoiminnan käynnistämiseksi olisi erityisesti yksinäisille ja omaishoidossa oleville ikääntyville.

Kunnan on järjestettävä iäkkäälle väestölle hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä neuvontapalveluja ja tämän palvelun toteuttamisessa hyödynnetään oppilastyönä valmistuvaa palveluopasta, johon on kirjattu Ranuan kunnassa tarjottavat vanhusten sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Oppaassa on tietoa myös ikääntyville tarjottavasta virkistystoiminnasta.

LÄHTEET

Vanhuspalvelulaki: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki omaishoidon tuesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

Laatusuositus:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882187&name=DLFE-30158.pdf

LIITTEET

Ranuan kunnan suunnitelma ikääntyneiden palvelujen kehittämiseksi; tavoitteet, toimenpiteet ja vastuuhenkilöt