



Ylä-Savon SOTE
KUNTA-YHTYMÄ



**SONKAJÄRVEN IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN
HYVINVOINTIOHJELMA 2017-2019**



SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	3
2 VANHUSPALVELULAKI JA VALTAKUNNALLISET IKÄPOLIITTISET TAVOITTEET	4
3 VANHUSTYÖN VISIO, ARVOT JA EETTISET PERIAATTEET	5
3.1 VANHUSTYÖN ARVOT JA EETTISET PERIAATTEET	5
4 IKÄÄNTYVIEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ SONKAJÄRVELLÄ	6
4.1 IKÄIHMISTEN MÄÄRÄ SONKAJÄRVELLÄ.....	6
4.2 PALVELUTARPEESEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	8
4.3 IKÄIHMISTEN HYVINVOINNIN NYKYTILA	10
4.4 IÄKKÄÄN VÄESTÖN SYRJÄYTYMISEN EHKÄISY	11
4.5 ESTEETTÖMYYS	11
4.6 TURVALLISUUS.....	12
5 PALVELUJEN TUOTTAMISEEN JA SAATAVUUTEEN LIITTYVÄT LINJAUKSET	13
5.1 PALVELURAKENTEEN KEHITTÄMISEN LINJAUKSET	13
5.2 SONKAJÄRVEN KUNNAN YMPÄRIVUOROKAUTISEN HOIVAN TARVE VUOTEEN 2020.....	14
5.3 JÄRJESTÄMISTAVAT	15
5.4 PALVELUJEN LAADUN TURVAAMINEN	16
5.5 OMAVALVONTA.....	17
6 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN	18
6.1 ASUMINEN JA YMPÄRISTÖ.....	19
6.2 SUUN TERVEYDENHUOLTO	20
6.3 KOTONA ASUMISTA EDISTÄVÄT PALVELUT.....	20
6.4 KULJETUSPALVELUT JA SAAVUTETTAVUUS	21
6.5 TEKNOLOGIA JA DIGITALISAATIO	21
6.6 ÄIVOTERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	22
7 IÄKKÄÄN HENKILÖN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT	22
7.1 MUISTISAIRAIDEN OHJAUS, VASTAANOTTO JA TUKI	22
7.2 OMAISHOITO JA LÄHEISAPU	23
7.3 KOTIHOITO.....	23
7.4 AVOIN PÄIVÄTOIMINTA JA PÄIVÄTOIMINTA	24
7.5 LYHYTAIKAISHOITO	25
7.6 TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN JA LAITOSHOITO	25
7.7 ENNALTAEHKÄISEVÄT VASTAANOTOT JA KOTIKÄYNNIT	26
7.8. LIIKKUVAT PALVELUT	27
7.9 KANSANSAIRAUKSIEN HOITO	27
7.10 TOIMINTAKYKYÄ YLLÄPITÄVÄT PALVELUT JA KUNTOUTUS	28
7.11 YLÄ-SAVON SOTEN AKUUTTIOSASTOTOIMINTA	28
7.12 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT	29
7.13 MONIPUOLINEN RAVINTO.....	29
8 TALOUS JA RESURSSIT	30
8.1 YLÄ-SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄN PALVELUSOPIMUS	31
9 HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT LINJAUKSET	32
9.1 HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ JA OSAAMINEN.....	32
9.2 HENKILÖSTÖN JOHTAMINEN	33
10 IKÄÄNTYVÄN VÄESTÖN HYVINVOINTIOHJELMAN TOIMEENPANO, SEURANTA JA TOTEUTUMISEN ARVIOINTI	33

LIITTEET

Liite 1 Toimenpideohjelman 2017–2019 toteutuminen

1 JOHDANTO

Väestön ikärakenteen muutos, digitalisaatio ja maahanmuuton lisääntyminen sekä julkisten palvelujen murros ovat tekijöitä ja trendejä, jotka muuttavat yhteiskuntaa pysyvästi. Sosiaalinen ja kulttuurinen monimuotoisuus lisääntyy, ihmisten tarpeet moninaistuvat ja muuttuvat myös ajassa. Alueellinen keskittyminen ja kaupungistuminen ovat trendeinä todennäköiset, mutta edelleen palvellaan myös haja-asutusalueiden ihmisiä. Toimintaympäristössä sosiaali- ja terveydenhuolto ovat integroituneet, ja mahdollisuutemme saada tarvittava sote -tieto oikeaan aikaan ja paikkaan ovat ratkaisevasti parantuneet. Digitalisaatio on osa toimintaympäristöä, jossa mm. automatisaation ja robotiikan eteneminen luo jatkuvasti uusia mahdollisuuksia, mutta myös uhkakuvia.

Tavoitteina ovat ensisijaisesti iäkkäiden palvelurakenteessa kotona asumista tukevat ja varhaista tukea ja kuntoutusta tarjoavat palvelut, joita tuottamassa on laaja kirjo erilaisia toimijoita. Iäkkäiden tarvitsemat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ml. päivystys- ja terveydenhoito ja sosiaalityö, ovat joustavasti ja asiakkaan palvelutarpeen mukaan kohdennettuja ja koordinoituja, ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti. Kotona asumista tukeviin palveluihin luotetaan ja ne ovat vetovoimaisia.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveys-palveluista (980/2012) on tullut voimaan 1.7.2013. Lain 5 §:n mukaan kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Suunnitelma on osa kunnan strategista suunnittelua.

Suunnitelmassa tulee:

- Arvioida ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.
- Määritellä tavoitteet ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä ikääntyneelle väestölle tarjottavien palvelujen määrän ja laadun kehittämiseksi.
- Määritellä toimenpiteet, joilla kunta vastaa asetettujen tavoitteiden toteutumisesta.
- Arvioida voimavarat, jotka kunnassa tarvitaan toimenpiteiden toteuttamiseksi.
- Määritellä kunnan eri toimialojen vastuut toimenpiteiden toteuttamisessa.
- Määritellä miten kunta toteuttaa yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä ikääntyneitä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Ikääntyessä toimintakyvyn säilymisen ja itsenäisen selviytymisen rinnalle nousevat keskeisiksi tekijöiksi läheiset ihmissuhteet, terveys, koti/asuminen ja ympäristö sekä palveluiden saanti. Ikääntyneiden palveluita suunniteltaessa tulisi huomioida kotona asumista tukevien palveluiden rinnalla myös muut ennaltaehkäisevät toimenpiteet. Ennaltaehkäisevän työn tavoitteena on, että ikääntyvä tuntee olonsa turvalliseksi kotona ja hänellä on tietoa siitä, mistä apua tarvittaessa saa.

Tärkeitä hyvinvoinnin edistämisen keinoja ovat omavastuun, läheisvastuun ja yhteisöllisyyden edistäminen. Ikääntyneille kohdennetuilla terveyttä ja hyvinvointia edistäväillä kodin ulkopuolisilla aktiviteeteilla ja palveluilla sekä elinikäisellä oppimisella on suuri merkitys. Ikääntyneiden elämän mielekkyyden kannalta on erityisen tärkeää, että mahdollisuus yhteisöön osallistumiseen säilyy. Omatoiminen liikkuminen pitää ikääntyvän ihmisen pitempään terveenä ja vähentää hoidon ja kuntoutuksen tarvetta.

Valtakunnallinen maakunta- ja sote-uudistamistyö ohjaa ja yhdenmukaistaa tehtäviä ja palveluja valtakunnallisesti ja maakunnallisesti. Toiminta perustettavissa maakunnissa käynnistyy 1.1.2019. Hyvinvointiohjelmassa on huomioitu Sote -uudistuksen edellyttämät valtakunnalliset linjauksia kuten mm. asiakaslähtöisyys, integraatio, lähipalvelujen varaan rakentuva arjen tuki ja palvelut siten, että erikoisosaaminen tukee perustason toimintaa, valinnanvapaus ja asukkaiden osallisuus. Pohjois-Savon maakuntahallituksen periaatelinjaus PoSoTe valmistelutyölle on mm. läheisyysperiaate, jonka mukaisesti sosiaali- ja terveystalvet pyritään tuottamaan mahdollisimman lähellä kansalaista.

Hyvinvointiohjelman laatimisesta ovat vastanneet Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän ja peruskunnan edustajana hoito- ja hoivajohtaja Anne Mikkonen sekä kunnansihteeri Eeva Suomalainen. Hyvinvointiohjelman laatimiseen ovat lisäksi osallistuneet kuntayhtymän, kuntien ja Ylä-Savon seurakuntayhtymän työntekijät.

Sonkajärven kunnan vanhus- ja vammaisneuvosto on antanut oman lausuntonsa ikääntyneen väestön hyvinvointiohjelmasta. Lausunnossa esitetyt asiat on huomioitu soveltuvin osin hyvinvointiohjelmassa.

2 VANHUSPALVELULAKI JA VALTAKUNNALLISET IKÄPOLIITTISET TAVOITTEET

Korjaavasta ja raskaammasta hoidosta ja palvelurakenteesta painopistettä siirretään toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja ehkäisevään toimintaan. Palveluihin tullaan palvelutarpeen, neuvonnan ja ohjauksen kautta. Asiakasohjauksessa kiinnitetään erityistä huomiota palvelutarpeeseen eli tarvitseeko asiakas ennaltaehkäisevää, lyhytaikaista vai pitkäaikaista palvelua. Palvelut turvataan kaikille niitä tarvitseville, ensisijaisesti kotona ja asiakkaan lähipalveluna. Kotona asumista ja kotihoidon eri muotoja kehitetään.

lääkällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

Vanhuspalvelulain tarkoituksena on:

- Tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista.
- Parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja palvelujen kehittämiseen kunnassa.
- Parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalvet sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää.
- Vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien palvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista.

Toimintaympäristössä tapahtuu muutoksia.

- Iäkkäät ihmiset nähdään yhteiskunnan arvostettavana voimavarana.
- Yhä useampi asiakas on iäkäs ihminen.
- Kotona asumista tukevat talvet ovat palvelujen kehittämisessä ja -rakenteessa ensisijaisia.
- Iäkkäät henkilöt saavat oikea-aikaista ohjausta omien palvelutarpeidensa ratkaisemiseksi, heillä on mahdollisuus käyttää valinnanvapautta ja osallistua omien palvelujensa suunnitteluun.

- Paljon palveluja tarvitsevien iäkkäiden henkilöiden palvelukokonaisuus on koordinoitu osana asiakas-/palveluohjausta ja heille on osoitettu palvelukoordinaattori.
- Yhä useampi asiakas on tilanteessa, jossa hänen ongelmansa ovat monikerrokset, osin jo ylisukupolviset, ja jotka voidaan ratkoa vain monien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteisenä työnä.
- Sairauksien kirjo on moninaistunut ja haastaa ammattilaisten osaamisen.
- Ammattilaisten roolina on yhtäältä terveys-/hyvinvointivalmentajan rooli, jossa toimien tarjotaan tukea hyvinvoinnin ylläpitoon, kuten omahoitoon, kulloinkin optimaalisen terveyshyödyn ja toimintakyvyn lisäämiseksi, ja toisaalta, turvataan hyvä saattohoito elämän loppuvaiheessa.
- Omais-, läheis- ja perhehoitoa on enemmän ja nämä palvelumuodot ovat ratkaisevasti yleistyneet.
- Palveluympäristönä on yhä useammin asiakkaan koti.
- Hoitajaksot sairaaloissa ovat yhä lyhempiä, jolloin erityisenä kehittämisen kohteena ovat asiakkaan siirtymävaiheiden laatu ja vaikuttavuus.
- Työn ja johtamisen tukena käytetään tiedolla johtamista ja näyttöä nykyistä enemmän.

3 VANHUSTYÖN VISIO, ARVOT JA EETTISET PERIAATTEET

Ikääntynyt väestö on itse aktiivinen toimija, joka osallistuu oman terveytensä ja hyvinvointinsa ylläpitämiseen jo ennaltaehkäisevässä vaiheessa. Iäkkään henkilön mahdollisuutta asua omassa kodissa tai ympärivuorokautisessa hoidossa tuetaan tarjoamalla tietoa käytettävissä olevista palveluista riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää. Iäkkään henkilön hyvää ja turvallista elämää tuetaan henkilön tarpeisiin sopeutetulla teknologialla sekä yhteisöllisyyttä edistävillä keinoilla. Tällä turvataan iäkkään henkilön itsemääräämisoikeutta ja vastuun ottamista omasta elämästä. Ikääntyneet kokevat arvokkaan ja turvallisen vanhuuden.

3.1 Vanhustyön arvot ja eettiset periaatteet

Arvovalinnat ja palveluiden kehittämistä ohjaavat eettiset periaatteet määrittävät ikääntyneiden palveluiden kehittämistä kokonaisuutena ja ovat myös toiminnan arvioinnin perustana. Kirjatut arvot ohjaavat toimintaa myös muutoksessa ja auttavat kehittämään toimintaa ja selkiyttämään perustehtävää. Vanhustyön arvot ja eettiset periaatteet nousevat mm. vanhuspalvelulaista ja laista asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Kuntien ja Soten visiot ja strategiset linjaukset perustuvat arvokeskustelulle kunnissa ja Sotessa.

Ihmisarvon kunnioittaminen on toiminnan perusta. Ihmisellä on oikeus hyvään elämään riippumatta mahdollisista sairauksista, elämäntilanteesta, varallisuudesta, rodusta, sukupuolesta tai uskonnosta. Ihmistä tulee kunnioittaa yksilönä, jolla on oma tahto, kokemukset, toiveet ja arvot, jotka ohjaavat hänen elämäänsä ja ajatuksiaan. Kaikilla ihmisillä on myös oikeus fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen koskemattomuuteen. Terveellä ihmisellä on kyky puolustaa koskemattomuuttaan, mutta toimintakyvyltään heikentyneet vanhukset ovat usein puolustuskyvyttömiä. Vanhustyössä huolehditaan vanhusten oikeudesta fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen koskemattomuuteen.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle ihmiselle kuuluva moraalinen oikeus tehdä vapaasti omaan elämäänsä liittyviä päätöksiä ja valintoja, jotka perustuvat yksilön arvoihin ja uskomuksiin. Lain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Tämä edellyttää luottettavan ja ymmärrettävän tiedon saantia, ammatillista vuorovaikutusta ja asiakaslähtöistä lähestymistapaa. Asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu parhaiten kotona.

Vastuullisuus on yksilön ja yhteisön vastuuta elämästä, oppimisesta, ympäristöstä ja toisista ihmisistä. Se on myös tutkittuun tietoon, luottamuksellisuuteen ja avoimuuteen perustuvaa vuorovaikutusta. Vastuullinen ja oikeudenmukainen toiminta sitouttaa yhteiseen päämäärään, vanhuksen hyvään hoitoon.

Osallisuus tarkoittaa yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Iäkstä henkilöä ei pidetä toiminnan objektina, vaan hänellä on mahdollisuus osallistua oman palvelunsa suunnitteluun ja sen toteuttamisesta päättämiseen. Osallisuus on myös myönteistä suhtautumista vanhustyön kehittämiseen toimialojen rajat ylittäen, kykyä sitoutua yhteisiin päätöksiin, sekä avointa ja rehellistä tiedottamista, toisista välittämistä ja arvostavaa kohtelua.

Sonkajärven kunnan arvot ovat avoimuus, oikeudenmukaisuus, tasa-arvo ja yhteistyö- ja palveluhenkisyys. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän arvoja palvelun järjestäjänä ovat asiakaslähtöisyys, laadukkaat ja vaikuttavat palvelut, kustannustehokkuus ja taloudellisuus, innovatiivisuus ja ammatillisuus.

Avoimuus on aitoa vuorovaikutusta, tiedon asiallista jakamista sekä luottamukseen ja arvostukseen perustuvaa yhteistyötä. Oikeudenmukaisuus on toisten henkilöiden tasavertaista kohtaamista ja kohtelua, tehtävien tasapuolista jakamista sekä asioiden objektiivista valmistelua ja käsittelyä.

Tasa-arvo käsitetään laajasti tasavertaisuutena erilaisten ihmisten kesken. Henkilöitä kohdellaan yhdenvertaisesti sukupuolesta, iästä, kulttuuritaustasta, terveydentilasta, elämäntilanteesta, poliittisesta tai ammatillisesta toiminnasta, sukupuolisesta suuntautumisesta, perhesuhteista tai muusta näihin rinnastettavasta seikasta riippumatta.

Yhteistyö- ja palveluhenkisyys tarkoittaa aitoa ja rehellistä vuorovaikutusta henkilöiden kesken sekä tahtoa tuottaa kilpailukykyisiä kunnallisia palveluita.

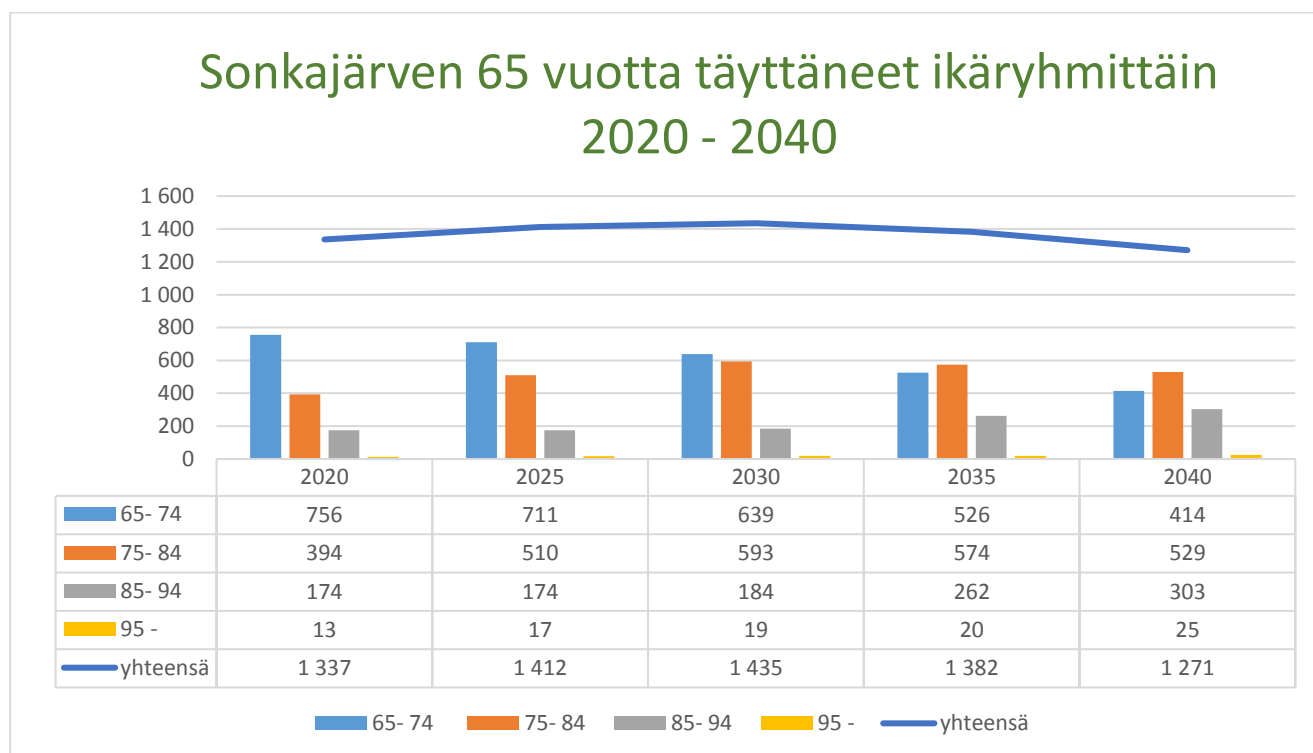
4 IKÄÄNTYVIEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ SONKAJÄRVELLÄ

4.1 Ikäihmisten määrä Sonkajärvellä

SOTE -kuntayhtymän kaikissa kunnissa tulee varautua väestön vanhenemisesta johtuvaan palvelutarpeen kasvuun. Väestö vähenee Ylä-Savossa -6 % 2015–2029 ja 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä kasvaa 6 % vuosien 2014–2029 aikana.

Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan vuosina 2020–2040 Sonkajärvellä 65 vuotta täyttäneiden määrä laskee 5 % (-66) ja 75 vuotta täyttäneiden osuus nousee. Ikärakenteessa 65–74-vuotiaiden osuus laskee 45 % (-342), 75–84-vuotiaiden osuus nousee 34 % (135), 85–94-vuotiaiden osuus nousee 74 % (125) ja yli 95-vuotiaiden osuus nousee 92 % (12).

Taulukko 1. Sonkajärvellä 65 vuotta täyttäneet ikäryhmittäin vuosina 2020–2040.

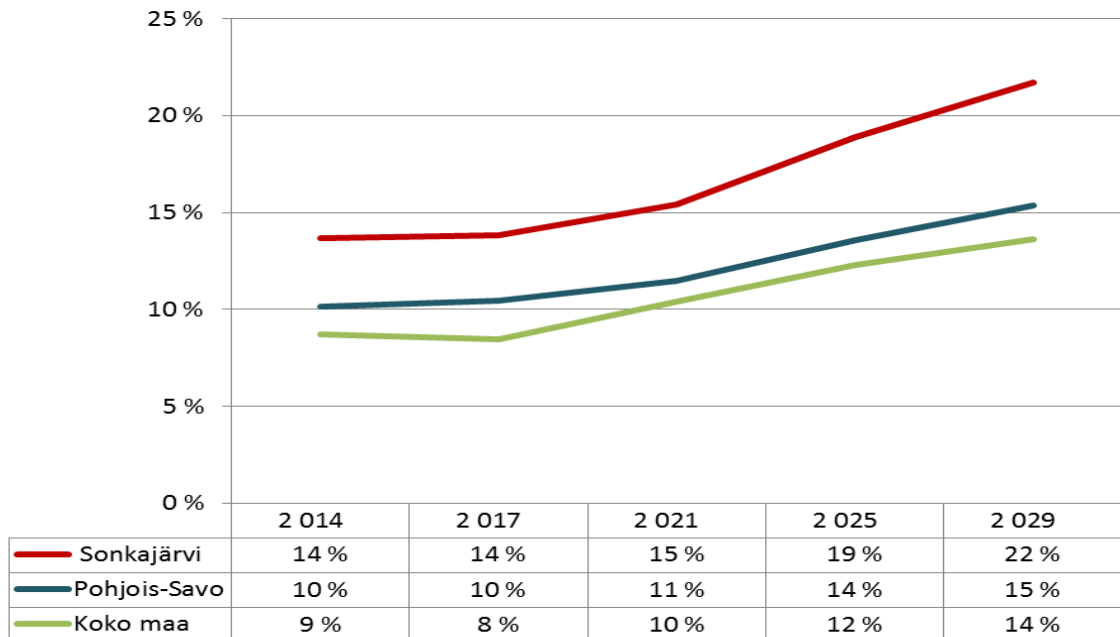


Tilastokeskus, väestöennuste 2015

Hoito- ja hoivapalveluiden järjestämisessä korostuvat 75 vuotta ja 85 vuotta täyttäneiden palveluntarve. Yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä tulee ennen vuotta 2029 olemaan suurempi kuin Pohjois-Savossa ja koko maata korkeampi vuosina 2014–2019. Osuus nousee 8 % vuosien 2014–2029 välillä.

Taulukko 2. Yli 75-vuotiaiden osuus koko väestöstä Sonkajärvellä 2014–2029

Yli 75- vuotiaiden osuus koko väestöstä



Tilastokeskus, väestöennuste 2015

4.2 Palvelutarpeeseen vaikuttavat tekijät

Tutkimukset ennustavat, että terveet ja toimintakykyiset elinvuodet lisääntyvät ja samalla pitenee aika, jolloin kotona asumiseen tarvitaan tukea. Toisaalta hoito- ja hoivapalvelujen tarve voi siirtyä korkeintaan muutamaa vuotta myöhemmäksi. Hyväkuntoisten eläkeläisten toimintakyvyn tukeminen myöhentää palvelujen tarvetta, jos se aloitetaan riittävän aikaisin. Haasteena on itselle sopivien ennaltaehkäisevien palvelujen saatavuus ja palveluohjaus. Jos palvelua tarvitaan pidemmän aikaa, on huomiota kiinnitettävä alussa lyhytaikaisiin ja kuntouttaviin palveluihin. Entistä harvemmillä on alussa säännöllisen pitkäaikaisen avun tarvetta. Läheisapu on merkittävä voimavara kotona asumisessa ja kotihoidossa. Hyväkuntoisen eläkeikäisen väestön merkitys läheisavun antajana kasvaa.

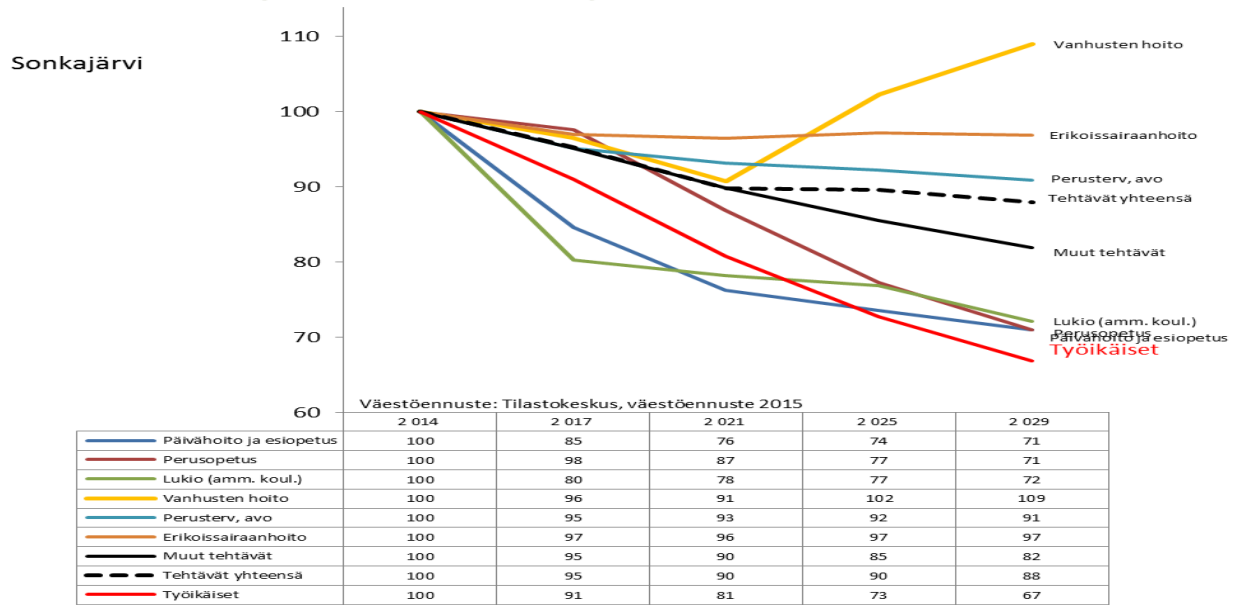
Toimintakyvyn arvioinnilla ja riskiryhmien tunnistamisella voidaan vaikuttaa palvelutarpeeseen. Alentunut toimintakyky ja toimintarajoitteet ovat palvelujen käytön yleisin peruste. Palvelujen tarvetta lisäävät muistisairaudet, yksinasuminen, puutteellisesti varustetut asunnot, asuin- ja elinympäristön esteellisyys, heikko taloudellinen asema sekä sosiaalisten verkostojen puute. Muistisairaudet sekä päihde- ja mielenterveysongelmat tulee huomioida ikääntyneiden palvelukokonaisuuksissa.

Tavoitteena ovat kotihoitopainotteinen palvelurakenne ja myös intensiivistä kotihoitoa tarvitsevien asuminen kotona. Tarvitaan monimuotoisempia sekä kohdennettuja lyhytaikaisia ja kuntouttavia palveluja kotiin sekä uusia asumisen ratkaisuja, jotka tukevat kotona asumista.

Suhteessa työikäisten määrään palvelutarpeet kasvavat merkittävästi Sonkajärvellä vuoteen 2029 mennessä. Vanhusten hoidossa palvelutarpeet jopa laskevat aluksi ja vanhusten hoidon piiriin tulemisen ikäraja on nostettu laskelmassa 0,5v/ennustejakso.

Taulukko 3. Palvelutarpeiden kehitys 2014–2029 Sonkajärvellä

Palvelutarpeiden kehitys, 2014=100



Palvelutarpeet on laskettu väestötekijöiden muutosten perusteella. 'Tehtävät yhteensä' on laskettu painottamalla tehtäväkohtaisia volyyymiennusteita tehtävien asukaskohtaisilla kustannuksilla vuonna 2014.

'Muut tehtävät' kattavat kaikki muut kuin nimetyt tehtävät, esim. sosiaali- ja kulttuuripalvelut. 'Muut tehtävät' luokan palvelutarpeet muuttuvat kuten väestön kokonaismäärä.

Vanhusten hoidossa tarve=>yli 75-vuotiaat vuonna 2013, yli 75,5-vuotiaat 2017, yli 76-vuotiaat 2021, yli 76,5-vuotiaat 2025 ja yli 77-vuotiaat 2029. Mukana myös perusterveydenhuollon vuodeosastohoito

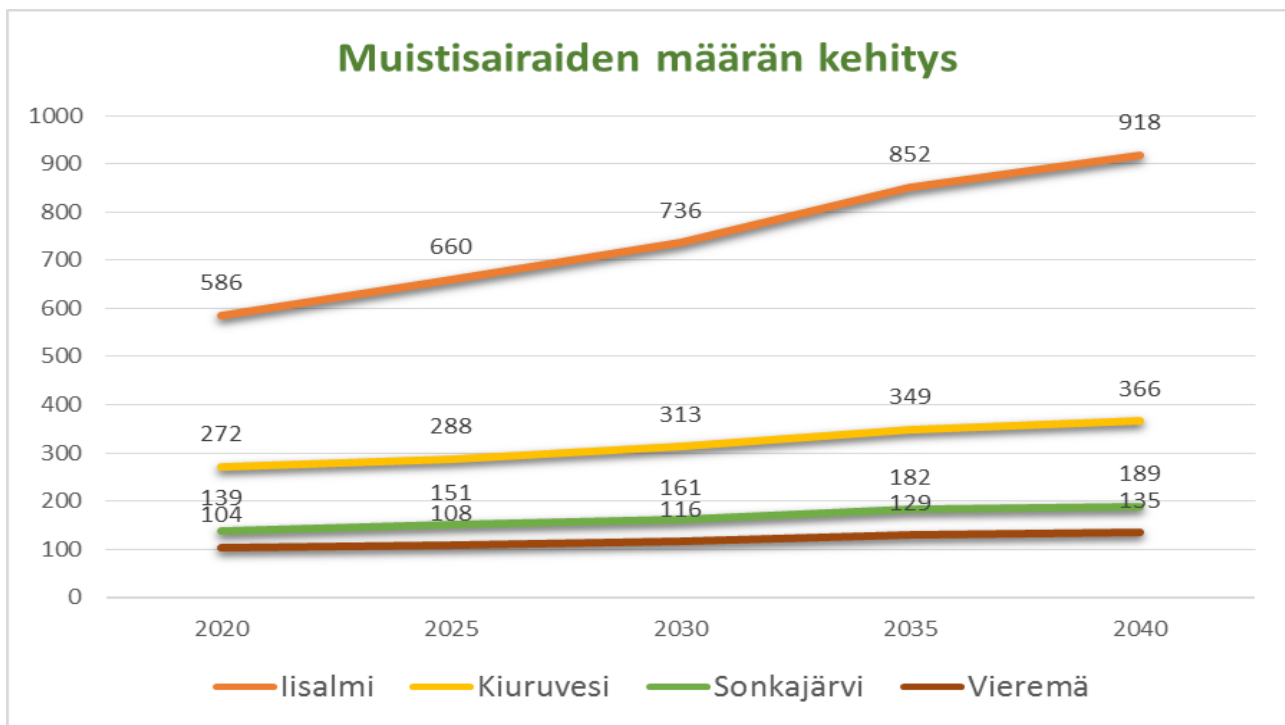
Vanhusten hoidossa on mukana myös perusterveydenhuollon vuodeosastohoito

Jokaiselle Suomen kunnalle on laskettu Kelan rekisteritietojen avulla indeksiluku, joka kertoo, miten tervettä tai sairasta väestö on suhteessa koko maan keskiarvoon (= 100). Kuntien välisistä eroista voidaan poistaa väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta johtuvat erot vakioimalla indeksiluvut iän ja sukupuolen mukaan.

Kelan Terveyspuntarin perusteella (2015) Sonkajärven vakioimaton sairastavuusindeksi on 167,4. Vastaava luku Pohjois-Savossa (P-S) on 130,5. Ikävakioiduista indekseistä kuolleisuusindeksi on 113,8 (P-S: 106,7), työkyvyttömyysindeksi 148,7 (P-S: 135,6). Kelan indeksit osoittavat, että Sonkajärvellä väestön sairastavuus, kuolleisuus ja työkyvyttömyys ovat korkeammalla tasolla kuin koko maassa ja Pohjois-Savon maakunnassa keskimäärin.

Muistisairauksien määrä kasvaa vanhempien ikäryhmien kasvaessa, mutta myös jo alle 65-vuotiaiden osalta. Sotessa 65 vuotta täyttäneiden muistisairaudet lisääntyvät vuodesta 2020 (1 101) vuoteen 2040 (1 608) 46 %. Sonkajärvellä Kansallisen muistiohjelman laskentaperusteiden mukaan muistisairaiden määrä tulee kasvamaan vuodesta 2020–2040 36 %.

Taulukko 4. Muistisairaiden määrän kehitys 2020–2040 Sonkajärvellä



4.3 Ikäihmisten hyvinvoinnin nykytila

Sonkajärven uusi kuntastrategia on valmisteltu vuoden 2016 aikana ja se on voimassa vuosille 2017–2021. Tahtotilana on, että Sonkajärvi on ihmisille ja yrityksille viihtyisä, turvallinen ja elinvoimainen asuin- ja toimintaympäristö.

Tahtotilaan pääsemiseksi kunta edistää elinkeinoelämän kehitystä ja panostaa erityisesti asumiseen ja ympäristöön toteuttamalla asuinkuntastrategiaa. Sonkajärvi tarjoaa vaihtoehdon ja mahdollisuuden asua maaseutumaisessa ja luonnonläheisessä ympäristössä, jossa palvelut ovat hyvin saatavilla. Kunta panostaa asumiseen ja tarjoaa kuntalaisille hyvät ja helposti saatavissa olevat palvelut, joilla edistetään kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia. Sonkajärven ja Sukevan taajamien palvelujen säilyminen ja kehittäminen sekä kyläyhteistyö ovat keskeisessä asemassa.

Ikääntyneen väestön hyvinvointiohjelman tavoitteena on täydentää kuntastrategian tavoitteita ja toimenpiteitä ikääntyneen väestön osalta.

Sonkajärvellä yhdistys- ja järjestötoiminta on vilkasta. Järjestöjen ja kolmannen sektorin toiminta tukee merkittävästi kunnan tavoitteita kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Kolmannen sektorin merkitys terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistyössä on keskeinen.

Ikääntyneen väestön hyvinvointiohjelman valmistelun yhteydessä Ylä-Savon SOTE-jäsenkunnissa tehtiin kysely ikääntyneelle väestölle. Kyselyn tuloksia on käytetty kuvaamaan ikäihmisten hyvinvoinnin nykytilaa SOTE-kuntien (Iisalmi, Kiuruvesi, Sonkajärvi ja Vieremä) alueella.

Suurin osa (78 %) kyselyyn vastanneista henkilöistä kokee, että oma asuinympäristö on rauhallinen. Yli puolet vastaajista (53 %) kokee, että puistot ja viheralueet on hoidettu hyvin. Vastaajista 50 % on sitä mieltä, että katujen ja teiden hoidossa löytyy edelleen kehitettävää. Vastaajista 25 % on sitä mieltä, että julkinen liikenne toimii hyvin, kun taas 43 % vastaajista on täysin asiasta täysin eri mieltä.

Vastaajien mukaan eniten onnellisuutta ja iloa elämään tuovia asioita ovat lapsenlapset, parisuhde, lasten hyvinvointi ja terveystilanne. Ystävyysuhteet, harrastukset, asunto ja asuminen sekä arjesta selviytyminen koetaan myös tärkeiksi asioiksi.

Hyvinvointia edistävästä palveluista tärkeimpinä koetaan kulttuuripalvelut, kauppapalvelut, kansalaisopiston kurssit, yhteiset tapahtumat, terveystilanne, liikuntapalvelut sekä teknologia ja digitaaliset palvelut. Kunnallisista palveluista liikuntatoimen sekä kansalaisopiston palveluilla on keskeinen merkitys ikääntyneelle väestölle.

4.4 Iäkkään väestön syrjäytymisen ehkäisy

Innokylän innovaatiokatsauksen (2016) mukaan eriarvoisuuden ja syrjäytymisen kohderyhmiksi ikäihmisistä määriteltiin esimerkiksi yksinäiset, syrjäytymisvaarassa olevat ikäihmiset, jotka sijoittuvat aktiivisten ikäihmisten ja säännöllistä palvelua tarvitsevien ja saavien väliin, eläkkeelle jäävät ja vastikään eläkkeelle jääneet, kaltoinkohtelua kokeneet ikäihmiset, sekä ikääntyneet, jotka ovat toimintakykyisiä siten, että pystyvät toimimaan ilman ohjausta, kärsivät yksinäisyydestä tai kaipaavat virikkeitä arkeen.

Ikäihmisten tarpeiksi määriteltiin syrjäytymisen ja yksinäisyyden ehkäisy sekä osallistumismahdollisuuksien ja yhteisöllisyyden lisääminen. Lisäksi osaamisen kehittäminen tietokoneen ja nettipalvelujen käytössä, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpito ja muistisairauksien ja päihiteidenkäytön ehkäisy sekä väkivallan ja kaltoinkohtelun ehkäisy. Palvelujen kehittämisen osalta mainittiin yhteistyön ja resurssien käytön tehostaminen. Ikäihmisille suunnatuissa toimintamalleissa painottuu erityisesti sosiaalisen vuorovaikutuksen, yhteisöllisyyden, kohtaamisen, osallisuuden ja kotona pärjäämisen tukeminen.

Tavoite:

- Ikääntyneille suunnattujen palvelujen kohdentaminen vähentää eriarvoisuutta ja syrjäytymistä

Toimenpiteet:

- Lähipalvelujen ja yhteistyömallien huomioiminen arjen tukemisessa
- Selvitetään mahdollisuus järjestää kuntalaisten kohtaamispaikka, jossa yhdistykset voisivat toimia ja jossa ikääntyneet voisivat tavata toisiaan
- Yhteisölliset palvelut ja ryhmätoiminta
- Etsivä työ
- Vertaisohjaus

4.5 Esteettömyys

Ikääntyneen henkilön osallistumisen varmistamiseksi palvelujen esteetön saatavuus ja saavutettavuus ovat merkittäviä. Esteettömyys ja saavutettavuus tarkoittavat, että henkilöt voivat käyttää tuotetta, tilaa tai palvelua iästä, sairaudesta, vammasta tai toiminnan rajoitteesta huolimatta. Fyysistä esteettömyyttä lisäävät henkilökohtaiset apuvälineet (mm. liikkumisen apuvälineet, kuulemisen apuvälineet), fyysiset järjestelyt (mm. hissit, rampit, valaistus, akustiikka) ja liikkumista tukevat palvelut.

Tavoite:

- Ikääntyneen väestön esteetön asuminen, elinympäristö ja liikkuminen

Toimenpiteet:

- Yhteistyö rakentamissa ja ympäristö- ja liikennesuunnittelussa
- Järjestetään mahdollisuuksien mukaan esteetön kulku julkisiin rakennuksiin (esim. Sonkajärven kirjasto)

4.6 Turvallisuus

Ylä-Savon sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueen turvallisuussuunnitelma on laadittu vuosille 2013-2016. Turvallisuussuunnitelman tavoitteena on, yhdessä kuntalaisten kanssa, luoda entistä viihtyisämpi ja turvallisempi elinympäristö. Turvallisuustyö on osa valtioneuvoston sisäisen turvallisuuden ohjelmasta tekemän periaatepäätöksen toimeenpanoa. Sisäinen turvallisuus edellyttää paitsi viranomaisten välistä niin järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä, mutta myös ihmisten itsensä osallistumista. Turvallisuuden ulkoistaminen ei ole mahdollista, vaan se on seurausta, miten yhteiskunta ja sen eri jäsenet toimivat sekä pystyvät ottamaan turvallisuuden huomioon jokapäiväisessä toiminnassa.

Turvallisuussuunnitelman strategisena lähtökohtana ovat seuraavat painopistealueet:

- Arjen turvallisuus: tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisy
- Arjen turvallisuus: palveluiden toimivuus
- Syrjäytymisen ehkäisy: erityisesti nuorten syrjäytymisen ehkäisy
- Väkivallan hallinta ja ehkäisy

Arjen turvallisuus sekä syrjäytymisen ehkäisy ovat keskeisiä lähtökohtia kunnan päivittäisessä toiminnassa ja palvelun järjestämisessä. Turvallisuussuunnitelmassa esitetyt painopisteet ja niitä koskevat toimenpiteet huomioidaan osana toiminnan ja talouden suunnittelua.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään säädöksillä. Terveysturvalaki (1326/2010) ja asetus (341/2011) edellyttävät, että jokaisen terveydenhuollon yksikön tulee laatia suunnitelma laadunhallinnasta ja potilas- ja asiakasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa tulee huomioida lainsäädäntö, valtakunnalliset näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin perustuvat suositukset sekä valtakunnallisen potilasturvallisuusstrategian esiintuomat näkökulmat.

Sosiaalihuoltolaki (130 / 2014) edellyttää sosiaalihuollon toimintayksiköiltä omavalvontasuunnitelman sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Toimintayksiköiden turvallisuuden huomioiminen ja edistäminen edellyttävät yhteistyötä myös muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa mm. palo- ja pelastusviranomaiset.

Tavoite:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuus toteutuu
- Poikkihallinnollinen yhteistyö turvallisuuden edistämiseksi toteutuu

Toimenpiteet:

- Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen
- Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehtävä yhteistyö
- Liikenneturvallisuustyöryhmän yhteistyö
- Yhteistyö järjestöjen ja kyläyhdistysten kanssa (ml. yhdistysten ja kylien turvallisuus-suunnitelmien hyödyntäminen)
- Yhteistyö Vapepa:n kanssa

5 PALVELUJEN TUOTTAMISEEN JA SAATAVUUTEEN LIITTYVÄT LINJAUKSET

Vanhuspalvelulain 7 §:n mukaan kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön sosiaalipalvelut sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnan ikääntyneen väestön hyvinvointi, sosiaalinen turvallisuus ja toimintakyky edellyttävät.

Hoito- ja hoivapalvelujen keskitetyn järjestämisvastuun tavoitteena on vahvistaa peruspalveluja lähipalveluna yhdenvertaisesti ja asiakaslähtöisesti. Tavoitteena on, että palveluissa yhdistetään asiakkaan tarpeiden mukaisia sosiaali- ja terveyspalveluita ja kunnan palveluja, toimenpiteitä ja osaamista palvelukokonaisuuksiksi, jossa tieto liikkuu toimijoiden välillä. Valinnanvapaus antaa laajemman mahdollisuuden valita, mistä asiakas hakee palvelun.

5.1 Palvelurakenteen kehittämisen linjaukset

Palvelurakenteen kehittämistä määrittelevät vanhuspalvelulakiin perustuvat laatusuositukset 75 vuotta täyttäneiden osalta. Kuntien ja Soten järjestämissuunnitelmassa ja palvelusopimuksissa vuosittain sovitaan ikääntyneiden palvelurakenne laatusuosituksiin perustuen. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistushanke korostaa kotihoitopainotteista palvelurakennetta, kotona asumista ja kotihoidon eri muotoja.

Taulukko 5. 75 vuotta täyttäneiden peittävyysluvut palveluittain ja kunnittain vuosina 2014–2017.

Valtakunnallinen tavoite 75 - vuotta täyttäneet	Peittävyys Tavoite %	Iisalmi				Kiuruvesi				Sonkajärvi				Vieremä				SOTE kuntayhtymä			
		2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
Kotona asuvat	91 - 92	87,8	89,6	89,8	90,0	89,1	89,6	89,8	89,9	90,3	89,5	88,7	89,6	87,8	88,3	89,6	88,7	88,5	89,5	89,7	89,8
Säännöllisen kotihoidon piirissä	13 - 14	11,0	10,0	13,0	13,0	10,2	11,6	13,0	13,0	13,5	13,6	14,0	13,0	10,2	12,9	13,0	13,0	10,9	11,1	13,1	13,0
Omaishoidon tuen piirissä	6 - 7	5,0	4,6	7,0	6,0	6,0	6,0	7,0	7,0	6,0	5,8	7,0	7,0	8,0	7,3	7,0	7,0	6,0	5,4	7,0	6,5
Tehostettu palveluasuminen (Tepa)	6 - 7	9,5	8,0	8,7	8,5	7,1	6,9	8,7	9,5	9,7	10,5	11,3	10,4	6,4	8,5	10,5	11,3	8,6	8,1	9,2	9,3
Pitkäaikaislaitoshoidossa olevat	2 - 3	2,7	2,5	1,5	1,5	3,6	3,5	1,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	3,3	0,0	0,0	2,9	2,5	1,1	0,9
<i>Tepa + pitkäaikaislaitosh.yhteensä</i>	8 - 10	12,2	10,4	10,2	10,0	10,7	10,4	10,2	10,1	9,7	10,5	11,3	10,4	12,3	11,7	10,5	11,3	11,5	10,6	10,3	10,2

Tavoite:

- Kotihoitopainotteinen palvelurakenne ja kotona asumisen eri muodot ovat ensisijaisia
- Vaikuttava ja oikea-aikainen asiakasneuvonta, palveluohjaus, kotiuttaminen ja siirtymävaiheet
- Yhteen sovitettut iäkkäiden palvelukokonaisuudet, joissa yhdistyvät mm. ennaltaehkäisevät ja kuntouttavat palvelut, kotona asumista tukevat palvelut, kotihoito, omaishoidon tuki ja erilaiset etuudet, terveys- ja lääkäripalvelut, erikoissairaanhoidon ja palvelujen kokonaiskoordinointi
- Palvelukokonaisuudella on vaikuttavuutta asiakkaan osallisuuteen, itsemääräämisoikeuteen ja toimivaan arkeen
- Toimiva työnjako ja yhteistyö kuntien ja Soten yhdyspinoilla.

Toimenpiteet:

- PoSoTe hanke II vaihe kehittämistyö 2016–2017
 - alueellisen palvelukokonaisuuden ja keskitetyn asiakas-/palveluohjauksen toimintamallin muodostaminen
 - iäkkäiden tuen ja palvelujen, erityisesti kotihoidon, sisällön ja kotihoidon ensisijaisuutta painottavan palvelurakenteen uudistaminen
 - läheis-, omais- ja perhehoidon vahvistaminen ja näiden palveluvaihtoehtojen houkuttelevuuden lisääminen
- Kuntien ja Soten yhdyspintojen tehtäväjaon ja vastuiden määrittely 2019 mennessä.

5.2 Sonkajärven kunnan ympärivuorokautisen hoivan tarve vuoteen 2020

Vanhusten palveluiden laatusuosituksen mukaan 75 vuotta täyttäneillä tehostettua palveluasumista tulee olla 6–7 % ja sosiaalihoitolain mukaista pitkäaikaislaitoshoidon 0–1 %. Huomioidaan väestörakenteen muutos; 75 vuotta täyttäneiden määrän kasvu 2017–2020 1,75 % (10). Tarve vuonna 2020 on yhteensä 8 % (47 paikkaa).

Vuonna 2017 sonkajärveläisten tehostetun palveluasumisen peittävyys on 10,4 % (59 paikkaa) ja pitkäaikaislaitoshoidon peittävyys 75 vuotta täyttäneillä 0 %. Yhteensä 10,4 % (59 paikkaa). Vuoteen 2020 mennessä ympärivuorokautisen hoidon asiakaspaikkatarpeessa ei tapahdu oleellista muutosta. Lyhyellä aikavälillä (2017–2020) ei ole tarvetta ympärivuorokautisen asuntokannan lisäykseen.

Taulukko 6. Ympäri vuorokautisen hoivan tarve 75 vuotta täyttäneistä vuoteen 2020 Sonkajärvellä



Tavoite:

- Ympäri vuorokautinen asumispalvelu ja laitoshoido yhteensä 8 % 75 vuotta täyttäneistä.

Toimenpiteet:

- Itsenäisen ja monimuotoisen asumisen erilaisia vaihtoehtoja kehitetään niin, että kotiin annettujen palvelujen ensisijaisuutta tuetaan.
- Palvelutasokuvaukset ja -kriteerit ohjaavat asumispalveluihin siirtymistä.
- Ikääntyneiden palveluasuntotarve ja asuntokanta kartoitetaan poikkihallinnollisesti vuosittain.

5.3 Järjestämistavat

Kunnalla on mahdollisuus järjestää palvelut omana tuotantona, ostopalveluna ja palvelusetelillä.

Tavoite:

- Palvelujen järjestämistavat tukevat väestön palvelujen saavutettavuutta.
- Asiakkaiden valinnanvapaus lisääntyy.

Toimenpiteet:

- Palvelusetelin käytön laajentaminen
- PoSoTE –uudistuksen mukaiset järjestämistavat 1.1.2019 alkaen
- Monitoimijaisuuden vahvistaminen Soten, kuntien ja yrittäjäjärjestöjen yhteistyönä.

5.4 Palvelujen laadun turvaaminen

Vanhuspalvelulaki velvoittaa kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen vuosittain arvioimaan iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyttä ja laatua alueellaan. Palvelujen laadun ja riittävyden arvioimiseksi kunnan on kerättävä säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä kunnan henkilöstöltä. Lisäksi kunnan on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Hoito- ja hoivapalvelujen laatua arvioidaan suhteessa vanhuspalvelulakiin, laatusuositukseen ja hoidon saatavuuteen. Henkilöstön määrästä/rakenteesta ja koulutuksesta raportoidaan omavalvontaraportissa sekä yksityisen että julkisen palvelun osalta.

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus on osa laadunvalvontaa. Vuoden 2016 alusta alkaen sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan on sosiaalihoitolain 48 §:n mukaan ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän kotihoidon ja asumispalvelujen asiakkaille, omahoitajille ja omaisille suunnattu koetun hoidon ja palvelun laatuksely toteutui 2016 (ASLA). Toiminnan vahvuuksia olivat asiakkaiden, omahoitajien ja omaisten vastauksien perusteella lähes yhdenmukaisesti yksityisyys, ruoka/ateriat, turvallisuus ja tarpeisiin vastaaminen. Hajontaa vastauksissa oli teemoissa päivittäinen päätöksenteko/autonomia ja asumispalveluiden osalta mukavuus ja päivän kulku teemassa.

Selkeinä kehittämisteemoina nousivat esiin mahdollisuus aktiivisuuteen, ihmissuhteet sekä ystävyyttä. Valtakunnallisesti kyselyn mukaan iäkkäät joutuvat olemaan liikaa yksin, mutta luottavat avunsaantiin. Tutkimuksessa joka kolmas kotihoidon asiakas koki olevansa paljon yksin vasten omaa tahtoaan. Ympäri vuorokautisessa hoidossa olevat iäkkäät ihmiset kokivat yksin oloa vähemmän kuin kotihoidossa olevat. Enemmistö asiakkaista kertoi, että elämässä olisi tilaa uusille ihmissuhteille. Suoranaista yksinäisyyttä tuntee 22 prosenttia kaikista vastanneista asiakkaista.

Asiakkaan kokema laatu ja laatuun vaikuttavat tekijät muuttuvat mm. yhteiskunnan muutoksen ja valinnanvapauden myötä. Arvioitavaksi tulee, mitkä tekijät vaikuttavat asiakkaan näkökulmasta palvelun laatuun ja miten näitä tekijöitä mitataan.

Tavoite:

- Palvelun laatu kuvataan palvelukuvauksessa.
- Reaaliaikainen palautejärjestelmä käytössä.
- Sote-palveluissa koettu hyvä laatu toteutuu aina tai useimmiten.
- Hoidon ja hoivan tarpeen arviointi kiireellisissä ja ei-kiireellisissä tilanteissa sekä palvelun saanti toteutuvat valtakunnallisten odotus- ja jonotusaikojen rajoissa.
- Palvelut kohdentuvat palvelutarpeen ja toimintakyvyn mukaisesti 90 % oikein palveluitain.
- Asiakkaan palvelutarpeen arviointi perustuu yhtenäiseen toimintakyvyn mittaamiseen ja arviointiin hoitoketjussa.

Toimenpiteet:

- Koettu hoivan ja hoidon laatu mitataan säännöllisesti kotihoidon ja asumispalvelujen asiakkailta, omahoitajalta ja omaisilta ja raportoidaan yhtymähallituksen jaostolle.
- Hoidon saatavuutta mitataan 3 x vuosi ja raportoidaan yhtymähallituksen jaostolle.
- Hoivan saatavuutta mitataan 2 x vuosi ja raportoidaan yhtymähallituksen jaostolle.
- Palvelujen peittävyttä (riittävyttä väestötasolla) mitataan kerran vuodessa (valtakunnallinen laatusuositus) ja raportoidaan tilinpäätöksessä.
- Asiakkaan palvelujen kohdentumista mitataan kotihoidossa ja asumispalveluissa (RAVA) kerran vuodessa ja raportoidaan tilinpäätöksessä.
- Asiakkaan palvelutarpeenarviointia tuetaan laaja-alaisella ja luotettavalla toimintakyky-mittaristolla.

5.5 Omavalvonta

Vanhuspalvelulaki ja laki yksityisistä sosiaalipalveluista edellyttävät, että palvelujen tuottaja laatii omavalvontasuunnitelman palvelujensa laadun varmistamiseksi. Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen ja palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvonta on osa toimintayksikössä toteutettavaa ladunhallintaa ja perustuu riskienhallintaan.

Tavoite:

- Vanhuspalveluiden toimintayksiköissä (omat ja ostopalveluyksiköt) ja internetissä on ajantasainen ja arjen työtä ohjaava omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja yksikön omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen ilman erillistä pyyntöä.
- Uusi palveluntuottaja laatii omavalvontasuunnitelman kuuden kuukauden sisällä uuden yksikön toiminnan aloittamisesta.
- Omavalvontasuunnitelmat on laadittu toimiyksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä.
- Henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Toimenpiteet:

- Kotihoidossa on seudullinen ja asumispalveluissa seudullinen sekä toimipaikkakohtainen omavalvontasuunnitelma, joka päivitetään tarvittaessa, mutta vähintään vuosittain.
- Omavalvontasuunnitelmaan sisältyy vuosittain toteutettava kysely asiakkaille, omahoitajalle ja omaisille.
- Henkilöstön määrää/rakennetta ja koulutusta raportoidaan omavalvontaraportissa sekä yksityisen että julkisen palvelun osalta.

6 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Sonkajärven kuntastrategia sekä laaja hyvinvointikertomus määrittävät kunnan strategiset tavoitteet ja toimenpiteet kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyölle. Kuntastrategian ja hyvinvointikertomuksen sekä ikääntyvän väestön hyvinvointiohjelman mukaisten tavoitteiden ja toimenpiteiden toteuttaminen (resursointi) varmistetaan vuosittain talousarviovalmistelun yhteydessä.

Kuntastrategiassa vapaa-aikaa, liikuntaa ja järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä koskevat tavoitteet ja toimenpiteet sisältyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteisiin.

Tavoite:

- Kuntalaisten terveys ja hyvinvointi kohenevat.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalvelut ovat kuntalaisten saatavilla.
- Kyläyhdistykset ja muut yhdistykset tukevat kuntaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvässä työssä.
- Kunnassa on hyvät mahdollisuudet omaehtoiseen liikunnan harrastamiseen.
- Kunnassa on hyvät mahdollisuudet omaehtoiseen opiskeluun ja kulttuurielämyksiin.
- Kirjastopalvelut ovat kuntalaisten käytettävissä Sonkajärvellä ja Sukevalla.
- Lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisy

Toimenpiteet:

- Turvaamme toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut .
- Teemme yhteistyötä kyläyhdistysten ja muiden yhdistysten kanssa ja myönnämme yhdistyksille avustuksia toiminnan järjestämiseen.
- Järjestämme kuntalaisille hyvät liikuntamahdollisuudet ja kannustamme kuntalaisia omaehtoiseen liikkumiseen.
- Järjestämme kuntalaisille kansalaisopiston palvelut sekä kulttuuritapahtumia.
- Järjestämme kattavat kirjastopalvelut Sonkajärven ja Sukevan taajamissa.
- Ehkäisemme lasten ja nuorten syrjäytymistä ja tuemme nuorten työllistymistä ja opiskelua kaikin mahdollisin keinoin.

Vanhuspalvelulain 4 §:n mukaan kunnan on tehtävä yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä ikääntyneitä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi.

Seurakunta tarjoaa ikääntyville ihmisille erilaisia harrastamahdollisuuksia; kerhoja, käsityöpiirejä, kuorotoimintaa, mahdollisuutta toimia vapaaehtoistyössä sekä osallistua erilaisiin tapahtumiin ja jumalapaaluksiin.

Ikääntyvät ovat myös osa diakoniatyön asiakaskuntaa, jolloin he ohjautuvat yleensä jonkin kriisin kautta seurakuntaan. Kriisi voi olla suru (sururyhmä, surunpäivä, keskustelu), taloudellisen tuen tarve tai ruoka-avun tarve. Monesti ohjautuminen tapahtuu sosiaalityön, kotisairaanhoidon, kotipalvelun tai Ohjurin kautta. Diakoniatyö tekee etsivää vanhustyötä ja kotikäyntejä yksinäisten vanhusten luo.

Vanhuspalvelulain 11 §:n mukaan kunnan on asetettava ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi vanhusneuvosto ja huolehdittava sen toimintaedellytyksistä. Ikääntyneen väestön mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua kunnalliseen päätöksentekoon on keskeinen laadun osatekijä. Koko ikääntyneen väestön tasolla osallisuutta voidaan turvata vanhusneuvostojen kautta. Vanhusneuvostojen keskeisin tehtävä on tuoda ikääntyneen väestön ääni suunnitteluun, päätöksentekoon ja arviointiin sekä tiedottaa ikääntyneelle väestölle vireillä olevista asioista. Vanhusneuvostolla on myös tärkeä rooli yhteistyössä eri toimijoiden, kuten järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Sonkajärven vanhus- ja vammaisneuvoston toimintasääntö on hyväksytty 21.3.2016. Vanhus- ja vammaisneuvoston tarkoituksena on edistää ikäihmisten ja vammaisten hyvinvointia lisäämällä vuorovaikutusta ikääntyneiden ja vammaisten keskuudessa, olemalla kahdensuuntainen tiedonvälitys- ja keskustelukanava ikääntyvän väestön sekä vammaisten asioita suunniteltaessa, käsiteltäessä ja päätettäessä paikallisesti tai seudullisesti sekä pitämällä esillä ikääntyvän väestön ja vammaisten näkökulmaa yhteiskunnallisessa keskustelussa.

Vanhus- ja vammaisneuvosto on kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamisväylä erityisesti ikääntynyttä väestöä ja vammaisia henkilöitä koskevissa asioissa. Vanhus- ja vammaisneuvostoon kuuluu 8-10 varsinaista jäsentä, jotka kunnanhallitus on nimennyt eläkeläis- ja/tai vammaisjärjestöjen ja muiden ikääntyneitä/vammaisia edustavien järjestöjen esityksestä.

Tavoite:

- Ikääntyvä väestö tietää ja tavoittaa kolmannen sektorin toiminnan.
- Vanhusneuvoston rooli vahvistuu ikääntyvien palvelujen valmistelutyössä.

Toimenpiteet:

- Ikääntyvän väestön kolmannen sektorin toiminnan koordinointi kunnassa.
- Aukkoille ja järjestöille järjestetään infotilaisuuksia Sote uudistamistyöstä.
- Järjestöjen edustus ikääntyvien työryhmän toiminnassa (PoSoTe).

6.1 Asuminen ja ympäristö

Kuntastrategian mukaiset asumista ja ympäristöä koskevat tavoitteet ja toimenpiteet ovat seuraavat:

Tavoite:

- Kunnan viestintä on positiivista, kiinnostavaa ja säännöllistä.
- Kunnassa on monipuolinen vuokra-asunto- ja tonttitarjonta.
- Kunnassa on hyvät liikenneyhteydet.
- Kunnassa on laadukas perus- ja lukio-opetus sekä varhaiskasvatus.
- Kuntataajamien (Sonkajärvi ja Sukeva) kehittäminen.

Toimenpiteet:

- Käytämme verkkosivuja ja sosiaalista mediaa kuntamarkkinoinnissa.
- Varmistamme vuokra-asuntojen ja tonttien määrän vastamaan kysyntää.
- Huolehdimme siitä, että ihmisillä on hyvät mahdollisuudet liikkumiseen (tieverkosto ja pali-liikenne).
- Varmistamme laadukkaan perus- ja lukio-opetuksen sekä varhaiskasvatuksen toteuttamisen.
- Huolehdimme kunnan kiinteistöjen ylläpidosta vastuullisesti ja kehitämme Sonkajärven ja Sukevan kuntataajamia.

6.2 Suun terveydenhuolto

Ikäihmisten kohdalla suun terveydenhoidon tarve on lisääntynyt, koska yhä suurempi osa ikäihmisistä vanhenee omat hampaat suussaan. Lisäksi suun sairaudet yleistyvät iän myötä, koska kyky huolehtia omasta terveydestään heikkenee ja yleissairaudet sekä lääkitykset lisääntyvät. Ikäihmisillä oman haasteen tuo suun kuivuus, mikä lisää yleisterveydelle vaarallisten infektioiden riskiä ja vaikeuttaa syömistä. Sairauksien ehkäisy ja ajoissa annettu hoito säästävät yhteiskunnan kustannuksia sekä yksilön terveyttä ja varoja. Suun terveydenhuollon palveluita tarjotaan kuntayhtymässä seudullisesti lisälnessä, Kiuruvedellä, Sonkajärvellä ja Vieremällä.

Tavoite:

- Ikääntyneiden suun terveyden ylläpitäminen terveyden edistämisen keinoin.
- Terveyden edistämisen pääpaino on omahoidon tukemisessa.
- Muualla kuin kotona asuvien ikäihmisten ja heidän hoitoonsa osallistuvien henkilöiden ohjaaminen suun terveyden ylläpitämisessä.

Toimenpiteet:

- Tarjotaan ikääntyneille yksilölliset suun terveydenhuollon palvelut.
- Yksilöllinen omahoitoon ohjaus suuhygienistin ja hammaslääkärin vastaanotoilla.
- Ikäihmisten hoitoon osallistuvien henkilöiden koulutus ja ohjaaminen suun terveyden ylläpitämiseen ja omahoitoon.

6.3 Kotona asumista edistävät palvelut

Asiakasneuvonta Ohjuri antaa kuntayhtymän alueella asuville ikäihmisille ja heidän läheisilleen yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa sekä tietoa palvelutarpeen selvittämisestä kotona asumisen tueksi. Asiakasohjaajat tuntevat kunnalliset, yksityiset ja kolmannen sektorin järjestämät palvelut.

Tavoite:

- Ikääntyneen turvallinen omaehtoinen eläminen kotona.
- Kuntalaiset tuntevat OHJURI-toiminnan.
- Palveluohjaus- ja neuvonta sekä monialainen palvelutarpeen selvittely ja osaaminen on koordinoitua ja yhdestä pisteestä saatavaa palvelua.

Toimenpiteet:

- Käytössä on kohdennetuille ryhmille ennaltaehkäiseviä yksilö- tai ryhmäpalveluja.
- Kehitetään keskitetyn asiakasneuvonnan ja palveluohjauksen toimintaa.
- Viestintä- ja tiedotuskanavien monimuotoistaminen.

6.4 Kuljetuspalvelut ja saavutettavuus

Palvelu- ja asiointiliikenne (PALI) on kaikille avointa ja joustavaa joukkoliikennettä paikallisliikenteen hinnalla. Tällä turvataan ja mahdollistetaan päivittäinen asiointi ja palveluiden saavutettavuus myös niille, joiden toimintakyky ei mahdollista tavallisen joukkoliikenteen käyttämistä. Lisäksi sosiaalihuoltolain perusteella järjestetään liikkumista tukevia palveluita.

Tavoite:

- Tukea ikääntyneen itsenäisen elämisen mahdollisuuksia kotona.
- Tukea palvelujen saatavuutta.

Toimenpiteet:

- Kutsuohjattu Pali-liikenne ja riittävän kattava muu joukkoliikenne.
- Tiedottamisen tehostaminen ja PALI- liikenteen tunnettavuuden lisääminen mm. esitteiden avulla.
- Liikkumista tukevien palveluiden kehittäminen (ohjaus ja neuvonta, saattajapalvelut, ryhmäkuljetukset sekä taloudellinen tuki).
- Kunta ja Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä osallistuvat Ylä-Savon seudun liikennejärjestelmäsuunnitelman laatimiseen.

6.5 Teknologia ja digitalisaatio

Ikäihmisten palveluissa teknologialla voidaan edistää asiakkaan aktiivisuutta ja arjessa selviytymistä sekä turvallisuutta. Lisäksi teknologiset ratkaisut helpottavat ja mahdollistavat yhteydenpitoa sekä sosiaalista vuorovaikutusta. Teknologiset ratkaisut edistävät asiakkaan itsensä ja ammattilaisen toteuttamaa hoitoa ja kuntoutusta. Toiminnanohjausjärjestelmä ja muut tekniset ratkaisut tukevat palvelutuotantoa. Uusien toimintamallien ja ratkaisujen myötä asiakkaalle voidaan järjestää ja turvata asiakaslähtöisiä palveluita.

Haasteena on erityisesti, kuinka digitaaliset palvelut ja teknologiset ratkaisut saadaan toimiviksi niillekin ikäihmisille, joilla ei ole vielä osaamista tai mahdollisuuksia ko. palvelujen käyttöön. Digitalisaatio lisääntyy ja sen tulisi olla mahdollista myös ihmisille, joilla on rajalliset taloudelliset resurssit uusien palvelujen käyttöönottoon.

Tavoite:

- Teknologia ja digitalisaatio ovat osa ikäihmisen kotona asumisen arkea.
- Ikäihmiset oppivat käyttämään digitaalisia palveluja.
- Asiakkaalla on käytössä monipuolinen itsenäistä suoriutumista ja turvallisuutta edistävä palvelukokonaisuus.
- Kustannustehokkaat palvelut.

Toimenpiteet:

- Kuntayhtymässä toimii teknologiaalainamo, joka mahdollistaa kuntalaisen tutustumisen erilaisiin ratkaisuihin ja kokeiluihin.
- Palvelut sisältävät ajantasaiset teknologiset ja digitaaliset ratkaisut.
- Järjestetään mahdollisuuksien mukaan oppimisyöpäjoja ja vertaistoimintaa digitaalisten palvelujen käyttöön liittyen (esim. kansalaisopisto).

6.6 Aivoterveysten edistäminen

Elintavoilla on tärkeä merkitys terveiden ja elinvoimaisten vuosien jatkumisessa ja henkilön omatoimisuuden säilymisessä. Varhainen puuttuminen riskitekijöihin ylläpitää toimintakykyä ja viivästyttää pitkäaikaiseen laitoshoidon siirtymistä. Väestön eliniän piteneminen asettaa erityishaasteen muistisairauksien ennaltaehkäisyyn ja niiden varhaiseen toteamiseen. Sairauksien hyvä ja asianmukainen hoito ja tehokas kuntoutus ovat avaintekijöitä. Hyvinvoinnin edistäminen kaikissa elämänvaiheissa parantaa tuloksellisuutta.

Liikunnallinen aktiivisuus ja lihaskunnan kehittäminen ovat toimintakyvyn tae. Terveellisten elintapojen edistäminen on ikääntyvien palvelujärjestelmän perusta sekä paikallisissa että sähköisissä palveluissa. Aivoterveysten edistämässä keskeinen rooli on myös elinikäisellä oppimisella ja mielekkäällä tekemisellä sekä pään tapaturmien ehkäisyllä.

Aivoterveysten kannalta on tärkeää, ettei alkoholi ota suurta roolia ikääntyneen arjessa. Alkoholi sopii huonosti tai ei lainkaan joidenkin lääkkeiden kanssa. Alkoholi ja lääkkeet yhdessä tai erikseen voivat myös lisätä tapaturmariskiä.

Tavoite:

- Ikääntyville kansalaisille on tarjolla riittävästi neuvontaa ja ohjausta ravitsemusasioissa, liikunta-aktiivisuuden ylläpitämisessä ja terveellisten elintapojen noudattamisessa.
- Elinikäinen oppiminen.
- Ikääntyneiden alkoholinkäyttö ei lisääntynyt.

Toimenpiteet:

- Senioreille tarkoitetut voimaharjoittelulaitteet puistoissa, ikäihmisten kuntosalit ja omat uimahallivuorot tukevat aktiivista elämäntapaa.
- Kansalaisopisto ja kirjasto tarjoavat ikääntyneelle väestölle mahdollisuuksia elinikäiseen oppimiseen .
- Terveysten edistämisen neuvonta toteutuu osana kaikkia SOTE palveluita.

7 IÄKKÄÄN HENKILÖN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT**7.1 Muistisairaiden ohjaus, vastaanotto ja tuki**

Muistisairas ihminen ja hänen läheisensä ovat oikeutettuja laaja-alaiseen ja koko sairauden ajan jatkuvaan neuvontaan ja ohjaukseen, joka tarjoaa tietoa, tukea ja konkreettista apua yksilöllisiin ja muuttuviin tarpeisiin vastaten yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa.

Tavoite:

- Auttaa muistisairaita ihmisiä sekä heidän läheisiään sopeutumaan ja selviytymään sekä sairauden kohdatessa, että eri vaiheissa sen etenemisen myötä.
- Muistisairas ja omainen saa riittävät tukipalvelut sairauden eri vaiheissa.

Toimenpiteet:

- Muistivastaanotto toimii lähipalveluna kunnissa.
- Tuetaan kotona selviytymistä ohjauksen, kuntoutuksen ja turvateknologian keinoin.
- Vertaistukiryhmät muistisairaille ja heidän omaisilleen.

7.2 Omaishoito ja läheisapu

Omaishoito on hoitomuoto, joka tukee heikentyneen toimintakyvyn, sairauden tai vamman vuoksi hoitoa tai huolenpitoa tarvitsevien henkilöiden kotona asumista. Omaishoito voidaan valita hoitomuodoksi, jos se on hoidettavan edun ja toiveiden mukaista ja hänellä on omaishoitajaksi halukas, kykenevä ja soveltuva omainen tai muu läheinen ihminen.

Sosiaalihuoltolakiin perustuen tuetaan vapain ilman omaishoito sopimusta omaistaan tai läheistään hoitavaa henkilöä. Vapain tuettavan läheisavussa hoidon- ja huolenpidon tulee olla päivittäin sitovaa.

Tavoite:

- Omaishoidon tuen piirissä on 7 % yli 75 vuotiaista kuntalaisista.
- Omaishoidon tuki on kuntalaisten mielestä mahdollinen ja mielekäs hoivan järjestämisen muoto.
- Oikea-aikainen tuki ja palvelut tukevat omaishoitajuutta ja läheisapua sekä sen jatkuvuutta.

Toimenpiteet:

- Asiakkaalla on ajan tasainen hoito- ja palvelusuunnitelma.
- Omaishoitajien terveystarkastukset.
- Kehitetään omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien ja sijaistamisen tukimuotoja.
- Kehitetään läheisavun tukimuotoja.
- Yhteistyöverkosto omaishoitajien vertaistuen mahdollistajana.
- Teknologia ja asiantuntijat tukevat omaishoitajuutta.
- Palveluohjauksen ja tiedottamisen tehostaminen.

7.3 Kotihoito

Palveluiden järjestäminen perustuu asiakkaan tai hänen läheisensä yhteydenottoon tai ilmoitukseen iäkkään henkilön palvelutarpeesta. Kotihoidon palvelua voidaan järjestää tilapäisenä tai jatkuvasti ja säännöllisesti annettavana palveluna. Palveluiden järjestämistä ohjaavia periaatteita ovat kuntalaisten yhdenvertaiset palvelut ja asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin (fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet) perustuva avun ja hoivan tarve, joka tarkentuu palvelutarpeenarvioinnin yhteydessä. Palveluiden järjestämistapa voi olla kuntayhtymän oma toiminta, ostopalvelu tai palveluseteli. Kotihoito on asiakkaalle lähipalvelua ja järjestetään seudullisin resurssein. Kotihoito toimii 24/7.

Pyyntö palvelutarpeenarvioinnista tai huolenilmaus tehdään Asiakasneuvonta Ohjuriin puhelimitse, sähköisellä yhteydenottopyynnöllä tai tulemalla neuvontapisteeseen. Virka-ajan ulkopuolella kiireiset huolenilmaukset tehdään sosiaalipäivystykseen.

Tavoite:

- Kotiin vietävien palveluiden ensisijaisuus toteutuu.
- Asiakas saa oikea-aikaisesti tarvitsemansa palvelut.

Toimenpiteet:

- Gerontologisen sosiaalityöntekijän palvelut.
- Henkilöstön työajasta kohdennetaan riittävästi asiakkaan luona tapahtuvaan työhön hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.
- Kotihoidossa toimii vastuulääkäri ja tarvittaessa kotisairaalan palvelut.
- Kotihoidon henkilöstön resursointi on riittävä palvelujen järjestämiseen.
- Perhehoidon laajentaminen ja vahvistaminen.
- Kotihoidossa on käytössä monipuoliset ja asiakaslähtöiset turvapalvelut.
- Kehitetään palveluiden sisältöä Koettu hoidon laatu asiakkaan näkökulmasta (ASLA) – kyselyn vastausten pohjalta. Kehittämisen painospistealueiksi vahvistui mahdollisuus aktiivisuuteen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen.

7.4 Avoin päivätoiminta ja päivätoiminta

Kunnissa tulisi olla ikäihmisille matalan kynnyksen avointa päivätoimintaa, joka on tarkoitettu kaikille kuntalaisille. Avoin päivätoiminta voi olla eri toimijoiden (esim. yhdistykset, järjestöt, vapaaehtoiset) yhdessä tuottama koordinoitu kokonaisuus. Avoin päivätoiminta edistää kuntalaisten hyvinvointia ja ennaltaehkäisee muun muassa yksinäisyyttä ja syrjäytymistä.

Kotihoito järjestää päivätoimintaa asiakkaille, jotka tarvitsevat erityistä tukea sosiaalisten suhteiden, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämiseksi. Palvelu on kuntouttavaa, yksi ennaltaehkäisevän työmuodoista ja perustuu palvelutarpeenarvointiin. Päivätoiminnassa on erilaisia ryhmiä, esimerkiksi omat ryhmät muistisairaille ja omaishoidettaville.

Tavoite:

- Kunnassa on koordinoitua avointa päivätoimintaa.
- Sosiaalipalveluna järjestettävä päivätoiminta on kotona-asumista tukevaa ja kuntouttavaa.

Toimenpiteet:

- Sosiaalisuuteen aktivoivat vertaisryhmätoiminta.
- Matalankynnyksen ja ennaltaehkäisevien palveluiden kehittäminen eri hankkein.
- Selvitetään mahdollisuus järjestää kuntalaisten kohtaamispaikka, jossa yhdistykset voisivat toimia ja jossa ikääntyneet voisivat tavata toisiaan.

7.5 Lyhytaikaishoito

Lyhytaikaishoidon tavoitteena on tukea kotona asumista. Se on tarkoitettu ensisijaisesti omaishoitajien lakisääteisiin vapaisiin. Lyhytaikaishoito on tarkoitettu myös asiakkaille, jotka akuutin ennalta-arvaamattoman elämäntilanteen vuoksi tarvitsevat kriisipaikkaa. Lyhytaikaista hoitoa järjestetään palveluasumisen lisäksi myös perhehoitona ja tarvittaessa myös ostopalveluna palvelusetelillä.

Tavoite:

- Lyhytaikaishoidon tavoitteena on tukea asiakkaan kotona asumista mahdollisimman pitkään.
- Riittävät kotihoitoa tukevat lyhytaikaishoitopaikat.

Toimenpiteet:

- Kotihoitoa tukevien lyhytaikaishoidon paikkojen tarve arvioidaan vuosittain.
- Säännöllisillä lyhytaikaishoidon asiakkailla on jatkuva hoito- ja palvelusuunnitelma omaishoidon ja kotihoidon kanssa – yhteinen asiakkuus toteutuu.

7.6 Tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido

Asumispalvelut on tarkoitettu ensisijaisesti ikäihmisille, jotka tarvitsevat hoivaa ja huolenpitoa vuorokauden kaikkina aikoina, silloin kun omassa kodissa asuminen ei ole enää mahdollista kotiin annettavien palveluiden tukemana. Asumispalveluiden tehtävänä on tukea asiakkaan omaistoimisuutta ja toimintakykyä sekä antaa turvallinen asuinympäristö ja tarvittava hoiva ja huolenpito.

Tehostettu palveluasuminen on yhteisöllistä asumista asumispalveluyksiköissä, jossa henkilökunta on paikalla ympärivuorokautisesti. Palveluasumisyksikössä asiakas voi asua elämänsä loppuun saakka riittävän tuen avulla.

Sosiaalihuollon laitospalveluilla tarkoitetaan hoidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitospalveluja voidaan järjestää lyhytaikaisesti tai jatkuvasti, päivisin tai ympärivuorokautisesti. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste.

Tavoite:

- 75 vuotta täyttäneille tehostettua palveluasumista tulee olla 6–7 %.
- sosiaalihuoltolain mukaista laitoshoidoa 0–1 %.

Toimenpiteet:

- Uusia palvelumuotoja tunnistetaan ja kehitetään yksiportaisessa asumisessa.
- Kodinomaisten ja yhteisöllisten asumispalvelujen tarjoaminen.
- Asumispalveluissa toimii vastuulääkäri ja tarvittaessa kotisairaalan palvelut.
- Huomioidaan eri asiakasryhmien tarpeet.
- Kehitetään palveluiden sisältöä Koettu hoidon laatu asiakkaan näkökulmasta (ASLA) – kyselyn vastausten pohjalta. Kehittämisen painospistealueiksi vahvistui mahdollisuus aktiivisuuteen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen.
- Asumispalveluiden verkostoitumien muiden toimijoiden kanssa (kulttuuri- ja vapaa-aikatoimi).
- Asiakkaan käytössä on teknologiset ja digitaaliset ratkaisut tukemaan arkea; toimintakykyä tukeva turvateknologia, geroteknologia sekä viestintäpalvelut osallisuuden ja vallinnanvapauden toteuttamiseen.
- Kunnan ja Soten yhteistyönä tapahtuva asumistarpeen arviointi ja asuntokannan kartoitus toteutuu vuosittain ja moniammatillisesti (kaavoitus, maankäyttö, helposti käytettävä henkilöliikenne, palvelut, peruskorjaustarpeet, valmiussuunnitelman ja poistumisturvallisuuden huomiointi).

7.7 Ennaltaehkäisevät vastaanotot ja kotikäynnit

Vanhuspalvelulain mukaan kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia palveluja. Kunnan on tarjottava hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta.

Palveluihin on sisällytettävä:

- 1) hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus,
- 2) ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki,
- 3) sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus,
- 4) sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus sekä
- 5) ohjaus kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

Tavoite:

- Hyvinvoivat ikääntyneet.
- Ikäkeskuksen toteutuminen osana hyvinvointikeskusta - (PoSoTE) SOTE uudistus.
- Sähköisten palvelujen hyödyntäminen laajenee.

Toimenpiteet:

- Iäkkäille kohdennettu vastaanotto toiminta-alkaa kohdennetusti 2017 kunnittain.
- Ikäkeskuksen perustaminen osana hyvinvointikeskusta kunnittain osana SOTE uudistusta 2017–2018.
- Lakisääteiset omais-, lähi- ja perhehoitajien terveyttä ja hyvinvointia edistävät tarkastukset toteutuvat.
- Kohdennetut kotikäynnit ilmoitusmenettelyn perusteella.
- Lääkehoidon kokonaisarviointi toteutuu kohdennetusti.
- Ravitsemusterapeutin tarveperusteiset tarkastukset ja ohjaus.
- Sähköisten palvelujen käytön ohjaus, opastus ja käyttömahdollisuuksien lisääminen.

7.8. Liikkuvat palvelut

Kuntalaiset voivat itse edistää terveyttään muun muassa liikkumalla ja syömällä terveellisesti sekä lopettamalla tupakoinnin, mutta he tarvitsevat tietoa ja tukea päätöksensä perustaksi. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on yhdistetty Hyvinvointi Ote- toimintaan, joka on jalkautuvaa palvelua ilman ajanvarausta.

Tavoite:

- Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella seudullisesti liikkuva hyvinvointipalvelu kuntakeskuksissa tarjoaa matalankynnyksen, asiakkaiden omaehtoista hyvinvointia ja terveyttä edistävää julkista hyvinvointipalvelua sekä edistää monialaista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.

Toimenpiteet:

- Toimintamallin kehittäminen; tavoitettavuus, tiedotus ja sisältö.
- Sähköisen asiointin tukeminen (Kanta, sähköinen resepti, asiointitili).
- Itsehoitoon kannustaminen.

7.9 Kansansairauksien hoito

Kansantaudeilla tarkoitetaan yleisesti sairauksia, joilla on suuri merkitys koko väestön terveydentilalle, kansanterveydelle. Suomessa kroonisiksi kansantaudeiksi katsotaan sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, astma ja allergia, krooniset keuhkosairaudet, syöpäsairaudet, muistisairaudet, tuki- ja liikuntaelämistön sairaudet ja mielenterveyden ongelmat. Kansantautien riski- ja suojatekijöihin voidaan usein vaikuttaa ja siten kansansairauksia voidaan ehkäistä. Esimerkiksi tupakointi lisää sydän- ja verisuonisairauksien, kroonisten keuhkosairauksien, muistisairauksien ja syöpien riskiä, liikunta taas suojaa lähes kaikkien kansantautien riskeiltä. Sydän- ja verisuonitaudit, diabetes ja muistisairaudet ovat kansantauteja, joilla on yhteisiä riskitekijöitä. Riskitekijät liittyvät verisuonten, erityisesti valtimoiden kuntoon, jolloin niistä puhutaankin valtimosairauksina.

Kansansairauksien ohjaus ja hoito tapahtuvat vastaanotoilla käypähoitosuosituksen mukaisesti hoitaja/lääkärivastaanotoilla.

Tavoite:

- Iäkkäiden terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, kansantautien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien vähentäminen ja ennen aikaisten kuolemien vähentäminen.

Toimenpiteet:

- Omahoitopisteen ja Omahoitopolut.fi käytön ohjaus iäkkäille ja heidän omaisille.
- Yksilöllinen ja tarveperustainen elämäntapaohjaus .
- Lääkehoito ja lääkehoidon arviointi moniammatillisessa yhteistyössä.

7.10 Toimintakykyä ylläpitävät palvelut ja kuntoutus

Aktiivinen itsenäistä suoriutumista tukeva arki ja toimintakykyyn sopiva elinympäristö parantavat ihmisten elämän laatua. Toimintakykyä tukevien palvelutarpeen arvioinnilla pystytään tukemaan ihmisten toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen edellytyksiä. Toimintakykyä tukevat elementit löytyvät ihmisen omista mieltymyksistä ja elämäntilanteista. Toimintakykyä tukevia tukitoimia voidaan nähdä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden lisäksi liikuntapalvelut, teknisen toimen palvelut turvallisen ja esteettömän liikkumisen edistämiseksi, mutta myös kansalaisopiston toiminta sekä fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista toimintakykyä tukevat yksityisen sektorin tai kolmannen sektorin toiminnot. Kotiympäristön muokkaamisessa ja liikkumisen tukemisessa apuvälinepalvelut ovat yksi lääkinnällisen kuntoutuksen toimintamuoto.

Tavoite:

- Aktiivinen ja omatoiminen ikäihminen.
- Oikea-aikainen ja riittävä tukeminen toimintakyvyn muutoksissa.
- Käytössä on tarvittavat ja riittävät apuvälineet.
- Avopalveluiden ensisijaisuus toteutuu.

Toimenpiteet:

- Ohjaus ja neuvonta sopiviin liikuntapalveluiden huomioiden yksityiset palveluntuottajat, yhdistykset ja julkinen sektori.
- Ohjauksella ja neuvonnalla edistetään asiakkaalle/kuntalaiselle turvallista ja toimintakykyyn sopivaa asuinympäristöä.
- Kotikuntoutuksen toimintamallin vahvistaminen ja juurruttaminen.

7.11 Ylä-Savon SOTEn akuuttiosastotoiminta

Ylä-Savon SOTEn akuuttiosastot toimivat seudullisesti, tarjoten palveluja potilasprofiilien mukaisesti: akuuttiosastohoito, muistisairauksien diagnostiikka ja hoito, palliatiivinen hoito, päiväsaarialtoiminta. Osastot toimivat kuntouttava lähisairaala -mallin mukaisesti.

Tavoite:

- Ylä-Savon asukkaat saavat riittävät ja tarpeenmukaiset osastopalvelut.
- Osastopalvelut ovat tehokkaita ja vaikuttavia.

Toimenpiteet:

- Kuntouttava lähisairaala -mallin käyttöönotto.
- Palveluiden tarvetta arvioidaan ottaen huomioon väestön ikääntymisen ja sairastavuuden osana palvelukokonaisuutta.

7.12 Mielen terveys- ja päihdepalvelut

Avohoito toteutetaan seudullisesti jäsenkuntien lähipalveluissa. Lisäalassa toimii ikäihmisten työryhmä, joka antaa palvelua seudullisesti. Työryhmässä toimii kolme sairaanhoitajaa ja tarvittaessa on käytettävissä psykiatrin, psykologin ja sosiaalityöntekijän palvelut. Työryhmä tarjoaa keskusteluapua 65 vuotta täyttäneille ihmisille, jotka tarvitsevat apua mielen terveys- ja päihdeasioissa sekä vaikeissa elämäntilannekriiseissä. Hoito toteutetaan fokuksittuna ja etukäteen rajattuna. Hoitoon ohjautetaan hoitajan tai lääkärin läheteellä. Yleisimmät hoitoon haakeutumisen syyt ovat masennus, ahdistuneisuushäiriöt, harhaluuloisuus, erotusdiagnostiset syyt ja päihdeongelmat. Hoidon tarpeen arvioon perustuen potilas ohjataan tarvittaessa psykiatriseen sairaalahoitoon tai terveyskeskuksen vuodeosastolle.

Tavoitteet pohjautuvat Mielen terveys- ja päihdesuunnitelma 2016–2020 asiakirjaan.

Tavoite:

- Kotihoidon kanssa tehtävän yhteistyön terävöittäminen.
- Omaishoitajien tukeminen ja vapaaehtoisten kouluttaminen.
- Toimintakyky ja omatoimisuus säilyvät mahdollisimman pitkään.
- Mielen terveys- ja riippuvuusongelmien varhainen puuttuminen (kuten päihteet, rahapelikoneet, läheisriippuvuus).
- Luodaan selkeä yhteistyön toimintamalli potilaan kriisitilanteisiin.
- Monisairaiden potilaiden yhteisvastaanotot perusterveydenhuollon kanssa.

Toimenpiteet:

- Koulutus ja tuki vastavuoroisesti kotihoidon ja ikäihmisten työryhmän kesken
 - Yhteiset koulutukset
 - Konsultaatio kotihoidolle ikäihmisten työryhmästä
- Keskusteluhoito
 - Vapaaehtoisten koulutus yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa
 - Tuvasta toimeen – vireää vapaaehtoistoimintaa -hankkeessa mukana oleminen asiantuntijana (lisäalassa)
 - Yhteistyö eri sidosryhmien kanssa
- Toimintakykyä uhkaavien elämäntapahtumien käsittely (esim. kaatuminen, ajokortin menettäminen, leskeksi jääminen, lähisuhdeväkivalta)
- Yli 65 v. alkoholimittarin käyttö ja yhteistyökumppaneiden motivointi sen käyttöön
 - Päihdetyöntekijöiden tietoiskuja riippuvuusongelmista ikäihmisten tapaamispaikoilla
- Asiasta sopiminen sidosryhmien kanssa (akuuttityötä suunnitteleva työryhmä)
- Yhteisvastaanottojen suunnittelu kohdennetuille potilaille

7.13 Monipuolinen ravinto

Ikääntyneen ihmisen hyvä ravitsemus ylläpitää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua. Lisäksi hyvä ravitsemustila nopeuttaa sairauksista toipumista ja pienentää terveydenhuollon kustannuksia. Myös kotona asumisen mahdollisuudet ovat paremmat, mikäli ravitsemustila on hyvä.

Ravinnonsaanti ja ravitsemustila heikkenevät usein sairauksien ja iän myötä. Ravitsemusongelmien riski on suurin yli 80-vuotiailla. Heille keskeisimpiä ongelmia ovat liian vähäinen energiansaanti ja laihtuminen pikemminkin kuin ylipaino, joka taas on muun väestön merkittävä terveysriski.

Tavoite:

- Ikääntyvät tuntevat ikäihmisten ravitsemussuosituksen ja sen vaikutuksen hyvinvointiin terveellisen ravitsemuksen merkityksen.
- Lisätä tietoa ikääntyneiden ravitsemuksen erityispiirteistä.
- Ottaa huomioon ravitsemukselliset tarpeet ikääntymisen eri vaiheissa.
- Ikääntyneiden ravitsemus ja aliravitsemusriski arvioidaan tarvittaessa.
- Ravitsemushoidon avulla turvataan riittävä energian, proteiinin, ravintoaineiden, kuidun ja nesteen saanti.
- Ohjataan tunnistamaan ravitsemustilan heikkeneminen ja toteuttamaan ravitsemushoitoa käytännön hoitotyössä niin kotihoidossa, vanhainkodeissa ja sairaaloissa kuin koko terveydenhuollossa osana ikääntyneen ihmisen hyvää hoitoa.

Toimenpiteet:

- Annetaan ohjausta ja neuvontaa riittävään ravitsemukseen ikääntyneille ja omaisille (mm. 77 % iäkkäistä saa liian vähän proteiinia).
- Apu ruoka-ostoksiin ja kauppapalvelu.
- Yhteisöllisen ruokailun kehittäminen.
- Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoidon kehittäminen mm. tehostetun ruokavalion ja kliinisten täydennysravintovalmisteiden avulla.
- Riittävän ravitsemuksen saantia tuetaan kotihoidon tukipalveluilla.

8 TALOUS JA RESURSSIT

Kuntastrategian mukaisena tavoitteena on, että talousarvio on tasapainossa eikä alijäämää synny. Kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tuottaa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä (SOTE) 31.12.2018 saakka, minkä jälkeen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisvastuu siirtyy Pohjois-Savon maakunnalle.

SOTE:n kanssa laadittava palvelusopimus on suunniteltava siten, että kuntalaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut voidaan järjestää toiminnallisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla, ottaen huomioon talousarvion tasapainovaatimuksen.

Ikääntyneen väestön hyvinvointiohjelman mukaisten tavoitteiden ja toimenpiteiden toteuttaminen varmistetaan varaamalla vuosittain määrärahat SOTE:n palvelusopimukseen sekä kunnan omiin ikäihmisten hyvinvointia tukeviin toimenpiteisiin. Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman toteutuksessa on huomioitava, että ikäihmiset käyttävät monipuolisesti kunnallisia palveluita, joten toteutumisen tarkastelussa on syytä huomioida myös koko kuntaa koskeva tilinpäätös- ja hyvinvointikertomuksen vuosiraportointi.

Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman mukaisten toimenpiteiden suunnittelusta, koordinoinnista, raportoinnista sekä määrärahavarouksista vastaa kunnanhallitus/yleishallinto/kunnansihteeri ja kunnanjohtaja.

8.1 Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän palvelusopimus

Vanhuspalvelulaki velvoittaa kuntia osoittamaan riittävät voimavarat ikääntyvän väestön suunnitelman toteuttamiseksi. Palvelusopimuksen toteutumista seurataan neljännesvuosittain. Kuntayhtymä seuraa palvelujen saatavuutta terveydenhuollossa kolme kertaa vuodessa ja hoi- van saatavuutta kaksi kertaa vuodessa ja raportoi siitä Sonkajärven kunnalle kuukausiraportin osana.

Hoito- ja hoivapalvelujen nettokustannukset % Sonkajärven nettokustannuksista olivat 33,66 % TP 2014 ja 32,65 % TP 2015. Kaikkien kuntien hoito- ja hoivavastuualueen nettokus- tannukset olivat 28,99 % TP 2014 ja 28,06 % TP 2015.

Taulukko 7. Hoito- ja hoivapalvelujen nettokustannukset % Sonkajärven nettokustannuksista TP 2014 ja TP 2015.

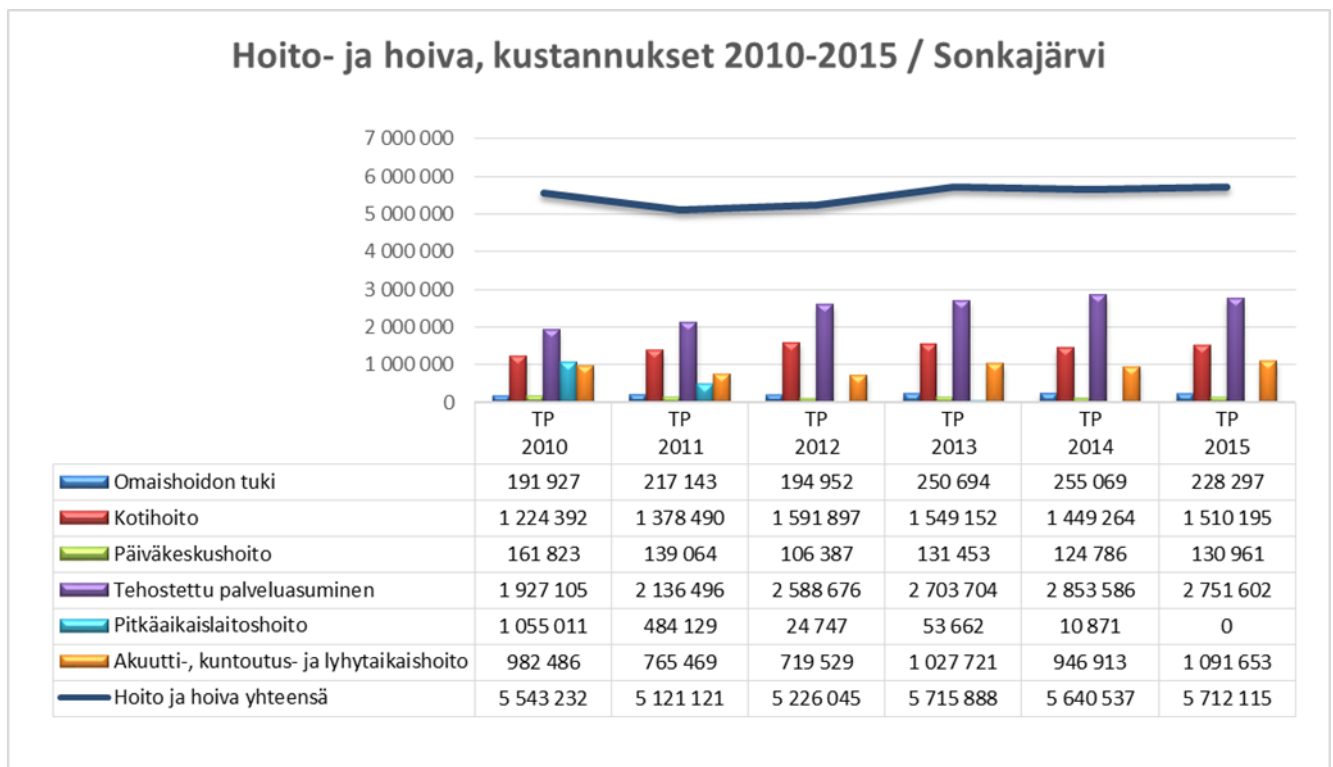
	TP 2014/hoito- ja hoiva	TP 2014 Sote	HH/Sote %	TP 2015/hoito- ja hoiva	TP 2015/Sote	HH/sote %
Iisalmi	19 036	71 735	26,54	18 118	73 474	24,66
Kiuruvesi	10 548	33 600	31,39	10 984	33 820	32,48
Sonkajärvi	5 641	16 760	33,66	5 712	17 496	32,65
Vieremä	4 024	13 309	30,24	4 062	13 744	29,55
Yhteensä	39 249	135 404	28,99	38 876	138 534	28,06

Hoito- ja hoivavastuualueen palvelujen kustannukset muodostuvat omaishoidon tuesta, koti- hoidosta, päiväkeskustoiminnasta, pitkäaikaislaitoshoidosta, akuutti-, kuntoutus-, lyhytaikais- hoito, tehostettu palveluasuminen, joiden tuottavuutta ja kustannustehokkuutta seurataan Kun- tamaisemamallin avulla kunnittain. Kustannukset eivät sisällä osasto- eikä dialyysipalveluja, jotka kohdentuvat kaikkiin ikäryhmiin. Osastopalveluista kohdentui 75 vuotta täyttäneisiin 35 % TP 2014 ja 30 % TP 2015. Nettokustannuksia on yhdenmukaistettu yhtenäistämällä mm. asia- kasrakennetta, nettokustannusrakennetta ja tuottavuutta.

Yli 75-vuotiaiden määrään suhteutettu Ylä-Savon hoito- ja hoivapalvelujen kustannustaso on suunnilleen raportin vertailun keskitasoa (Kuntamaisemamaraportin 2015). Sonkajärven kustan- nustaso on korkein SOTE:n kunnista. Nettokustannus 75 asukasta kohden oli 12 299 € (Ylä- Savo 11 431 €). Kustannusta nostaa tehostetun palveluasumisen, kotihoidon ja akuuttihoiton kustannukset suhteessa väestöpohjaan.

Ennusteiden perusteella vuosina 2014–2029 Sonkajärven vanhusten hoidon osuus nettokus- tannuksista kasvaa merkittävästi. Ikääntyneen väestön määrän kasvu ja ikääntyneen väestön määrän suhteellisen osuuden kasvu koko kunnan väestöstä vaikuttaa tarvittavien resurssien kohdentamiseen ja lisäämiseen ikääntyvien palvelukokonaisuuksissa. Kustannuksien kasvuun vaikutetaan mm. vaikuttavilla ja ennaltaehkäisevillä palveluilla, kotona asumista tukevilla pal- veluilla, toimivilla palveluketjuilla ja kotihoitoa tukevilla palvelurakenteilla.

Taulukko 8. Hoito- ja hoivapalvelujen nettokustannukset 2010–2015 palveluittain Sonkajärvellä



9 HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT LINJAUKSET

9.1 Henkilöstön määrä ja osaaminen

Kunnan tärkein voimavara on sen henkilöstö. Henkilöstövoimavarojen mitoittaminen ja oikea kohdentaminen edellyttävät jatkuvaa tehtävänkuvien määrittelyä ja tehtäväalueiden arviointia. Henkilöstön määrä ja tehtävärakenne on sopeutettava palvelutarpeisiin sekä taloudelliseen tilanteeseen.

Toimintaympäristön muutoksia ja organisaation strategisia linjauksia tuetaan osaamisen ennakoinnilla ydinosaamisen, strategisen osaamisen, toimialaosaamisen, organisaatio-osaamisen ja ammattiosaamisen osalta. Huomioidaan uudet osaamiset, vähenevät ja poistuvat osaamiset ja kehitettävät ja jaettavat osaamiset.

Hoito- ja hoivapalvelujen henkilöstön määrää ja rakennetta säätelee vanhuspalvelujen laatusuositukset ja Valviran ohjeet. Työntekijöiden pätevyys ja tausta tarkistetaan sekä osaaminen vahvistetaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyys tarkistetaan Valviran sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereistä. Henkilöstövoimavaroja kohdennetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ohjaustyökaluilla. Välittömän työajan osuutta suoraan asiakastyöhön seurataan kotihoidossa. Osaavan henkilöstön saavuus vahvistetaan keskitetyllä sijaisjärjestelyllä. Teknologia ja digitalisaatio vaikuttaa henkilöstön tehtävänkuviiin ja määrään mm. koneellinen annosjakelu ja virtuaalikäynnit.

Tavoite:

- Riittävä ja osaava henkilöstö.
- Hyvinvoiva henkilöstö.
- Henkilöstövoimavarat kohdennetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti 24/7.
- Henkilöstön rakenne ja osaaminen tukee palvelurakennetta ja toiminallista muutosta.

Toimenpiteet:

- Tarvetta vastaava ja säädösten mukainen mitoitus.
- Kotihoidon toimiva resurssipooli toteutuu.
- Osastopalvelujen resurssi määräytyy potilaiden hoitoisuuden mukaan.
- Välitöntä työaika seurataan kotihoidossa.
- Osaamisen johtaminen.
- Muutosta tukevat työprosessit.

9.2 Henkilöstön johtaminen

Vanhusten hoitokokonaisuuden johtaminen vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti edellyttää hoidon eri osien integroimista hallituksi palvelukokonaisuudeksi, jota johdetaan ja seurataan kokonaisuutena. Johtamisessa korostuvat tiedolla johtaminen ja osaamisen johtaminen. Ennakoiva ja tulosperusteinen henkilöstön hyvinvoinnin edistäminen on osa esimiestyötä. Yksikön johdolla on ratkaiseva merkitys siinä, millaiseksi toimintakulttuuri ja työtavat yksikössä muotoutuvat ja miten asiakasta kohdellaan. Esimiehen tulee olla läsnä toiminnassa, luoda avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri ja näyttää omalla esimerkillään mallia arvostavasta asiakkaan kohtelusta. Hänen tulee myös rohkaista henkilökuntaa puuttumaan epäkohtiin ja perehdyttää uudet työntekijät asianmukaisiin toimintatapoihin.

Tavoite:

- Osaava ja kokoaikainen esimiestyö toteutuu.
- Hyvinvointia tukeva esimiestyö ja yksilön vastuu omasta hyvinvoinnistaan.

Toimenpiteet:

- Esimieskorttikoulutus jokaisella lähiesimiehellä.
- Muutosjohtaminen vahvistaminen.

10 IKÄÄNTYVÄN VÄESTÖN HYVINVOINTIOHJELMAN TOIMEENPANO, SEURANTA JA TOTEUTUMISEN ARVIOINTI**Tavoite:**

- Ajantasainen Ikääntyneiden hyvinvointiohjelma.
- Hyvinvointiohjelma ohjaa toimintaa.
- Ikääntyvän väestön hyvinvointiohjelman tavoitteet ja toimenpiteet huomioidaan toiminnan ja talouden vuosittaisessa suunnittelussa ja toteutuksessa.

Toimenpiteet:

- Sote ja kunta nimeävät vastuuhenkilöt hyvinvointiohjelman seurantaan (erillinen taulukko liitteenä).
- Sote ja kunta ja yhteistyötahot ajantasaistavat ja yhteen sovittavat hyvinvointiohjelman tavoitteet ja toimenpiteet vuosittain helmikuun loppuun mennessä.
- Hyvinvointiohjelmasta raportoidaan osana tilinpäätöksiä ja osana hyvinvointikertomuksen raporttia maaliskuun loppuun mennessä.
- Ikääntyvän väestön hyvinvointiohjelman toteutumisesta raportoidaan hyvinvointikertomuksen vuosiraportoinnin yhteydessä.

TAULUKOT

- Taulukko 1: Sonkajärvellä 65 vuotta täyttäneet ikäryhmittäin vuosina 2020–2040
 Taulukko 2: Yli 75-vuotiaiden osuus koko väestöstä Sonkajärvellä 2014–2029
 Taulukko 3: Palvelutarpeiden kehitys 2014–2029 Sonkajärvellä
 Taulukko 4: Muistisairauden määrän kehitys 2020–2040 Sonkajärvellä
 Taulukko 5: 75 vuotta täyttäneiden peittävyysluvat palveluittain ja kunnittain vuosina 2014–2017
 Taulukko 6: Ympäri vuorokautisen hoivan tarve vuoteen 2020 75 vuotta täyttäneistä Sonkajärvellä
 Taulukko 7: Hoito- ja hoivapalvelujen nettokustannukset % Sonkajärven nettokustannuksista TP 2014 ja TP 2015
 Taulukko 8: Hoito- ja hoivapalvelujen nettokustannukset 2010–2015 palveluittain Sonkajärvellä

LÄHTEET

- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos/Ikääntyminen <https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen>
 Sosiaali- ja terveysministeriö/läikkäiden palvelut <http://stm.fi/iakkaiden-palvelut>
 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785
 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812
 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.1.2012/980.
 Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto 2013.
- Pohjois-Savon Sote-uudistuksen ikääntyvät -työryhmän väliraportti 29.4.2016.
- Kotona asuvien iäkkäiden alkoholinkäyttö -kirjallisuuskatsaus. Emmi Kulmala ja Riitta Koivula. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 33/2015. 28 sivua. Helsinki 2015. ISBN 978-952-302-584-4 (verkkojulkaisu)
- Kansallinen muistiohjelma 2012–2020. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.
- Muistibarometri 2015 ja RAI-tietoa kansallisen muistiohjelman tueksi Raportti 17/2015. Harriet Finne-Soveri, Kirsti Kuusterä, Anna
- Eriarvoisuuden ja syrjäytymisen torjumisen rakennuspalikat. Työpaperi 23/2016, Juha Koivisto & Pia Blomqvist, Innokylän innovaatiokatsaus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Tamminen, Sirkkaliisa Heimonen, Olli Lehtonen, Anja Noro. Raportti 17/2015. Muistiliitto ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Sosiaali- ja terveyspalveluiden Maisema-raportti Ylä-Savo, Kuntamaisema 2015
 FCG Raportit 2015: Palvelutarpeen ennakointi ja odotekustannukset
 PoSoTe – Ikääntyvä -työryhmän väliraportti 2016

Toimenpideohjelman 2017–2019 toteutuminen

Liite 1

Vuodet 2017–2019

Palvelu/tavoite 2017–2019	Toimenpide/aikataulu	Vastuutaho/seuranta	Toteutuminen
Vanhuspalvelulaki ja valtakunnalliset ikäpoliittiset tavoitteet		Sonkajärven kunta ja SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Vanhustyön visio, arvot ja eettiset periaatteet		SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Ikäihmisten määrä		Sonkajärven kunta ja SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Palvelutarpeeseen vaikuttavat tekijät		SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Ikäihmisten hyvinvoinnin nykytila		Sonkajärven kunta ja SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Ikäkkään väestön syrjäytymisen ehkäisy		Sonkajärven kunta ja SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Turvallisuus		Sonkajärven kunta ja SOTE	
Palvelurakenteen kehittämisen linjaukset		SOTE	
Ympäri vuorokautisen hoivan tarve		SOTE/Asumispalvelujen päällikkö	
Järjestämistavat		SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Palvelun laadun turvaaminen		Sonkajärven kunta ja SOTE	
Omavalvonta		SOTE/ asumispalvelujen, kotihoidon ja vuodeosastopalvelujen päälliköt	
Asuminen ja ympäristö		Sonkajärven kunta	
Kulttuuri ja vapaa-aika		Sonkajärven kunta	
Liikunta		Sonkajärven kunta	
Kolmas sektori		Sonkajärven kunta, SOTE ja Ylä-Savon seurakuntayhtymä	
Suun terveydenhuolto		SOTE/kuntoutuksen ja muiden lääkinnällisten palvelujen päällikkö	

Kotona asumista edistävät palvelut		SOTE/Kotihoidon päällikkö	
Kuljetuspalvelut ja saavutettavuus		Sonkajärven kunta ja SOTE/ Kotihoidon päällikkö	
Teknologia ja digitalisaatio		SOTE	
Aivoterveiden edistäminen		Sonkajärven kunta ja SOTE/ Avovastaanottojen ja vuodeosastopalvelujen päälliköt	
Muistisairaiden ohjaus, vastaanotto ja tuki		SOTE/Avovastaanottojen ja vuodeosastopalvelujen päälliköt	
Omaishoito ja läheisapu		SOTE/Kotihoidon päällikkö	
Kotihoito		SOTE/Kotihoidon päällikkö	
Päiväkeskustoiminta ja päivätoiminta		SOTE/Kotihoidon päällikkö	
Lyhytaikahoito		SOTE/Asumispalvelujen päällikkö	
Tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido		SOTE/Asumispalvelujen päällikkö	
Ennaltaehkäisevät vastaanotot ja kotikäynnit		SOTE/Kotihoidon ja avovastaanottojen päälliköt	
Liikkuvat palvelut		SOTE/Kotihoidon ja perhekeskuksen päälliköt	
Kansansairauksien hoito		SOTE/Avovastaanottojen päällikkö	
Toimintakykyä ylläpitävät palvelut ja kuntoutus		SOTE/kuntoutuksen ja muiden lääkinnällisten palvelujen sekä kotihoidon päälliköt	
Ylä-Savon SOTEn akuuttiosastotoiminta		SOTE/Vuodeosastopalvelujen päällikkö	
Mielenterveys- ja päihdepalvelut		SOTE/Mielenterveys- ja päihdepalvelujen päällikkö	
Monipuolinen ravinto		Sonkajärven kunta ja SOTE/Avovastaanottojen päällikkö	
Talous ja resurssit		Sonkajärven kunta ja SOTE/Hoito- ja hoivajohtaja	
Henkilöstöön liittyvät linjaukset		SOTE	