

*Elämänmakuisia vuosia Kouvolassa*



# **IKÄPOLIITTINEN OHJELMA 2009-2012**

Kouvola 2009  
vanhuspalvelut -hanke

17.3.2010

Hyväksytty Kouvolan kaupunginvaltuustossa 24.5.2010  
Pela 20.4.2011



## SISÄLLYSLUETTELO

<b>1. Johdanto .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Ikäihmisten määrä ja muuttuva ikääntyminen .....</b>	<b>3</b>
<b>3. Uuden kunnan haasteet .....</b>	<b>5</b>
<b>4. Valtakunnalliset linjaukset .....</b>	<b>7</b>
<b>5. Kouvolan palvelut.....</b>	<b>9</b>
5.1. Perusturvan toimiala .....	9
5.2. Kotihoito ja vanhuspalvelut .....	10
5.3. Yhteistyö terveydenhuoltopalveluiden kanssa.....	13
5.4. Kunnan muut toimialat .....	13
<b>6. Yhteistyökumppanit .....</b>	<b>14</b>
<b>7. Kouvola ja ikäihmiset .....</b>	<b>15</b>
7.1. Arvot ja eettiset periaatteet .....	15
7.2. Visio.....	17
7.3. Linjaukset .....	17
7.4. Menestystekijät ja toimenpideohjelma (päivitys 24.1.2011).....	19
<b>8. Ohjelman toimeenpano ja seuranta.....</b>	<b>24</b>

### Lähteet

### Liitteet

- Liite 1. Kyselylomake sidosryhmille
- Liite 2. Väestöennuste 2009-2030
- Liite 3. Palvelukartan toimipisteet
- Liite 4. Palvelurakenteen muutos
- Liite 5. Hoivakotihoidon kehittäminen –raportti
- Liite 6. Omaishoidon kehittäminen -raportti



# 1. Johdanto

Tätä Kouvolan Ikäpoliittista ohjelmaa tehdään niin valtakunnallisesti kuin paikallisesti-kin hyvin mielenkiintoisena aikana. Ajassa on monia, sangen hyviä vanhus- ja ikäihmisten palveluiden kannalta tekemään kannustavia asioita. Tällaisia ovat vilkas valtakunnallinen keskustelu ja uudistusmielisyys vanhustenpalveluiden osalta. Vuonna 2008 saimme Sosiaali- ja terveysministeriön antaman Ikäihmisten Laatusuosituksen (2008:3), ja vuonna 2009 ministeriö on julkaissut Ikäneuvo-työryhmän ehdotukset Terve ikääntyminen kaikissa politiikoissa linjauksinaan

- Lisää terveyttä ja hyvinvointia
- Kotihoitoon uusi suunta
- Pitkäaikaishoiva uusiksi

Lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on 8.9.2009 päivittänyt julkaisun Ikähorisontti - uudet palvelukonseptit. Nämä valtakunnalliset linjaukset muodostavat hyvän taustatuen paikallistason päätöksille ja toimijoille.

Paikallisesti nykyisen Kouvolan muotoutuminen kuudesta erilaisesta kunnasta asettaa pakollisen, mutta myös innostavan tehtävän tehdä hyvää Kouvolaan ikäihmisten ja vanhustenpalveluiden osalta. Uudistuneet organisaatiot ja osittain myös uudistuneet toimintayksiköt yhdessä palvelualueen, tässä tapauksessa vanhustalajien tilaajan sekä kotihoito ja vanhustalajien tuottajan kanssa muodostavat uuden mahdollisuuden uudistuvalla vanhustalajienhuollolle.

Oman kaupunkimme osalta, kun muutos on monella tapaa ollut suuri ja asioita tapahtuu hyvin monella tasolla ja monissa paikoissa, aika tällaisen ohjelman rakentamiselle ei ole ollut kaikilta osin paras mahdollinen. Myös se, että organisaatioiden rakenteet ja ihmisten tehtävät ovat muuttuneet, on vaikuttanut työn kulkuun ja lopputulokseen. Lohduttavaa on se, että kehittämistyö on jatkuva prosessi eikä tule koskaan valmiiksi ja tehdyt puutteet voidaan korjata.

Tämän Ikäpoliittisen ohjelman tavoitteena on toimia muutosvaiheen ohjelmana, mikä

- Yhdistää ja kokoaa kuuden kunnan vanhusten palveluita Kouvolan vanhusten palveluiksi
- Linjaa sitä, mikä Kouvolaan ikäihmisten kannalta on tärkeää ja miten palveluita kehitetään
- Luo ja rakentaa perustaa tulevien vuosien ja vuosikymmentenkin vanhustalajienhuollolle

Ikäpoliittinen ohjelma on rakennettu osana Kouvola 2009 vanhustalajienhuolto -hanketta ja se on ollut yksi hankkeen tavoitteista. Ikäpoliittisen ohjelman toteuttamissuunnitelma käsiteltiin ja hyväksyttiin perusturvalautakunnan kokouksessa 15.4.2009. Samassa yhteydessä päätettiin, että ohjelman ohjausryhmänä toimii hankkeen ohjausryhmä. Tärkeänä taustatukena työlle on ollut Ikäihmisten neuvosto, joka on käsitellyt ohjelmaa kokouksissaan ja tuonut taustayhteisöidensä näkemykset esille. Ikäihmisten neuvoston tuella on järjestetty kuulemistilaisuudet kuntalaisille 15.10.2009 Elimäellä ja 16.10.2009 Valkealassa.

Tämän Ikäpoliittisen ohjelman työskentelyn aikana Kouvolaan perusturvassa on käynnistynyt terveydenhuollon hanke KOTEPA, jonka tavoitteena on Kuusankosken alue-sairaalan ja perusterveydenhuollon toimintojen yhdistäminen. Hankkeen väliraportti

on valmistunut. Hanketta on tehty yhteistyössä myös vanhuspalveluiden kanssa. Hanke toteutuessaan tulee vaikuttamaan merkittävästi myös kotihoito ja vanhuspalveluiden palvelualueelle ja yhteisen työskentelyn tarve kasvaa.

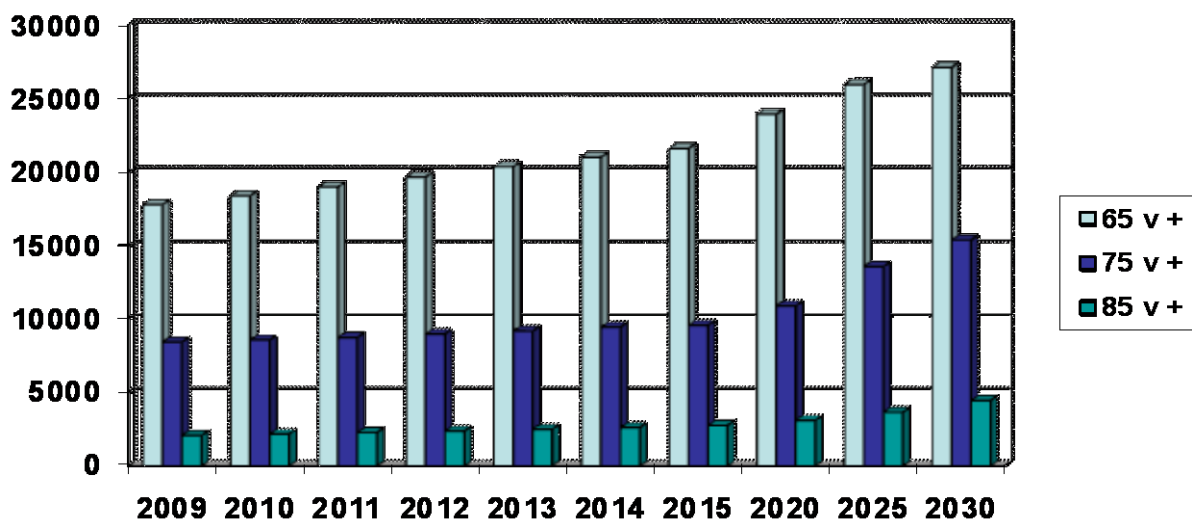
Ohjelman kirjoittamisen päävastuu on kuulunut projektipäällikkö Liisa Kolarille yhdessä kehittäjäpäällikkö Marjut Kettusen ja tilaajapäällikkö Eila Kohopään kanssa. Ohjelman sisältöä on käsitelty yhdessä kotihoito ja vanhuspalveluiden johtoryhmän kanssa. Yhteistyöneuvottelut on pidetty terveydenhuollon palvelualueen ja sivistyspalveluiden toimialan kanssa.

## 2. Ikäihmisten määrä ja muuttuva ikääntyminen

Kouvolan kaupungissa on 88.044 asukasta, jotka jakaantuvat ikäryhmittäin seuraavasti:

- Alle 65 v.	70.237	(79,8 %)
- 65-74 v.	9.364	(10,6 %)
- 75-84 v.	6.361	(7,2 %)
- Yli 85 v.	2.082	(2,4 %)

Väestö ikääntyy voimakkaasti seuraavan 20 vuoden aikana. Vuonna 2030 yli 75-vuotiaita on 15.393 eli lähes kaksinkertainen määrä nykytilanteeseen verrattuna ja 18,6 % koko kaupungin väestöstä. (Tilastokeskus, 30.9.2009.) Samanaikaisesti työikäisten määrä pienenee ja väestön huoltosuhde heikkenee. Tämä asettaa erityisiä haasteita vanhuspalveluiden järjestämiselle.



Kuva 1.  
Väestöennuste yli 65-, yli 75- ja yli 85-vuotiaiden osalta Kouvolassa vuosina 2009-2030 (Tilastokeskus, 30.9.2009)

Liitteessä 2 on väestöennustetaulukko, josta voidaan nähdä edellä olevan kuvan mukaiset ennusteet eri ikäryhmien väestömäärästä, muutoksesta edelliseen vuoteen ja osuudesta koko väestöön nähden. Liitteessä on lisäksi ennusteet yli 95- ja yli 100-vuotiaista.

Vaikka ikääntyneiden määrä kasvaa tulevan kahden vuosikymmenen ajan huomattavasti, täytyy kuitenkin huomioida, että suomalaisten terveys mukaan lukien ikäihmisten on useiden mittareiden mukaan parantunut. Kuolleisuus on pienentynyt kaikissa ikäryhmissä viime vuosikymmeninä. Kansalaisten ilmoittama käsitys omasta terveydestä on parempi kuin ennen ja tavallisista päivittäistoimista suoriutuvien osuus on kasvanut useimmissa ikäryhmissä. Terveiden paranemisen lisäksi myös työ, elämä, asuminen ja toimintaympäristö ovat muuttuneet paremmin terveyttä edistäviksi. Kouvolassa ennalta ehkäiseviä kotikäyntejä suoritetaan 80 vuotta täyttäneille. Vuoden 2009 yhteenvedon mukaisesti 80-vuotiaista noin 75 % pärjää ilman säännöllisiä sosiaali- ja terveyspalveluita.

Tällä hetkellä suomalaisten naisten keskimääräinen elinaika on 83,0 vuotta ja miesten 76,3 vuotta (Tilastokeskus, 8.9.2009). Elinvuosien odotetaan pitenevän vielä viidellä vuodella vuoteen 2050 mennessä. Tämä merkitsee, että yhä useampi suomalainen elää 80- ja 90-vuotiaaksi. Elinajan kasvun myötä eläkkeelle jäämisen ja ”varsinaisen vanhuuden” väliin on syntynyt ajanjakso, jota kutsutaan kolmanneksi iäksi. Kulutusmahdollisuudet, yksilölliset valinnat ja näkökulmat korostuvat, kun puhutaan kolmannelta iästä. Elämässä tärkeitä asioita saattavat olla vapaa-aika, matkustaminen ja harrastukset. Aikaa ja energiaa riittää enemmän myös lapsille ja lastenlapsille sekä mahdollisesti myös omille vanhemmille. Kolmas ikä saattaa kestää jopa 25 vuotta ennen toimintakyvyn ja terveyden heikkenemistä.

Terveyttä ja toimintakykyä voidaan edistää ja ylläpitää monin tavoin. Useimmat tärkeimmistä terveysongelmistamme liittyvät elintapoihin, joihin pystytään vaikuttamaan. Liikunnallisesti aktiivisen, ravitsemuksellisesti kohtuullisen ja terveellisen sekä raittiin ja tupakoimattoman elämäntavan on todettu ennaltaehkäisevän sekä sydän- ja verisuonitauteja että monia muita kansanterveydellisesti merkittäviä sairauksia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Terve ikääntyminen). Sosiaalinen tuki on myös merkityksellinen terveyden ja toimintakyvyn edistämisen näkökulmasta. Syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn ja ikäihmisten sosiaalisten verkostojen tukemiseen tulisikin kiinnittää huomiota. (Heinonen 2007). Työikäisen väestön liikkuminen kotimaassa ja yhä enemmän myös kansainvälisesti, loitontaa ydinperhettä ja sukua ja vähentää lasten mahdollisuutta käytännössä huolehtia vanhemmistaan. Toisaalta teknologian kehitys, esimerkkeinä Hyvinvointi-TV ja Skype-nettipuhelut sekä vastaavat, tuo aivan uusia mahdollisuuksia myös vanhusten palveluihin. (Kouvolan kaupungin talousarvio 2009, s.72.)

Ikääntyvillä ja heidän läheisillään on runsaasti voimavaroja, jotka tulee huomioida entistä paremmin. Näitä ovat fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja taloudelliset voimavarat. Voimavaralähtöinen lähestymistapa ikääntyviin ihmisiin sisältää seuraavat tekijät:

- Ikääntyvä aktiivisena toimijana, subjektina
  - Hänellä on mahdollisuus kasvaa, oppia ja eheytyä
  - Hänellä on voimavaroja, jotka hän kykenee itse määrittelemään
  - Hänen elämänkulkuaan kuvaa jatkuvuus - toisin sanoen edelliset elämänvaiheet nivoutuvat nykyiseen elämään
  - Voimavaralähtöinen näkemys sisältää myös käsityksen arjen kulttuurisuudesta
  - Voimavaralähtöinen näkemys on kokonaisvaltainen
- (Read & Suutama 2008, s.130–139 ja Suomi, Hakonen & Saarenheimo 2008, s. 111–168)

Ikäihmisten taloudellisten resurssien kehittymistä voidaan tarkastella eläkkeiden kehittymisen näkökulmasta.

Vuosi	Keskimääräinen eläke €	Eläkkeensaajien kokonaismäärä	alle 900 €/%	900-1.499 €	yli 1.500 €
2005	1.115	24.129	9.013/37,4	9.469/39,2	5.638/23,4
2006	1.152	24.413	8.285/33,9	9.960/40,8	6.168/25,3
2007	1.190	24.664	7.738/31,4	10.124/41,0	6.802/27,6

Taulukko 1.

*Omaa eläkettä saavien keskimääräinen kokonaiseläke ja kokonaiseläkejakauma Kouvolassa vuosina 2005-2007, henkilöiden lukumäärä/osuus kokonaiseläkkeensaajista (Eläketurvakeskus, 2006, 2007 ja 2008)*

Kuten yllä olevasta taulukosta voidaan nähdä keskimääräinen eläke kasvaa, pienimpiä eläkkeitä (alle 900 €) saavien määrä vähenee ja suurempia eläkkeitä (yli 900 € ja yli 1.500 €) saavien määrä kasvaa.

Edellä mainittujen asioiden lisäksi tulevaisuuden palvelutarpeeseen vaikuttavat ikäihmisten asumisolosuhteet eli asunnon toimivuus ja maantieteellinen sijainti. Lisäksi asutokunnan koko voi olla hyvinkin ratkaiseva palvelujen piiriin hakeuduttaessa. Yksin asuvien määrä on kasvanut viime vuosina voimakkaasti. Vuonna 2005 Kouvolassa oli yli 65-vuotiaiden yhden hengen asutokuntia 6.460 kpl. Vastaava luku oli viime vuonna 6.749 asutokuntaa (Tilastokeskus, 26.5.2009).

### 3. Uuden kunnan haasteet

Ohjelmaa on rakennettu myös ikäihmisten itsensä, yksityisten palveluntuottajien ja kolmannen sektorin edustajien kanssa. Sidosryhmiltä kysyttiin seuraavat kysymykset:

- Mitkä ovat niitä arvoja ja eettisiä periaatteita, jotka koette tärkeiksi ikäihmisten palvelujen perustana?
- Mitkä ovat niitä menestystekijöitä eli asioita, joiden avulla ja toteutuessa ikäihmisen on hyvä elää Kouvolassa?
- Mitkä ovat niitä tulevaisuuden haasteita, joita ikäihmiset ja heidän sidosryhmänsä joutuvat kohtaamaan?

Vastauksia tuli 46 kappaletta ja niitä on hyödynnetty ohjelman sisällössä. Kyselylomake on liitteessä 1.

Vanhuspalveluiden tulevaisuuden haasteita on poimittu kyselylomakkeista, keskusteluista eri sidosryhmien kanssa ja muista vanhuspalvelujen dokumenteista. Sitaateissa ja kursivoitu teksti ovat suoria lainauksia kyselyjen vastauksista. Tulevaisuuden haasteita, joita ikäihmiset ja heidän sidosryhmänsä joutuvat kohtaamaan ovat seuraavat:

- Kuntien yhdistyminen

Vuoden 2009 alussa toteutunut kuuden kunnan ja kahden kuntayhtymän yhdistyminen tuo mukanaan monia toiminnallisia haasteita kuten esimerkiksi palvelujen myöntämiskriteerien yhtenäistämisen, parhaiden toimintakäytäntöjen löytämisen ja niiden levittämisen uuden kunnan alueelle sekä palvelujen tuotteistamisen ja hinnoittelun.



***”Tasapuolisuus palveluissa koko Kouvolan alueella.”***

***”Monia huolestuttaa myös taajama-alueiden palveluiden väheneminen ja loppuminen. Etenkin monia omaisia huolestuttaa myös vanhusten asumisyksiköiden sijoitusryhmän toiminta, eli pelätään että ikääntynyt omainen sijoitetaan toiselle puolelle kaupunkia olevaan yksikköön kuin missä omaiset itse asuvat.”***

- Palvelujen saatavuus

Palvelujen saatavuus tasapuolisesti kaikille ikäihmisille ja eri alueille tulee olemaan myös suuri haaste. Ennakoitu palvelutarpeen kasvu ja kaupungin taloudellisen tilanteen heikkeneminen pakottavat voimavarojen uudelleen arviointiin ja kohdentamiseen. Kaupungin säästöohjelma koskee kaikkia palvelualueita.



***”Terveystieteiden palvelujen kysyntä lisääntyy ikärakenteen muutoksen myötä. Palvelut on koko kaupungin alueella pystyttävä järjestämään tasapuolisesti kaikille asuinkolkasta ja tulotasosta riippumatta. Myös erikoissairaanhoidon palvelut on järjestettävä koko sairaanhoitopiirin alueelle tasapuolisesti.”***

***”Lähipalvelujen saatavuus (esim. turvapalvelun hoitajan saaminen kestää nykyään kauemmin kuin ennen). Suuret ikäluokat, kuka hoitaa ja miten? Vähemmistöryhmien huomioiminen (kulttuurierot).”***

- Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys

Palvelurakenteen muutoksesta huolimatta ammattitaitoista henkilöstöä tarvitaan vanhuspalveluihin voimakkaan eläköitymisen vuoksi. Ennusteiden mukaan kotihoito ja vanhuspalvelujen palvelualueella eläköityy seuraavan viiden vuoden aikana keskimäärin 13 henkilöä vuodessa. Palvelurakenteen muutoksessa tarvitaan myös tilapäisesti lisähenkilöstöä, koska vanhojen rakenteiden purkaminen tapahtuu viiveellä.



***”Ammattitaidottoman tai/ja vieraskielisen palveluhenkilökunnan määrän lisääntyminen.”***

***”Hoitohenkilökunnan saatavuus (motivoituneita ja vanhusten kanssa työskennelleitä). Kielimuuri asiakkaan ja hoitohenkilökunnan välillä, jos joudutaan turvautumaan ulkomaiseen työvoimaan.”***

- Taloudellinen taantuma

Maailmanlaajuinen taloudellinen taantuma heijastuu myös kuntatalouteen. Kouvolan kaupunki on käynnistänyt sopeutusohjelman, jonka avulla pyritään vaikuttamaan jo vuoden 2009 tulokseen. Lisäksi kaupunki kuuluu kahdenkymmenen suurimman kunnan joukkoon, joita Valtioneuvosto velvoittaa laatimaan palveluidensa kehittämiseksi tuottavuusohjelmat, joiden toteutumista seurataan kuntien ja valtion yhteistyönä. Kouvolan kaupungissa on rakenteilla vanhuspoliittinen tuottavuusohjelma, jota toteutetaan vuosina 2010-2014.



***”Palvelua tarvitsevien kustannukset nousevat.”***

***”Ikääntyvien suurentuva määrä; suuret ikäluokat tulevat vanhuusikään ja keski-ian nouseminen, kehittyvä terveydenhoito. Toisessa vaakakupissa rahojen niukkuus ja omavastuun lisääntyminen ovat uhkatekijöitä mielekkäälle elämälle.”***

- Palvelujen laadun ylläpitäminen ja edelleen kehittäminen

Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatua on vaikea mitata. Usein puhutaan suorite-määristä suhteessa kustannuksiin, mikä ei kuitenkaan kerro hoidon vaikuttavuudesta yksittäisen asiakkaan terveydentilaan ja hyvinvointiin. Vanhuspalvelujen laatua ja sen kehittämistä voidaan parhaiten tarkastella systemaattisilla asiakkaille ja omaisille suunnatuilla kyselyillä.



***”Lisäksi ovat kohtaamisen haasteet eli on tuettava muuttuvissa tilanteissa asiakkaan subjektiivista, etsittävä asiakkaan voimavaroja ja mahdollistettava erilaisten valintojen ja haasteiden toteutuminen. On asetettava realistiset tavoitteet yhdessä (esim. laitoshoidon purkuun liittyvä omien voimavarojen etsintä), otettava omaiset mukaan toimintaan ja etsittävä luontevia rooleja vanhuksen muuttuneessa arjessa, vältettävä omaisten tahaton vetäytyminen sekä kannustettava työntekijöitä etsimään asiakkaan parasta yhteisen ymmärryksen ja uuden tiedon rakentamisen kautta.”***

***”Terveyttä edistävien elämäntapojen korostaminen jo ennen varsinaista vanhuusikää korostuu entisestään. Mukaan otettava myös liikuntatoimi. Kulttuuripalvelut ilmeisesti torjuvat ehkä liikuntaa tehokkaamminkin ikääntymisen tuomia haittoja.”***

- Teknologian lisääntyminen

Teknologian avulla voidaan parantaa toimintaprosesseja ja tukea myös ikäihmisten kotona selviytymistä pitempään. Toisaalta jos teknologian avulla korvataan hoivatyötä ja sosiaalisia kontakteja, se voi kasvattaa vanhusten yksinäisyyttä ja luoda sitä kautta muita palvelutarpeita.



***”Ikäihmisten selviytyminen muuttuvan/lisääntyvän tietotekniikan kanssa.”***

***”Teknologian lisääntyminen (kaksiteräinen miekka) - ihmisläheinen työ vähenee ja yksinäisyys lisääntyy”.***

## 4. Valtakunnalliset linjaukset

Ikääntyneiden palveluja on yhtäältä tarvetta uudistaa ja toisaalta on olemassa tai kehitteillä toimintatapoja, joita kannattaa levittää. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:47, s.14) Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (STM 2008) mukaan iäkkäiden palvelujärjestelmää on kehitettävä monipuolisemmaksi. Palvelujärjestelmää on systemaattisesti laajennettava hyvinvointia ja terveyttä edistävien sekä toimintakyvyn laskua ehkäisevien palvelujen suuntaan. Kotona asumista on edistettävä lisäämällä sitä tukevia ja kuntouttavia palveluja. Asuntojen esteettömyyteen ja turvallisuuteen on kiinnitettävä huomiota.

Palveluasumista tulee laajentaa vanhainkoti- ja terveyskeskusasukasumisen sijasta. Suosituksissa painotetaan erityisesti dementiaoireisten henkilöiden tarpeiden huomiointia palveluita suunniteltaessa.

Laatusuositus asettaa valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuoteen 2012 mennessä, että 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä

- 91–92 % asuu kotona itsenäisesti tai kattavan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvin
- 13–14 % saa säännöllistä kotihoitoa
- 5-6 % saa omaishoidon tukea
- 5-6 % on tehostetussa palveluasumisessa
- 3 % on pitkäaikaishoidossa vanhainkodeissa tai terveyskeskuksen vuodeosastoilla

Laatusuositus kiinnittää huomiota myös henkilöstöön. Ikääntyneiden palveluissa toimivan henkilöstön määrään, osaamiseen, työhyvinvointiin ja -turvallisuuteen liittyvät strategiset linjaukset sisällytetään ikääntymispoliittiseen strategiaan ja kytketään osaksi kunnan henkilöstöstrategiaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama Ikäneuvo-työryhmä (2009, s.18) on valmistellut ehdotukset ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen rakenteiden ja toiminnan sisällön kehittämiseksi. Ikäneuvo-työryhmä on korostanut, että ikääntyneillä on oltava yhdenvertainen mahdollisuus osallistua hyvinvointia ja terveyttä edistävään toimintaan. Ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta tukee onnistuvaa ikääntymistä. Tavoitteeseen pyritään ottamalla käyttöön ja vahvistamalla ikäihmisten omia voimavaroja sekä tukemalla heitä tekemään elämässään hyvinvointia ja terveyttä edistäviä valintoja. Ikääntyneet tulee nähdä yhdenvertaisina kuntalaisina, kansalaisina ja toimijoina, ei vain mahdollisina hoivan tarvitsijoina.

Ikäneuvo-työryhmä on esittänyt koko maan kattavaa neuvontapalvelujen verkostoa ikääntyneille. Ikääntyneiden neuvontapalvelut tulee olla helposti saatavia matalan kynnyksen lähipalveluja. Kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon vastuulla on palvelujen järjestäminen ja kehittäminen. Kunnalla on koordinoijan rooli, jotta kunnan eri toimialojen, kolmannen sektorin, seurakuntien ja yksityissektorin palvelut muodostuvat toimivaksi palvelukokonaisuudeksi. Neuvontapalvelut voidaan toteuttaa puhelinpalveluina, verkkotiedotuksena ja -palveluina, matalan kynnyksen toimipaikoissa annettavana tietona, tiedotuksena ja palveluina sekä tarpeen mukaan myös asiakkaan luo liikkuvina palveluina ja teknologiaa hyödyntämällä. Neuvontapalveluiden tulee sisältää yleistä, laaja-alaista ja selkeäkielistä tiedotusta ikääntyneiden hyvinvoinnista, terveydestä, palveluista ja sosiaaliturvasta sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävää neuvontaa ja ohjausta, jota annetaan yksilöille ja ryhmille. Hyvinvointia edistävät kotikäynnit (aiemmin ehkäisevät kotikäynnit) ehdotetaan otettavan käyttöön kaikissa kunnissa. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:24, s. 23)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella toimivan Ikähorisontti-hankkeen tavoitteena on vastata iäkkäiden monimuotoiseen palvelutarpeeseen kehittämällä vanhustenhuoltoon uusia palvelukonsepteja ja toimivia työvälineitä. Rakennettaessa uusia palvelukonsepteja laatusuositusta noudattaen hoidon, hoivan ja palveluiden painopiste siirtyy harkitusti koti- ja avohoitoon ja ennaltaehkäisevien toimien kuten neuvontapalvelujen suuntaan. Lisäksi halutaan kehittää ympärivuorokautista hoitoa kohti kodinomaisempaa ja entistä enemmän ihmisten omiin valintoihin perustuvaa asumis- palvelua. Suositusten onnistunut seuraaminen edellyttää palveluiden kehittämistä, henkilöstön osaamisen vahvistamista, uusien toimintamallien käyttöönottoa ja yhteis-

työtä kolmannen sektorin kanssa sekä muiden hallintokuntien ja/tai ammattiryhmien kanssa. (Muurinen, Finne-Soveri, Sinervo, Noro, Andersson, Heinola & Vilkkö 2009)

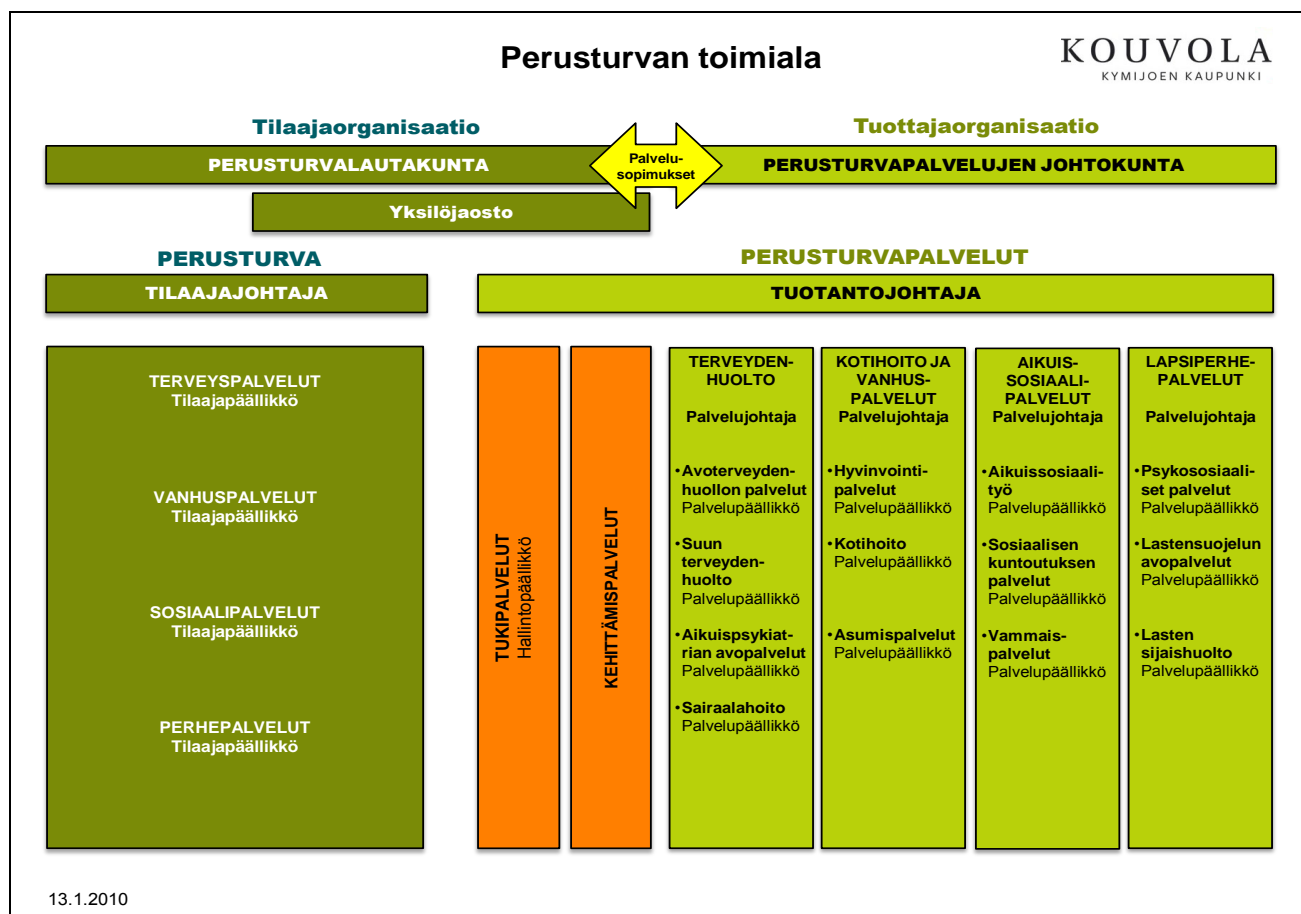
Palvelukonseptien kehittämistyötä tuetaan KASTE-ohjelman (Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma) hankerahoituksella. KASTE-ohjelmassa suositetaan uusien asiakaslähtöisten toimintamallien vahvistamista ja levittämistä. Uudet palvelumallit perustuvat siihen, että erikoissairaanhoido, perusterveydenhuolto ja sosiaalihuolto muodostavat asiakkaan näkökulmasta eheän kokonaisuuden. Palvelukonseptien kehittämistyössä on otettava huomioon Sosiaali- ja terveysministeriössä meneillään olevat lainsäädäntöuudistukset.

Kouvola on mukana Kaste-kehittämisohjelmassa yhdessä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminnan, Etelä-Kymenlaakson yhteistoiminta-alueen ja vanhustyön kehittämisverkoston kanssa yhteisellä Kaakon SOTE-INTO -hankkeella.

## 5. Kouvolan palvelut

### 5.1. Perusturvan toimiala

Kaupungin hallinto-organisaation mukaisesti perusturvan toimialalla on tilaajaorganisaatio, jolle kuuluu palveluiden järjestämisvastuu ja tuottajaorganisaatio, jolle kuuluu palveluiden tuottaminen yhdessä neuvoteltujen ja perusturvalautakunnan hyväksymien palvelusopimusten mukaisesti. Toimialaa yhteisesti palvelevat tukipalvelut ja kehittämispalvelut kuuluvat hallinnollisesti tuottajaorganisaatioon.



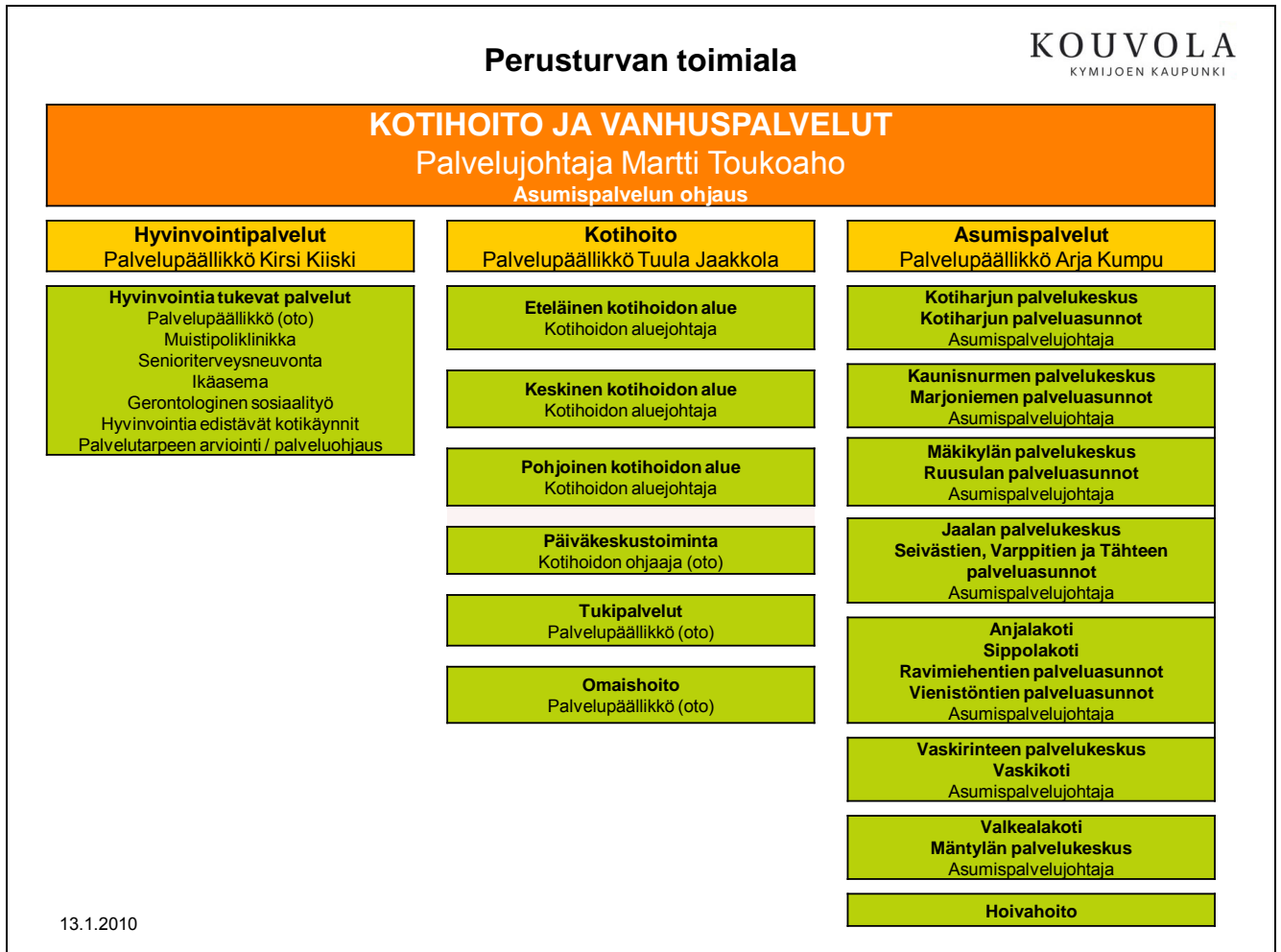
Kuva 2.  
Perusturvan organisaatiokaavio

## 5.2. Kotihoito ja vanhustalpalvelut

Kouvolan kaupungin kotihoito ja vanhustalpalvelut on jaettu kolmeen palveluyksikköön

- Hyvinvointipalvelut
- Kotihoito
- Asumispaalvelut

Palvelualueiden toiminnasta vastaavat palvelupäälliköt. Kotihoito ja vanhustalpalveluiden organisaatio on esitetty alla olevassa kuvassa.



Kuva 3.  
Kotihoito ja vanhustalpalvelut -organisaatiokaavio

### Hyvinvointipalvelut

Hyvinvointipalveluihin kuuluvat Seniori-info, hyvinvointia edistävät kotikäynnit, gerontologinen sosiaalityö, palvelutarpeen arviointi, Ikäasema, senioriterveysneuvonta ja muistipoliklinikka. Hyvinvointipalvelut tukevat ikääntymistä, keskeisenä periaatteena varhainen puuttuminen toimintakyvyn ja terveydentilan heikkenemiseen.

Seniори-infosta saa tietoa kaupungin vanhustalpalveluista ja ohjausta sopivan palvelun löytämiseksi. Hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä tehdään 80-vuotiaille, jotka eivät ole kotihoidon asiakkaita tai omaishoidon tuen piirissä. Käynnin tavoitteena on kertoa ikäihmisten palveluista henkilökohtaisesti sekä kannustaa ikäihmistä löytämään omat voimavaransa. Gerontologisen sosiaalityön tehtävänä on tukea ikäihmistä erilaisissa vaikeissa elämäntilanteissa.

Palvelutarpeen arvioinnilla selvitetään ikäihmisen toimintakyky, jonka perusteella voidaan arvioida tarvittavan avun ja tuen tarve. Yli 75-vuotiaalla tai vaikeavammaisella, joka saa Kelan korkeinta hoitotukea, on oikeus palvelutarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta. Kiireellisissä tapauksissa arviointi suoritetaan välittömästi.

Ikäasema Hansa-keskuksessa on ikäihmisten kohtaamispaikka, jossa voi tavata vanhoja tuttuja, solmia uusia tuttavuuksia, juoda kahvit, lukea päivän lehdet, opiskella tietokoneen käyttöä ja osallistua päivittäin järjestettäviin ohjelmahetkiin. Ikäasemalla sijaitsee myös Seniори-infopiste, josta saa tietoa ikäihmisten palveluista.

Senioriterveysneuvonnasta saa terveyteen ja sairaudenhoitoon liittyvää henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa. Muistipoliklinikan toiminnan tavoitteena on selvittää yli 65-vuotiaiden muistihäiriöiden syy ja aloittaa hoito mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta sairaudesta johtuvaa toimintakyvyn laskua voidaan hidastaa.

## **Kotihoito**

Kotihoitoon kuuluu kotipalvelu ja kotisairaanhoido ja palvelu on tarkoitettu niille ikäihmisille, jotka eivät sairauden tai muuten alentuneen toimintakyvyn vuoksi selviä joko päiväisistä toimista itsenäisesti tai omaisten avulla. Kotihoidon antaman avun sisältö painottuu henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon sekä hoitoon (terveydentilan seuranta ja ohjaus, sairauksien hoito). Tilapäiseen kotihoitoon voidaan myös myöntää kunnallisen kotihoidon vaihtoehdoksi palveluseteli, jonka avulla asiakas voi itse ostaa palveluita kunnan hyväksymältä palveluntuottajalta.

Tukipalveluja ovat ateria-, kauppa-, sauna-, kuljetus- ja turvapalvelut sekä päiväkeskustoiminta. Tukipalvelut usein täydentävät kotihoitoa, mutta niitä voidaan myöntää myös ilman kotihoidon asiakkuutta.

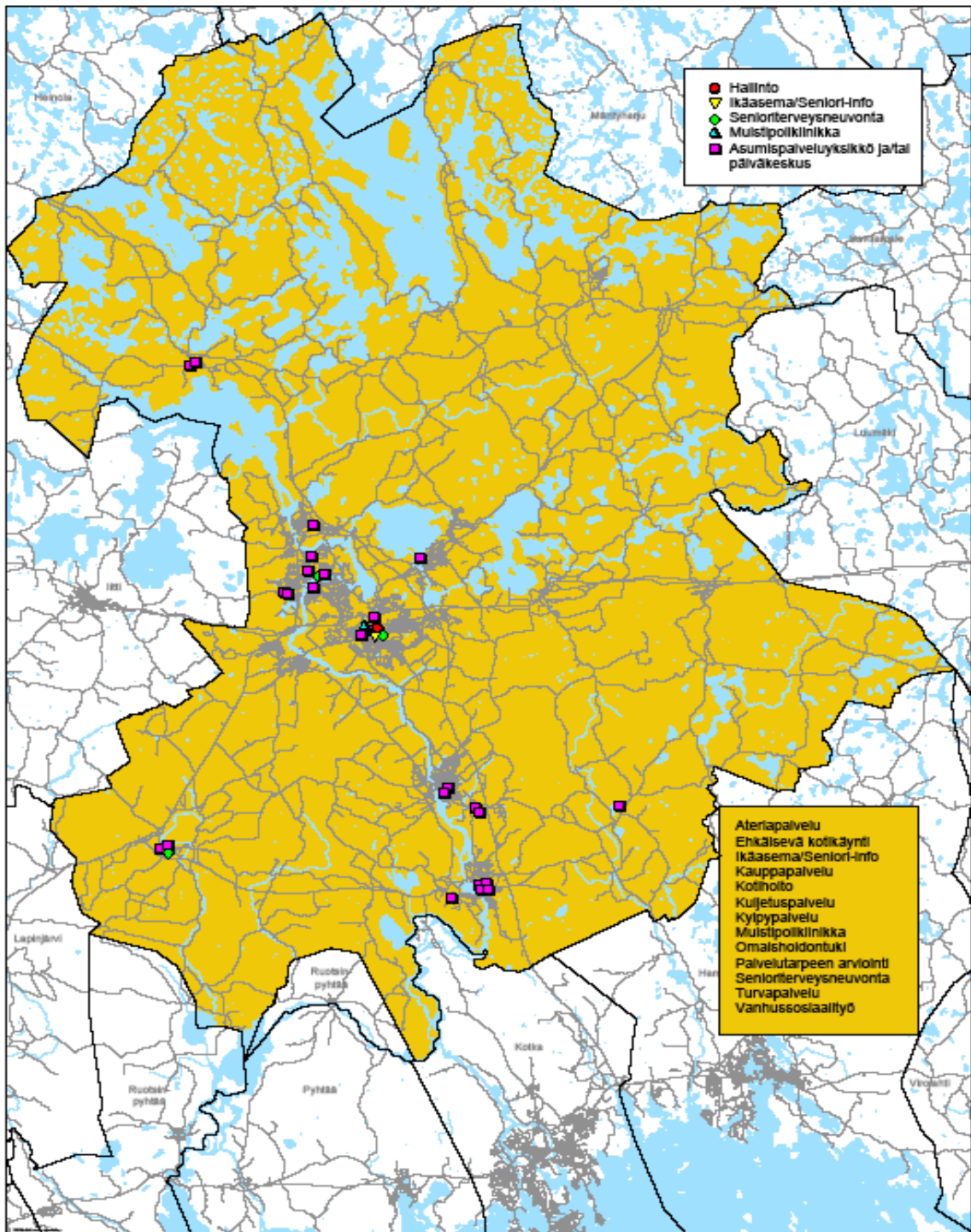
Omaishoito tarkoittaa ikäihmisen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, annettavista vapaista ja omaishoitoa tukevista palveluista.

## **Asumispalvelut**

Asumispalveluiden toiminnan periaatteita ovat asiakaslähtöisyys, valinnanvapaus, yksilöllisyyden kunnioittaminen sekä vanhuksen itsemääräämisoikeutta ja omatoimisuutta tukevat toimintatavat ja palvelumuodot. Asumispalvelut ovat yksi osa-alue kotihoito ja vanhustalpalveluiden kokonaisuudessa.

Asumispalveluiden kokonaisuuteen kuuluvat palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen, vanhainkotihoito ja hoivakotihoito. Asumispalveluiden yksiköt tarjoavat myös lyhytaikaista hoitoa ja hoivaa, jonka tarkoituksena on tukea vanhuksen kotona selviytymistä sekä tarjota omaishoidon asiakkaille intervalli- ja lyhytaikaishoitoa. Pal-

velu-asumista ja tehostettua palvelu-asumista järjestetään myös yksityisten palveluntuottajien toimesta.



Kuva 4.  
Vanhuspalvelut Kouvolan kaupungin alueella

Palvelualueen palvelut jakaantuvat tasaisesti Kouvolan alueelle. Jokaisessa entisessä kuntakeskuksessa on 1-3 omaa asumispalveluyksikköä. Yksityisten palveluntuottajien asumispalveluyksiköitä on kaikissa entisissä kuntakeskuksissa Jaalaa lukuun ottamatta. Hyvinvointipalvelut ja kotihoito on jaettu eteläiseen, keskiseen ja pohjoiseen alueeseen. Palvelut on suunniteltu lähipalveluperiaatteella. Ympäri vuorokautiset psykogeriatriset hoivapalvelut, akuutti lyhytaikaishoito ja muistipoliklinikan palvelut tuotetaan keskitetysti.

Palvelukartassa on kuvattu Kouvolan kaupungin vanhuspalvelujen saatavuutta. Karttaan merkityissä pisteissä sijaitsee kotihoito ja vanhuspalveluiden toimipiste esim. asumispalveluyksikkö. Koko kaupungin alueelle kohdentuvat lähipalvelut on kuvattu oranssilla värityksellä ja lueteltu alareunan laatikossa. Toimipisteiden nimet ja osoitteet ovat liitteessä 3.

### **5.3. Yhteistyö terveydenhuoltopalveluiden kanssa**

Terveydenhuoltopalvelut kuuluvat kaupungin organisaatiossa samaan perusturvan toimialueeseen kotihoito ja vanhuspalveluiden kanssa. Osa aiemmin terveydenhuollossa annetuista palveluista on kuntaliitoksen ja vanhustenhuollon palvelurakennemuutoksen myötä siirretty kotihoito ja vanhuspalveluihin, näistä merkittävimmät ovat muistipoliklinikka, kotisairaanhoidon ja hoivahoito. Lääkäripalvelut ovat merkittävin terveydenhuollon palvelu, jota käytetään vanhustenhuollossa. Myös fysioterapia- ja apuvälinepalveluita käytetään ikäihmisten parissa runsaasti.

Merkittävimmät rajapinnat terveydenhuollon kanssa ovat ikäihmisten ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan kehittäminen, asiakkaan toimintakyvyn ja kokonaistilanteen arviointi, kuntoutus ja tarkoituksenmukainen kotiutus sairaalahoidosta sekä asiakkaan hoito kotona mukaan lukien saattohoito.

On erittäin tärkeää käydä jatkuvaa vuoropuhelua terveydenhuollon ja vanhuspalvelujen asiantuntijoiden välillä ikäihmisten hoidosta ja mahdollistaa sitä kautta syntyvien synergiaetujen saavuttaminen.

Vanhustenhuollon palvelurakenteen muutos ei ole yksin kotihoito ja vanhuspalvelujen asia, vaan muutoksessa on mukana myös terveydenhuolto erityisesti sairaalahoidon ja sitä kautta vaikutukset ulottuvat myös erikoissairaanhoidon käyttöön. Tuottavuus näkökulmasta kokonaisuus täytyy huomioida, sillä panostukset kotihoito ja vanhuspalveluissa tulevat näkymään säästöinä erikoissairaanhoidossa, sairaalahoidossa sekä avoterveydenhuollon palveluissa. Tavoitteena on, että ikäihminen on sairaalahoidossa ainoastaan silloin kuin hoitoa ei voida antaa muualla kuin sairaalatasoisessa ympäristössä. Yhteistyössä tehtävät toimenpiteet on lueteltu kohdan 7.4. toimenpideohjelmassa.

### **5.4. Kunnan muut toimialat**

Väestön voimakas ikääntyminen tulee huomioida myös muissa kaupungin tuottamissa palveluissa, kuten liikunta-, kulttuuri- ja teknisissä palveluissa. Kunnalla ei ole mahdollisuutta vastata väestön ikääntymisen myötä kasvavaan palvelutarpeeseen yksin, vaan siihen tarvitaan yhteistyötahoja sekä yksityiseltä että kolmannelta sektorilta.

Liikunta- ja kulttuuripalvelujen merkitys ikäihmisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi on erittäin suuri. Erityisesti lihaskuntoa ja tasapainoa vahvistavien ja ylläpitävien liikuntamahdollisuuksien lisääminen on keskeistä ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Myös kulttuurin harrastaminen tukee ikäihmisten hyvinvointia ja terve-

yttä sekä lisää yksilöiden elämänlaatua. Kotihoito ja vanhuspalveluissa järjestetään pienimuotoista liikunta- ja kulttuuritoimintaa omana toimintana, mutta pääosa toiminnasta suunnitellaan ja järjestetään yhteistyössä liikunta- ja kulttuuritoimen kanssa. Kouvolan liikuntatoimiston järjestämät erityisliikuntaryhmät sopivat hyvin ikääntyville, jotka haluavat ylläpitää ja kohottaa kuntoaan sekä parantaa toimintakykyään.

Sivistyspalveluiden kanssa käydyssä rajapintaneuvottelussa todettiin, että kulttuuri-, vapaa-aika-, kirjasto- ja kansalaisopistopalvelut on suunnattu kaikille ikäryhmille. Liikuntapalveluissa on enemmän kohdennettuja ryhmiä. Palvelutarjonta yhteisesti kaikille ikäryhmille on luontevaa.

Sivistyspalveluiden kanssa lähdetään yhteistyössä kehittämään kirjastopalvelujen saatavuutta, kulttuuripalveluita sekä ikäihmisten aktivointia kulttuurin keinoin niin, että palvelut kohdentuisivat tasavertaisesti kaikille ikäihmisille asuinpaikasta ja toimintakyvystä riippumatta. Konkreettiset toimenpiteet on kirjattu kohtaan 7.4. Menestystekijät ja toimenpideohjelma.

Tekniset palvelut on merkittävä yhteistyötaho ikäihmisten itsenäisen elämän mahdollistamiseksi. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa on todettu, että rakennetun ympäristön ja liikenteen esteettömyys sekä yleisten palvelujen saavutettavuus vähentävät sosiaali- ja terveystalouden tarpeita ja kustannuksia. Ympäristön ja liikennevälineiden esteettömyys on tärkeä osa liikkumisen edistämistä ja osallisuuden tukemista. (STM, 2008:3)

## 6. Yhteistyökumppanit

Ikäihmisten elämänpiirin muodostavat ja myös tarvittavat palvelut tuotetaan kunnan omien toimialojen lisäksi jo nyt ja tulevaisuudessa yhä suuremmissa määrin yhteistyökumppaneiden kanssa. Yhteistyökumppanit tuottavat merkittävässä määrin sekä ennalta ehkäiseviä hyvinvointipalveluja, neuvontaa ja ohjausta, edunvalvontaa, sosiaalista hyvinvointia että varsinaisia hoito- ja hoivapalveluita.

Kouvolan valtuuston asettamana kaupungissa toimii Ikäihmisten neuvosto, jossa toimii alueella toimivien eläkeläisjärjestöjen 12 edustajaa ja jotka edustavat alueellisesti tasapuolisesti vanhoja kuntia. Lisäksi neuvostossa on veteraanijärjestöjen, seurakuntayhtymän ja kaupunginhallituksen edustaja sekä perusturvasta asiantuntija ja sihteeri. Kun Ikäihmisten neuvostolla on alueellisesti ja järjestöjen kautta hyvin laaja asiantuntemus ikääntymisestä ja ikäihmisten elämänpiiristä, se muodostaa kotihoidolle ja vanhuspalveluille hyvän yhteistyökumppanin palveluiden kehittämisessä.

Alueittain ja taustayhteisöiltään erilaiset eläkeläisyhdistykset kokoontuvat ja järjestävät toimintaa kaikkien vanhojen kuntien alueilla. Kaupungissa toimii myös Kouvolan Eläkeläistoiminnan yhteistyöryhmä, joka on rekisteröimätön yhdistys ja johon kuuluu 18 eri yhdistystä. Yhteistyöryhmä mahdollistaa kaupungin ja järjestöjen yhteistyölle hyvän kanavan.

Ikäihmisille palveluita tuottavina järjestöinä kaupungissa toimii Pohjois-Kymen Muisti- ja Dementiayhdistys ry, jolla takanaan lähes 20 toimintavuotta ja Kymenlaakson Omaishoitajat ja Läheiset ry, nuorempana järjestönä.

Vanhusten hyvinvointipalveluiden seniori-info käynnisti syksyllä palveluista tiedottamisen ja neuvonnan yhteistyössä Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry:n palvelusihteerin kanssa jalkautumalla kaupungin eri alueille toritapahtumiin tai marketteihin. STKL:n palvelusihteerin on ollut myös tavattavissa kahdessa yhteispalvelupis-

teessä tiedottaen järjestöjen toiminnasta. Vanhuspalvelut on suunnitellut yksittäisten järjestöjen kanssa teemapäiviä ja teemaviikkoja tiedottamisen tueksi. Yhteistyöstä on tavoitteena luoda pysyvä toimintamalli.

Palveluiden tuottamisessa yhdistyspohjaisilla järjestöillä on pitkäikäisimmät perinteet ja ne ovat alkaneet asumispalveluiden ja aivan alkuaan asuntojen tuottamisesta vanhusväestölle. Viime vuosina sekä asumispalveluja että myös kotihoitoa ja tukipalveluja ovat alkaneet tuottamaan myös yksityiset yritykset. Tällä hetkellä kaupungin alueella toimivia, vanhusten asumispalveluja tuottavia yrityksiä on 11 ja heiltä kaupunki ostaa noin puolet tarvitsemastaan tehostetusta palveluasumisesta. Myös tavallisen palveluasumisen ja sängen monimuotoisten tuki- ja virkistyspalveluiden tuottajina yksityisten yhteistyökumppaneiden merkitys on suuri.

Seurakuntien ja kuntien välinen yhteistyö hakee uusissa rakenteissa muotoaan. Varsinaisella perustehtävällä on vanhat ja vahvat juuret niin suomalaisessa kuin uuden Kouvolan ja sen asukkaiden elämässä ja se jatkuu.

## 7. Kouvola ja ikäihmiset

### 7.1. Arvot ja eettiset periaatteet

Sidosryhmille lähetetyn kyselyn ja eri toimijoiden kanssa käytyjen keskustelujen perusteella voidaan todeta, että ne arvot ja eettiset periaatteet, jotka koetaan tärkeiksi Kouvolan kaupungin ikäihmisten palvelujen perustana, ovat hyvin samansuuntaiset STM:n ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen kanssa. Sitaateissa ja kursivoitu teksti ovat suoria lainauksia kyselyjen vastauksista.

Kouvolan kaupungin ikäihmisten palvelujen keskeisin arvo on

- Ihmisarvon kunnioittaminen

Ikäpoliittisen ohjelman keskeinen perusarvo on ihmisarvon kunnioittaminen. Jokaiselle on turvattava oikeus arvokkaaseen vanhuuteen ja hyvään kohteluun asuin ja hoitopaikasta ja hoidon ja palvelut tarpeesta riippumatta. (STM 2008:3, s.12)

***”Kaikkia kohdellaan tasa-arvoisesti riippumatta sairauksista, sukupuolesta, elämänskatsomuksesta, asuinpaikasta. Palveluja ja virkistystä järjestetään asiakasta kuunnellen ja arvostaen, ei määräten ja holhoten.”***

***”Arvokas vanhuus kaikin muodoin, tasa-arvoinen kohtelu, tarvittaessa oikeus hoivaan, joka on riittävää ja ikääntynyttä kunnioittavaa mukaan lukien oma tahto.”***

Keskeisiä ihmisarvoisen vanhuuden turvaavia eettisiä periaatteita ovat (STM 2008:3);

- Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää, että vanhus pystyy tekemään tietoisia valintoja ja saa riittävästi tietoa palveluista päätöksentekoaan varten. (STM 2008:3, s.13)



**"Hoitamisessa ja auttamisessa asukkaan/potilaan oman tahdon mukainen toiminta, omaisten tahto voi olla joskus ristiriidassa."**

**"Oikeus määrätä omasta elämästä, osallisuus ja itsemääräämisoikeus."**

- Oikeudenmukaisuus

Palvelujen oikeudenmukainen kohdentaminen edellyttää yksilöllistä ja yhdenvertaista palvelutarpeen arviointia ja palveluiden yhtenäisiä myöntämisperusteita. (STM 2008:3, s.13) Erityisesti oikeudenmukaisuuden periaate korostuu kuntaliitoksen myötä, sillä vanhoissa kunnissa on ollut erilaiset palvelujen myöntämisperusteet ja näiden perusteiden yhtenäistäminen ja käyttöönotto tasapuolisesti eri alueilla eivät tapahdu hetkessä.



**"Jaalassa asuminen tärkeä, ei saisi viedä meiltä palveluja pois, että tuntisimme olevamme kaupunkilaisia."**

**"Ei esim. tarpeettomasti sijoiteta Kouvolan alueella kauaksi tutusta ympäristöstä, jossa ystävät ja omaiset asuvat. Vaikeasti liikkuvilla ystävillä on silloin aina vaikeampi pitää yhteyksiä toisiinsa."**

**"Pitkäaikaishoidon maksut kaikille samat, koska hoitokin on samaa."**

- Yksilöllisyys

Yksilöllisyys korostaa vanhuksen näkemistä ainutlaatuisena, yksilöllisenä persoonana. (STM 2008:3, s.13)



**"Yksilöllinen ja kunnioittava huomioiminen on oltava kaiken palvelun perusta."**

**"Vanhustyö edellyttää tietoisia arvovalintoja, vanhukset eivät ole harmaata massaa, he ovat yksilöitä."**

**"Olisi siis erityisen tärkeätä osata huomioida ikääntyneiden tarpeet mahdollisimman monipuolisesti, jotta jokainen yksilö saisi sellaista tukea, mikä tukisi hänen omia voimavarojaan ja jopa lisäisi niitä."**

- Turvallisuus

Turvallisuus tarkoittaa sekä fyysisen, psyykkisen että sosiaalisen turvallisuuden luomista. (STM 2008:3, s.13) Turvallisuuden tunteen varmistaminen on yksi keskeisimpiä kotona asumisen perusteita.



**"Olemme olleet rakentamassa sotien jälkeistä Suomea. Haluamme nyt elää turvattua vanhuutta."**

**"Ikäihmisten tulee saada tarpeitaan vastaavia palveluita turvallisessa ympäristössä, ammattihenkilöstön tarjoamana oikeaan aikaan."**

**"Turvallisen ja kodikkaan asuinympäristön luominen."**

**"Yksinäisyyden huomioiminen, yksin asuminen voi aiheuttaa myös turvattomuutta ja sairaalakierteen."**

## 7.2. Visio

Ikäpoliittinen ohjelma perustuu Kouvolan kaupungin muutosvaiheen strategiaan. Erytisesti kohta 7.4. Menestystekijät ja toimenpideohjelma on rakennettu perustuen kaupungin strategiaan päämääriin ja kriittisiin menestystekijöihin. Kaupunkistrategian lisäksi ohjelman perustana toimii STM:n Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. (STM 2008:3).

Kouvolan kaupungin toiminta-ajatuksen mukaan kaupungin perustehtävänä on luoda laadukas elinympäristö ja hyvät edellytykset asukkaiden, yritysten ja yhteisöjen taloudelliselle, henkiselle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille sekä osallisuuden vahvistumiselle.

Kaupungin visio eli tavoitetilä vuonna 2016; Kouvola – Kymijoen kaupunki; Elinvoimainen osajien ja monimuotoisen luonnon kaupunki, joka luo edellytykset turvalliseen ja terveelliseen elämään sekä luovaan yrittämiseen. (Kouvolan siirtymävaiheen strategialuonnos 9.4.2008)

Kouvolan kaupungin vanhuspalvelujen visio on asetettu vuoteen 2020 ja sen mukaan

***Ikäihminen elää Kouvossa terveellistä ja turvallista elämää. Hänen yksilöllisyyttänsä, elämäkokemustaan ja voimavarojaan kunnioitetaan ja hän ottaa vastuuta omasta elämästään erilaisia valintoja tehden.***

***Kouvolan kaupunki luo edellytykset ja edistää kaikissa toiminnoissaan ikäihmisten hyvinvointia ja toimintakykyä tuottamalla laadukkaita ja asiakaslähtöisiä palveluja kuntalaisille oikea aikaisesti.***

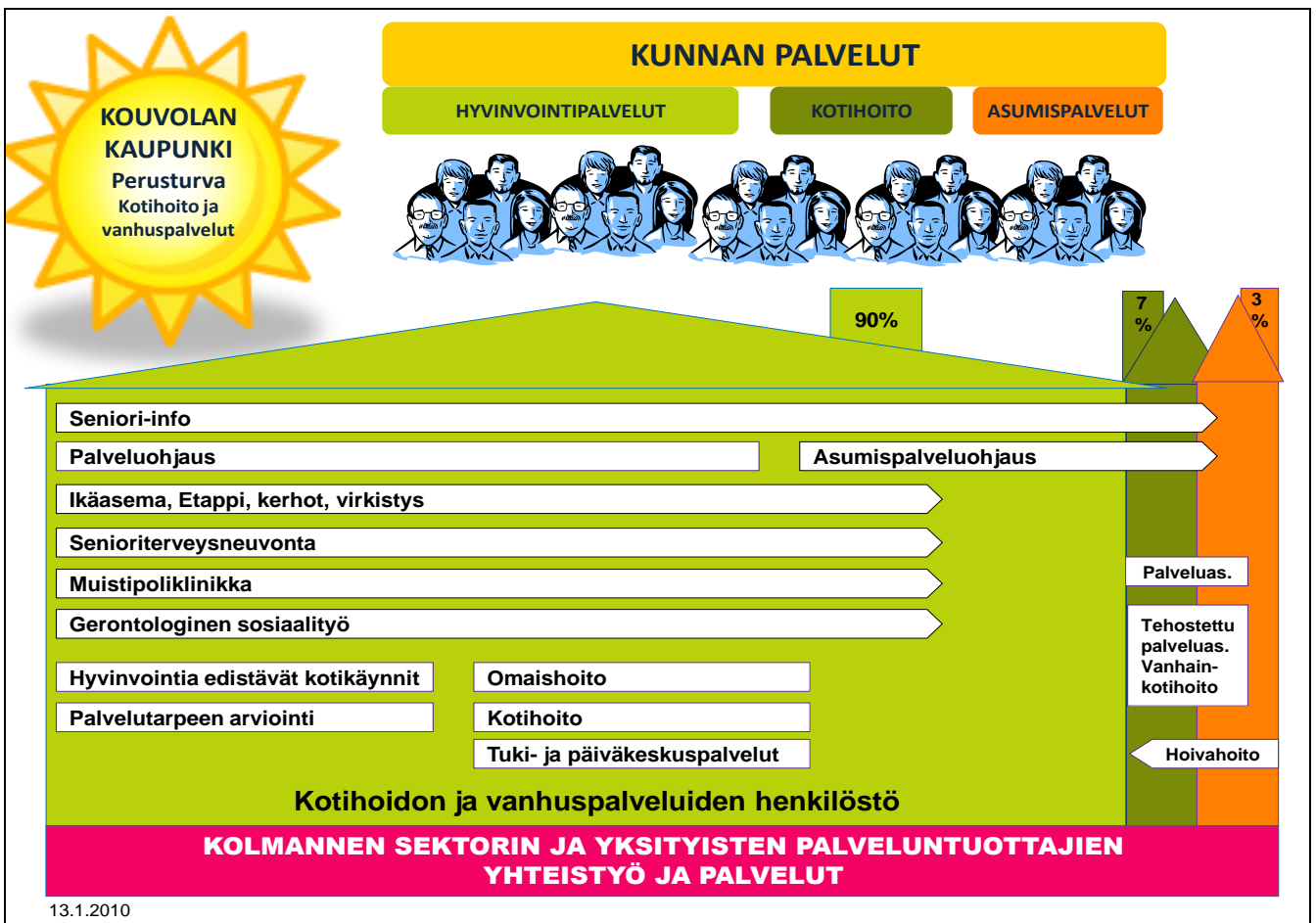
Tässä ikäpoliittisessa ohjelmassa on kuvattu niitä toimenpiteitä, joiden avulla mahdollistetaan kaupungin vanhuspalveluiden vision toteutuminen.

## 7.3. Linjaukset

Kouvolan vanhuspalvelujen kehittämistä ja palvelurakenteen muutosta ohjaavat seuraavat linjaukset:

- **Ikäihmisen omaa aktiivisuutta ja omatoimisuutta tuetaan ja vahvistetaan. Ikäihmisten osallisuutta ja sosiaalista hyvinvointia tuetaan myös tekemällä yhteistyötä omaisten, järjestöjen ja eri yhteistyökumppaneiden kanssa.**
- **Palvelujen suunnittelussa, kohdentamisessa ja järjestämisessä ikäihmisten ja omaisten omat voimavarat ja näkemykset otetaan huomioon ja palvelut tuotetaan yhteisvastuullisesti.**
- **Palveluja kehitetään valtakunnallisten suositusten mukaisesti hyödyntämällä hyviä käytäntöjä, uusinta tutkimustietoa ja teknologista osaamista.**
- **Palvelut kohdennetaan oikea-aikaisesti asiakkaan yksilöllinen elämäntilanne huomioon ottaen ja myös alueelliset erityispiirteet otetaan huomioon palvelujen järjestämisessä.**
- **Palveluiden ajoittaminen**
  - \* ennalta ehkäisevät ja hyvinvointia tukevat palvelut
  - \* kotiin annettavat palvelut
  - \* ympärivuorokautinen hoiva ja hoito kodinomaisissa olosuhteissa

- Ikäihmisten palvelut asumisen osalta toteutetaan pitkäjänteisesti ja muutoksia välttäen. Tavoitteena on, että palvelutarpeiden muuttuessa ikäihminen voi asua omassa kodissaan, joka voi olla myös palveluasumisessa, elämän loppuun asti.
- Nykyistä palvelurakennetta muutetaan siten, että pitkäaikaista laitoshoidoa vähennetään hallitusti. Tavoitteena vanhainkoti- ja hoivakotihoidossa on vähentää paikkoja siten, että asukkaat saavat asua omissa, yhden hengen huoneissaan tai halutessaan kahden hengen huoneissa. Palvelurakenteen muutos edellyttää kotihoidon voimakasta vahvistamista ja resurssien lisäämistä sekä toimintamallien kehittämistä.
- Palvelujen ja henkilöstön liikkuvuutta kehitetään. Palvelujärjestelmä joustaa asiakkaiden tarpeiden mukaan.
- Henkilöstön ammatillista osaamista ja gerontologista tietämystä vahvistetaan.
- Kaupungin oman toiminnan lisäksi palveluja ostetaan yksityisiltä palvelun tuottajilta. Tehostetun palveluasumisen osalta yksityisten palveluiden osuus on lähivuosina noin 50 %. Muiden palveluiden osalta arviointia tehdään tuotteistamiseen liittyen ja palvelustrategiaa valmisteltaessa.
- Asumis- ja elinympäristöjen suunnittelussa otetaan huomioon, että asunnot ja ympäristö mahdollistavat asumisen ja elämisen eri elämänvaiheissa. Suunnittelussa niin uuden rakentamisen kuin korjausrakentamisen osalta otetaan huomioon toimivuus, esteettömyys ja turvallisuus.



Kuva 5.  
Vanhuspalveluiden tavoitetila vuonna 2012

Kuvassa on esitetty Kouvolan kaupungin vanhuspalveluiden tavoitteen mukainen tila vuonna 2012, jolloin 90 % yli 75-vuotiaista asuisi omassa kodissa hyvinvointipalvelu-

jen, kotihoidon, omaishoidon ja tukipalvelujen avulla, 7 % asui palveluasumisessa ja vain 3 % vanhainkotihoidossa ja hoivakotihoidossa eli pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Todennäköisesti pitkäaikaisen laitoshoidon vähentämisen suhteen ei päästä tavoitteeseen vielä vuoteen 2012 mennessä. (Liite 4. Palvelurakenne).

#### 7.4. Menestystekijät ja toimenpideohjelma (päivitys 24.1.2011)

##### Terveet ja hyvinvoivat ihmiset

Terveiden ja hyvinvoinnin saavuttamiseksi on huolehdittava ennalta ehkäisevästä toiminnasta kaikissa palveluissa. Myös päätöksenteossa ja palvelutuotannossa tulee sisäistää varhaisen tuen ja hyvinvoinnin merkitys. Ennalta ehkäisevää ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa tulee edelleen lisätä. Monipuolinen tarjonta harrastus- ja viriketoimintaan lisää ikäihmisten hyvinvointia. Asiakkaan omaa vastuuta korostetaan terveyden ja hyvinvoinnin saavuttamisessa ja ylläpitämisessä.

Tavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Toteutuneet toimenpiteet 2010
Sosiokulttuurisen työotteen edistäminen ja ikäihmisten hyvinvoinnin tukeminen kulttuurin keinoin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilottikokeilu Minun Kouvolani ja Kaakon SOTE-INTO hankkeessa</li> <li>- Kirjastopalveluiden toteuttaminen kaikille ikäihmisille</li> <li>- Taidenäyttelyt, konsertit ja tapahtumat asumispalveluyksiköihin</li> </ul>	Suunnittelu kevät 2010 Toteutus syksy 2010 2010-2012	Sivistystoimi Tilajapäällikkö Palvelupäälliköt Vanhuspalvelujen kehittämisspäällikkö	Osallistuttu Minun Kouvolani –tapahtumiin  SOTE-Into-hanke jatkuu  Kirjastopalvelut suunnittelussa, kotihoito osin toteuttanut  Kulttuuritapahtumien osalta konsertit toteutuneet
Liikuntapalvelut tukevat ikäihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä	Ikäihmisten liikuntaryhmät ja erityisryhmien liikuntapalvelut	2010–2012	Sivistyspalvelut/liikuntatoimi  Hyvinvointipalvelujen palvelupäällikkö	Liikuntaryhmien toteuttamisesta käyty neuvotteluja sivistyspalveluiden ja hyvinvointipalveluiden välillä.
Edistetään ikäihmisten terveyttä ja hyvinvointia ja kavennetaan terveyseroja	<p>Kehitetään ja vakiinnutetaan senioriterveysneuvonnan toimintamallia</p> <p>Osallistutaan terveyserojen kaventamisen hankkeeseen</p>	2010  Hankkeen suunnittelu 2010 Toteutus 2011-2012	Hyvinvointipalvelujen palvelupäällikkö  Palvelupäälliköt, vanhuspalvelut ja terveydenhuolto	Senioriterveysneuvonnan toimintamallia on kehitetty, kehittämistyö jatkuu edelleen.  Ns. Kaatero-hanke on valmisteltu, siihen on osallistuttu. Kotihoidon palveluissa ja kohdentamisessa otetaan huomioon terveyserojen kaventamisen näkökulma.

Tavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Toteutuneet toimenpiteet 2010
Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä palveluja ja kehitetään varhaisen puuttumisen ja tuen toimintamalleja	Vahvistetaan gerontologista sosiaalityötä  Yhteisten toimintatapojen mallintaminen ja toteuttaminen päihdepalvelujen kanssa	2010–2012  Suunnittelu 2010 Toteutus 2011–2012	Hyvinvointipalvelujen palvelupäällikkö  Palvelupäälliköt	Kotihoidon ja geriatrisen sosiaalityön yhteistyön toimintamallia on kehitetty. Kotihoidon ja päihdepalveluiden yhteistyötä on lisätty ja toimintamallia kehitetty (keinoina mm. koulutukset, kotihoidon päihdeyhdyshenkilöt).
Ikäihmisten tapaturmien ennaltaehkäisy	Toteutetaan TAPE seuranta, osallistutaan VAKAAT-työryhmään ja kehitetään ehkäisyinterventioita moniammatillisessa yhteistyössä	2010–2012	Palvelupäälliköt	Tape-seuranta on toteutunut sekä kotihoidossa että asumispalveluissa. Vakaat-työryhmän toimintaan ja toiminnan pilotointiin on osallistuttu. Tape-seuranta toteutetaan myös asumispalveluiden ostopalveluiden yksiköissä.

### Osallistava yhteisö

Ikäihmisillä on valtava määrä voimavaroja ja elämäkokemusta, joita hyödyntämällä voidaan ikäihmiset ja omaiset ottaa mukaan palvelutuotantoon. Paikallista identiteettiä ja yhteisöllisyyttä tulee vahvistaa ja ehkäistä syrjäytymistä ja eriarvoisuutta. Yhteistyötä omaisten, yksityisten palveluntuottajien ja kolmannen sektorin kanssa tulee kehittää edelleen.

Tavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Kommentit
Suunniteltu asiakaspalautejärjestelmä	Asiakaspalautteiden systemaattinen kerääminen, arviointi ja suunnittelussa hyödyntäminen	2010-2011	Tilaajapäällikkö	Ao. suunnitelmaa ei ole tehty (Huom. työn määrä). Spontaani asiakaspalaute käsitelty vanhusjoryssä ja yksiköissä. Asumispalveluissa toteutettu asiakaskysely 12/2010 ja kotihoidossa 11/2010. Kotihoidossa on asiakkaiden oman mielipiteen ja omaisten osallistumista sekä kuulemista tehostettu hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa.

Tavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Kommentit
Välitön ja välillinen vuorovaikutus asiakkaiden ja omaisten kanssa	Omaisten illat ja suunnitelmalliset yhteydenotot	Jatkuvaa	Palvelupäälliköt	Asumispalveluissa ovat toteutuneet omaistenillat. Tähteen palveluasunnoilla on kokoontunut omaisten ryhmä, mukana yksikön palveluohjaaja ja Kouvolan Seudun Muisti ry:n edustaja.
Tiedottaminen ja kuuleminen vuorovaikutuksessa ikäihmisten, kunta- ja laisten, päätöksentekijöiden, eri hallintokuntien ja toimijoiden kanssa	Vanhustenviikon tilaisuudet Hyvää asumista – Seminaari Kuulemistilaisuudet	Vanhustenviikko 2010	Ikäihmisten neuvosto Eläkeläisjärjestöt Tilaa- ja päällikkö Kehittämispäällikkö	Vanhusten viikon tilaisuudet järjestetty jokaisessa vanhassa kuntakeskuksessa, lisäksi muuta ”kunnittaista” ohjelmaa on ollut runsaasti. Hyvää asumista –seminaari pidettiin 20.10.2010. Kehittämisen arvoinen asia.
Yhteistyö yksityisen palvelutuotannon, kolmannen sektorin ja vapaaehtoistoiminnan kanssa	Yhteinen yhteistyöneuvottelu	Kerran vuodessa	Tilaa- ja päällikkö	Ostopalvelukumppaneiden kanssa neuvottelut toteutuneet 2x vuodessa. Yhteistyöneuvottelu 15.11.2010 yhdessä aikuissosiaalityön kanssa. Vapaaehtoistyön osalta suunnittelu ja toteutus kesken.

### Kehittyvät palvelut

Asiakaslähtöiset ja monipuoliset palvelut tulee kohdentaa oikein ja oikea-aikaisesti. Tämä edellyttää kattavaa palvelutarpeen arviointia yksilötasolla ja uusien, innovatiivisten toimintatapojen hyödyntämistä palvelutuotannossa. Tavoitteena on kotona asumista tukeva palvelujärjestelmä, jossa korostetaan asiakkaan omatoimisuutta ja omavastuisuutta. Myös erityisryhmien kuten muistihäiriöisten, dementoituneiden ja päihdeongelmaisten tarpeet tulee huomioida. Palvelutuotannon kehittämisessä hyödynnetään asiakaspalautetta. Omaishoitajien merkittävän roolin tunnistaminen ja heidän tukemisensa on yksi kriittisistä menestystekijöistä.

Tavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Kommentit
Palveluiden oikea kohdentaminen	Palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen ja asiakaskriteerien määrittäminen	2010	Tilaa- ja päällikkö, palvelujohtaja, palvelupäälliköt	Kotihoidon, tukipalveluiden ja omaishoidon kriteerit hyväksytyt perusturvalautakunnassa. Asumispalveluiden kriteerit valmisteilla, perusturvalautakunnan käsittelyyn kevään 2011 aikana.

Tavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Kommentit
Muistipoliklinikan ja kotiutustiimin vahvistaminen	Toimintamallin tarkentaminen Henkilöstöressurssien lisääminen	2010-2011	Palvelujohtaja, hyvinvointipalveluiden palvelupäällikkö	Palvelutarpeen arvioinnissa kehittämistä edelleen. Henkilöstöresursseja lisätty muistipoliklinikalle 2010, ja kotiutustiimiin 2011.
Omaishoidon palvelujen kehittäminen	Omaishoidon vapaiden järjestäminen vaihtoehtoisilla tavoilla	2011	Palvelujohtaja, kotihoidon palvelupäällikkö	Omaishoidossa on kehitetty sijaishoitaja-järjestelmää, sijaishoitajia saatu lisää. Perhehoitajajärjestelmä (lapset) kehittäminen on aloitettu.
Kotihoidon vahvistaminen ja kehittäminen	Henkilöstön / muiden resurssien lisääminen Toimintamallien uudistaminen Lyhytaikaisen hoidon lisääminen	2010-2012	Tilaajapäällikkö, palvelujohtaja, palvelupäälliköt	Kotihoito toimii kolmessa kotihoitokeskuksessa. Toimintamallien ja -tapojen uudistaminen ja yhtenäistäminen jatkuu. Lyhytaikaisen hoidon lisääminen, hallinnon ja asiakasohjauksen keskittäminen sekä lyhytaikaisyksiköiden "erikoistuminen" on aloitettu ja jatkuu edelleen.
Arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminnan kehittäminen	Tilajärjestelyt 2010 Arvioinnin ja päätös-menettelyn uusiminen 2011	2010-2012	Palvelujohtaja, asumispalveluiden palvelupäällikkö	Kaunisnurmen Apilan yksikkö siirtyy vuoden 2011 aikana tarkoituksenmukaisempiin tiloihin. Yksikön kaikki paikat tulevat akuuttiin käyttöön.
Asumis- ja hoitoympäristöjen viihtyisyys, esteettömyys ja turvallisuus	Asiakaslähtöisyyden ja kodinomaisuuden lisääminen kaikissa asumisyksiköissä	2010-2012	Tilaajapäällikkö Palvelujohtaja Asumispalveluiden palvelupäällikkö	Elimäen hoivahoidon peruskorjaus ja kalusteiden uusiminen toteutunut 2010 aikana. Keltakankaan ja Lauttarannan hoivakotien vähäisemmät muutokset ja asiakaspaikkojen vähentäminen osin toteutunut. Kaunisnurmen palvelukeskuksessa kotialueiden muutokset toteutettu ja suunnitelma jatko-toimenpiteistä tehty. Valkealadon pihaluonnon uudistaminen aloitettu ja jatkuu 2011.

Tavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Kommentit
Teknologian hyödyntäminen	Hyvinvointi-TV / Ikäaseman verkottaminen 2010 Mobiililaitteiden käyttöönotto kotihoidossa 2010	2010	Vanhuspalvelujen kehittämispäällikkö, palvelupäälliköt	Hyvinvointi-Tv otettu kokeiluna käyttöön (Ikäasena, Myllykosken päiväkeskus ja Valkealan kirjasto). Kotihoidon henkilöstön pilottikokieluna mobiili-laitteiden käyttö aloitettu.

### **Vetovoimainen työnantaja ja uudistumiskykyinen henkilöstö sekä toimiva johtaminen ja esimiestoiminta**

Laadukkaiden palvelujen tuottamiseen tarvitaan riittävä määrä ammattitaitoista ja motivoitunutta henkilöstöä. Nykyisen henkilöstön koulutus ja ammattitaidon ylläpito sekä uuden henkilöstön rekrytointi ovat avainasemassa hoiva- ja hoitopalveluissa. Työhyvinvointia tulee edelleen kehittää ja luoda riittäviä kannustin- ja palkitsemisjärjestelmiä. Kuntaliitos, eri organisaatiokulttuurien ja palvelujen yhdistäminen sekä toiminnan kehittäminen vaativat vahvaa muutosjohtajuutta ja esimiestoimintaa. Tämä toteutetaan riittävällä esimiesvalmennuksella.

Tavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Kommentit
Laatusuosituksen mukainen henkilöstömitoitus ja henkilöstön liikkuvuuden lisääminen	Henkilöstösiirrot ja lisäykset, yhtenäinen henkilöstö eri yksiköille, työkierron lisääminen	2010-2012	Palvelujohtaja Palvelupäälliköt	Kotihoidossa hoitajaresurssit on kohdennettu hoitotyöhön ja vastavasti tukipalveluita ostettu. Asumispalveluissa henkilöstösiirtoja on toteutettu paikkavähennysten myötä, lisäykset niukan talouden mahdollistamissa rajoissa. Työkiertoa ei ole toteutettu.
Vahvistetaan henkilöstön osaamista	Koulutusten järjestäminen, uusien toimintatapojen käyttöönotto ja juurruttaminen; Etiikka, toimintakykyä edistävä työote, ehkäisevä päihdetyö, muistisairaudet, lääkahoito, potilasturvallisuus, arviointi ja kuntoutus	2010-2012	Palvelujohtaja Palvelupäälliköt esimiehet	Koulutustarjonta on ollut runsasta. Painopistealueet ovat olleet kuntouttava työote, lääkehoito, muistisairaudet ja sosiaalityö. Henkilökunnan omaehtoista koulutusta tuettu työnantajan taholta.
Johtamisen ja esimiestyön vahvistaminen muutostilanteissa	Koulutus, työnohjaus, henkilökohtainen tuki	2010-2012	Palvelujohtaja	Vuonna 2010 työnohjaus on kohdentunut pääasiassa esimiehille. Asumispalveluiden palveluohjaajien työnohjaus aloitettu 9/2010 (jatkuu keväälle 2011). Työs-kentely konsultointitukena yhdessä työterveys-huollon kanssa jatkuu haasteellisissa tilanteissa.

Tavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Kommentit
Asiakasajan lisääminen, hoiva- ja hoitohenkilöstön työn kohdistuminen välittömään asiakastyöhön	Työajanseuranta, toimintatapojen muutokset	2010-2012	Palvelupäälliköt, esimiehet	Kaikilla palvelualueilla on toteutettu työajanseuranta tuotteistamisen yhteydessä. Tulosten yhteenvedot, analysoinnit ja niistä tehtävät johtopäätökset ja kehittäminen jatkuu vuonna 2011-2012.
Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden tukeminen ja vahvistaminen	Koulutus, virkistystilaisuudet henkilöstöpalautejärjestelmän kehittäminen ja säännöllistäminen	Jatkuvaa	Palvelujohtaja, palvelupäälliköt	Päällimmäisenä sydämillä: henkilöstön tukeminen isossa ja nopeassa muutoksessa, jossa uusia asioita tulvii ”ovista ja ikkunoista”. Kaiken keskellä lisäksi: henkilöstön hyvinvointi ja virkistys koulutus muutokseen ja myös alaitaitoihin kohdennetut työterveyshuollon tarkastukset työpaikkojen työolojen tarkastukset, mm. näitä on tehty.

## 8. Ohjelman toimeenpano ja seuranta

Ikäpoliittisen ohjelman linjaukset ovat tarkoitettu kestäväksi, siitäkin huolimatta, että aika on hektistä ja muutokset nopeita.

Sen sijaan ohjelman toimenpideoiossa esitetyt toimenpiteet on ajoitettu kohtuullisen lyhyelle ajanjaksolle. Osa toimenpiteistä on jo aloitettu. Toimenpiteiden toteutusta tuetaan perusturvan kehittämishankkeilla mm. Kaakon SOTE-INTO ja VOPA (Vuorovaikutteinen perusturvan sähköinen palvelu- ja ohjausjärjestelmä).

Ohjelman toimeenpano liitetään myös talousarviokäsittelyyn. Valmistelusta vastaavat toimialoilla palvelujohtaja ja palvelupäälliköt yhdessä tilaajapäällikön kanssa.

Ohjelman seuranta liitetään kaupungin toimintakertomuksen aikataulutukseen ja valmistelu tapahtuu toimialoilla samoin kuin toimeenpano. Seurantatiedon arvioi Ikäihmisten neuvosto ja antaa sen edelleen perusturvalautakunnalle.

Seurantatietoina tässä ohjelmassa esitettyjen toimenpiteiden lisäksi käytetään talousarvion ja palvelusopimuksen seurantietoja.

## Lähteet

Eläketurvakeskus 2006, 2007 ja 2008. Tilasto Suomen eläkkeensaajista kunnittain 2005, 2006 ja 2007. Helsinki 2006, 2007 ja 2008

Heinonen, Heikki 2007. Ikääntyneiden toimintakykyä voidaan ja kannattaa edistää. Kansanterveyslehti nro 7

[http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet\\_2007/nro\\_7\\_2007/ika\\_antiyneiden\\_toimintakyky\\_voidaan\\_ja\\_kannattaa\\_edistaa/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2007/nro_7_2007/ika_antiyneiden_toimintakyky_voidaan_ja_kannattaa_edistaa/) 19.1.2010

Kouvolan siirtymävaiheen strategialuonnos 9.4.2008

Kouvolan kaupunki 2008. Talousarvio 2009, Taloussuunnitelma 2009-2011. KV 15.12.2008

Muurinen S & Finne-Soveri H & Sinervo T & Noro A & Andesson S & Heinola R & Vilko A 2009. Ikähorisontti- uudet palvelukonseptit. Versio 8.9.2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. <http://www.stakes.fi/NR/rdonlyres/CE05A09E-5F01-4FC3-8D85-85393A3B9F63/15167/Uudetkonseptit8920094.pdf>

Read S & Suutama T 2008. Elämän tarkoituksellisuuden muutokset iäkkäillä ihmisillä 16 vuoden pitkittäistutkimuksessa. Gerontologia 22:3

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. Helsinki 2008

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma. KASTE 2008-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Ikääntyneiden palvelujen uudet palvelukonseptit. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:47. Helsinki 2008

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä. Ikäneuvo työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:24. Helsinki 2009

Suomi A & Hakonen S & Saarenheimo M 2008. Ennakoiva ja voimaannuttava elämäntapa. Kirjassa: Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. PS-kustannus: Jyväskylä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Terve ikääntyminen [http://www.ktl.fi/portal/suomi/osastot/eteo/yksikot/kroonisten\\_tautien\\_ehkaysyn\\_yksikko/toiminta-alueet/terve\\_ikaantymisen/keski-ian\\_liikunta\\_ja\\_muut\\_terveet\\_elintavat/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/osastot/eteo/yksikot/kroonisten_tautien_ehkaysyn_yksikko/toiminta-alueet/terve_ikaantymisen/keski-ian_liikunta_ja_muut_terveet_elintavat/) 19.1.2010

Tilastokeskus. Asunnot ja asuinolot –tilasto. 25.5.2009 <http://www.stat.fi/til/asas/index.html>

Tilastokeskus. Elinajanodote. 8.9.2009 <http://www.stat.fi/org/tilastokeskus/elinajanodote.html>

Tilastokeskus. Väestöennuste 2009-2060. 30.9.2009 <http://www.stat.fi/til/vaenn/index.html>



VASTAUSLOMAKE

<b>Mitkä ovat niitä arvoja ja eettisiä periaatteita, jotka koette tärkeäksi ikäihmisten palvelujen perustana?</b>	
<b>Mitkä ovat niitä menestystekijöitä eli asioita, joiden avulla ja toteutuessa ikäihmisen on hyvä elää Kouvolassa?</b>	
<b>Mitkä ovat niitä tulevaisuuden haasteita, joita ikäihmiset ja heidän sidosryhmänsä joutuvat kohtaamaan?</b>	
<b>Vastaajan yhteystiedot</b>	
Nimi	
Organisaatio	
Puhelin	
Sähköposti	

*Kiitos vastauksistanne!*

Vuosi	65 v +	Osuus koko väestö %	Lisäys edelli-seen vuoteen	75 v +	Osuus koko väestö %	Lisäys edelli-seen vuoteen	85 v +	Osuus koko väestö %	Lisäys edelli-seen vuoteen	95 v +	Osuus koko väestö %	Lisäys edelli-seen vuoteen	100 v +	Lisäys edelli-seen vuoteen	Koko väestö
2009	17 807	20,2		8 443	9,6		2 082	2,4		117	0,1		13		88 044
2010	18 404	21	597	8 585	9,8	142	2 173	2,5	91	121	0,1	4	13	0	87 656
2011	18 998	21,8	594	8 756	10	171	2 278	2,6	105	124	0,1	3	13	0	87 280
2012	19 665	22,6	667	8 982	10,3	226	2 381	2,7	103	137	0,2	13	13	0	86 926
2013	20 375	23,5	710	9 183	10,6	201	2 507	2,9	126	150	0,2	13	13	0	86 580
2014	21 029	24,4	654	9 456	11	273	2 623	3	116	143	0,2	-7	13	0	86 256
2015	21 629	25,2	600	9 577	11,1	121	2 759	3,2	136	164	0,2	21	14	1	85 951
2020	23964*	28,3	2335*	10 909	12,9	1332*	3 116	3,7	357*	237	0,3	73*	20	6*	84 663
2025	25797**	30,8	1833**	13 588	16,2	2679**	3 658	4,4	542**	329	0,4	92**	31	9**	83 681
2030	27151***	32,8	1354**	15 393	18,6	1805***	4 466	5,4	808**	376	0,5	47***	44	13***	82 770

\* lisäys 2015-2020

\*\* lisäys 2020-2025

\*\*\* lisäys 2025-2030

## Palvelukartassa sijaitsevat toimipisteet

### **Hallinto**

Kauppalankatu 14

### **Ikäsema/Seniori-info**

Torikatu 3

### **Senioriterveysneuvonta**

Hallituskatu 7

Kiviaidantie 1

Kymenlaaksonkatu 3

### **Muistipoliklinikka**

Marjoniementie 10

### **Asumispalveluyksikkö ja/tai päiväkeskus**

Vanhatie 112 (Valkealakoti)

Varppitie 2

Yhdystie 3 (Vaskirinne)

Vienistöntie 10

Kotiharjuntie 16

Ravimiehentie 12

Elopolku 2 (Ruusulan palveluasunnot)

Seivästie 2

Ruokosuontie 5 (Anjalakoti)

Kukkomäentie 8 (Jaalan palvelukeskus)

Ruotsulantie 32 (Kaunisnurmen palvelukeskus)

Vanhainkodintie 12 (Mäkikylän palvelukeskus)

Orijärvenkuja 30 (Sippolakoti)

Kiviaidantie 1 (Elimäen hoivakoti)

Sairaalankaari 15 (Keltakankaan hoivakoti)

Kymenlaaksonkatu 3 (Lauttarannan hoivakoti)

Tähteenkatu 23

Marjoniementie 8

Valtatie 10 (Inkeröisten päiväkeskus)

Salparinteentie 1 (Jaalan päiväkeskus)

Kettumäentie 2 (Kettumäen päiväkeskus)

Viialantie 22 (Myllykosken päiväkeskus)

## Palvelurakenteen muutos

	Toteuma 2007	Toteutuma 2009	Tavoite 2012	Ikäihmisten palvelujen laatusuositus, peittävyys 2012 (75+)
Hyvinvointipalvelut, asiakas (65+)	704	2.290	2.800	
Hyvinvointipalvelut, peittävyys		12,9 %	15,7 %	
Säännöllinen kotihoito, asiakas (75+)	958	1.400	1.500	
Säännöllinen kotihoito, peittävyys		11,4 %	13,4 %	13-14 %
Omaishoito, asiakas (75+)	285	309	350	
Omaishoito, peittävyys		3,7 %	4,1 %	5-6 %
Tehostettu palveluasuminen, asiakas (75+)	383	oma 328 ostot 256 yht. 584	oma 394 ostot 250 yht. 644	
Tehostettu palveluasuminen, peittävyys		6,9 %	7,6 %	5-6 %
Pitkäaikainen laitoshoido, asiakas (75+)	517	vanhaink. 274 hoivah. 201 yht. 475	vanhaink. 290 hoivah. 154 yht. 444	
Pitkäaikainen laitoshoido, peittävyys		5,6 %	5,2 %	3 %
Lyhytaikainen laitoshoido, paikkamäärä	32	49	69	

Palvelurakenne vuonna 2007, toteutuma vuodelta 2009, tavoite vuoteen 2012 ja Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukainen tavoitetila 2012

Tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon suositeluvuissa on myös alle 75 -vuotiaiden hoidossa olevien osuus. Vuoden 2012 peittävyys on laskettu 2009 väestötiedoilla.

Hyvinvointipalvelujen peittävyysluvuissa ei ole Ikäseman, Etapin ja virkistys- ja tiedotustoiminnan asiakkuusmääriä.



# HOIVAKOTIHOIDON KEHITTÄMINEN

Kouvola 2009  
vanhuspalvelut -hanke



## **Yhteenveto Hoivahoidon projekti**

Kouvola 2009 perusturvan työryhmä oli asettanut tavoitteeksi terveyskeskuksen pitkäaikaisosastojen siirtymisen terveyskeskuksen alaisuudesta kotihoidon ja vanhuspalveluiden asumispalveluihin. Vuoden 2009 alusta Anjalankosken ja Kuusankosken pitkäaikaisosastot siirtyivät kotihoidon ja vanhuspalvelujen palvelualueelle hoivahoidon yksiköiksi. Eilimäen pitkäaikaisosasto siirtyi 1.3.2009 lukien. Osastoilla oli tuolloin yhteensä 215 pitkäaikaishoidossa olevaa vanhusta, jotka eivät enää tarvinneet sairaalatasoista hoitoa.

Hanketta varten perustettiin silloisen terveyskeskuksen ja Kouvolan sosiaalipalveluosaston yhteinen työryhmä. Hanketta varten saatiin lääninhallitukselta hankerahoitusta Vanhuspalvelut 2009 -hankkeen kautta. Hankkeelle valittiin projektityöntekijät asumispalvelujohtaja Hannele Viljakainen ja osastonhoitaja Raila Ulenius (50 %:n työpanos / projektityöntekijä) sekä laadittiin projektisuunnitelma. Projekti alkoi 10.11.2008 ja päättyi 15.11.2009. Projektityötä on ohjannut erikseen nimetty työryhmä.

Hoivahoidon projektin tavoitteena oli käynnistää hoivaosastojen toimintakulttuurin muutos Sosiaali- ja terveysministeriön Ikäihmisten laatusuosituksen (2008:3) mukaisesti edistämällä hoivaosastoilla olevien vanhusten hyvinvointia ja terveyttä ja parantamalla palveluiden laatua ja vaikuttavuutta sekä yksiköiden kodinomaisuutta. Projekti liittyi palvelujärjestelmän muutokseen, jonka tavoite on asteittainen laitospaikkojen vähentäminen ja kotona asumista tukevien palveluiden lisääminen.

Projektin alkuvaiheessa kartoitettiin kokonaisvaltaisesti hoivaosastojen tilanne (asukkaat, henkilöstö, tilat). Hoivaosastojen asukkaitten omaisille lähetettiin tiedote organisaatiomuutoksesta.

## **Projektin painopistealueet**

### **1. Hoivaosastojen henkilökunnan orientoituminen uuteen organisaatioon**

#### **Infotilaisuudet**

Hoivaosastojen henkilöstölle pidettiin organisaatiomuutoksesta infotilaisuudet, joissa oli läsnä tilaajapäällikkö Eila Kohopää, asumispalvelupäällikkö Arja Kumpu sekä projektityöntekijät.

#### **Tutustumiskäynnit**

Henkilöstö tutustui erilaisiin asumispalveluyksiköihin. Tavoitteena oli saada hoitajille kokemuksia kodinomaisesta toimintaympäristöstä sekä erilaisesta hoito- ja hoivakulttuurista.

## 2. Hoito- ja hoivakulttuurin kehittäminen

### Kehittämisiltapäivät

Hoivaosastojen henkilökunnalle pidettiin kehittämisiltapäivät keväällä 2009. Kehittämispäiville osallistui lähes 100 työntekijää. Ennen kokoukseen tullaan työntekijät pohtivat seuraavia asioita:

- Miten itse voit vaikuttaa hoivaosastolla olevien vanhusten hyvinvointiin ja hoitotyön laatuun?
- Miten kuntouttava työote ilmenee omassa työskentelyssäni?
- Miten mielestäsi kodinomaisuutta voisi kehittää?
- Miten työyksiköissä voi lisätä asukkaan viihtyvyyttä ja hyvää oloa ja sosiaalista kanssakäymistä?

Ennakkotehtävien ja kehittämisiltapäivien keskustelujen pohjalta keskeisiksi kehittämisalueiksi nousivat

- hoivaosastolla asuvan vanhuksen yksilöllisyyden huomioiminen (oman huoneen viihtyisyys, omat tavarat, merkkipäivät, omat vaatteet, elämänkaariajattelu, juhlapäivät)
- hoivaosastoilla asuvien vanhusten elämänlaadun parantaminen (toimintatuokiot, retket, erilaiset esiintymisryhmät)
- hoivaosastojen kodinomaisuuden lisääminen (määräraha 1000euroa vuodelle 2009/osasto)
- omaisten kumppanuuden lisääminen, yhteistyön ja tiedonvälityksen syventäminen (yhteydenpito, omaisten illat)

Kukin yksikkö laati kehittämissuunnitelman ja nimesi työryhmät vetäjineen. Yksiköissä käynnistyi suunnitelmallinen hoito- ja hoivakulttuurin kehittäminen osastonhoitajan, henkilökunnan ja projektityöntekijöiden yhteistyönä.

### Arviointi-iltapäivät

Työryhmien laatimia kehittämissuunnitelmia ja toimintakulttuurin muutoksen käynnistymistä arvioitiin työyksiköittäin loppukesällä 2009. Hoivaosastojen toimintakulttuurin muutoksen todettiin selkeästi käynnistyneen edellä mainituilla kehittämisalueilla. Yksiköissä oli paneuduttu asukkaan elämänkaareen, omien tavaroiden ja vaatteiden käyttöä oli lisätty, merkkipäivien huomioiminen eri tavoin oli jo otettu käyttöön. Osastoilla oli myös huomioitu asukkaiden sosiaalista hyvinvointia järjestämällä erilaisia toimintatuokioita sekä pyytämällä ulkopuolisia esiintyjä. Osastojen kodinomaisuus oli lisääntynyt kalusteiden ja verhojen uusimisella. Yhteis-työ omaisten kanssa oli koettu tärkeäksi ja yhteydenpito oli aktiivisempaa. Erilaisia yhteistyömuotoja oli otettu käyttöön (esim. viestivihko ja asukkaan elämänkaareen perehtyminen omaisten avulla). Arviointi-iltapäivinä keskusteltiin myös tulevien omaisten iltojen ohjelmasta ja käytännön järjestelyistä.

## **Yhteistyön kehittäminen omaisten kanssa**

Yhteistyö henkilökunnan ja omaisten välillä nousi projektissa keskeiseksi kehittämisalueeksi. Tavoitteena oli lisätä omaisten kumppanuutta, vuorovaikutusta ja omaisten osallistumista. Omaisille lähetettiin syksyllä 2009 kysely TAK-arviointijärjestelmän avulla. Kysely lähetettiin 198 omaiselle. Palautusprosentti oli 49,8. Palautteiden pohjalta laadittiin yhteenveto (liite 1).

Syksyllä 2009 pidettiin omaistenillat kaikissa hoivahoidon yksiköissä. Omaisia osallistui lähes 130. Tilaisuuksissa oli mukana myös osaston henkilökuntaa, palvelujohtaja, palvelupäällikkö, palveluohjaaja, toimitosihteerit sekä projektityöntekijät. Tilaisuuksissa esiteltiin palvelurakenteen ja hoivaosastojen muutosta sekä omaisille lähetetyn kyselyn tuloksia. Näiden pohjalta käytiin vilkasta keskustelua.

## **Hoivakulttuurin kehittämisen jatkuminen**

Omaisilta saatujen kehittämishaasteiden ja osastojen työryhmien suunnitelmien mukaisesti työskentely jatkuu osastoilla yhteistyössä osastonhoitajan ja hoitohenkilökunnan kanssa. Vastuu kehittämistyön jatkumisesta on osastonhoitajilla.

Vuodelle 2010 budjettiin on varattu 2.000 € jokaiselle osastolle kodinomaisuuden lisäämiseksi.

Koko henkilökunnalle alkaa vuoden 2010 tammikuussa kuntouttavan työotteen koulutus, joka kestää syksyille asti.

Tavoitteena on myös tehdä omaisille kysely vuosittain TAK-arviointijärjestelmän avulla. Samoin omaisten iltoja järjestetään vuosittain.

Kotihoito- ja vanhuspalveluiden alueella tavoitteena on, että hoivakotien esimiehenä toimii asumispalvelujohtaja.

## **3. Toiminnan muutokset**

### **Hoivaosastojen nimenmuutokset**

Henkilökunnan ehdotusten pohjalta hoivaosastot nimettiin uudelleen. Keltakankaan terveyskeskuksen pitkä-aikaissairaanhoidon vuodeosastot muuttuivat Keltakankaan hoivakodiksi, jossa on kaksi yksikköä Mäntyrinne ja Mäntykangas. Kuusankosken terveyskeskuksen vuodeosastot muuttuivat Lauttarannan hoivakodin Poukamaksi ja Valkamaksi. Elimäen terveyskeskuksen vuodeosastot muuttuivat Elimäen hoivakodin Tyyneläksi ja Toivolaksi.

### **Hoivahoidon esite**

Laadittiin hoivahoidon esite, joka lähetettiin omaisille ja yhteistyötahoille.

## **Opasteet**

Käynnistettiin hoivakotien opasteitten muutokset uusien nimien vuoksi. Keltakankaan hoivakodin opasteet ovat valmiina.

## **Hoivakotien tilat**

Tehtiin hoivakotien tilakartoitus(huonekoot, mahdollisuudet kehittää kodinomaisuutta). Yhteistyössä tilaaja-päällikön ja teknisen puolen suunnittelijan kanssa tehtiin hoivakotien katselmus, jossa kirjattiin muutostarpeita. Katselmuksen pohjalta etenee hoivahoidon kodinomaisuushanke. Elimäen hoivakodin yhteisten tilojen lisärakentaminen toteutetaan 2009-2010. Kaikkien hoivakotien peruskorjaussuunnitelma laaditaan vuosina 2010-2014.

## **Hoivakotien paikkavähennykset vuonna 2009**

Projektin aikana käynnistyi asteittainen laitoshoitopaikkojen vähentäminen. Keltakankaan hoivakodista väheni 10 asukaspaikkaa. Paikkavähennyksen mahdollisti Tähteen tehostetun asumispalveluyksikön valmistuminen keväällä 2009. Samassa yhteydessä siirtyi Keltakankaalta Tähteeseen 5 hoitajan vakanssia. Elimäellä kaksi sairaanhoitajan vakanssia siirtyi Marjoniemen terveyskeskukseen ja paikkaluku väheni kahdella paikalla. Lauttarannan hoivakodissa väheni paikkaluku kahdella paikalla saattohoituhuoneiden perustamisen vuoksi. Suunnitelma paikkojen ja vakanssien muutoksista vuoteen 2012 on esitetty liitteessä 2.

## **4. Yhteenveto**

Vuoden 2009 alussa kuusi kuntaa ja kaksi kuntayhtymää muodostivat Kouvolan kaupungin. Yhdentymisen yhteydessä rakennettiin uusi organisaatio, jossa terveyskeskuksen vuodeosastot siirtyivät kotihoito- ja vanhuspalveluiden alueelle. Muutos toi henkilöstölle uudenlaisia haasteita ja osaltaan myös muutostavaraa. Projektin aikana henkilöstö osallistui aktiivisesti kehittämiseen ja koki, että hoito- ja hoivakulttuurin kehittäminen tuo myös hoitajan työhön monia mahdollisuuksia.

Hoivahoidon projektin avulla pyrittiin vaikuttamaan uudenlaisen hoiva- ja hoitokulttuurin muodostumiseen sekä löytämään keinoja ja mahdollisuuksia vanhuksen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin syventämiseksi. Projektin tavoitteena oli omaisten kumppanuuden kehittäminen. Omaisten iltojen ja heille suunnattujen kyselyjen myötä saatiin kehittämishaasteita, jotka toimivat hoivakodeissa edelleen kehittämisen pohjana.

Projektin aikana käynnistettiin hoivakotien muutokset sairaalamaisesta vuodeosastosta asukkaan kodiksi. Hoivakotien laajemmat rakennemuutokset vaativat oman kehittämissuunnitelman, jotta hoivakotien tilat vastaisivat nykypäivän vaatimuksia vanhusten hoivapaikoista. Tulevaisuudessa voisi miettiä Lauttarannan hoivakodin muuttamista tehostetun asumispalvelun yksiköksi sen erinomaisen sijainnin vuoksi. Suunnitelmallinen hoivapaikkojen vähentäminen etenee niin, että vuonna 2012

hoivakodeissa on enää yhden ja kahden hengen huoneita. Paikkavähennysten myötä hoitajien vakansseja vapautuu.

Projektin vetäjinä koimme hyvänä sen, että olimme erilaisista työyksiköistä ja työskentelymme viitekehys oli täten laaja-alainen. Projektin avulla saimme käynnistettyä hoito- ja hoivakulttuurin muutoksen sekä luotua keskeisimmät kehittämisalueet jatkotyöskentelylle. Mielestämme hoivakotien rooli ja toiminta-ajatus asumis-palveluiden alueella selkeytyi.

Kiitämme hoivakotien henkilökuntaa, omaisia sekä hoivahoidon ohjausryhmää hyvästä yhteistyöstä.

Elämänmakuisia vuosia Kouvolassa!

Toivottavat

Hannele Viljakainen  
asumispalvelujohtaja

Raila Ulenius  
osastonhoitaja



Kysely tehtiin Elimäen, Keltakankaan ja Lauttarannan 198 omaiselle, vastaus-% oli 49,8. Kyselyn yhteenveto kaikkien yksiköiden kohdalta on seuraavassa taulukossa. Arvosteluasteikko oli 1-5 (paras)

Asiakaskysely/omaisen/laitoshoito	ka	vaihteluväli
1. Millainen on hoitopaikan siisteys?	3.72	3.35–4.00
2. Millainen on henkilökunnan suhtautuminen Teihin?	3.59	3.15–3.81
3. Miten henkilökunta vastaanottaa Teidät vieraillessanne hoitopaikassa?	3.41	3,00–3.67
4. Miten omaisenne ruokailuista käsityksenne mukaan huolehditaan?	3.35	3.14–3.73
5. Millainen on henkilökunnan suhtautuminen omaisenne?	3.33	3.18–3.50
6. Miten helposti saatte halutessanne yhteyden hoitavaan henkilökuntaan?	3.32	3.00–3.60
7. Kuinka turvalliseksi arvioitte hoitopaikan?	3.31	2.54–3.63
8. Miten omaisenne hygieniasta käsityksenne mukaan huolehditaan?	3.20	3.00–3.47
9. Kuinka hyvin henkilökunnalla on aikaa Teille?	3.16	2.64–3.50
10. Miten käsityksenne mukaan omaisenne viihtyy hoitopaikassa?	2.80	2.55–3.20
11. Kuinka hyvin hoitopaikan tilat mielestänne soveltuvat tarkoitukseensa?	2.80	2.45–3.33
12. Kuinka hyvin tunnette omaisenne arjen hoitopaikassa?	2.68	2.45–2.80
13. Miten omaisenne henkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehditaan?	2.64	2.23–3.07
14. Miten saatte tietoa omaisenne hoidosta ja voinnissa tapahtuvista muutoksista?	2.53	2.00–2.88
15. Kuinka viihtyisäksi arvioitte hoitopaikan?	2.50	2.25–2.87
16. Miten olette voineet osallistua omaisenne hoidon suunnitteluun	2.14	1,77–2.50

Avoimiin kysymyksiin saatiin myös runsaasti vastauksia:

Omahoitajuutta kysyttäessä ilmeni, että kaikissa yksiköissä ei omahoitajuus ollut vielä tiedossa ja sen toivotaan kehittyvän edelleen. Omahoitajalta toivotaan asukkaan asioiden hoitamista, turvallisuuden tunteen luomista, omaisten kanssa tehtävää avointa ja aktiivista yhteistyötä.

Kehittämishaasteina pidettiin mm. asukkaiden elämänlaadun parantamista, erilaisia tilaisuuksia, laulua, musiikkia, ulkoilua. Vastauksissa toivottiin myös rutiinien ja tehtävien tarkastelua sekä sairaalamaisen toimintatavan muuttamista hoivahoidon suuntaan.

Toivottiin myös yhden hengen huoneita, jotta asukkaiden yksityisyys tulisi huomioituksi. ”Ihmisarvoinen vanhustenhoito käsittää muutakin kuin perushoitoa. Pitäisi olla mahdollisuus tuoda osastolle omia tuttuja tavaroita. Päiväksi omat vaatteet, hiukset kammattu, siisti ulkonäkö. Remontti mahdollisimman pian”

Hoitoympäristön viihtyvyyden lisäämiseksi toivottiin värejä seiniin, kasveja, tekstiilejä, huonekaluja jne. Sairaalasänkyjen muuttamista kodinomaisempiin sänkyihin. Eräässä vastauksessa oli: Ei voi olla niin, että sänky ja yöpöytä ovat ainoat asiat, joita omaisellani on?

Hoitajat saivat paljon kiitosta hyvästä hoidosta, mutta myös toivottiin monipuolisuutta vanhusten hoitoon sekä sairaalahierarkian poistamista. Todettiin, että muutosta on tapahtunut, mutta osalle henkilökuntaa muutos on ollut vaikeaa ja se näkyy mm. asukkaiden ja omaisten kohtelussa. Useissa vastauksissa todettiin: Kiitos ja toivotettiin jaksamista haastavassa työssä.

## Hoivakotien paikkatilanne ja muutokset 2009 - 2012

Hoivakoti/osasto	Paikat ja vakanssit 31.12.2008	Paikat 2009	Vakanssit 2009	Vakanssivähennys Mitoitus	Paikat 2010	Vakanssit 2010	Vakanssivähennys Mitoitus	Paikat 2011	Vakanssit 2011	Vakanssivähennys Mitoitus	Paikat 2012	Vakanssit 2012	Vakanssivähennys Mitoitus	
Elimäen hoivakoti	41 23	39	21	2 0,54	29	18	3 0,62	29	18	0,62	29	18	0,62	
Keltakangas Mäntyrinne	32 18	32	18	0,56	26	16	2 0,62	25	16	0,64	25	16	0,64	
Keltakangas Mäntykangas	49 28	39	23	5 0,59	36	22	1 0,61	32	20	2 0,63	32	20	0,63	
Lauttaranta Valkama	40 22	39	22	0,56	34	20	2 0,59	34	20	0,59	28	17	3 0,61	
Lauttaranta Poukama	53 28	52	28	0,54	46	26	2 0,57	46	26	0,57	40	23	3 0,58	
<b>Yhteensä Paikkoja</b>	<b>215</b>	<b>201</b>			<b>171</b>			<b>166</b>			<b>154</b>			
<b>Yhteensä Paikkavähennys</b>		<b>14</b>			<b>30</b>			<b>5</b>			<b>12</b>		<b>61</b>	
<b>Yhteensä Vakansseja</b>	<b>119</b>		<b>112</b>			<b>102</b>			<b>100</b>			<b>94</b>		
<b>Yhteensä Vakanssivähennys</b>				<b>7</b>			<b>10</b>			<b>2</b>			<b>6</b>	<b>25</b>

Vuonna 2012 Keltakankaan ja Lauttarannan hoivakodeissa on kahden ja yhden hengen huoneita.  
Vakansseilla tarkoitetaan koulutettua hoitohenkilöstöä



# **OMAISHOIDON KEHITTÄMINEN**

Kouvola 2009  
vanhuspalvelut -hanke



## **Yhteenveto Omaishoidon kehittämishanke**

Kouvolan kaupunkiin perustettiin 1.1.2009 kotihoidon palvelualueelle omaishoidon yksikkö, joka keskittyy omaishoidon tukeen ja sen järjestämiseen liittyviin asioihin. Yksikön tavoitteena on kehittää omaishoitoa siten, että siitä tulee yksi todellinen palvelu kotihoidon palveluvalikoimaan. Kouvolan kaupungissa on lähes 650 omaishoidettavaa, joista noin puolet on vanhusikäisiä (yli 65-vuotiaita). Loput asiakkaat ovat vammaisia tai pitkäaikaissairaita lapsia ja aikuisia.

Omaishoidon kehittämishanke on osa Kouvola 2009 vanhuspalvelut -hanketta. Hankkeen tavoitteena oli löytää keinoja omaishoitajan jakamisen tukemiseen. Hankkeessa selvitettiin myös, miltä palvelualueelta vammaisten omaishoidettavien palvelu tuotetaan sekä arvioitiin henkilöstöresurssien riittävyttä. Hanketta olivat tekemässä omaishoidon vastaava palveluohjaaja Varpu Kovero (100 % työpanos) sekä vanhuspalveluhankkeen projektityöntekijä Tarja Viinikka (25 % työpanos). Hanketta on ohjannut erikseen nimetty ohjausryhmä. Hanke alkoi 15.8.2009 ja päättyi 30.10.2009.

### **Hankkeen toteutus ja tulokset**

Kehittämishanketta toteutettiin seuraavasti:

#### **Kysely omaishoitajille**

Vastaanottajat valittiin satunnaisesti kaikista ikäryhmistä. Kyselyä lähetettiin 190 henkilölle ja vastausprosentti oli 62 %.

Kyselyn perusteella nousi esiin selkeitä kehittämisideoita ja -tarpeita. Kyselyssä kysyttiin mm. vapaapäivien, palvelusetelien sekä kotihoidon ja vammaispalveluiden käytöstä. Vapaapäivien käyttäminen ja niiden tarkoituksenmukainen järjestäminen koettiin erittäin tärkeäksi jaksamisessa (liite 1 Yhteenveto kyselystä).

### **Uudet palvelukokonaisuudet**

Omaishoidon kehittämisideoiden pohjana ovat olleet omaishoitoperheille suunnatun kyselyn tulokset, muiden kaupunkien mallit sekä projektityöntekijöiden omat ideat. Näiden perusteella on löydetty uusia tapoja järjestää lakisäteisiä vapaita ja muita omaishoitoperheitä tukevia ratkaisumalleja. Ihanteena on, että voidaan rakentaa palveluvalikoima, mistä omaishoitoperheillä on mahdollisuus valita heille sopivimmat palvelut.

- **Palvelusetelin** käytön laajentaminen **omaishoidon vapaiden järjestämiseen**. Seteleitä myönnetään kolme kappaletta kuukaudessa (lakisäteisten vapaiden määrä) ja setelin arvoksi ehdotetaan 90 €/kpl (vrt. asumispalvelussa vrk hinta on n. 70- 110 €/vrk).
- Yksityisissä palvelukeskuksissa järjestettävät **päiväkuntoutusryhmät** kohdennetaan fyysisesti sairaille omaishoidettaville toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Ryhmä on tarkoitettu sellaisille omaishoidettaville, joille ei ole myönnetty muuta kuntoutusta.

- Omaishoitaja järjestää itse **sijaisen lakisääteisten vapaiden ajaksi** (3 vrk/kk). Sijaiselle maksetaan 1. hoitoisuusluokassa 50 €/vrk ja muissa hoitoisuusluokissa 90 € jokaisesta käytetystä vapaapäivästä (vrt. asumispalvelussa vrk hinta on n. 70- 110 €/vrk).
- Ympäri vuorokautisissa **vuoropäiväkodeissa** on mahdollisuus hoidtaa omaishoidon tukea saavien lasten laki-sääteisiä vapaita.

Muita kehittämisehdotuksia omaishoitajien jaksamisen tueksi ovat

- Vertaisryhmät
- Iltahoito päiväkeskuksessa
- Sijaisperheet, vaihtoehto sopii perheille, joissa hoidettava ei tarvitse laitoshoidtoa. Sijaisperhe voi toimia omaishoitajille myös tukiperheinä
- Leirit lapsille ja nuorille järjestetään yhdessä seurakunnan ja oppilaitosten kanssa
- Terveystarkastukset omaishoitajalle
- Opas omaishoitajille
- Pihatakkarit, iäkkäille omaishoitajille järjestetään kuntouttavan työtoiminnan kautta
- Liikunta- ja kulttuuritoimen kanssa järjestetään kohdennettuja ryhmiä omaishoitajille
- Kehitetään omaishoitoperheille kulttuuri-, uimahalli- ja kuntosalipassit, mitkä oikeuttavat halvempiin osallistumismaksuihin
- Markkinoidaan yksityisiä yrittäjiä (esimerkiksi hierojat, jalkahoitajat) huomioimaan omaishoitoperheitä alennetuin hinnoin
- Omaishoitoperheille oma nimikkopappi ja -diakoni

Kehittämideoita on ryhdytty osittain jatkotyöstämään. Mm. oma sijainen vapapäivinä on jo muutamilla asiakkailla käytössä. Tätä palvelua ryhdytään nyt markkinoimaan enemmän. Vuoropäiväkotien kanssa on aloitettu yhteistyöneuvottelut. Ensin kartoitetaan, ketkä asiakkaista (lapsista) voisivat tätä palvelua käyttää. Omaishoidon palveluseleiden ja kuntoutusryhmien suunnitteluun varataan riittävästi aikaa. Suunnittelu aloitetaan alkuvuodesta 2010 ja ne otetaan käyttöön aikaisintaan 2011.

## Vammaisasiakkaat omaishoidossa

Hankkeen alussa pohdittiin, kuka järjestää jatkossa vammaisasiakkaiden omaishoidon. Siirretäänkö asiakkaat vanhuspalveluista vammais- palveluiden asiakkaiksi, jolloin he saisivat palvelut samalta "luukulta". Asiasta tehtiin nelikenttäänalyysi, jonka perusteella päädyttiin järjestämään omaishoito yhtenä kokonaisuutena vanhuspalveluista. Näin omaishoidolle saadaan enemmän näkyvyyttä sekä asiakkaille pystytään tarjoamaan omaishoidon palvelut yhdenvertaisina. Yhteistyötä vammais- palveluiden palveluohjaajien kanssa vahvistetaan.

## Henkilöstöressit

Hankkeen aikana selvitettiin myös henkilöstöressseja omaishoidon yksikössä. Henkilöstöä tarvittaisiin lisää - yksi palveluohjaaja sekä kaksi lähihoitajaa vapaapäivien tekijöiksi. Ensisijainen tehtävä on selvittää, voidaanko perusturvan ja kaupungin sisäisin järjestelyin saada omaishoidon yksikköön lisäressseja.

## Yhteenveto

Omaishoidon kehittämishankkeen avulla pyrittiin löytämään uusia palvelualueita ja -kokonaisuuksia omaishoitajien jaksamisen tukemiseksi. Omaishoitajille tehty kysely vahvisti jo tiedossa olevat kehittämiskohdeet, joista tärkeimmäksi nousi vapaapäivien järjestäminen. Myös palveluseleitä toivottiin enemmän sekä tietoa omaishoidosta ja sen palveluista.

Palveluiden kehittämisen lisäksi omaishoidon yksikön palveluohjaajat valmistelivat uusia kriteereitä vuosille 2010-2012. Uusia kriteereitä valmisteltiin tutustumalla muutamiin yhtä suurien kuntien kriteereihin. Projektityöntekijät kävivät tutustumassa Joensuun omaishoidon tukeen samalla, kun osallistuivat Omaishoitajat ja Läheiset liiton järjestämään Omaishoidon seminaariin 15.–16.10.2009 (Lääninhallituksen auditorio, Joensuu). Seminaarissa käsiteltiin Sata-komitean tulevaa mietintöä - omaishoidon tuen siirtymisestä Kelalle. Toistaiseksi komitea ei ole tehnyt konkreettisia ehdotuksia tukijärjestelmän uudistamiseksi ja näillä näkymin lainsäädännöllisiä muutoksia ei ole tulossa vielä ensi vuoden aikana. Siirtyminen Kelalle tapahtuu aikaisintaan parin vuoden kuluttua.

Omaishoito elää murrosaikaa niin uudessa Kouvolassa kuin valtakunnallisella tasollakin. Kehittämishanke oli tästä syystä tarpeellinen. Vaikka aikataulu oli nopea ja lyhyt, sen avulla löydettiin useita kehittämiskohteita, joilla voidaan omaishoitajan ja -hoidettavan asemaa parantaa. Tavoitteemme on niin projekti- kuin omaishoidon yksikön työntekijöinä luoda omaishoidosta sellainen palvelukokonaisuus, että se tukee omaishoitoperhettä kotihoidon ja vammaispalveluiden avulla. Tämän hankkeen tulosten avulla on hyvä jatkaa kehittämistä.

Kiitämme hankkeeseen osallistuneita ohjausryhmän jäseniä, omaishoidon ja vammaispalveluiden palveluohjaajia sekä myös kyselyyn vastanneita omaishoitajia.

Varpu Kovero  
vastaava palveluohjaaja

Tarja Viinikka  
projektityöntekijä  
omaishoito Kouvola 2009  
vanhuspalvelut -hanke



## Omaishoidon kyselyn yhteenveto

Kysely lähetettiin 190 omaishoitajalle, vastaanottajat poimittiin asiakasrekisteristä siten, että joka kolmannelle omaishoitajalle lähetettiin kysely. Kyselyyn vastasi 118 omaishoitajaa eli vastausprosentti oli 62,1 %. Vastaajat jakaantuivat tasaisesti kaikkiin ikäryhmiin. Yhteenvetoon on yhdistetty kaikki ikäryhmät.

### Tulokset

#### 1. Kyselyyn vastanneiden hoidettavien iät jakaantuivat

0-17 v.	28 kpl
18-64 v.	23 kpl
yli 65v.	67 kpl

#### 2. Hoidettavien sukupuoli jakaantui niin että,

Naisia	45,7 %
Miehiä	54,3 %

#### 3. Hoitajien ikäjakauma oli

55 %	alle 65 vuotta
45 %	yli 65 vuotta

#### 4. Vastaajista eli hoitajista oli

76,2 %	naisia
--------	--------

#### 5. Suhde hoidettavaan

Puoliso	56,7 %
Äiti tai isä	29,6 %
Lapsi	10,1 %
Muu läheinen	3,3 %

#### 6. Asuinalue

Taajama-alue	72 %
Haja-asutusalue	19,5 %
Ei osaa sanoa	8,5 %

#### 7. Palvelusetelien käyttö

Kyllä	52,5 %
Ei	45,8 %
Ei osaa sanoa	1,7 %

#### 8. Kotihoidon tai vammaispalveluiden käyttö

Kyllä	52,5 %
Ei	40,7 %
Ei osaa sanoa	6,8 %

#### 9. Lyhytaikaishoidon käyttö

Kyllä	35,6 %
Ei	61 %
Ei osaa sanoa	3,4 %

10. Palkkio vai palvelut?	
Palkkio	61,9 %
Palvelut	22 %
Molemmat	12,7 %
Ei osaa sanoa	3,4 %

11. Mikä auttaisi jaksamaan?	
Enemmän palveluseteleitä	17,6 %
Kuljetuspalvelu	15,8 %
Useampi vapaapäivä	14 %
Kotihoidon palvelut	11 %
Apuväline palvelut	10,3 %
Muut palvelut (ateria-, kylpy-, turvapalvelu, päiväkeskus, asunnon muutostyöt)	25,8 %
Ei osaa sanoa	5,8 %

12. Mitkä muut palvelut helpottaisivat arkeanne?

Kysymys oli avoin ja siihen vastattiin mm. seuraavasti; päiväkeskus palvelua myös iltaisin, lyhytaikaispaikan järjestäminen tarvittaessa nopeasti, talkkariapu – lumitöihin, ulkoiluttamisapua ja ystävänpalvelua hoidettavalle.

13. Vapaapäivien tarpeellisuus	
Erittäin tarpeellinen	53,8 %
Tarpeellinen	35 %
En koe tarpeellisena	7,7 %
Ei osaa sanoa	3,4 %

14. Paras tapa järjestää vapaapäivät	
Lyhytaikaishoito	26,9 %
Oma sijainen	26,9 %
Omaishoidon sijaishoitaja	24,6 %
Palveluseteli	9,6 %
Päiväkeskus	4,8 %
Joku muu	4,2 %
Ei osaa sanoa	3 %

15. Mikä auttaisi jaksamiseen?	
Terveystarkastukset	14,5 %
Virkistysiltapäivät	14,2 %
Fysioterapiat	12,6 %
Uimahallikäynnit	11,6 %
Omaishoitajien vertaisryhmät	9,4 %
Muut yht. (jumpat, kuntosali, keskustelut palveluohjaajan kanssa, luennot)	34,2 %
Ei osaa sanoa	3,5 %

Kyselyssä oli myös avoimia kysymyksiä joihin saatiin hyvin vastauksia.

Kysymykset olivat:

Mistä omaishoitoon liittyvistä asioista kaipaatte tietoa? Mikä on paras tapa tiedotukseen?

Tietoa haluttiin mm. vapaapäivien käyttämisestä, sijaishoitajista, palveluiden hinnoista, apuvälineistä, hoitopaikoista, hoitotarvikkeista ja yleensä kaikesta mikä liittyy omaishoitoon.

Tiedottamisen toivottiin tapahtuvan kirjeellä, mutta toivottiin myös henkilökohtaisia tapaamisia palveluohjaajan kanssa useammin, sekä säännöllisiä vertaisryhmien tapaamisia.

Kyselyn loppuun oli pyydetty ideoita ja ajatuksia omaishoidon kehittämiseen. Vastaajat toivoivat että, sekä omaishoitajalla että – hoidettavalla toimisi omalääkäri järjestelmä ja sen myötä säännölliset tarkastukset, sekä kotikäynnit tarvittaessa. Omaishoitajat toivoivat myös kuntoutusta itselleen. Kela järjestää jo omaishoitajien kuntoutusta, tätä ryhdytään markkinoimaan omaishoitajille. Palvelusetelien käyttöön oli myös useita ideoita. Palvelusetelitä toivottiin lisää ja niiden käyttökohteisiin toivottiin lisäyksiä, kuten siivous- ja fysioterapian yrittäjiä.

Kyselyyn osallistuneet kokivat pääsääntöisesti, että heidän asioitaan hoidetaan hyvin ja ovat tyytyväisiä saamiinsa palveluihin. Omaishoidon palveluohjaajille toivottiin voimia ja jaksamista työssään, uuden Kouvolan muutosmyllerryksessä.

