



OULAISTEN VANHUSTYÖN OHJELMA VUOTEEN 2017

xx.xx.2010

Vanhustenhuollon palvelujen päivitystyöryhmä:

Raimo Luhtavaara, päivitystyöryhmän puheenjohtaja, Oulaisten kaupungin perusturvalautakunnan puheenjohtaja

Raija Jauhiainen, kotihoidon johtaja, Oulaisten kaupunki/perusturva

Veikko Kallio, Oulaisten kaupunginvaltuuston jäsen

Rainer Kolppanen, päivitystyöryhmän sihteeri, perusturvajohtaja, Oulaisten kaupunki

Elina Lehtomaa, Rantakartanon palvelukeskuksen johtaja, Oulaisten kaupunki/perusturva

Leena Lähdesmäki-Mäkinen, lehtori, Oulaisten ammattiopisto, Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Kai Pajala, Oulaisten kaupunginvaltuuston puheenjohtaja

Veikko Pirinen, Oulaisten kaupungin vanhusneuvosto

Elsa Pyy, johtava hoitaja, Oulaisten kaupunki/perusturva

Kaija Sepponen, Oulaisten kaupunginhallituksen varapuheenjohtaja

Anne-Maria Sirviö, Oulaisten kaupunginhallituksen jäsen

Asiantuntija: Heli Alakangas

Vanhustyön ohjelman muutoshistoria:

1.11.2010	Valtuustoseminaari
24.9.2010	Päivitystyöryhmän 5. kokous
8.-22.9.2010	Lausuntokierros
1.9.2010	Toimenpide- ja kehittämissuunnitelma -työryhmän 3. kokous
30.8.2010	Päivitystyöryhmän 4. kokous
26.8.2010	Toimenpide- ja kehittämissuunnitelma -työryhmän 2. kokous
18.8.2010	Toimenpide- ja kehittämissuunnitelma -työryhmän 1. kokous
12.8.2010	Päivitystyöryhmän 3. kokous
22.6.2010	Yhteistyökokous strategian päivittämisestä
17.6.2010	Päivitystyöryhmän 2. kokous
31.5.2010	Yleisötilaisuus strategian päivittämisestä
27.5.2010	Vanhustyön esimiesten ja tiimivastaavien työkokous
7.5.2010	Päivitystyöryhmän 1. kokous
1.3.2010	Oulaisten kaupunginhallitus: Kokoonkutsujan nimeäminen päivitystyöryhmälle
2009	Oulaisten kaupunginhallitus: Vanhustenhuollon palvelujen päivitystyöryhmän nimeäminen
18.10.2006	Oulaisten vanhustyön strategia laadittu

OULAISTEN VANHUSTYÖN OHJELMA VUOTEEN 2017

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ	4
1 JOHDANTO	5
2 LAINSÄÄDÄNTÖ JA VALTAKUNNALLISET SUOSITUKSET	5
3 NYKYTILA	6
3.1 VÄESTÖ	6
3.2 IKÄIHMISTEN PALVELUT OULAISSA	7
3.3 IKÄIHMISTEN TERVEYDENTILA JA TOIMINTAKYKY	10
3.4 TALOUS JA HENKILÖSTÖ	12
4 OULAISTEN VANHUSTYÖN ARVOT	14
4.1 ARVOKAS ELÄMÄ	14
4.2 TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN	14
4.3 YHTEISTYÖ	14
4.4 TURVALLISUUS	15
4.5 LUOTTAMUKSELLISUUS	15
5 OULAISTEN VANHUSTYÖN VISIO	15
6 STRATEGISET PÄÄMÄÄRÄT VUOTEEN 2017	15
6.1 AKTIIVISET IKÄIHMISET	16
6.2 LAADUKKAAT PALVELUT	16
6.3 PALVELUTARJONNAN MONIPUOLISTAMINEN	16
6.4 HALLINTOKUNTIEN YHTEISTYÖ	16
7 KEHITTÄMIS- JA TOIMENPIDESUUNNITELMA	17
8 VANHUSTYÖN OHJELMAN SEURANTA	21

TIIVISTELMÄ

Tässä Oulaisten vanhustyön ohjelmassa on kuvattu ikäihmisten palvelujen nykytilaa, haasteita ja lähitulevaisuutta. Ohjelmassa korostuvat vanhustyön arvot, joita ovat arvokas elämä, toimintakyvyn tukeminen, yhteistyö, turvallisuus ja luottamuksellisuus. Visiona on, että vuonna 2017 ikäihmiset Oulaisissa nauttivat mielekkästä tekemisestä, elämänilosta ja yhteisöllisyydestä. Aktiivinen toimintakyvyn tukeminen on pääroolissa ikääntyvien palveluissa. Myös hoito ja hoiva turvataan, jotta ikääntyvät kokevat olonsa turvalliseksi.

Oulaisten vanhuspalvelujen järjestämiseen liittyy lähivuosina isoja haasteita. Palvelurakennetta joudutaan tarkastelemaan kriittisesti, koska erityisesti ikääntyvien laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen kustannukset ovat korkeat. Palvelutarpeen ja ikääntyvien toimintakyvyn arviointiin tarvitaan lisäosaamista ja yhtenäisiä käytäntöjä peruspalveluihin. Palvelujen myöntämiskriteereitä joudutaan osin muuttamaan, selkeyttämään ja perustelevaan. Ikääntyvien palveluista tiedottamiseen tarvitaan entistä aktiivisempaa otetta. Oman lisänsä haasteisiin tuo varsin tuore sosiaali- ja terveystieteiden yhdistäminen peruspalveluiksi, mikä tarkoittaa vanhuspalveluissa tiivistyvää yhteistyötä, erilaisten toimintakäytäntöjen yhteensovittamista sekä vanhustyön johtamisen selkeyttämistä.

Tämä vanhustyön ohjelma pyrkii vastaamaan haasteisiin neljällä strategisella päämäärällä ja yksityiskohtaisella kehittämis- ja toimenpidesuunnitelmalla. Päämäärinä ovat, että ikäihmiset pysyvät aktiivisina, vanhuspalvelut tuotetaan laadukkaasti, palvelutarjonta on monipuolista ja kaikki kaupungin hallintokunnat tukevat omalta osaltaan ikääntyviä kuntalaisia. Kehittämis- ja toimenpidesuunnitelmassa tärkeimmiksi konkreettisiksi toimenpiteiksi nousevat SAS (selvitä-arvioi-sijoita) -työn kehittäminen ja vakiinnuttaminen, vanhustyön henkilöstön osaamisen kehittäminen, kuntouttava toiminta hoivapalveluissa, kotihoidon palvelutarjonnan monipuolistaminen ja ostopalveluiden käyttö niiltä osin kuin se on tarpeellista ja edullisempaa kuin kaupungin omien palvelujen tuottaminen.

Vanhustyön ohjelmaa ja varsinkin tarkkaa toimenpideluettelo on kunta- ja palvelurakenteen myllerryksessä mahdotonta tehdä kovin moneksi vuodeksi eteenpäin. Siksi on tärkeää, että ohjelman toteutumista seurataan ja ainakin ohjelman kehittämis- ja toimenpidesuunnitelmaa päivitetään vähintään vuosittain. Ohjelman seurannassa hyödynnetään vasta Oulaisissa käyttöön otettua KuntaMaisemamallia, jonka avulla Oulaisten palvelu- ja kustannusrakennetta voidaan verrata muihin kuntiin.

1 JOHDANTO

Vuosina 2005-2006 Oulaisiin laadittiin ensimmäinen vanhustyön strategia, jossa asetettiin vanhus-työlle kehittämistavoitteita vuoteen 2012 asti. Kuntien palvelurakenneuudistus ja muut toimintaympäristön ennakoitua nopeammat muutokset kuitenkin toivat strategialle päivitystarpeita jo aikaisemmin. Oulaisten kaupunginhallitus nimesi strategian päivitystyöryhmän ja kokoonkutsujan, ja vanhustyön strategian päivittäminen käynnistyi keväällä 2010.

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa on tavoitteena, että jokaisella kunnalla on valtuuston hyväksymä ikääntymispoliittinen strategia tai ohjelma, jonka toimeenpano on kytketty kunnan talousarvioon ja -suunnitelmaan. Ohjelman laadinnan lähtökohtana ovat kolmatta ja neljättä ikäänsä elävien kuntalaisten erilaiset tarpeet ja voimavarat sekä paikalliset olot. Ohjelma laaditaan yhteistyössä eri hallintokuntien, kuntalaisten, kolmannen sektorin, elinkeinoelämän ja muiden toimijoiden kanssa. Siinä määritellään visio ja strategiset linjaukset ikäihmisten hyvinvoinnin ja palvelujen turvaamiseksi niin, että palveluiden painopiste on lähipalveluissa. Ohjelma sisältää palvelurakenteeseen ja palvelujen tuottamiseen liittyvät linjaukset. Ohjelman toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti.

2 LAINSÄÄDÄNTÖ JA VALTAKUNNALLISET SUOSITUKSET

Kuntien järjestämiä ikääntyvien palveluita ohjaa tällä hetkellä sosiaali- ja terveysministeriön antama Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Viime vuosina on keskusteltu vilkkaasti, tarvittaisiinko kuntia ja muita ikääntyvien palvelujen tuottajia sitovampi vanhustenhoito- tai vanhustenhuoltolaki, mutta tois- taiseksi lakia ei ole ryhdytty valmistelemaan.

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaan ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä on edistettävä, jotta he voivat elää turvallisesti omassa kodissaan ja tutussa asuinympäristössään. Kotona asumisen mahdollisuuksia voidaan parantaa käyttämällä asunnoissa ja asuinympäristöissä esteettömiä ratkaisuja, hyödyntämällä apuvälineitä ja uutta teknologiaa ja ammattitaitoisilla sosiaali- ja terveyspalveluilla. Sosiaalihuollon palveluasumista ja laitoshoidon on tarjolla niille, jotka eivät suoriudu elämästään koti- tai omaishoidon avulla.

Vuonna 2005 tarkistettiin lakia omaishoidon tukemisesta. Omaishoidon tuen kokonaisuus laajeni hoitopalkkion ja hoidettavalle annettavien palvelujen lisäksi myös omaishoitajalle annettaviin sosiaali- palveluihin. Omaishoitajalla tarkoitetaan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt kunnan kanssa omaishoitosopimuksen. Omaishoidon tuki on edelleen määrärahasidonnainen palvelu.

Sosiaalihuoltolakiin lisättiin vuonna 2006 säädös ikääntyvien palvelutarpeen arvioinnista. Kunta myöntää ikääntyville sosiaalipalveluja yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arviointiin. Kiireellisissä tapauksissa palveluiden tarve on aina arvioitava välittömästi. Kiireettömissä tapauksissa kaikilla 75 vuotta täyttäneillä on oikeus päästä sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin määräajassa. Palvelujen tarve on arvioitava kiireettömissä tapauksissa seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta kuntaan. Palvelutarpeen arviointi määräajassa koskee henkilöitä, jotka eivät vielä ole sosiaalipalvelujen piirissä sekä henkilöitä, jotka ovat palvelujen piirissä mutta joiden palvelun tarve on muuttunut.

Uudesta terveydenhuoltolaista annettiin hallituksen esitys eduskunnalle 11.6.2010 ja lain on tarkoitus tulla voimaan vaiheittain vuosien 2010-2014 aikana. Uudessa laissa säädetään terveydenhuollon toiminnoista ja tehtävistä sekä terveyspalvelujen sisällöistä. Terveydenhuollon rakenteita koskevat säännökset jäävät ennalleen kansanterveyslakiin ja erikoissairaanhoidon lakiin. Uuden lain tarkoituksena on vahvistaa perusterveydenhuoltoa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä edistää terveys-

palvelujen saatavuutta ja tehokasta tuottamista. Lailla halutaan myös varmistaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tiivis yhteistyö ja asiakaskeskeisyys.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on valmisteilla ehdotuksia ikäihmisten ympärivuorokautisten hoiva- ja hoitopalvelujen rakenteiden ja sisällön kehittämisestä. Tavoitteena on hallitusohjelman, Kaste-ohjelman ja Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaisesti edistää ja tukea uusien palvelukonseptien kehittämistä ikäihmisten ympärivuorokautisen hoivaan ja hoitoon. Työryhmä tekee ehdotukset ikäihmisten ympärivuorokautisen hoiva- ja hoitopalvelujen rakenteiksi ja toiminnan sisällöksi, ikäihmisten asumispalvelujen asiakasmaksujen määräytymistä koskeviksi linjauksiksi sekä esitettyjen uudistusten valtakunnalliseksi toimeenpanoksi. Työryhmä selvittää myös mahdolliset säädösmuutostarpeet. Työryhmän toimikausi päättyi 30.9.2010.

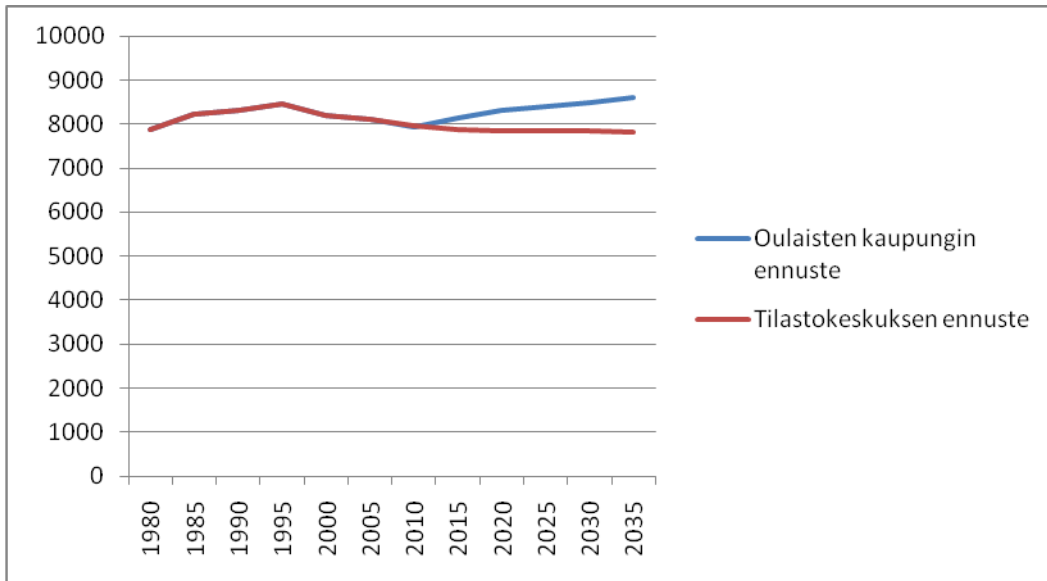
Kotikuntalakea ja siihen liittyvää sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä muutetaan siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä tai vastaavissa olosuhteissa hoidossa olevalla henkilöllä olisi mahdollista valita kotikuntansa. Tämä koskee muun muassa laitoksissa asuvia vanhuksia ja kehitysvammaisia, jotka haluaisivat muuttaa esimerkiksi lähelle sukulaisiaan. Hallituksen esitys annettiin eduskunnalle 24.6.2010. Lakien on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2011 alussa.

Ikääntyvien palvelujen järjestämiseen vaikuttavat myös vuonna 2009 voimaan tullut palvelusetelilaki ja aiemmin määritellyt säännökset palvelusetelin arvosta kotihoidossa. Palvelusetelilaissa määritellään palvelusetelin käytön toimintaperiaatteet kunnallisia sosiaali- ja terveystalouksia järjestettäessä. Lähtökohdaksi on, että palveluseteli on yksi kuntien käytössä oleva palveluiden järjestämistapa. Kunnat päättävät siitä, otetaanko kunnassa palveluseteli käyttöön vai ei. Edelleen kunnat päättävät myös siitä, missä palveluissa ja missä laajuudessa palveluseteliä käytetään. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä palvelusetelillä järjestetyistä palveluista, jolloin kunnan on järjestettävä hänen palvelunsa jollakin muulla tavalla. Kunnalla on myös informointivelvoite suhteessa asiakkaaseen.

3 NYKYTILA

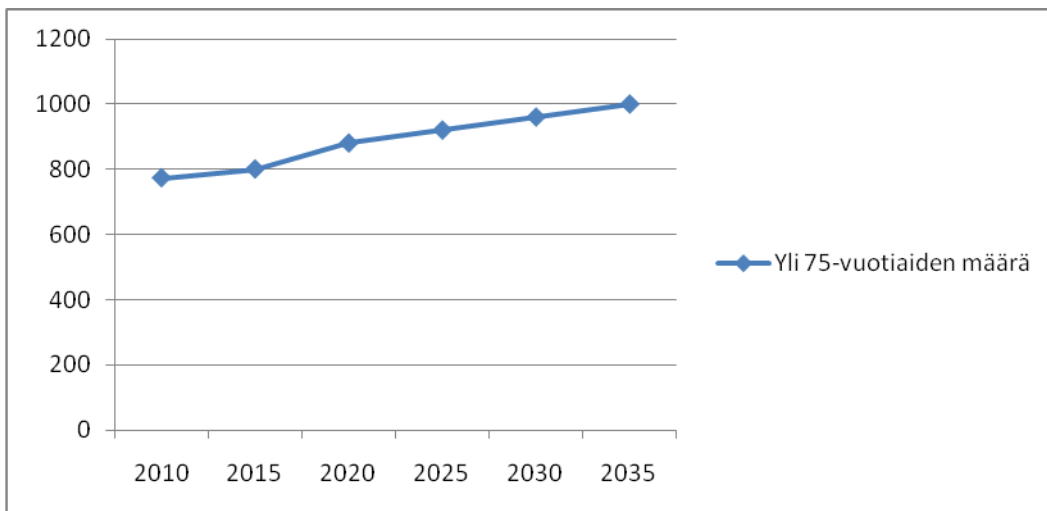
3.1 Väestö

Oulaisten kaupungin asukasmäärä on ollut jo vuosia noin 8000 asukkaan tuntumassa. Kuviosta 1 näkyy, kuinka tilastokeskuksen väestöennuste näyttää tuleville vuosille hitaasti laskevaa asukasmäärää, mutta Oulaisten kaupungin oma ennuste näyttää positiivisemmalta. Tilastokeskuksen Oulaista koskevaan ennusteeseen vaikuttaa voimakkaasti Oulaisten väestönkehitykseen vuosina 2004 - 2007 muutotappiopiikkinä Flextronicsin Oulaisten tehtaan lopettaminen. Oulainen selvisi tästä työpaikkamenehtyksestä kuitenkin erittäin hyvin. Viime vuosien myönteinen kehitys ja syntyvyyden vuosittainen selvä enemmistö kuolleisuuteen verrattuna ei näy tilastokeskuksen ennusteessa, joten Oulaisissa uskotaan omaan ennusteeseen enemmän kuin tilastokeskuksen ennusteeseen.



Kuvio 1. Oulaisten väestö vuosina 1980-2005 ja ennuste vuosille 2010-2035.

Ikääntyvien yli 75-vuotiaiden määrä tulee Oulaisissa kuten muuallakin maassa nousemaan tulevina vuosina kun sotien jälkeen syntyneet suuret ikäluokat vanhenevat. Oulaisissa yli 75-vuotiaiden asukkaiden määrään voi vaikuttaa myös ikääntyvien paluumuutto alueelle. Ikääntyvien määrän nousu ei kuitenkaan tule olemaan kovin nopeaa eikä sen pitäisi aiheuttaa palvelurakenteelle kohtuuttomia muospaineita. Oulaisten haasteena onkin työpaikkojen säilyttäminen ja työikäisen väestön pysyminen paikkakunnalla.



Kuvio 2. Yli 75-vuotiaiden määrän ennuste Oulaisissa vuosille 2010-2035.

3.2 Ikäihmisten palvelut Oulaisissa

Eläkeläisyhdistykset, kansalaisopisto, seurakunta ja potilasyhdistykset järjestävät ikääntyville monipuolista toimintaa ja palveluja. Eläkeläisyhdistyksistä suurin on Eläkeliiton Oulaisten yhdistys, jossa on jäseniä noin 700. Yhdistys järjestää erilaisia harrastus- ja liikuntaryhmiä, asiantuntijaluentoja, retkiä, vapaaehtoistyötä ja ystäväpalvelua. Oulaisissa toimii myös Oulaisten Eläkkeensaajien yhdistys,

Oulaisten Eläkeläiset, Oulaisten ja Merijärven Senioriopettajat sekä sotainvalidien ja veteraanien yhdistyksiä. Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n omaishoitajien vertaistukiryhmä toimii myös Oulaisissa.

Oulaisten kaupungin perusturva järjestää ennaltaehkäisevää vanhustyötä, kotihoitoa, asumispalveluja, pitkäaikaishoitoa ja perusterveydenhuoltoa ikääntyville. Näitä palveluita on kuvattu tarkemmin taulukossa 1. Taulukon asiakas- ja paikkamäärissä on mukana kaikenikäiset asiakkaat, myös alle 75-vuotiaat. Muita merkittäviä palveluntuottajia Oulaisissa ovat Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ylläpitämä Oulaskankaan sairaala, joka tuottaa erikoissairaanhoidon palveluita, sekä Taukokangas-säätiön ylläpitämä kuntoutus- ja hyvinvointipalvelukeskus Taukokangas. Ikääntyvien vuokra-asumista on erityisesti Vanhustentaloyhdistyksen omistamassa Peltokartanossa ja Taukokangas-säätiön omistamassa Taukokartanossa. Näihin tarvittavat hoitopalvelut tuottaa Oulaisten kaupungin kotihoito.

Palvelu	Toiminta	Toiminnan laajuus
Seniorineuvola	Päiväkeskuksen sairaanhoitaja tekee terveystarkastuksia ja antaa ohjausta 65-vuotiaiden ikäryhmälle	Noin 30 asiakasta vuodessa
SAS-hoitaja	Ylläpitää jatkohoitoa/asumispalveluja tarvitsevien tietoja, ohjaa asiakkaita ja omaisia jatkohoitopaikkaan liittyvissä asioissa	2 työpäivää/viikko
SAS-työryhmä	Työryhmään kuuluvat SAS-hoitaja, Rantakartanon sairaanhoitaja, geriatri, terveyskeskuksen johtava hoitaja, akuuttiosaston osastonhoitaja, kotihoidon johtaja, päiväkeskuksen sairaanhoitaja, Oulaskankaan johtava hoitaja ja Rantakartanon palvelukeskuksen johtaja. Tehtävänä on hoidonporrastuksen kehittäminen sekä asumispalvelupaikkojen täyttäminen.	Kokoontuu kerran kuukaudessa
Omaishoidontuki	Tukea maksetaan kotona hoidettavasta vanhuksesta tai vammaisesta, joka muuten olisi selvästi laitoshoidon tarpeessa. Omaishoitajilla on kolme vapaapäivää kuukaudessa, jolloin hoidettava voi olla lyhytaikaispaikalla.	64 henkilöä saa omaishoidontukea
Päiväkeskus	Vanhusten ja vammaisten päivähoitoa, loma- paikkoja sekä seuranta- ja kuntoutumispaikkoja	Päivähoito 3 pv /vko, noin 6-12 asiakasta/päivä Lyhytaikaispaikkoja 2 Seuranta- ja kuntoutumispaikkoja 4
Kotihoito	Säännöllistä ja tilapäistä kotihoitoa, kotiutushoitajan palvelut, tukipalvelut: turvapuhelin, ateriapalvelu	Kotihoitoa saatavissa klo 7.00-22.00, säännöllisen kotihoidon asiakkaita 102 henkilöä ja tilapäisiä asiakkaita 115 henkilöä.
Rohtokujan pienkoti	Palveluasumista (ei yövalvontaa)	6 paikkaa
Rantakartanon palvelukeskus	Vanhusten tehostettua palveluasumista (yövalvonta)	Mäntylä 11 asuntoa Rantala 12 asuntoa Toivola 12 asuntoa Pajula 12 asuntoa Sopula 13 asuntoa Onnela 6 asuntoa Päiväkeskuksen asunnot 4

		Yhteensä 70 asuntoa
Terveyskeskuksen hoivaosasto, osasto 1	Ympärivuorokautista pitkäaikaishoitoa, lyhytaikaispaikkoja	Oulaisten käytössä 26 pitkäaikaishoitoa ja 2 lyhytaikaispaikkaa, Merijärven ja Vihannin käytössä 4 paikkaa
Terveyskeskuksen akuuttiosasto, osasto 2	Akuuttia sairaanhoitoa	Oulaisten käytössä 24 paikkaa, Merijärven ja Vihannin käytössä 6 paikkaa

Taulukko 1. Oulaisten perusturvan palvelut ikääntyville.

Eri palveluyksiköiden kuormitus vaihtelee. Kotihoidossa asiakasmäärän lisäämistä rajoittaa erityisesti iltatyöntekijöiden vähyys: iltavuorossa klo 14.00-21.30 kotihoidossa on kolme työntekijää. Myös viikonloppuisin kotihoitoon on vaikea mahdollistaa enempää asiakkaita. Rantakartanon käyttöaste on kuluena vuonna ollut 98,5 %.

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa on määritelty palvelurakenteelle määrälliset ja laadulliset tavoitteet. Seuraavassa taulukossa on verrattu Oulaisten kaupungin palvelujen piirissä 1.8.2010 olleiden ikääntyvien henkilöiden määrää ikäihmisten palvelujen laatusuositukseen. Taulukon laskelmissa on oletuksena, että sillä hetkellä Oulaisissa oli 773 henkilöä, jotka ovat 75-vuotiaita tai sitä vanhempia. Omaishoidon tukea ja pitkäaikaishoitoa saavien määrä on Oulaisissa suosituksen mukainen, mutta säännöllisen kotihoidon piirissä on iäkkäitä vähemmän kuin suosituksessa. Tehostetun palveluasumisen piirissä sen sijaan on huomattavasti useampi kuin laatusuosituksessa.

	75 vuotta täyttäneitä	% 75 vuotta täyttäneistä	Suositus hlöä	Suositus %
Asuu kotona itsenäisesti	558	72	703 -711	91-92
Saa säännöllistä kotihoitoa	72	9	100 - 108	13-14
Saa omaishoidon tukea	46	6	39 -46	5-6
On tehostetun palveluasumisen piirissä	80	10	39-46	5-6
On hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskuksen vuodeosastoilla	23	3	23	3

Taulukko 2. 75 vuotta täyttäneiden palvelujen kattavuus Oulaisissa 30.6.2010 ja vertailu suositukseen.

*Sisältää kaupungin itse tuottaman tehostetun palveluasumisen ja kaupungin muualta ostamat tehostetun palveluasumisen paikat.

Oulainen osallistuu tällä hetkellä kolmeen vanhustyön kehittämishankkeeseen: Taukokankaalla toteutettavaan Kelan rahoittamaan IKKU - Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen kehittämishankkeeseen, Oulaisten ammattiopiston hallinnoimaan Sufuca - vanhusten toimintakyvyn tukeminen taidolla ja laadulla -hankkeeseen sekä Sonectus - Ikääntyvien palveluiden kehittäminen Oulun Eteläisen alueella -hankkeeseen. IKKU-hankkeessa keskitytään yli 75-vuotiaiden oulaistelaisten kuntoutukseen, Sufuca on kansainvälinen hanke, jossa kehitetään toimintakyvyn tukemisen menetelmiä ja aktiviteetteja Oulaistenkin vanhustenhoitoyksiköiden käyttöön ja Sonectus-hankkeessa täydennyskoulutetaan vanhustyön henkilöstöä ja käynnistetään ja kokeillaan uusia toimintamalleja vanhustyössä. Oulaisissa hankkeen avulla on käynnistetty kotiutus- ja SAS-hoitajien toimintaa.

Ikäihmisten palveluihin liittyy lähivuosina monenlaisia haasteita, mutta myös voimavaroja on löydetävissä. Ikäpoliittisen ohjelman yleisötilaisuudessa 31.5.2010 koottiin ikääntyviin itseensä ja erilaisiin palveluihin liittyviä haasteita, jotka on koottu seuraavaan taulukkoon. Näihin haasteisiin pyritään vastaamaan tämän ikäpoliittisen ohjelman strategisilla tavoitteilla ja toimenpideohjelmalla.

	Haasteet	Voimavarat
Ikäihmiset	Sairauden ja jaksamisen tunnistaminen Kotona selviytyminen Omaishoitajuus Kotiympäristö myös ongelmia tuottava Kodin muutostöiden kohdistaminen vanhusikäisille Tiedottamisen tärkeys esim. kodinmuutostöistä	Omaiset, lapset ja lastenlapset Tieto, taito ja osaaminen Apuvälineet Kotiympäristö
Yhdistykset	Miten tavoittaa yhdistystoimintaan osallistumattomat Toiminnan jatkuvuuden turvaaminen Kokoontumispaikkojen löytäminen Toiminnasta tiedottaminen Yhdistysten välisen yhteistyön kehittäminen	Monipuolista toimintaa Tavoittaa suuren osan ikääntyvistä Vertaistukea ja ystäviä Toimivat ulospäin aktiivisesti
Kotihoito	Kotihoidon tarpeen kasvu Yöhoidon järjestäminen kotona Kotona asumisen turvallinen raja Kotihoidon, omaisten ja vapaaehtoisten yhteistyö	Kotihoidon henkilöstö
Rantakartano	Paljon tulijoita – tietty määrä paikkoja, hoivan kriteerit Kotiolojen kartoittaminen ennen Rantakartanoon tuloa Päiväkeskuksen kehittäminen, palvelun lisääminen Omaishoidon tukeminen ennen Rantakartanoon hakeutumista Palveluista tiedottaminen	Ammattitaitoinen henkilöstö Enemmän yhteistyötä vapaaehtoisten kanssa Puitteet erinomaiset ja hyvä sijainti kaupungin keskustassa
Terveyskeskus	Laadukkaiden palveluiden säilyttäminen Ammattitaitoisen työvoiman saannin turvaaminen Vuodeosastojen saneeraustarve Potilaat oikealla paikalla hoidontarpeen mukaan Yhteistyö eri palveluiden tuottajien, alueen muiden kuntien ja erikoissairaanhoidon kanssa hoitoketjun toimivuus	Osaava henkilöstö Olemassa oleva palveluverkosto
Yksityiset palveluntuottajat	Vanhusten palveluasuntoja yksityisinä palveluina Kotiin tuotavien yksityisten palveluiden laajentaminen: kotihoito, kotisairaanhoido Asiointiavun järjestäminen Kylätalkkari-järjestelmän luominen Sosiaalisen toiminnan järjestäminen Yksityisten toimijoiden realistiset mahdollisuudet	Yhdistykset, vapaaehtoistyö Yksityisen palvelutuotannon syntymiselle ollaan muokkamaan maaperää
Kaupungin muut hallinnonalat	Tekniselle toimelle haasteena esim. esteettömyyden vaatimukset kaikissa kaupungin toimitiloissa Tarvetta ikäihmisten liikuntapuistolle ja senioripalvelutalolle Kaupungin talous edelleen haasteellinen	Kaupungin eri hallinnonalojen yhteistyö Olemassa olevien voimavarojen käyttö Ikääntyvien erityistarpeiden huomiointi esim. kevyen liikenteen väylien suunnittelussa

Taulukko 3. Ikääntyvien palveluihin liittyviä haasteita ja voimavaroja.

3.3 Ikäihmisten terveydentila ja toimintakyky

Vanhuksen toimintakyky voidaan määritellä monella eri tavalla. Sitä voidaan esimerkiksi hahmottaa fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja hengellisestä osa-alueesta muodostuvana kokonaisuutena. Osa-alueet ovat sidoksissa toisiinsa ja vuorovaikutuksessa keskenään. Muutos jollakin osa-alueella vaikuttaa myös muihin toimintakyvyn osa-alueisiin. Toimintakyky on riippuvaista paitsi ihmisen omista kyvyistä, myös ympäristön mahdollisuuksista ja sosiaalisesta tuesta. Vanhuksen toimintakyky on kykyä selvittää arkeen liittyvistä toiminnoista sekä kykyä kokea erilaisia kokemuksia ja elää laadukasta elämää. Samanikäisten vanhusten toimintakyky vaihtelee suuresti. Toimintakyky muuttuu iän myötä, mutta muutokset tapahtuvat eri tavalla ja eri nopeudella. Lisäksi sairaudet ja vammat voivat heikentää vanhuksen toimintakykyä. Hoitajan haasteellisena tehtävänä on tunnistaa vanhuksen voimavarat ja ongelmat, jotta hän pystyy kokonaisvaltaisesti ja tavoitteellisesti tukemaan vanhuksen toimintakykyä. Hoitajan tulee ymmärtää, milloin hänen on tuettava vanhuksen itsenäistä selviytymistä, milloin vanhus tarvitsee osittaista apua selviytymiseensä ja milloin hän tarvitsee puolesta tekemistä. (www.sufuca.fi)

Palveluntarvetta ja toimintakykyä pyritään mittaamaan erilaisilla mittareilla. Asiakaskohtaista palveluntarvetta ja toimintakykyä selvennetään erilaisilla kyselyillä, haastatteluilla ja havainnoinnilla. Yhtä ja yhtenäistä toimintakykymittaria ei ole, jonka avulla pystyttäisiin selvittämään ihmisen toimintakyky kokonaisuudessaan. Tämän vuoksi vanhustenhuollossa käytetään useammasta toimintakykymittarista koostuvan mittaristo. Oulaisissa tällä hetkellä käytettävät mittarit ovat lähinnä fyysisistä toimintakykyä mittaava RaVa ja muistia mittaavat MMSE- ja Cerad-testit.

RaVa-mittauksen tuloksena saadaan indeksi, jota voidaan käyttää suuntaa antavana ohjeena jatkohoitopaikan valinnassa. Matala indeksiluku kertoo, että asiakas tarvitsee vain vähän toisten apua päivittäisissä toimissaan, korkea indeksiluku puolestaan kertoo, että asiakas tarvitsee paljon apua. Hoitopaikan valintaan vaikuttavat myös geriatrinen ja sosiaalityön arvio ja mahdolliset muistitutkimukset. Jatkohoitopaikan valinta tehdään yhteisymmärryksessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Oulaisten SAS-työryhmä (SAS=selvitä-arvioi-sijoita) on esittänyt, että RaVa-indeksiä voitaisiin käyttää suuntaa antavana ohjeena hoitopaikan valinnassa seuraavan taulukon mukaisesti.

RaVa-indeksi	Palvelut	Hoitopaikka
1,29 - 1,49	Tukipalvelut: siivousapu, ateriapalvelu, turvavälineet	Koti, itsenäisesti tai omaisten avulla
1,50-1,99	Päiväkeskuskäynnit Tilapäinen tai säännöllinen kotihoito Tukipalvelut	Koti, itsenäisesti tai omaisten avulla
2,00-2,49	Päiväkeskuskäynnit Säännöllinen kotihoito Tukipalvelut	Koti, lyhytaikaispaikka
2,50-2,99	Omaishoidontuki Päiväkeskuskäynnit Tehostettu kotihoito Tukipalvelut Hoivapalvelut	Koti, lyhytaikaispaikka Tehostettu palveluasuminen
3,00-3,49	Omaishoidontuki Päiväkeskuskäynnit Tehostettu kotihoito Tukipalvelut Hoivapalvelut	Koti, lyhytaikaispaikka Tehostettu palveluasuminen
3,50-4,02	Omaishoidontuki Hoivapalvelut	Koti, lyhytaikaispaikka Tehostettu palveluasuminen Hoivaosasto

Taulukko 4. RaVa-indeksi suuntaa antavana ohjeena hoitopaikan valinnassa.

3.4 Talous ja henkilöstö

Oulaisten kaupungin taloustilanne on ollut erittäin haasteellinen vuodesta 2007 lähtien. Tuolloin Oulainen luokiteltiin kriisikunnaksi ja talouden tasapainottamiseen tarvittiin pikaisia ratkaisuja. Taloustilanne on parantunut, mutta edelleen tarvitaan tarkkaa taloudenhoitoa ja tavoitteena on palvelujen kustannusten kasvun taittaminen. Huono taloustilanne vaikuttaa myös ikääntyvien palvelujen järjestämiseen ja kehittämiseen. Alla on esitelty Oulaisten kaupungin koko sosiaalitoimen ja vanhustenhuollon nettomenoja vuosina 2006-2009. Sosiaalitoimen talousarvio on alitettu useana vuonna. Vanhustenhuollon menot pidettiin useita vuosia samansuuruisina, mutta menojen kasvupaine on alkanut purkautua viime vuosina.

	2006	2007	2008	2009
SOSIAALITOIMEN NETTOMENOT VUOSILTA 2006-2009 (sosiaalipalvelut, toimeentuloturva ja ruokahuolto)	9 749 059	9 498 631	9 449 427	10 847 421
TOT-%	98,6	97,1	94,4	100,7
VANHUSTENHUOLLON NETTOMENOT				
Rantakartanon palveluasunnot ***)	1 740 465	1 695 217	1 722 294	2 163 453
Päiväkeskus	129 179	122 504	168 053	168 950
Vanhustenhuollon ostopalvelut	281 490	324 169	359 323	426 249
Ikääntyvien palv. kehittäminen Oet.	-	-	1 426	2 468
Omaishoidontuki	227 404	191 749	181 579	222 760
Vanhusten kotihoito (70% kotihoidon menoista)	617 467	582 860	610 087	776 096
VANHUSTENHUOLTO YHTEENSÄ	2 996 005	2 916 499	3 042 763	3 759 975
vanhushuollon menojen %-osuus koko sosiaalitoimen tilinpäätöksestä	30,7	30,7	32,2	34,7

Taulukko 5. Sosiaalitoimen ja vanhustenhuollon nettomenot Oulaisissa vuosina 2006-2009.

***) Rantakartanossa on v. 2006 ollut myös laitoshoidon, jonka osuus menoista on 463 254 euroa

Oulaisten vanhuspalvelujen henkilöstöön lasketaan mukaan kotihoidon, Rantakartanon palvelukeskuksen ja terveyskeskuksen vuodeosastojen henkilöstö. Seuraavassa taulukossa näkyy henkilöstön jakautuminen ammattinimikkeittäin. Lisäksi Oulaisten terveyskeskuksessa on geriatri, jonka palveluita käyttävät myös Rantakartanon asukkaat. Akuuttiosaston käytettävissä on kuntoutushenkilöstön (fysioterapeutti ja kuntohoitaja) työpanosta yhteensä noin yhden kokopäiväisen työntekijän verran.

Työyksikkö	Ammattinimike	Hlöä	Yhteensä
Kotihoito	Kotihoidon johtaja	1	27
	Kotisairaanhoidaja	5	
	Lähihoitaja	9	
	Kodinhoitaja, kotiavustaja	12	
Rantakartanon palvelukeskus	Palvelukeskuksen johtaja	1	25
	Vastaava sairaanhoitaja	1	
	Sairanhoitaja	5	
	Perushoitaja/lähihoitaja	25	

	Kuntohoitaja	1	
	Kodinhoitaja	3	
	Kotiavustaja	1	
	Osastoapulainen	8	
	Palvelusihteeri	1	
	Kiinteistönhoitaja	0,7	46,7
Hoivaosasto	Osastonhoitaja	1	
	Sairaanhoitaja	3,5	
	Perushoitaja	14	
	Laitosapulainen	3,5	
	Kylvettäjä	1	
	Terveyskeskusavustaja	0,5	23,5
Akuuttiosasto	Osastonhoitaja	1	
	Sairaanhoitaja	12	
	Perushoitaja	12	
	Laitosapulainen	3,5	
	Terveyskeskusavustaja	0,5	29,5
	Yhteensä		124,7

Taulukko 6. Oulaisten vanhuspalvelujen henkilöstömäärät (vakinaiset) 16.8.2010.

Vanhustyön henkilöstön jakautumisessa on tullut viime vuosina suuria muutoksia. Oulaisten seudun terveyskeskuskuntayhtymä purkautui vuoden 2008 lopussa ja Oulaisten terveyskeskuksen henkilöstö on nyt Oulaisten kaupungin palveluksessa. Kotipalvelu ja kotisairaanhoito yhdistyivät vuonna 2009 kotihoidoksi ja samalla osa kotihoidon henkilöstöstä siirtyi Rantakartanon palvelukeskuksen henkilöstöksi. Lisäksi Oulaisten kriisikuntasopimus sisältää tiukan henkilöstökehysten, joka rajoittaa uusien toimien perustamista.

Henkilöstömitoituksella tarkoitetaan hoitohenkilöstön ja hoidettavien asiakkaiden/potilaiden välistä laskennallista suhdelukua. Taulukossa 7 on verrattu Oulaisten vanhustyön yksiköiden henkilöstömitoitusta Ikäihmisten palvelujen laatusuositukseen. Henkilöstömitoitukseen lasketaan asiakkaan välittömään hoitoon osallistuvat työntekijät, kuten koulutetut kotiavustajat ja kodinhoitajat, perus- ja lähihoitajat, sosiaalialan ohjaajat, sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat sekä lähiesimiehet, kuten osastonhoitajat. Mikäli yksikössä toimii muuta asiakkaiden välittömään hoitotyöhön osallistuvaa henkilöstöä, kuten hoito- ja laitosapulaisia, joilla ei ole sosiaali- tai terveydenhuollon ammatillista peruskoulutusta, heidät sisällytetään henkilöstömitoitukseen vain sillä osuudella kun heidän työnsä käsittää asiakkaiden perustarpeisiin vastaamista, kuten auttamista peseytymisessä, ruokailussa ja wc-käynneillä. Suositeltu henkilöstömitoitusta tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus korvataan sijaisilla. Terveyskeskuksen hoivaosaston osastonhoitaja ja laitosapulaiset eivät tee hoitotyötä, joten heidän työpanostaan ei ole laskettu mukaan mitoitukseen. Kotihoidon henkilöstömitoituksesta ja sen laskentaperusteista ei ole vielä olemassa suositusta.

	Hoitoyksikkö	Toteutunut henkilöstömitoitus	Suositus henkilöstön vähimmäismitoituksesta	Suosituksen mukainen hyvä henkilöstön mitoitus
Laitoshoito	Terveyskeskuksen hoivaosasto	0,5	0,6-0,7	0,8
Tehostettu palveluasuminen	Mäntylä	0,5	0,5-0,6	0,7-0,8
	Rantala	0,7		
	Toivola	0,7		
	Sopula	0,5		

	Onnela ja päiväkeskuksen palveluasunnot	0,5		
--	-----------------------------------------	-----	--	--

Taulukko 7. Hoitotyön henkilöstömitoitukset Oulaisten vanhushuolteen palvelujen hoitoyksiköissä elokuussa 2010 ja vertailu suositukseen.

4 OULAISTEN VANHUSTYÖN ARVOT

Oulaisten ikäpolitiikan arvot on sovittu 27.5.2010 vanhustyön henkilöstön ja esimiesten yhteisessä työkokouksessa. Arvot esiteltiin ja niistä keskusteltiin myös muissa ikäpoliittisen ohjelman valmistelutilaisuuksissa. Arvoista keskustelu jatkuu vanhustenhuolteen yksiköissä: mitä ne tarkoittavat ja miten ne näkyvät jokaisen vanhustyötä tekevän toiminnassa.

Arvoilla tarkoitetaan toimintaa ohjaavia periaatteita, jotka kaikki työyhteisössä työskentelevät hyväksyvät ja joiden mukaan toimitaan. Arvot toimivat valintaperusteina päämääriä valittaessa. Arvojen tulisi ratkaista valintoja tehtäessä, mikä on tärkeintä ja mistä pidetään kiinni viimeiseen saakka. Alla on listattu Oulaisten ikäpolitiikan arvot ja selitetty, mitä ne tarkoittavat.

4.1 Arvokas elämä

- Jokainen elämänvaihe on arvokas
- Yksilöllisyys
 - Eri aikakausina eläneiden ihmisten arvojen huomiointi
 - Yksilöllisyys vs. rajoittaminen
- Itsemääräämisoikeus
 - Voi vaikuttaa itseään koskeviin asioihin
- Tasa-arvo
- Onnenhetkiä
- Eivät ole itsestäänselvyyksiä tulevaisuudessa
- Oltava tarkkana mihin suuntaan ollaan menossa vanhustenhuollossa
- Iso riski vanhustenhuollon eriarvoistavassa kehityksessä
- Raskaan hoidon (laitoshoidon) asiakkaiden kohtelu

4.2 Toimintakyvyn tukeminen

- Itsehoitoon ja läheisten välittämiseen huomio kaiken ikäisenä
- Ikääntyvien aktivointi oman kunnon ylläpitämiseen ja osallistumiseen
- Kuntouttava hoitotyö
 - Kaikkien hoitajien ammattitaito ja luovuus käyttöön, tiimityötä
 - Omaiset mukaan
- Huomio kevyemmän hoivan ja ihmisten itsehoidon suuntaan
- Ennaltaehkäisevän työn kohdistaminen koko elämänkaaren osalle
- Vastuuta julkisen toimijan ohella myös muille

4.3 Yhteistyö

- Moniammatillinen yhteistyö

- Apua eri ammattiryhmiltä
- Työntekijät tekevät yhteistyötä vanhuksen hyväksi
- Ei päällekkäisiä palveluja
- Yksikön sisäinen ja eri yksiköiden ja palvelumuotojen yhteistyön parantaminen

4.4 Turvallisuus

- Vanhus kokee olonsa turvalliseksi
- Koulutettu henkilöstö
 - Täydennyskoulutus ammattitaidon ylläpitämiseksi
- Turvallisuus tiedonkulussa ja ympäristössä
- Hoitajien käyttäytyminen huolenpitoa viestivää
- Tekniikan ja apuvälineiden hyödyntäminen täysipainoisesti vanhustyössä

4.5 Luottamuksellisuus

- Luottamus vanhusten, omaisten ja hoitajien välillä
- Luottamus toisten hoitajien ammattitaitoon
- Salassapitovelvollisuus
- Vanhustenhuollon tulevaisuuteen on säilytettävä luottamus

5 OULAISTEN VANHUSTYÖN VISIO

Vision avulla halutaan kuvata, millainen on Oulaisten ikääntyvien palvelujen tila vuonna 2017. Vision tehtävänä on ohjata toimintaa tulevana vuosina oikeaan suuntaan.



Visiona on, että vuonna 2017 ikäihmiset Oulaisissa nauttivat mielekkästä tekemisestä, elämänilosta ja yhteisöllisyydestä. Aktiivinen toimintakyvyn tukeminen on pääroolissa ikääntyvien palveluissa. Myös hoito ja hoiva turvataan, jotta ikääntyvät kokevat olonsa turvalliseksi.

6 STRATEGISET PÄÄMÄÄRÄT VUOTEEN 2017

Päämäärillä tarkennetaan, millaisten välitavoitteiden kautta visio on mahdollista saavuttaa. Päämääristä on sovittu yhteistyökokouksessa 22.6.2010.

6.1 Aktiiviset ikäihmiset

Päämäärä: Ikäihmiset pysyvät aktiivisina

Mihin asioihin huomio, jotta päämäärä saavutetaan?

- Aktiivisuutta edistetään
- Eri ikäryhmien välillä on yhteisöllisyyttä

6.2 Laadukkaat palvelut

Päämäärä: Laadukas, arvokas elämä ammattitaidolla

Mihin asioihin huomio, jotta päämäärä saavutetaan?

- Turvataan ammattitaitoisen henkilöstön saanti ja ammattitaitoa ylläpidetään
- Asiakkaan toimintakykyä tuetaan
- Asiakas on oikealla hoidonportaalla
- Ikäihmisiä kuullaan palvelujen kehittämisessä
- Palveluista tiedotetaan riittävästi
- Eri tasoisia hoitomuotoja/palveluita on tarjolla taloudellisesti ja tarkoituksenmukaisesti

6.3 Palvelutarjonnan monipuolistaminen

Päämäärä: Markkinoiden luominen, jossa keskeistä oikea hinta-laatu tietoisuus

Mihin asioihin huomio, jotta päämäärä saavutetaan?

- tarjolla on myös ennakoivia ikääntyvien hyvinvointia edistäviä palveluja
- kehitetään välimuotoisia palveluja (kodin ja tehostetun palveluasumisen väliin)
- hyödynnetään palveluseteliä ja kilpailutusta

6.4 Hallintokuntien yhteistyö

Päämäärä: Kaikkien hallintokuntien palvelut tukevat hyvää ikääntymistä

Mihin asioihin huomio, jotta päämäärä saavutetaan?

- palveluiden ja toimintojen suunnittelu on kokonaisvaltaista
- on tietoa eri käyttäjäryhmien tarpeista

7 KEHITTÄMIS- JA TOIMENPIDESUUNNITELMA

Seuraavassa kehittämis- ja toimenpidesuunnitelmassa on kuvattu tiivistetysti millä toimenpiteillä, resursseilla ja aikataululla Oulaisten vanhustyötä tullaan kehittämään lähivuosina. Suunnitelmassa on myös määritelty kehittämisestä vastaava taho sekä mittarit, joiden avulla voidaan arvioida kehittämissuunnitelman onnistumista. Kehittämis- ja toimenpidesuunnitelmaa päivitetään vuosittain, koska strategisten päämäärien saavuttaminen edellyttää toimenpiteiden tarkkaa seuranta ja tarvittaessa voimavarojen uudelleen kohdentamista.

Kehittämistyötä tehdään tämän vanhustyön ohjelman strategisten tavoitteiden mukaisesti ja päämääränä on saavuttaa visio: Vuonna 2017 ikäihmiset Oulaisissa nauttivat mielekkästä tekemisestä, elämänilosta ja yhteisöllisyydestä. Aktiivinen toimintakyvyn tukeminen on pääroolissa ikääntyvien palveluissa. Myös hoito ja hoiva turvataan, jotta ikääntyvät kokevat olonsa turvalliseksi.

Lokakuussa 2010 valmistunut Oulaisten ensimmäinen Maisema-mallin mukainen seurantaraportti esittää hoito- ja hoivapalvelujen kehittämiskohteiksi seuraavia asioita:

- Omaishoidon myöntämiskriteerien tarkistus. Suuntana mieluummin korottaa asiakaskohtaista kustannusta ja peittävyyttä voidaan jopa laskea.
- Kotihoidon toimintamallien ja kohdennuksen tarkistaminen
- Palvelutarpeen arvion prosessin tarkistaminen kaikkien palvelujen osalta ja SAS-toiminnan tehostaminen perustaen sitä varten pieni moniammatillinen työryhmä
- Palveluasumisen kalliin yksikön ja pitkäaikaislaitoshoidon korkeiden yksikkökustannusten selvitys
- Palveluasumisen hyväkuntoisten asiakkaiden palvelutarpeen arvio. Palveluasumisen tehokkaampi käyttö laitoshoidon vähentämiseen eikä kotihoitoa keventämiseen.
- Akuutti- ja lyhytaikaishoidon ja kuntoutuksen keskittäminen yhteen yksikköön sekä sisällöllinen kehittäminen

Näistä Maisema-raportin kehittämiskohteista muut paitsi omaishoidon myöntämiskriteerien tarkistus tulevat esille myös seuraavassa kehittämis- ja toimenpidesuunnitelmassa, jossa strategiset tavoitteet on purettu konkreettisemmiksi toimenpiteiksi ja resurssitarpeiksi.

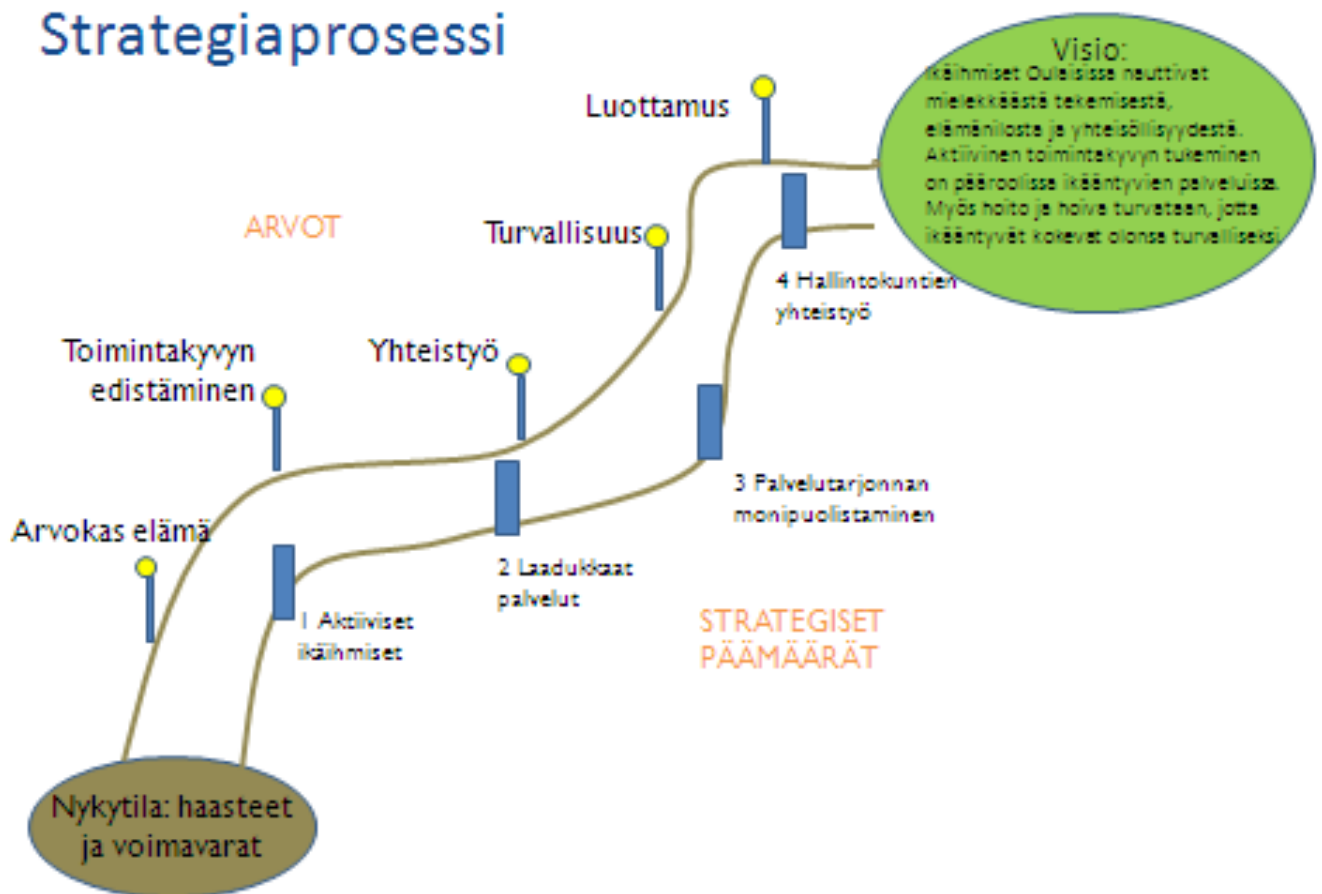
Tavoitteet	Toimenpiteet	Resurssit ja aikataulu	Mittarit
Ikäihmiset pysyvät aktiivisina kun			
Aktiivisuutta edistetään	Yhdistysten yhteistyön koordinointi, vastuutaho vanhusneuvosto Tuetaan ikääntyvien ohjaamia vertaisryhmiä: omaishoitaja-, liikunta ja terveystieteiden ryhmät Seniorineuvolan toiminta vakiinnutetaan ja aloitetaan säännölliset hyvinvointia edistävät kotikäynnit ikääntyville, jotka eivät ole palvelujen piirissä	-mahdollisuus kokoontua Rantakartanon tiloissa -1/2 sairaanhoitajan toimi: kokeilu 2010, pysyvä toiminta 2011 alkaen, lisäksi moniammatillisen tiimin palvelut käytettävissä (geriatri, sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, mielenterveystyöntekijä),	- yhdistysten yhteistoiminnan määrä -osallistujamäärät
Eri ikäryhmien välillä on yhteisöllisyyttä	Päiväkotien, koulujen ja oppilaitosten yhteistyö vanhuksien kanssa, jokainen vanhustenhoitoyksikkö vastaa	-aktiivisuutta yhteydenpitoon, ei tarvitse lisäresursseja	
Laadukkaat palvelut saavutetaan kun			
Turvataan ammattitaitoisen henkilöstön saanti ja ammattitaitoa ylläpidetään	Rekrytoinnissa kiinnitetään huomio ammattitaitoon(erityisesti vanhustyön osaamiseen), tarjotaan mahdollisimman paljon työssäoppimispaikkoja Oulaisten ammattiopiston ja OAMK:n Oulaisten yksikön opiskelijoille Henkilöstön täydennyskoulutus: hyödynnetään oppisopimuskoulutusta ja hankkeiden tarjoamaa koulutusta Työnkiertosuunnitelman tekeminen ja työnkierron käynnistäminen, vastuu esimiehillä	-täydennyskoulutuksen koulutusmäärärahat -hankkeiden järjestämään koulutukseen osallistuminen	täydennyskoulutusveloitteen seuranta
Asiakkaan toimintakykyä tuetaan	Kuntouttava toiminta hoito- ja hoivatyössä: kuntouttavan hoidon osaamista parannetaan Selvitetään, kannattaako rakentaa uusia kuntoutustiloja vuodeosastoille ja järjestää kuntoutus kaupungin omana toimintana vai ostaa yksityiseltä Kuntoutus- ja arviointijakso aina ennen pitkäaikaishoitoa ja tehostettua palveluasumista	-kotihoitoon ja palveluasumiseen yhteinen fysioterapeutin toimi tai vastaava palvelu ostetaan yksityiseltä palveluntuottajalta -selvityksen tekeminen ja resurssit kuntoutustilojen rakentamiseen tai kuntoutuksen ostamiseen -olemassaolevien henkilöstöresurssien kohdentaminen kuntoutukseen	
Asiakas on oikealla hoidonportaalla	Hoidonporras / erikoissh-perussh- kotihoito- palveluasuminen - palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointi	-SAS-ryhmän ja SAS-hoitajan vakiinnuttaminen	

Ikäihmisiä kuullaan palvelujen kehittämisessä ja palveluista tiedotetaan riittävästi	Yhteistyö järjestöjen kanssa, vastuutahona vanhusneuvosto Vanhustyön ohjelmaa vuosittain päivitettäessä kuullaan ikäihmisiä Vuosittain vanhustyön ohjelmaa päivitettäessä pidetään yleisötilaisuus, jossa myös tiedotetaan palveluista Seniorineuvolassa ja hyvinvointia edistävillä kotikäynneillä tiedotetaan palveluista henkilökohtaisesti Selvitetään, miten asumis- ja hoivapalvelujen asukkaat ja hoitajat voisivat pitää tiiviimmin yhteyttä omaisiin (esim. turvallinen sähköinen yhteydenpito)	-vanhustyön tiedotus- ja yleisötilaisuus -henkilöstöresurssi hyvinvointia edistäviin kotikäynteihin	
Eri tasoisia hoitomuotoja/palveluita on tarjolla taloudellisesti ja tarkoituksenmukaisesti	Palvelujen tarjontaa kehitetään laatusuosituksen suuntaan: yövalvomatonta palveluasumista vähennetään ja kotihoitoa lisätään Päiväkeskuksen toimintojen selkeyttäminen Pitkällä aikavälillä kotisairaaloiminnan käynnistäminen	Kotihoitoon lisätään henkilöstöresursseja ilta- ja viikonlopputyöhön	-palvelujen kattavuus ja kustannukset suosituksiin ja Maisema-mallia käyttäviin kuntiin verrattuna
Palvelutarjonta monipuolistuu kun			
Tarjolla on myös ennakkoivia ikääntyvien hyvinvointia edistäviä palveluja	Seniorineuvolan toiminta vakiinnutetaan ja aloitetaan säännölliset hyvinvointia edistävät kotikäynnit		-seniorineuvolan asiakasmäärät ja hyvinvointia edistävien kotikäyntien tiheys
Kehitetään välimuotoisia palveluja (kodin ja tehostetun palveluasumisen väliin)	Kotihoidon palvelutarjonnan monipuolistaminen, yöhoidon käynnistäminen tarvittaessa ostopalveluna, yksityiset senioritalot	-yöhoitoa kotiin ostopalveluna -jos yksityiset senioritalot tarjoavat hoitoa ja hoivaa, sen hinnan tulee olla kilpailukykyinen kaupungin tuottaman kotihoidon kanssa	-kotihoidon asiakastyytyväisyyskysely
Hyödynnetään palveluseteliä ja kilpailutusta	Palvelusetelin käyttöönotto sellaisissa palveluissa, joissa se on tarpeen ja taloudellisesti järkevää: tilapäinen kotihoito, omaishoitajan vapaan järjestäminen	-vähennetään kaupungin tuottamia palveluita ja osoitetaan resursseja palveluseteleihin	
Hallintokuntien yhteistyö onnistuu kun			
Palveluiden ja toimintojen suunnittelu on kokonaisvaltaista On tietoa eri käyttäjä-	Noudatetaan terveyden edistämisen asiakirjassa sovittuja toimenpiteitä		

ryhmien tarpeista			
-------------------	--	--	--

8 VANHUSTYÖN OHJELMAN SEURANTA

Vanhustyön ohjelman kehittämis- ja toimenpidesuunnitelman toteutumista arvioidaan vuosittain ja samalla ohjelmaa tarvittaessa päivitetään. Arvioinnissa hyödynnetään Oulaisissa vuonna 2010 käytöön otettua Maisema-mallia. Arvioinnin ja päivityksen yhteydessä järjestetään yleisötilaisuus, jossa kuullaan ikäihmisiä ja omaisia vanhustyön kehittämistarpeista. Perusturvalautakunta vastaa arvioinnin käynnistämisestä ja hyväksyy päivitetyn kehittämis- ja toimenpidesuunnitelman.



TOIMINTAKYKYÄ TUKEVA HOITOTYÖ



Vanhustenhuollon järjestäminen Oulaisissa

Ennaltaehkäisevä työ

Järjestöjen, seurakunnan ja kaupungin tuottamat palvelut.

Seniorineuvola, muistipoliklinikan ja muu hoitajien ja lääkäreiden vastaanotto toiminta.

Kotihoito, ympärivuorokautinen tuki, (julkinen/ yksityinen/ järjestöt, seurakunta ym.)

- hoiva (yksilöllinen perushoito, ateriapalvelu, siivous jne.)
- terveyden- ja sairaanhoito (tutkimukset, hoidot, lääkeshoidot, iv –hoidot, saattohoito)
- kuntouttava hoito (toimintakykyä tukeva, apuvälineet)
- teknologian hyödyntäminen

Tuki/ palveluasunnot

- eritasoisia asuntoja/palveluita (yksityinen/ julkinen, Taukokangas)
- ympärivuorokautinen palvelu mahdollistetaan
- henkilökuntaresurssit palvelutarpeen mukaan
- vuoro hoito/ intervallihoido/lomapaikkahoido (omaishoitajille vapaapäivät) mahdolliseksi

Päiväkeskus

- kotihoidon monipuolinen tukipaikka (asiakkaan toimintakyvyn tukeminen, tarv. hoiva/sairaanhoito)
- omaishoitajien vapaapäivät mahdollistetaan

Sairaanhoito/laitoshoido

Akuuttiosasto

- sairaalahoitoa tarvitsevat hoidetaan terveyskeskuksen vuodeosastolla ellei erikoissairaanhoiton tarvetta ole
- erikoissairaanhoitosta otetaan viiveettä terveyskeskuksen vuodeosastolle jatkohoitoon
- saatto- ja päihdehoitoa tarvitsevat
- kuntoutusta tarvitsevat
- tutkimuksiin valmisteltavat potilaat,
- viikonlopun ja ilta-ajan iv -, lääke- ja haavahoidot

Hoivaosasto

- laitoshoidoita tarvitsevat pitkäaikaispotilaat, yksilöllinen/kuntouttava hoito
- vuorohoidon järjestäminen erittäin paljon apua tarvitseville
- pitkäaikaista kuntoutusta tarvitsevat potilaat esim. aivohalvauspotilaat
- 1-2 sairaansijaa - lääketarkistukset ikääntyville ihmisille
 - käytöshäiriöisten hoidon suunnittelu
 - dementiapotilaiden tutkimus/lääkehoito
 - ikääntyvien mm. unihäiriöisten ym. kokonaisvaltainen hoidon ja palvelujen suunnittelu

Kaikessa hoidon ja palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa noudatetaan yleisesti hyväksytyjä kriteereitä esim. kotihoidon, palveluasuntojen antamisessa ja laitospaikan saamisessa. Sijoittajasairaanhoitaja vastaa asiakkaiden palvelujen/asumisen suunnittelusta moniammatillisen työryhmän kanssa.