

Raahen seudun  
**HYVINVOINTI-**  
**KUNTAYHTYMÄ**

# Aktiivinen ja toimintakykyinen ikääntynyt

Raahen seutukunnan suunnitelma ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi vuoteen 2025,  
ikäsuunnitelma



Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän yhtymähallitus 16.12.2015  
Pyhäjoen kunnanvaltuusto 27.1.2016  
Raahen kaupunginvaltuusto 25.1.2016  
Siikajoen kunnanvaltuusto 30.3.2016.

## Sisällysluettelo

TIIVISTELMÄ .....	2
ALKUSANAT/JOHDANTO.....	3
1. Ikääntyneen väestön palvelutarpeet ja palvelurakenteen nykytila .....	4
1.1. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tila.....	4
1.2. Ikäkyselyn tulokset ja johtopäätökset .....	6
1.3. Ikääntyvälle väestölle suunnattujen palvelujen nykytila .....	7
1.3.1. Terveyspalvelut.....	7
1.3.2. Kotiin annettavat palvelut .....	9
1.3.3. Asumis- ja hoivapalvelu .....	12
2. Hoito ja hoivapalveluiden tehtävä, arvot ja tulevaisuudenkuva .....	14
3. Tavoitteet, toimenpiteet ja vastuut .....	15
3.1. Osallisuus ja toimijuus.....	16
3.2. Asuminen ja elinympäristö.....	16
3.3. Palvelurakenne.....	17
3.4. Kotiin annettavat palvelut .....	18
3.4.1. Hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut.....	18
3.4.2. Kotona asumista tukevat palvelut .....	20
3.4.3. Omaishoito ja perhehoito.....	20
3.4.4. Kotihoito ja yhteisöasuminen .....	21
3.5. Asumis- ja hoivapalvelut .....	22
3.6. Hoidon ja hoivan henkilöstö ja johtaminen .....	23
3.7. Talous ja voimavarat.....	24
3.8. Ikäsuunnitelman tavoitteiden toteutumisen riskianalyysi.....	25
4. Seuranta ja arviointi .....	26
4.1. Omavalvonta.....	26
4.2. Toimialojen yhteistyön velvoite.....	26
4.3. Seurannan ja arvioinnin toteuttaminen.....	27

Liite 1: Tietoja Raahen seutukunnan väestöstä, hyvinvoinnista ja palveluiden rakenteesta

## TIIVISTELMÄ

Ikäsuunnitelman tavoitteena on edistää ikääntyvän väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä sekä parantaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta. Tavoitteena on myös sitouttaa eri toimijat suunnitelman yhteisiin tavoitteisiin koska ikääntyvän väestön hyvinvoinnin ja arjen tukeminen sekä palvelut ovat kunnan eri toimialojen ja keskeisten sidosryhmien yhteinen asia.

Ikääntynyt on aktiivinen ja vastuullinen toimija, joka tietää itse mitä hän haluaa ja mikä hänelle on hyväksi. Ikääntyneen omia valintoja, toimintakykyä ja pärjäämistä tukee hyvä ja toimiva asuinympäristö, sosiaalinen verkosto, kulttuuri ja vapaa-ajan palvelut, muut päivittäispalvelut sekä yksilöllisen tarpeen mukaan järjestetyt sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.

Tavoitteet:
1. Raahen seutukunnan ikääntynyt väestö on aktiivisesti mukana päätöksenteossa, palveluiden suunnittelussa ja arvioinnissa
2. Raahen seudun ikääntynyt väestö asuu yksityiskodeissa, joiden asumisratkaisut ja sijainti tukevat omatoimisuutta, toimintakykyä, osallisuutta ja mielekästä tekemistä. Raahen seudulla on tarjolla ikääntyneelle väestölle heidän tarpeitaan vastaavia asumisvaihtoehtoja. Ikääntyneellä on oikeus asua kotona toimintakykyisenä ja saada tarvittava tuki ja palvelut.
3. Palvelujen järjestämisessä lähtökohtana on asiakkaan toimintakyvyn vahvistaminen ja omien voimavarojen hyödyntäminen. Asiakas osallistuu aktiivisesti itseään koskevan palvelun sekä hoidon suunnitteluun ja päätöksentekoon. Palvelut tarjotaan mahdollisimman lähellä asiakasta hyödyntäen hyvinvointikuntayhtymän omaa sekä yksityistä ja kolmannen sektorin palveluntuotantoa.
4. Jokaisella iäkkäällä kuntalaisella on mahdollisuus mielekkääseen ja turvattuun ikääntymiseen ja osallistumiseen
5. Iäkäs henkilö asuu toimintakykyisenä kotona oikea-aikaisten palvelujen tukemana
6. Omaishoito ja perhehoito ovat toimiva osa palvelurakennetta.
7. Ikääntynyt asuu kotona ja selviytyy arjessa yksilöllisten palvelujen turvin. Yhteisöasuminen on asiakkaiden omia voimavaroja vahvistavaa, kuntouttavaa ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää asumista.
8. Asiakkaan laadukas hoito ja palvelu pohjautuu palvelutarpeen arvioinnin perusteella yhdessä tehtyyn hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan.
9. Hoidon ja hoivan palveluissa kaikissa toimintayksiköissä työskentelee riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö. Henkilöstörakenne ja -mitoitus on kansallisten suositusten mukainen ja moniammatillinen. Erityisosajien ammattitaidon hyödyntäminen on suunniteltua. Ikääntyvän väestön parissa työskentely nähdään kiinnostavana ja hoidon ja hoivan työpaikat sekä työyhteisöt ovat vetovoimaisia työpaikkoja.
10. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ikääntyneiden palvelut tuotetaan kustannustehokkaasti ja laadukkaasti kuntien voimavarojen mukaisesti. Hoidon ja hoivan palvelut ovat kilpailukykyiset verrattaessa palvelutuotantoa muihin Maisema kuntiin nähden

## ALKUSANAT/JOHDANTO

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, jatkossa vanhuspalvelulaki velvoittaa kuntia tekemään suunnitelman toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelma on tarkistettava valtuustokausittain. Vanhuspalvelulaki ohjaa suunnitelman sisältöä ja 5§ mukaan suunnitelmassa on 1) arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palvelutarpeeseen vaikuttavia tekijöitä, 2) määriteltävä tavoitteet ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä ikääntyvälle väestölle tarjottavien palvelujen määrän ja laadun kehittämiseksi, 3) määriteltävä toimenpiteet joilla kunta vastaa 2 kohdassa tarkoitettujen tavoitteiden toteuttamisesta sekä arvioitava voimavarat jotka kunnassa tarvitaan toimenpiteiden toteuttamiseksi, 4) määriteltävä kunnan eri toimialojen vastuut kohdassa 3 tarkoitettujen toimenpiteiden toteuttamiseksi ja 5) määriteltävä, miten kunta toteuttaa yhteistyötä lain 4§:n 2 momentissa tarkoitettujen tahojen kanssa.

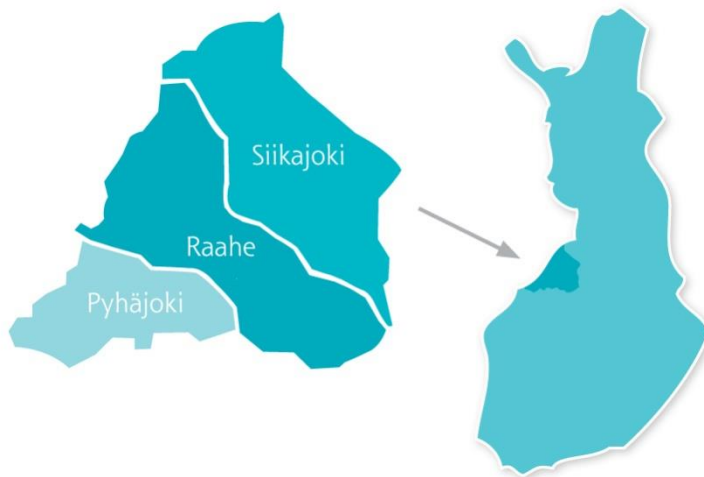
Vanhuspalvelulain tarkoituksena on tukea ja parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen. Sen tarkoituksena on parantaa mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja yksilöllisten tarpeiden mukaisesti riittävän ajoissa mutta myös saada ohjausta ja tukea muidenkin palvelujen kuin kunnan järjestämisvastuulla olevien sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttöön.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi on sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton laatima palvelujen laatua ja niiden kehittämistä koskeva suositus, jonka tarkoituksena on tukea vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Laatusuosituksessa on kullekin keskeiselle sisältöalueelle omat suosituksensa ja tässä suunnitelmassa nämä sisältöalueet muodostavat suunnitelman tavoitteet, toimenpiteet ja vastuu osion sisältörungon. Keskeiset sisältöalueet ovat: osallisuus ja toimijuus, asuminen ja elinympäristö, mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen, oikea palvelu oikeaan aikaan, palvelujen rakenne, hoidon ja huolenpidon turvaajat sekä johtaminen.

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ikäsuunnitelma on laadittu yhteistyössä vanhusneuvostojen ja eri yhteistyötahojen kanssa. Suunnitelma on ollut lausunnolla seutukunnan vanhusneuvostoissa ja seurakunnissa. Suunnitelma on esitelty myös mm. kuntien johtoryhmissä ja hoito ja hoivapalveluiden henkilöstöfoorumeissa.

## 1. Ikääntyneen väestön palvelutarpeet ja palvelurakenteen nykytila

Raahen seutukuntaan kuuluvat Raahen kaupunki sekä Pyhäjoen ja Siikajoen kunnat. Alueella oli vuonna 2014 yhteensä 34.119 asukasta, joista 6.982 (20 %) oli 65 vuotta täyttäneitä. Käytettävissä olevan väestöennusteen mukaan seuraavien kymmenen vuoden aikana 65 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 9.064 henkilöön (26 %:iin) ja työkäisten määrä vähenee vastaavasti. Alueella käynnistyneet suurhankkeet saattavat kuitenkin vaikuttaa väestökehitykseen.



Raahen seutukunta

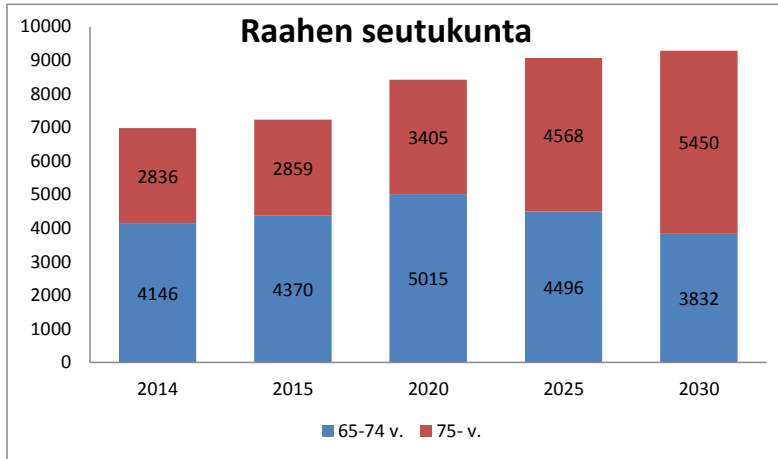
Sosiaali- ja terveyspalvelut alueella järjestää Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä. Kuntayhtymän tehtävänä on myös huolehtia jäsenkuntien väestön erikoissairaanhoidosta sekä hoitaa muut mahdolliset jäsenkuntien antamat tehtävät. Seutukunnan kunnat vastaavat muiden ikääntyvän väestön tarvitsemien julkisten palveluiden kuten sivistys- ja teknisen toimen palveluiden järjestämisestä ja toteuttamisesta.

Ikääntyvälle väestölle suunnatut sosiaali- ja terveyspalvelut voidaan jakaa lähipalveluihin ja seudullisiin palveluihin. Ikääntyvä väestö tarvitsee näitä molempia, mutta arjen sujumisen kannalta tärkeimpiä ovat lähipalvelut. Lähipalvelut tuodaan kotiin tai ne tuotetaan lähellä. Lähipalveluja ovat esimerkiksi ehkäisevät palvelut, palvelutarpeen arviointi, kotihoito, tukipalvelut, omaishoidon tuki ja gerontologinen sosiaalityö. Seudullisesti tuotettavia palveluja voivat olla ympärivuorokautiset hoivapalvelut, erityisosaamista edellyttävät palvelut kuten dementiaoireisten erityispalvelut, vanhuspsykiatriseen hoitoon erikoistuneet yksiköt ja gerontologista asiantuntemusta välittävät yksiköt. Hyvinvointikuntayhtymän strategiana on kohdistaa voimavarat ja osaaminen asiakkaiden todellisten tarpeiden mukaan ja tukea peruspalveluilla oikea aikaisesti ja joustavasti asiakkaiden omaehtoista hyvinvointia, kotona pärjäämistä ja kuntoutumista yhdessä muun toimintaympäristön kanssa.

### 1.1. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tila

Raahen seutukunnassa oli vuonna 2014 yli 75-vuotiaita 8,3 % väestöstä, mikä on hieman enemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla keskimäärin (7,4%), mutta vähemmän kuin koko maassa (8,7 %). Seutukunnan yli 75-

vuotiaiden määrä lisääntyy vuodesta 2015 vuoteen 2020 runsaalla 500 hengellä ja vuodesta 2020 vuoteen 2025 lisäys on vähän yli 1100 henkeä (kuvio 1). Raahessa yli 75-vuotiaiden määrä alkaa lisääntyä jo 2015 vuoden jälkeen nopeammin kun taas Pyhäjoella ja Siikajoella yli 75-vuotiaiden määrä alkaa lisääntyä 2020 vuoden jälkeen. Tietoja väestöstä, hyvinvoinnista ja palveluiden rakenteesta on esitetty liitteessä 1.



Kuvio 1. 65 vuotta täyttäneiden määrä Raahen seutukunnassa vuonna 2014 sekä väestöennusteiden 2015-2030 mukaan (Tilastokeskus 2012)

Ikääntyneiden terveydestä ja hyvinvoinnista saadaan tietoa valtakunnallisesti Tilastokeskuksen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tietokannoista sekä paikallisesti Maisemasta (kuntapalveluiden talouden suunnittelun ja seurannan, kuntalaskutuksen, tuotteistamisen sekä raportoinnin väline) ja aikuisneuvolan sekä ikäihmisten poliklinikan vuosittaisista katsauksista. Valtakunnallisten tilastojen perusteella voidaan todeta, että yksinasuvia 75 vuotta täyttäneitä on Pyhäjoella ja Raahessa vähemmän ja Siikajoella enemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla keskimäärin. Kotona asuvia yli 75-vuotiaita on Pyhäjoella ja Siikajoella vähemmän kuin maakunnassa keskimäärin ja Raahessa maakunnan keskimääräistä tasoa. Täyttä kansaneläkettä saaneita 65 vuotta täyttäneitä on Siikajoella enemmän kuin maakunnassa ja Pyhäjoella ja Raahessa maakunnan tasoa vastaavan verran. Toimeentulotukea saaneita 65 vuotta täyttäneitä on Raahessa hieman enemmän kuin maakunnassa keskimäärin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laatimat ikävakioimattomat sairastavuusindeksit ovat koko seutukunnassa maakunnan keskitason yläpuolella. Sairauskohtaisista indekseistä korkeimpia ovat dementia-, tuki ja liikuntaelinsairauksien sekä sepelvaltimotauti-indeksi. Erityiskorvattaviin diabetes- ja alzheimerintautilääkkeisiin oikeutettuja oli Siikajoella selvästi enemmän kuin maakunnassa keskimäärin.

Vuosittain 65-vuotiaille tehdyn aikuisneuvolatarkastuksen mukaan verensokeripitoisuudet olivat vuonna 2014 koholla 45 %:lla, verenpaine 56 %:lla ja veren kolesterolipitoisuudet 61 %:lla tutkituista. Nämä riskitekijät vaikuttavat mm. sepelvaltimotaudin ja muistisairauksien syntyyn. Muistisairauksien synty vaikuttaa myös tupakointi, joka on vähentynyt, ikäluokasta 15 % tupakoi. Runsaasti alkoholia käyttäviä on 7 % ikäluokasta eli noin 32 henkilöä. Aikuisneuvolan tuloksia on käytettävissä vuodesta 2004 alkaen. Seuranta-aikana 65-vuotiaiden tekniikan hyödyntäminen kuten matkapuhelimen ja tietokoneen käyttö on lisääntynyt. Matkapuhelinta käyttää 98 % ja tietokonetta 83 % aikuisneuvolatarkastukseen osallistuneista. Vuonna 2014 kodin ulkopuolinen harrastus oli 93 %:lla ikäluokasta.

Vuosittain tehdään hyvinvointia edistävä kotikäynnit (HYKO-käynnit) niiden 75 vuotta täyttäneiden luo, jotka eivät ole sosiaali- ja terveystalouden piirissä. Kotikäynnille osallistuneista naisia oli 56 % ja miehiä oli 44 % vuonna 2014. Tutkituista yksin asuvia oli 28 % ja puolison tms. kanssa asui 68 %. Omakotitalossa asui 67 % ja rivitalossa 19 % kotikäynnin vastaanottaneista 75 vuotta täyttäneistä.

Haastatelluista 62 % koki, ettei asunnossa ole liikkumista ja turvallisuutta vaikeuttavia tekijöitä. Terveystilansa koki erittäin hyväksi 7 %, hyväksi 39 %, tyydyttäväksi 53 % ja huonoksi 1 %. Jokapäiväistä arjessa selviytymistä haittaavina asioina mainittiin useimmin säryt, näön ja kuulon heikkeneminen sekä liikkuminen. Haastatelluista 87 %:lla oli käytössään jokin säännöllinen lääkitys. Liikuntaa useita kertoja viikossa (yli 3 kertaa) harrasti yli 66 %. Arjessa selviytymisen vaikeuksia koettiin olevan eniten raskaissa kotitöissä ja ulkona liikkumisessa 13 %.

## 1.2. Ikäkyselyn tulokset ja johtopäätökset

Ikääntyvälle väestölle suunnattu kysely heidän elinolosuhteistaan, hyvinvoinnistaan ja tulevaisuuden palvelutarpeistaan tehtiin lokakuussa 2014. Kysely tehtiin sähköisenä ja siihen pääsi vastaamaan hyvinvointikuntayhtymän ja kuntien kotisivuilla.

Kyselyyn vastasi 76 henkilöä, joista 59 % oli naisia. Vastaajista suurin osa (81 %) kuului ikäryhmään 65-75 -vuotiaat. Vastaajista 80 % oli Raahesta, 17 % Siikajoelta ja 3 % Pyhäjoelta. Taajama-alueella asui 74 %. Asumismuodokseen ilmoitti omakotitalon 66 %, rivitalon 18 %, hissillisen kerrostalon 5 % ja hissittömän kerrostalon 9% vastaajista. Yksin asuvia oli vastaajista 21 %. Kysyttäessä missä toivoisit asuvasi, jos palveluntarpeesi lisääntyä, vastaajista 73 % ilmaisi haluavansa asua nykyisessä asunnossa. Vastaajista ne, jotka ilmaisivat haluavansa asua jossain muualla (27 %), haluaisi asua hissillisessä kerrostalossa.

Yhdistys- ja vapaaehtoistoiminta sekä seurakunnan hengellinen toiminta ovat toimintoja, joihin haluttaisiin eniten osallistua. Osallistumista estäviksi tekijöiksi vastaajat mainitsivat liikuntaesteet, kulkumahdollisuuksien puutteen sekä oman haluttomuuden osallistua yhteisiin toimintoihin. Harrastuksista omaehtoinen liikunta, tapahtumat sekä lukeminen ja kirjaston palveluiden käyttö olivat mieluisimpia. Harrastuksiin osallistumista estäviä tekijöitä oli oma toimintakyky, osallistumismaksut ja kulkuyhteyksien puuttuminen.

Vastaajista 64 % kuvasi mielialaansa tavanomaiseksi, 28 % pirteäksi ja 8 % alakuloiseksi tai masentuneeksi. Yksinäiseksi itsensä koki 12 % vastaajista. Yksinäisyyden kokemukseen auttaisi vastaajien mielestä yhteydenpito sukulaisiin ja ystäviin puhelimen ja internetin kautta, ystävien ja vapaaehtoisten vierailut, toisen henkilön seura lähettäessä kodin ulkopuolisiin aktiviteetteihin sekä kuljetusapu. Lähes kaikki vastaajat kokivat olonsa turvalliseksi.

Terveystilansa arvioi kohtalaiseksi 56 %, hyväksi 41 % ja huonoksi 3 % vastaajista. Muistinsa arvioi hyväksi 48 %, kohtalaiseksi 48 % ja huonoksi 4 % vastaajista. Kysyttäessä mitä muuta hyvinvointia koskevia asioita halutaan tuoda esille, vastaajat ilmaisivat, että ikääntyvä väestö haluaa asua kotona ja toivoo, että apua olisi kohtuulliseen hintaan saatavilla kun apua tarvitaan. Lisäksi toivottiin säännöllisiä terveystarkastuksia ja nopeaa pääsyä vastaanotoille. Vastaajat voisivat itse mielestään huolehtia omasta hyvinvoinnistaan osallistumalla aktiivisesti, liikkumalla riittävästi, syömällä monipuolisesti ja terveellisesti sekä hoitamalla ihmissuhteita.

Kysyttäessä mitä yksityinen ja julkinen sektori voisi tehdä ikääntyvän väestön hyvinvoinnin lisäämiseksi vastaajat ilmaisivat mm. seuraavia asioita: monipuolisia asumispalveluita, kohtuuhintaisia tukipalveluita (ateria- ja siivouspalveluita), säännöllisiä terveystarkastuksia, nykyisten palveluiden säilyttämistä, liikuntapalveluita, tapahtumia ja kulttuuritilaisuuksia, kuljetus- ja saattajapalveluita, kauppa-, pankki-, posti- ja apteekkipalveluiden säilymistä lähipalveluna sekä yksityisiä kotipalveluja, jotka ovat verovähennyskelpoisia. Vastaajat arvioivat parhaiten toimiviksi palveluiksi apteekki-, jätehuolto-, liikunta- ja kauppapalvelut. Huonoimmin toimiviksi palveluiksi arvioitiin julkinen liikenne sekä katujen ja teiden kunnossapito. Sosiaali-, terveys- ja vanhusten palvelut toimivat vastaajien mukaan kohtuullisesti. Vastaajista 85 % kertoi selviytyvänsä kodin ulkopuolisten asioiden hoitamisesta itsenäisesti.

Tähän kyselyyn vastanneet käyttivät sosiaali- ja terveyspalveluista eniten hyvinvointikuntayhtymän lääkärinvastaanoton ja laboratorion palveluita. Vähiten tarvetta vastaajat kokivat olevan mielenterveyspalveluilla, yksityisillä kotihoitopalveluilla ja perhehoidolla. Nykyisistä sosiaali- ja terveyspalveluista toivottiin tulevaisuudessakin eniten olevan käytettävissä ikäihmisten poliklinikka, fysioterapia, palveluseteli ja aikuisneuvola.

Terveyspalveluista vastaajat antoivat palautetta eniten lääkäripalveluiden toimivuudesta. Jonot koettiin liian pitkiksi ja omalääkäriä toivottiin. Aikuisneuvolatarkastuksia toivottiin 2-3 vuoden välein ja 75 -vuotiaiden kotikäynnit ja muistipoliklinikkatoiminta koettiin hyväksi. Hammashoidon toimivuudesta annettiin sekä hyvää että huonoa palautetta ja erikoissairaanhoidon palveluiden katsottiin supistuneen. Tiedon kulussa koettiin olevan puutteita ja toivottiin infotilaisuuksia ikääntyvälle väestölle. Myös sisäliikuntamahdollisuuksia toivottiin lisää.

Sosiaalipalveluista vastaajat eivät osanneet vielä antaa palautetta koska niille oli ollut vähän tarvetta. Lähipalveluiden toivottiin säilyvän ja työntekijöitä toivottiin kotiin annettaviin palveluihin koska laitospaikkoja vähennetään. Sosiaalipalveluiden tarpeen kartoituksia ja ikääntyvän väestön kotikäyntejä toivottiin.

Ikääntyvälle väestölle suunnatuista palveluista kysyttäessä toivottiin eniten lisää erilaisia palvelutaloja ja muita asumismuotoja edullisesti toteutettuna. Kotiin annettavat palvelut (kotihoitopalvelut, hyvinvointia edistävät kotikäynnit) koettiin tärkeiksi ja niihin toivottiin lisää resursseja. Matalan kynnyksen liikuntamahdollisuudet ja senioripassi koettiin hyvänä keinona ikääntyvän väestön kunnon ylläpitämisessä. Toivottiin, ettei palveluja keskitettäisi liikaa ja että palveluihin olisi järjestetty kuljetus. Palveluseteli nähtiin mahdollisuutena eri palveluiden käyttämisessä.

Kyselyn lopuksi vastaajat saivat vapaasti kertoa eri asioista. Vastauksissa toivottiin ikääntyvästä väestöstä huolehtimista, arvokkaan vanhuuden turvaamista ja mahdollisuutta saada palveluita sitten kun niitä tarvitsee. Useimmin ilmaistiin toive saada lisää henkilökuntaa vanhustaloihin ja nopeampaa palvelua lääkärinvastaanotolle. Vastaajat kokivat järjestetyn kyselyn hyväksi ja toivoivat kyselyä järjestettäväksi myös paperiversiona. Paperisena toivottiin myös erilaisia oppaita ja ohjeita koska sekä kyselyn täyttäminen tai oppaiden ja ohjeiden käyttäminen ei onnistu kaikilla internetissä. Erään vastaajan mukaan "varmaankin suurin osa ikääntyvistä ihmisistä haluaa asua kotonaan niin pitkään kuin vain suinkin, joten tätä tulee kaikin mahdollisin tavoin tukea ja turvata, koska se on koko yhteiskunnankin etu".

### **1.3. Ikääntyvälle väestölle suunnattujen palvelujen nykytila**

#### **1.3.1. Terveyspalvelut**

Terveysasemien lääkäreiden ja hoitajien vastaanotot palvelevat alueensa asukkaita terveyden ja sairaanhoitoon liittyvissä asioissa arkipäivisin ajanvarauksella. Vastaanottoajan voi varata puhelimitse tai terveysaseman vastaanotolta. Vastaanotot sijaitsevat Pyhäjoella, Raahessa, Vihannissa, Ruukissa ja Siikajoen kylällä. Kiireettömiä sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviä asioissa voi hoitaa myös sähköisesti NettiRassi -palvelun avulla. Raahessa pääterveysaseman yhteydessä ympärivuorokautisesti toimiva päivystys- ja ensihoitoyksikkö vastaa alueen äkillisesti sairastuneiden ja vammautuneiden ihmisten hoidosta. Päivystyksessä potilaiden hoidon tarpeen ja kiireellisuuden arvioi kokenut sairaanhoitaja. Arviointi perustuu useissa Suomen päivystyspisteissä käytössä olevaan luokitteluun. Kiireellisyyttä kuvataan A-, B-, C- ja D-tunnuksella. A-, B- ja C-ryhmät kuuluvat päivystyksellisen hoidon piiriin. Jos



terveysongelma on arvioitu D-ryhmään kuuluvaksi, se ei vaadi hoitoa päivystyksessä. Päivystyksen asiakkaat hoidetaan sairauden ja sen hetkisen voinnin mukaisessa kiireellisyysjärjestyksessä.

Laboratorioyksikköön kuuluvat Raahen sairaalan laboratorio sekä näytteenottopisteet Pyhäjoen, Ruukin, Vihannin ja Siikajoen terveysasemilla. Kaikki Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän asiakkaat voivat käydä missä tahansa laboratorion toimipisteessä. Laboratorioon voi tulla otattamaan myös muiden sairaaloiden ja terveysasemien määräämiä tutkimuksia. Asiakkaan maksaessa itse voidaan ottaa yksityisvastaanottojen lääkäreiden määräämiä tai asiakkaan itse haluamia tutkimuksia.

Radiologisen yksikön toiminta-ajatuksena on tuottaa korkeatasoisia ja edullisia radiologisia diagnostiikka- ja toimenpidepalveluja. Yksikössä tehdään natiivi-, ultraääni-, mammografia-, läpivalaisu-, tietokonetomografiatutkimuksia sekä toimenpideradiologiaa. Magneettitutkimuksia tehdään kahtena päivänä viikossa magneettirekassa. Yksikössä tehdään myös kuntayhtymän alueen seulontamammografiatutkimukset.

Koko väestö on oikeutettu hammashoitoon terveyskeskuksissa. Hammashuollon tavoitteena on asiakkaan omien hampaiden säilyttäminen toimintakykyisinä koko eliniän. Tässä tavoitteessa ovat apuna ennen kaikkea hampaiden kotihoito, hammashoitolassa annettu terveysneuvonta sekä ennaltaehkäisevät ja korjaavat hammashoidon toimenpiteet. Särkypotilaat pääsevät yleensä hoitoon vuorokauden sisällä. Särkypäivystyksessä annetaan vain ensiapu äkilliseen hammassärkyyn ja hammastapaturmiin. Särkypäivystystä järjestetään arkipäivisin kaikissa hammashoitoloissa. Aika tulee varata oman päivystysalueen hammashoitolasta klo 8-11 välillä. Ajanvaraus toimii puhelimitse. Käynnit ovat maksuttomia alle 18-vuotiaille. Rintamaveteraaneille tarkastus on maksuton, muu hoito on maksullista. Raahen kaupunki, Pyhäjoen ja Siikajoen kunnat osallistuvat veteraanien hammashoitomaksuihin. Hammashoitolat sijaitsevat Pyhäjoella, Raahessa, Vihannissa, Ruukissa ja Siikajoen kylällä.

Fysioterapia perustuu sairausprosessien sekä liikkumisen ja toimintakyvyn edellytysten tuntemiseen. Ohjaus- tai hoitokerta toteutuu vuorovaikutuksessa potilaan/asiakkaan kanssa joko yhdessä terapeutin kanssa tai moniammatillisessa yhteistyössä. Neuvonnan ja ohjauksen, terapeuttisen harjoittelun sekä manuaalisen ja fysikaalisen terapian keinoin tuetaan ja valmennetaan potilasta/asiakasta kuntoutumisessa. Fysioterapian tavoitteet muodostuvat yksilön tarpeista liikkuu ja toimia omassa elinympäristössään ja selviytyä jokapäiväisen elämän vaatimuksista. Toiminnassa painotetaan myös potilaan/asiakkaan omaa aktiivisuutta ja sitoutumista jo fysioterapian suunnitteluvaiheessa sekä koko terapiaprosessin ajan. Fysioterapiapalveluina asiakkaille tarjotaan kuntoutusohjausta, lähetteen perusteella yksilö- tai ryhmäterapiaa, apuvälinepalveluita, lääkinnällistä kuntoutusta ja veteraanikuntoutusta. Fysioterapian palveluita tuotetaan lähipalveluina Raahessa, Vihannissa, Ruukissa ja Pyhäjoella. Muina terapiapalveluina koko kuntayhtymän alueella on yksi ravitsemusterapeutti, kolme puheterapeuttia ja kuntayhtymän terveyskeskustyössä kaksi toimintaterapeuttia.

Erikoissairaanhoidon palveluja tuotetaan poliklinikoilla ja osastoilla. Lisäksi toimintaa on pääterveysaseman vastaanotolla ja äitiysneuvolassa. Kaikki poliklinikat toimivat Raahen sairaalassa ajanvarauksella ja lähetteellä. Erikoisaloista Raahen sairaalassa tuotetaan sisätautien-, kirurgian-, naistentautien-, lastentautien-, korva-, nenä-, ja kurkkutautien, radiologian, yleislääketieteen, geriatrian, psykiatrian, anestesiologian ja kivunhallinnan sekä suun terveydenhuollon palveluita. Päiväkirurginen yksikkö tarjoaa päiväkirurgista hoitoa kirurgian, gynekologian, korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä hammashuollon potilaille. Operatiivisella osastolla (osasto 1) hoidetaan naistentauti- ja kirurgisia potilaita. Osastolla on 22 sairaansijaa. Osasto toimii ympäri vuorokauden. Potilaat tulevat osastolle päivystyksen kautta tai sovitusti tutkimuksia tai toimenpidettä varten. Osa potilaista tulee jatkohoitoon muista sairaaloista tai osastosiirtona toisesta yksiköstä. Päivystys- ja tarkkailuosasto 3 on perusterveydenhuollon yksikkö, jossa annetaan akuuttihoito- ja tutkimuspalveluja. Yksikössä on erillinen nelipaikkainen sydänvalvontayksikkö, sairaansijoja on yhteensä 20. Osasto toimii ympäri vuorokauden. Suurin osa potilaista tulee päivystyksen kautta. Osa potilaista tulee jatkohoitoon muista sairaaloista tai osastosiirtona toisesta yksiköstä sekä suunnitellusti suoraan kotoa erilaisiin tutkimuksiin tai

toimenpiteisiin. Yleislääketieteen osastolla 5 on 30 potilaspaikkaa, joissa tutkitaan ja hoidetaan väestön yleislääkäritasoisia terveysongelmia ja vanhusväestön sairauksia, silloin kun kyseessä eivät ole äkilliset sydänoireet. Osastolle tullaan pääsääntöisesti päivystyksen kautta tai toisesta sairaalasta. Osastolla hoidetaan mm. tulehdus- ja haavanhoitopotilaita, syöpäpotilaita, kipupotilaita, muistihäiriöisiä ja alkoholiriippuvuutta potevia. Kuntoutusosasto 6 toiminta-ajatukseen kuuluvat moniammatilliset palaverit ja hoitoneuvottelut omaisten kanssa. Suunnitelmallisten kotilomien avulla tuetaan kotiinpaluuta ja kartoitetaan harjoiteltavia taitoja. Kuntoutusosasto on tarvittaessa myös saattohoidossa oleville. Saattovaiheen syöpäpotilaat voivat tulla suoraan osastoille mihin vuorokauden aikaan tahansa. Tästä on heidän kanssaan sovittu etukäteen. Muutoin osastolle tullaan läheteellä tai toiselta sairaalan osastolta.

### 1.3.2. Kotiin annettavat palvelut

Hyvinvointikuntayhtymän vuoden 2014 tilinpäätökseen mukaan 75 vuotta täyttäneistä asuu kotona Pyhäjoella 91,1 %, Raahessa 90,2 % ja Siikajoella 87,7 %. Kunnittain omaishoidon taloudellisen tuen peittävyudet ovat seuraavat: Raaha 4,9 %, Siikajoki 5,4 %, Pyhäjoki 3,7 % 75 vuotta täyttäneistä. Valtakunnallinen suositus on 7 %. Säännöllisen kotihoidon piirissä oli seutukunnassa vuonna 2014 13,4 % yli 75-vuotiaista. Valtakunnallinen peittävyysuusi on 14 %. Kunnittain säännöllisen kotihoidon peittävyudet ovat Raaha 12,8 %, Siikajoki 15,1 % ja Pyhäjoki 14,7 %. Raahessa peittävyys on alle suosituksen.

Kotiin annettavat palvelut luokitellaan hyvinvointia ja terveyttä edistäviin, kotona asumista tukeviin ja kotihoidon palveluihin, omais- ja perhehoitoon sekä yhteisöasumiseen.

#### Hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut

Hyvinvointia ja terveyttä edistävien palveluiden tarkoituksena on tukea ihmisten omaehtoista hyvinvointia, sen ylläpitämistä ja kotona pärjäämistä. Hyvinvointia ja terveyttä edistävillä palveluilla lisätään ikäihmisten palvelutietoutta ja vaikutusmahdollisuuksia ajoissa ennen raskaiden palvelujen tarvetta, selkeytetään ikääntyvien palvelujärjestelmää sekä kehitetään ikäihmisten terveys-, liikunta- ja osallistumismahdollisuuksia.

**Neuvonta ja palveluohjaus** on keskitetty NeuvoNurkkaan, josta kuntalaiset saavat yksilöllistä neuvontaa ja ohjausta arjessa selviytymiseen. NeuvoNurkka-toimintaa järjestetään puhelinneuvontana, kotikäynneinä ja kunnissa järjestettävänä neuvontatilaisuuksina. NeuvoNurkan ohjaajat antavat tietoa kotona asumista tukevista tahoista sekä asumiseen, liikkumiseen, harrastamiseen, toimeentuloon, virkistäytymiseen ja ravitsemukseen liittyvissä asioissa. NeuvoNurkan ohjaajat antavat puhelin- ja toimistovastaanottopalvelua, vastaavat NettiRassiin jätettyihin kysymyksiin ja tarvittaessa tekevät palvelutarpeen arviointikäyntejä asiakkaiden koteihin. NeuvoNurkassa järjestetään myös kuntalaisille suunnattuja avoimia teemakohtaisia infotilaisuuksia.

**Hyvinvointia edistävät kotikäynnit** (HYKO-käynnit) tehdään 75 vuotta täyttävälle kotona asuville kuntalaisille, jotka eivät ole säännöllisten palvelujen piirissä. Kotikäynnit toteuttaa fysioterapeutti ja niillä kartoitetaan kuntalaisten toimintakykyä ja palvelujen tarvetta. Käynneillä ohjataan ja neuvotaan toimintakyvyn ylläpitämisessä ja ravitsemukseen liittyvissä asioissa sekä tiedotetaan kotiin annettavista ja muista palveluista sekä ikäihmisille suunnatuista etuuksista.

**Aikuisneuvolatoiminta** on suunnattu kaikille 65 vuotta täyttävälle kotona asuville kuntalaisille. Aikuisneuvola toimii kutsuperiaatteella. Terveystietäjän vastaanotolla kartoitetaan kuntalaisten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä.

Kolmannen sektorin toiminta on merkittävässä roolissa hyvinvointia ja terveyttä edistävien palveluiden tuottamisessa. Eläkeläisjärjestöt ja eri yhdistykset järjestävät jäsenistölleen ja myös muille kuntalaisille suunnattua virkistystoimintaa, ystäväpalvelua ym. vapaaehtoistoimintaa.

Kunnissa toimivat kunnanhallitusten nimeämät **vanhusneuvostot**, joiden jäsenistö koostuu eri eläkeläisjärjestöjen edustajista ja kuntien sivistys-, kulttuuri-, liikunta- ja teknisen toimen edustajista. Vanhusneuvostoilla tulee olla vaikuttamismahdollisuus kunnan eri toimialojen toiminnan suunnittelussa, valmistelussa ja toiminnan arvioinnissa, joilla on merkitystä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikkumisen tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen taikka ikääntyneen väestön tarvitsemien palvelujen kannalta. Ikäihmisten messut on vakiintunut Raahan kaupungin vanhusneuvoston järjestämä vanhustenviikon tapahtuma. Myös muita tapahtumia järjestetään vuosittain.

### **Kotona asumisen tukeminen**

Kotihoidon tukipalveluilla tuetaan kotona asumista jo ennen raskaampien palvelujen tarvetta. Tukipalveluja ovat kylvytys-, asiointi-, ateria-, pyykki-, saattaja-, siivous- ja turvapalvelut. Tukipalvelut tuotetaan joko palvelusetelillä tai yksityisesti. Ateriapalvelu on kuntayhtymän hankkima ja tuottama palvelu. Ensisijaisesti asiakkaita ohjataan ruokailemaan palvelukeskuksissa ja vasta toisena vaihtoehtona on kotiin kuljetettu ateria.

Apuvälinelainaamosta kuntalainen voi saada veloituksetta kotiinsa tarvitsemiaan apuvälineitä tukemaan arjen sujumista. Apuvälineitä ovat mm. kävelykepit, kynänsauvat, rollaattorit, pyörätuolit, WC:n ja sängyn korotukset. Kodin pienet muutostyöt, kynnysten poistot, tukikahvojen ja liuskojen asentaminen, tehdään fysioterapian ja teknisen palvelukeskuksen kanssa yhteistyönä esteettömyyden, omatoimisuuden ja liikkumisen varmistamiseksi.

Seutukunnan kunnat järjestävät kuljetuspalveluna asiointireittejä kunkin kunnan tarpeen mukaan. Ikääntyvä väestö voi käyttää asiointireittiä julkisen liikenteen maksua vastaan. Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua myönnetään kuntien järjestämille asiointireiteille ja asiakaskohtaisesti mikäli reitti ei mahdollista asiointia.

### **Kotihoito**

Kotihoidon palvelut muodostuvat sosiaalihuoltolain mukaisesta kotipalvelusta ja terveydenhuoltolain mukaisesta kotisairaanhoidosta. Kotihoidon työntekijät ovat koulutukseltaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kodinhoitajia, lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Kotihoidon palvelut tuotetaan lähipalveluina kuntayhtymän alueen kunnissa ja kuntakeskuksissa moniammatillisena tiimityönä. Kotihoidon tiimit muodostuvat tietylle alueelle ja tietyistä asiakkaista sekä tietyistä työntekijöistä. Kussakin tiimissä työskentelee tiimivastaava, yksi sairaanhoitaja ja muuta henkilöstöä 5-12 työntekijää. Asiakkaiden määrä eri tiimeissä vaihtelee 50 -100 välillä. Asiakkaalle on nimetty omahoitaja.

Kotihoidon asiakkaina ovat vanhukset, vammaiset ja pitkäaikaissairaat palvelutarpeensa mukaisesti. Palvelut myönnetään yhtymähallituksen hyväksymien kriteerien mukaisesti ja palvelu voi olla tilapäistä tai säännöllistä. Kotihoidon palveluja annetaan yksilöllisesti kunkin asiakkaan tarpeisiin perustuen ja palvelut kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Palvelut kohdennetaan kaikkein eniten apua tarvitseville asiakkaille. Kotihoidon toiminta-aika on kaikkina viikonpäivinä klo 07-21 välillä. Kotihoidon palvelu voidaan tuottaa myös palvelusetelillä.

Vaativa kotisairaanhoito (Gellman-tiimi) mahdollistaa sairaalatasoisen hoidon asiakkaan kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa. Vaativa kotisairaanhoito vastaa kotona asuvien asiakkaiden yöavun tarpeeseen ja turvapuhelinhälytykset ohjautuvat sinne. Asiakkaaksi pääsee lääkärin tai kotihoidon palveluesimiehen arvion perusteella. Vaativa kotisairaanhoito toimii seitsemänä päivänä viikossa 24 h/vrk.

## **Omaishoito**

Hoito- ja hoivapalvelujen omaishoidontuki on tarkoitettu 65 vuotta täyttäneen ikäihmisen kotona tapahtuvan hoidon tai muun huolenpidon turvaamiseksi annettavaa hoitopalkkiota ja/tai palveluja, jotka määritellään hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Omaishoidontuki on määrärahasidonnainen ja sen myöntäminen perustuu yhtymähallituksen vahvistamiin kriteereihin ja hoidettavan tarvitsemaan hoitoon ja hoivaan sekä hoidon sitovuuteen.

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista, omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta ja omaishoitajalle annettavasta vapaasta, häntä tukevista palveluista ja muusta tuesta. Kotiin annettavat palvelut voidaan myöntää kuntayhtymän kotihoidon ja muina palveluina tai palvelusetelillä tuotettuna. Omaishoitajalla on lakisääteisesti oikeus pitää vapaata kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jolloin hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti. Omaishoidon vapaat järjestetään yksilöllisesti omaishoidon sopimuksessa sovitulla tavalla mm. lyhytaikaisena vuorohoitona palvelukeskuksissa, lyhytaikaisena perhehoitona, sijaishoitona, kotiin annettavina muina palveluina, päivätoimintana ja lyhytaikaisen vuorohoidon ostopalveluna.

## **Perhehoito**

Ikäihmisten perhehoidolla tarkoitetaan ikääntyneen henkilön hoitoa, huolenpitoa ja asumisen järjestämistä hänen kotinsa ulkopuolella perhehoitajana toimivan henkilön yksityiskodissa. Perhehoito antaa perhehoidossa olevalle mahdollisuuden hyvään elämään perheessä ja läheisiin ihmissuhteisiin.

Perhehoitoa myönnetään omaishoidon turvin kotona asuville ikääntyneille, kotihoidon ja läheisverkoston turvin kotona asuville ikääntyville, joille on sovittu säännölliset vuorohoitajaksot hoito- ja palvelusuunnitelmassa, sairaalasta kotiutuville ja palveluasumispaikkaa odottaville ikääntyville henkilöille. Perhehoito voi olla pitkäaikaista tai lyhytaikaista. Yhtymähallitus vahvistaa perhehoidon toimintaohjeen. Tällä hetkellä hyvinvointikuntayhtymän alueella on tarjolla vain lyhytaikaista perhehoitoa ja sitä tuottaa kaksi perhehoitajaa.

## **Yhteisöasuminen**

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän toiminta-alueen kunnissa järjestetään yhteisöllistä asumista, jolla tarkoitetaan palvelukeskusten läheisyydessä sijaitsevia rivitaloasuntoja ja ryhmäasuntoja sekä erillisiä yhteisöasumisyksiköjä. Yhteisöasuminen on asiakkaiden omia voimavaroja vahvistavaa, kuntouttavaa ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää asumista. Yhteisöasuminen soveltuu runsaasti kotihoidon palveluja tarvitseville asiakkaille sekä yksinäisyyttä ja turvattomuutta kokeville ikääntyneille.

Yhteisöasumista on alueella seuraavissa yksiköissä:

Yhteisöasumis-yksikkö	Sijainti	Vuokranantaja	Asuntojen määrä	Kotihoidon palvelut klo	Yöavusta vastaa
Kotihoitotalo Feenix	Esteetön senioritalo Kummatissa Raahessa	Kummatin Kiinteistö Oy	17, joista osa jaettu kahdelle vuokralaiselle	7-21	Gellman-tiimi
Ämmänsäädän vanhustentalo	Kotihoitokeskus Kreivinajan pihapiirissä Raahessa	Kummatin Kiinteistö Oy	46	7-21	Gellman-tiimi
Hopeataurin vuokra-asunnot	Palvelutalo Hopeataurin yhteydessä Raahessa	Raahen Vanhustenhuoltosäätiö	13	7-21	Gellman-tiimi
Hietikko	Kolme ryhmäkotia Pattijoella Raahessa Kotirannan palvelukeskuksen läheisyydessä	Pattijoen Vanhustenkotiyhdistys Siimes ry	17	7-21	Gellman-tiimi
Paavolatalo	Paavolassa Siikajoella	Siikajoen kunta	10	7-21	Mäkelänrinteen palvelukeskuksen henkilöstö
Puistolalan rivitalo	Siikajoenkylällä Siikajoella	Siikajoen Vanhustenkotiyhdistys ry	17	7-21	Puistolalan palvelukeskuksen henkilöstö
Jokikartanon rivitalo	Pyhäjoella Jokikartanon palvelukeskuksen läheisyydessä	Pyhäjoen kunta	14	7-21	Jokikartanon palvelukeskuksen henkilöstö.

### 1.3.3. Asumis- ja hoivapalvelu

Asumis- ja hoivapalveluiden tavoitteena on tarjota kodinomaisissa ympäristöissä ympärivuorokautisia hoivapalveluita paikallisen tarpeen mukaan niille ikääntyneille henkilöille, jotka eivät enää tehostetun kotihoidon palveluiden turvin selviydy arjesta kotona. Hoito ja palvelu tuotetaan yksilöllisten tarpeiden

pohjalta noudattaen voimavara- ja toimintakykyä tukevaa työskentelyotetta. Ikääntyneelle ja hänen omaiselleen turvataan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa asioiden suunnitteluun ja valmisteluun.

Tehostetulla palveluasumisessa asiakkaan asumisen perustana on asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481 / 1995) mukainen vuokrasopimus. Lisäksi asiakkaalta peritään muista palveluista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulainsäädännön mukaiset tai kunnan määräämät palvelumaksut. Palveluasuminen on avohoitoa ja se voi olla joko lyhyt- tai pitkäaikaista. Lyhytaikainen palveluasuminen ns. vuorohoito tukee iäkkäiden henkilöiden kotona asumista ja omaishoitajan jaksamista.

Hoivahoito on pitkäaikaista laitoshoidoa henkilölle, joka tarvitsee apua, hoitoa tai muuta huolenpitoa tai jonka terveydentila edellyttää seurantaa ja sairaanhoidollisia toimenpiteitä niin paljon, ettei sitä voida järjestää ympärivuorokautisesti hänen kotonaan tai tehostetussa palveluasumisessa. Laitoshoidoa voidaan järjestää ainoastaan silloin kun siihen on lääketieteelliset perusteet tai asiakasturvallisuuden tai potilasturvallisuuden liittyvät perusteet.

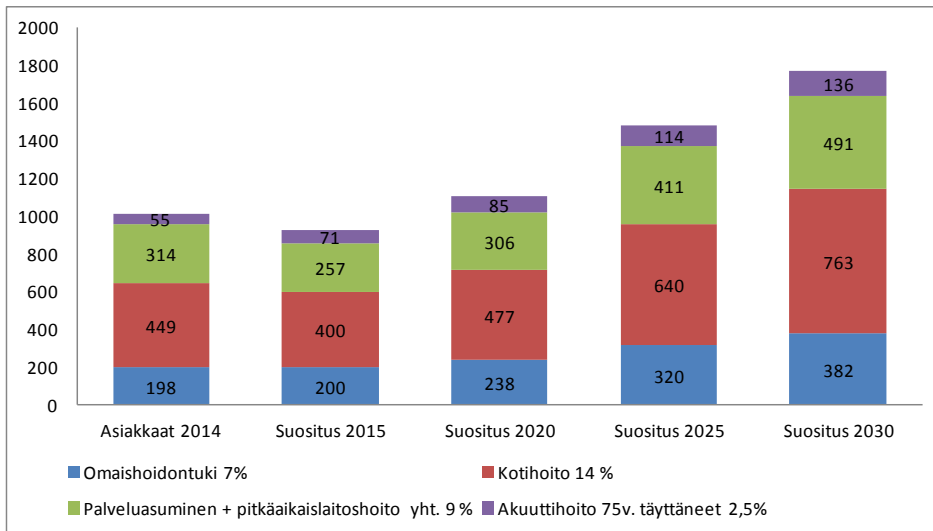
Asumis- ja hoivapalveluiden saamiseksi on laadittu yhteiset kriteerit ja palveluasumisesta tehdään päätös kahden viikon välein SAS- työryhmän (selvitä, arvioida, sijoita) esityksestä.

Asumis- ja hoivapalveluita toteutetaan seuraavissa toimintayksiköissä:

Palvelukeskus	Pitkäaikaispaikat	Lyhytaikaispaikat	Yhteensä	Palvelukeskuksen paikat yhteensä
<b>Jokikartano Pyhäjoki</b>				<b>48</b>
- asumispalvelu	29	2	31	
- hoiva	14	3	17	
<b>Kotiranta Pattijoki, Raahe</b>				<b>36</b>
- asumispalvelu	25	0	25	
- hoiva	11	0	11	
<b>Maininki Raahe</b>				<b>70</b>
- asumispalvelu	39	12	51	
- hoiva	19	0	19	
<b>Salonkartano Saloinen, Raahe</b>	25	0	25	<b>25</b>
<b>Ukonmäki Vihanti, Raahe</b>	49	2	51	<b>51</b>
<b>Puistola Siikajoenkylä, Siikajoki</b>	17	1	18	<b>18</b>
<b>Mäkelänrinne Ruukki, Siikajoki</b>				<b>47</b>
- asumispalvelu	30	3	33	
- hoiva	13	1	14	
<b>Yhteensä</b>	<b>271</b>	<b>24</b>	<b>295</b>	

Vuonna 2014 ympärivuorokautisia hoito- ja hoivapalveluita (tehostettu palveluasuminen ja pitkäaikainen laitoshoido) oli seutukunnassa 1 % enemmän kuin valtakunnallisen suosituksen mukaan tulisi olla. Suositus on 9 % yli 75-vuotiaiden määrästä ja seutukunnassa ympärivuorokautisen hoidon peittävyys on 10,2 %. Kunnittain ympärivuorokautisen hoidon peittävyys ovat seuraavat: Raahe 9,8 %, Siikajoki 12,3 %, Pyhäjoki 8,9 %. Raahen ja Pyhäjoen ympärivuorokautisten palveluiden osalta ollaan valtakunnallisessa

suosituksessa ja Siikajoen osalta palvelut ovat liian laitospalveluita. Koko seutukunnassa hoito- ja hoivapalveluita käyttäneiden 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä vuonna 2014 ja arvio palvelua tarvitsevien määrästä tulevaisuudessa on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Raahen seutukunnassa hoito- ja hoivapalveluita käyttäneiden 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä vuonna 2014 ja arvio palvelua tarvitsevien määrästä laatusuosituksen (STM 2013), Kuntamaisema Oy:n käyttämien tarve-ennusteiden mukaan ja väestöennusteen 2015-2030 perusteella

## 2. Hoito ja hoivapalveluiden tehtävä, arvot ja tulevaisuudenkuva

Hoito- ja hoiva palvelujen tehtävänä on järjestää asiakkaiden palvelut sekä varmistaa asiakkaiden kohtuullinen arjessa pärjääminen yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin pohjalta yhteistyössä yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa, voimavaroiltaan toimintakykyä tukevaa työskentelyotetta noudattaen siten, että ne mahdollistavat turvallisen kotona asumisen. Palvelujärjestelmä tukee, ohjaa ja motivoi ihmisiä kantamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Palvelut järjestetään taloudellisesti jäsenkuntien hyväksymällä tavalla.

**Tulevaisuudenkuva: aktiivinen ja toimintakykyinen ikääntynyt**

Hoito- ja hoivapalveluissa arvopohja rakentuu Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän strategiassa määriteltyjen arvojen pohjalta.

### Ihmisarvon kunnioittaminen ja arvokkuus

Kohtelemme ihmisiä oikeudenmukaisesti ja inhimillisesti kunnioittaen heidän yksityisyyttään ja henkilökohtaista vakaumustaan. Käyttäydymme ystävällisesti, kohteliaasti ja hyviä tapoja noudattaen toisiamme ja asiakkaitamme kohtaan. Vahvistamme ikäystävällistä asennetta kaikissa toiminnassa.

### Asiakaskeskeisyys, yksilöllisyys ja osallisuus

Toimintamme lähtökohtana on aina ensisijaisesti asiakkaan tarpeet. Antamamme palvelut pohjautuvat asiakaskohtaiseen hoidon tarpeen ja/tai palvelutarpeen arviointiin, joka tehdään yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa asiakkaan ja asiakkaan niin toivoessa hänen omaisensa/läheisensä kanssa.

Haluamme lisätä asiakkaan valinnanmahdollisuuksia ja toimia niin, että asiakkaan omat voimavarat ja palvelut yhdessä tukevat hänen terveyttään ja hyvinvointiaan. Iäkkäällä henkilöllä on yhtäläinen oikeus tehdä itsenäisesti tietoisia valintoja ja saada päätöksenteon pohjaksi tietoa ja tukea. Itsemäärääminen ja asiakkaan oma tahto ohjaa hoidon ja palvelun suunnittelua ja toteutusta. Hankimme aktiivisesti asiakaspalautetta ja huomioimme sen palvelujemme kehittämisessä. Asiakkaalla on aina oikeus hyvään kohteluun ja palveluun.

### **Vastuullisuus ja turvallisuus**

Työyhteisömme jokainen jäsen on osaltaan vastuussa toiminnan taloudellisuudesta ja tehokkuudesta sekä oman osaamisensa kehittämisestä. Edistämme ihmisten hyvinvointia kokonaisvaltaisesti ja annamme tukea erityisesti heikommassa asemassa oleville ihmisille. Huolehdimme siitä, että toimintamme on laadullisesti hyvää ja asiakkaat saavat heille kuuluvat palvelut ammattitaitoisesti ja turvallisesti. Huolehdimme palvelujen laadun jatkuvasta arvioinnista ja varmistamisesta. Arjen turvallisuudesta huolehtiminen kuuluu kaikille toimijoille. Positiivisella elämänsenteellä luomme turvallisuuden tunnetta ja poistamme turvattomuutta.

### **Avoimuus ja luottamuksellisuus**

Tarjoamiemme palvelujen ja etuuksien myöntämisen kriteerit ovat avoimia, läpinäkyviä ja ymmärrettäviä. Tiedotamme toimintasuunnitelmista, toiminnasta ja siinä tapahtuvista muutoksista aktiivisesti ja teemme yhteistyötä ennakkoluulottomasti kaikkien kuntayhtymän toimintaan liittyvien alueen toimijoiden kanssa.

Kunnioitamme asiakkaan ihmisarvoa, yksityisyyden suojaa ja itsemääräämisoikeutta. Asiakas voi luottaa siihen, että häntä koskevia tietoja käyttävät vain ne, joilla siihen lain mukaan on oikeus.

## **3. Tavoitteet, toimenpiteet ja vastuut**

Hyvinvointikuntayhtymän tavoitteena yhdessä muiden toimijoiden kanssa on mahdollistaa kaiken ikäisten, erityisesti ikäihmisten, kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Tavoite voidaan saavuttaa hyvinvointia ja terveyttä edistävillä ja kuntouttavilla palveluilla sekä järjestämällä tarvittavia palveluja koteihin ja kotona tuotettaviksi.

Iäkkään henkilön asuminen omassa alkuperäisessä kodissa ei ole aina mahdollista toimintakyvyn alentuessa kuntoutuksesta ja kotiin järjestetyistä palveluista huolimatta. Tällöin henkilön kanssa suunnitellaan ja hänelle järjestetään tarpeen mukainen asunto, palvelut ja hoito oman kodin ulkopuolella. Tähän vastataan kotihoidon yhteisöasumisella, perhehoidolla, lyhyt- ja pitkäaikaisasumispalveluilla ja hoivahoidon palveluilla.

Palvelut tuotetaan kuntayhtymän omana toimintana, ostopalveluina ja palvelusetelillä. Hyvinvointikuntayhtymässä toimii moniammatillinen SAS-työryhmä (suunnittele, arvioi, sijoita), joka suunnittelee, arvioi ja tekee asiakassijoituksia kuntayhtymän käytössä oleviin yksiköihin asiakastarpeen pohjalta sekä SAS- palveluohjaaja, joka koordinoi asiakkaiden sijoittumista eri palvelumuotoihin.



Tässä suunnitelmassa kuvataan ensisijaisesti hyvinvointikuntayhtymän näkökulmasta tavoitteet, toimenpiteet ja vastuut vuoteen 2025. Kuntien muiden hallinnonalojen tavoitteet ja toimenpiteet on kuvattu kuntastrategioissa. Osana ikäsuunnitelman valmistelutyötä laaditaan myös omana asiakirjanaan Palvelukeskusten nykytilakuvaus perusparannusehdotuksineen.

### 3.1. Osallisuus ja toimijuus

Osallisuudella tarkoitetaan mahdollisuutta olla vaikuttamassa yhteisön jäsenenä yhteisön toimintaan ja palvelujen kehittämiseen. Iäkkään henkilön näkökulmasta tämä merkitsee mahdollisuutta osallistua omien palvelujensa suunnitteluun ja palvelujen laadun arviointiin myös silloin kun toimintakyky on heikentynyt.

Aidon osallisuuden turvaaminen edellyttää kaikkien kunnan hallinnonalojen sekä yritysten, järjestöjen ja seurakunnan aktiivista toimintaa ikääntyneen väestön hyväksi. Kuntien tehtävänä on luoda toimintaedellytykset myös aktiivisten vanhusneuvostojen toiminnalle.

Tavoite: Raahen seutukunnan ikääntynyt väestö on aktiivisesti mukana päätöksenteossa, palveluiden suunnittelussa ja arvioinnissa		
Toimenpiteet	Vastuutaho	
Sosiaalista esteettömyyttä ja osallistumista tuetaan ilmapiirillä ja toimintaympäristöllä, jossa jokainen voi turvallisesti olla oma itsensä.	Ikääntynyt yhdessä kaikkien toimijoiden kanssa	
Iäkkäs henkilö saa tarvittavaa tukea ja apuvälineitä näkemisen, kuulemisen, lukemisen, kommunikoinnin, yhteydenpidon ja liikkumisen tueksi.	Ikääntynyt yhdessä kaikkien toimijoiden kanssa	
Vanhusneuvostot ovat mukana kehittämässä ja arvioimassa ikääntyvälle väestölle suunnattuja palveluita.	Vanhusneuvostot	
Kuulemistilaisuuksia järjestetään kaksi kertaa valtuustokaudessa vanhustenviikon teemaan liittyen.	Hoito ja hoivapalvelut	
Hoito- ja palvelusuunnitelmissa huomioidaan asiakkaan oma tahto ja se myös kirjataan.	Kotihoito, asumis- ja hoivapalvelut	
Vuosittain suoritettavien asiakastytyväiskyselyjen avulla kerätään palautetta ja toiveita palvelujen kehittämiseksi.	Kaikki toimialat, hyvinvointikuntayhtymän laatutyöryhmä	

### 3.2. Asuminen ja elinympäristö

Ikääntyneen väestön asuminen on yhteiskuntapoliittinen kysymys. Asumisratkaisut ja niiden toimivuus vaikuttavat ratkaisevasti siihen, miten itsenäinen asuminen omassa kodissa onnistuu ja miten ikäihmisten hoivatarpeisiin kyetään vastaamaan kotiolosuhteissa vai joutuvatko he muuttamaan palveluasumis- tai laitospäristöön. Ikääntyneet ihmiset pyrkivät nykyisin yleisesti ennakoimaan oman toimintakykynsä ja avuntarpeensa muutoksia muuttamalla asuntoihin ja ympäristöihin, joissa toimiminen ja avunsaaminen on helpompaa. Asumisen vaihtoehtoja tulee laajentaa. Tavoitteena on edelleen kehittää yhdessä asumista tuottavien tahojen kanssa asumisen välimuotoja mm. yhteisöasumista yksinäisyyden ja turvattomuuden ehkäisemiseksi.

Kuntastrategioissa olevat esteettömyyttä tukevat tavoitteet ja toimenpiteet uudisrakentamisessa, korjausrakentamisessa ja ympäristötekniikassa ovat tärkeitä. Myös maankäytön suunnittelussa ja kaavoituksessa sekä asuin ympäristöjen kehittämisessä tulee huomioida ikääntyneen väestön tarpeet nykyistä painokkaammin.

Palvelukeskusten asumisen tarpeet ja ehdotetut tavoitteet sekä toimenpiteet on kuvataan kohdassa 3.6.1.

**Tavoite:** Raahen seudun ikääntynyt väestö asuu yksityiskodeissa, joiden asumisratkaisut ja sijainti tukevat omatoimisuutta, toimintakykyä, osallisuutta ja mielekästä tekemistä. Raahen seudulla on tarjolla ikääntyneelle väestölle heidän tarpeitaan vastaavia asumisvaihtoehtoja. Ikääntyneellä on oikeus asua kotona toimintakykyisenä ja saada tarvittava tuki ja palvelut.

Toimenpiteet	Vastuutaho
Ikääntyneiden ihmisten omaa ennakkointia ja varautumista korostetaan asunto- ja asumisympäristön ratkaisussa kaikkien toimijoiden toiminnassa.	Ikääntynyt yhdessä kaikkien toimijoiden kanssa
Hyvinvointia edistävien kotikäyntien yhteydessä kartoitetaan esteettömyyden lisäksi myös peruskorjaustarpeet ja turvallisuuskysymykset.	Fysioterapia ja korjausneuvonta
Kehitetään yhdessä asumista tuottavien tahojen kanssa asumisen välimuotoja mm. yhteisöasumista yksinäisyyden ja turvattomuuden ehkäisemiseksi.	Ikääntynyt yhdessä kaikkien toimijoiden kanssa

### 3.3. Palvelurakenne

Ikääntyneiden palvelurakenteesta on annettu valtakunnallinen suositus (STM). Kuntamaiseman Maisemamallissa (hyvinvointikuntayhtymän jäsenkuntalaskutuksen perusta) tarkastelunäkökulmiksi on valittu omaishoidontukiasiakkaiden, kotihoitoa saavien, päiväkeskustoiminnan, tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen laitoshoidon ja akuutin hoidon prosentuaalinen osuus yli 75 -vuotiaiden ikäryhmästä.

Tulevaisuuden palvelurakenne painottuu kotona asumiseen ja tältä pohjalta on asetettu seuraavat tavoitteet eri palvelumuodoille:

- omaishoito 5%
- säännöllinen kotihoito 14 %
- ympärivuorokautinen hoito yhteensä 6%

Palvelutuotannon järjestämisvastuu on hyvinvointikuntayhtymällä mutta palvelujen tuottamisen vaihtoehtoja laajennetaan. Näin toimien voidaan tarjota kuntalaisille valinnanmahdollisuuksia ja tuetaan seutukunnan elinkeinostrategian mukaisesti palvelutoimialan kehittymistä.

**Tavoite:** Palvelujen järjestämisessä lähtökohtana on asiakkaan toimintakyvyn vahvistaminen ja omien voimavarojen hyödyntäminen. Asiakas osallistuu aktiivisesti itseään koskevan palvelun sekä hoidon suunnitteluun ja päätöksentekoon. Palvelut tarjotaan mahdollisimman lähellä asiakasta hyödyntäen hyvinvointikuntayhtymän omaa sekä yksityistä ja kolmannen sektorin palveluntuotantoa.

Toimenpiteet	Vastuutaho
Palveluprosessit suunnitellaan asiakkaan tarpeista lähtien siten, että toimitaan kiinteässä yhteistyössä kuntien muiden hallinnonalojen kanssa.	Hoito- ja hoivapalvelut
Kuntakeskuksissa tarjotaan lähipalveluina tai asiakkaan kotiin vietyinä arjen sujumisen kannalta välttämättömät palvelut. Harvemmin tarvittavat palvelut, kuten sairaala- ja muu laitoshoido sekä erityisasiantuntemusta vaativat palvelut, tuotetaan keskitetysti.	Hyvinvointikuntayhtymä
Palveluja pystytään käyttämään alueella yli kuntarajojen.	Hyvinvointikuntayhtymä
Palvelutuotantoa avataan hallitusti yksityisille ja kolmannen sektorin palveluntuottajille.	Hyvinvointikuntayhtymä
Erikoissairaanhoidon palvelujen työnjaosta on sovittu Jokilaaksojen muiden toimijoiden ja sairaanhoitopiirin kesken.	Hyvinvointikuntayhtymä
Tukipalveluissa (kuten tietohallinto-, ruoka- ja siivouspalvelut) pyritään alueelliseen tai tarvittaessa laajempaankin järjestämispohjaan.	hyvinvointikuntayhtymä ja kunnat
Alueen ikääntyneiden palveluiden palvelurakennetavoitteet on asetettu vuoteen 2025 ja ne toteutuvat kuvion 3 mukaisesti.	Hoito ja hoivapalvelut

### 3.4. Kotiin annettavat palvelut

Vanhuspalvelulain mukaan (12§) kunnan on järjestettävä ikääntyvän väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja, terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä.

Kotiin annettavat palvelut muodostavat palvelukokonaisuuden, johon kuuluvat hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut, kotona asumista tukevat palvelut, kotihoito, omaishoito, perhehoito ja yhteisöasuminen. Kotiin annettavilla palveluilla tuetaan asiakkaan itsehoitoa ja omatoimista kotona asumista. Palvelu kohdistetaan kaikkein eniten apua tarvitseville asiakkaille ja palvelujen myöntäminen perustuu asiakaskohtaiseen palvelutarpeen arviointiin ja hyväksytyihin kriteereihin.

Kotiin annettavat palvelut ovat ikääntyneiden palveluissa painopistealue, voimavaroja suunnataan ympärivuorokautisesta hoidosta kotiin annettaviin palveluihin ja kotikuntoutukseen. Toiminnan organisointia, toimintatapoja ja työtapoja kehitetään voimavarojen kohdentamiseksi entistä tehokkaammin asiakastyöhön. Erityisesti hyvinvointia ja terveyttä edistävät ja kuntouttavat toiminnan sisällöt ovat kehittämisen kohteena samoin erilaisten teknisten apuvälineiden käytön hyödyntäminen myös osana asiakasturvallisuutta. Kotiin annettavissa palveluissa tehdään laajaa yhteistyötä asiakastarpeiden pohjalta yli organisaatiorajojen.

#### 3.4.1. Hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut

Hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen yksi tärkeä tavoite on yksinäisyyden, syrjäytymisen ja ennenaikaisen toimintakyvyn alenemisen ehkäisy. Hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja tuotetaan ensisijaisesti Raahen seutukunnan kuntien tuottamana kaikille suunnattuina palveluina. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän tuottamia hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja ovat neuvonta ja palveluohjaus sekä kotona asumisen tukeminen erilaisin ennaltaehkäisevin toimin. Gerontologisen sosiaalityön tarkoituksena on antaa neuvontaa ja ohjausta, selvittää ongelmatilanteita mm asumiseen ja toimeentuloon liittyvissä asioissa sekä etsiä ratkaisuvaihtoehtoja yhdessä asiakkaan ja omaisten sekä muiden yhteistyötahojen kanssa.

Kolmannen sektorin toiminta on merkittävässä roolissa hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen tuottamisessa. Asiakkaan näkökulmasta kolmannen sektorin yksityisten ja julkisen sektorin palvelut muodostavat toimivan ja toisiaan täydentävän kokonaisuuden.

Tavoite: Jokaisella iäkkäällä kuntalaisella on mahdollisuus mielekkääseen ja turvattuun ikääntymiseen ja osallistumiseen	
Toimenpiteet	Vastuutaho
Eläkeläisjärjestöt, potilas- ja muut yhdistykset ja järjestävät virkistystoimintaa sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa järjestönsä toimintaperiaatteiden mukaisesti.	Järjestöt ja yhdistykset
Järjestöjen ja kuntayhtymän yhteishankkeena käynnistetään vapaaehtoistyön ja ystäväpalvelun koordinointi vuoden 2016 aikana. Vapaaehtoistoiminta tulee osaksi palvelurakennetta ja sille määritellään rooli ja pelisäännöt.	Järjestöt ja hyvinvointikuntayhtymä
NeuvoNurkka antaa keskitetysti neuvontaa ja palveluohjausta kaikille ikääntyneille kotona asumisen tueksi. Tavoitteena on myös tunnistaa erityistä tukea ja apua tarvitsevat sekä selvittää palvelutarpeita. Varataan henkilöstöresurssi.	Palveluohjaustiimi
Palveluohjaustiimillä on vastuu suuren yleisön tavoittavasta tiedottamisesta ja se järjestää yleisiä tiedotustilaisuuksia. Vuosittain järjestetään Ikäihmisten messut yhteistyössä Raahen kaupungin ja eri yhdistysten kanssa. Hoito- ja hoivapalvelujen työntekijät vierailevat säännöllisesti eläkeläisjärjestöjen ja eri yhdistysten tilaisuuksissa antamassa yleistä neuvontaa. Digitaalisia palveluita otetaan käyttöön ja hyödynnetään ohjauksessa.	Palveluohjaustiimi
HYKO-käyntien avulla löydetään asiakasryhmät joille kohdennetaan ohjausta sekä pyritään terveyserojen kaventamiseen. HYKO-käyntien kattavuustavoite on 90 % ikäryhmästä.	Fysioterapia, palveluohjaus, Neuvonurkka
Ikäneuvolatoiminta käynnistetään ja se on suunnattu kaikille ikääntyville kuntalaisille. Aikuisneuvolaan kutsun saa 65 vuotta täyttävien ikäluokka. Terveystietäjän pitämällä vastaanotolla ikääntynyt saa tietoa omasta terveydentilastaan sekä neuvoja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Tavoitteena on lisäksi saada tietoa kunnan ikääntyneen väestön terveydentilasta, toimintakyvystä, asuin- ja elinoloista sekä tulevaisuuden palvelutarpeista. Aikuisneuvolan kattavuustavoite on 85 % ikäryhmästä.	Neuvolapalvelut
Gerontologiseen sosiaalityöhön on resurssi.	Aikuissosiaalityö

### 3.4.2. Kotona asumista tukevat palvelut

Kotona asumista tukevien palvelujen avulla tuetaan iäkkään henkilön kotona asumista ja toimintakyvyn säilymistä. Kotona asumista tukevat palvelut tuottaa suurelta osin yksityinen tai kolmas sektori. Hyvinvointikuntayhtymä ohjaa iäkkäitä henkilöitä palvelujen piiriin hakeutumisessa. Hyvinvointikuntayhtymän tuottamina palveluina ovat vain ne palvelut joissa tarvitaan erikoisosaamista ja henkilöön kohdistuvaa hoitoa ja hoivaa esimerkiksi apuvälinelainaus ja päivätoiminta.

Hyvinvointiteknologian avulla voidaan turvata ikääntyneiden asiakkaiden aiempaa pidempi ja laadukkaampi kotona selviytyminen, itsenäinen toimintakyky ja elämänhallinta. Teknologian avulla mahdollistetaan myös omaisten osallisuus ja helpotetaan omaisten huolta läheisestään. Hyvinvointiteknologian käyttöönottolla voidaan helpottaa myös hoitohenkilöstön työn sujumista ja lisäksi oikeanlaiset, työntekijöiden työtä helpottavat ratkaisut mahdollistavat hoitoressurssien kohdentamisen vaativan kotihoidon asiakkaisiin.

Kunnan muilla toimialoilla ja seurakunnilla on merkittävä vastuu iäkkään ihmisen toimintakykyisyyden ja kotona pärjäämisen tukemisessa. Esimerkiksi toimivat kuljetus- ja asiointipalvelut, tietoliikenneyhteydet, esteettömyys ja liikuntamahdollisuudet sekä kulttuuri- ja harrastustoiminta lisäävät toimintakykyisyyttä.

Tavoite: läks henkilö asuu toimintakykyisenä kotona oikea-aikaisten palvelujen tukemana	
Toimenpiteet	Vastuutaho
Hyvinvointiteknologiaa ja arjen sujumiseen tarjolla olevia apuvälineiden ja laitteiden käyttöä lisätään. Asiakkaita opastetaan ja ohjataan apuvälineiden käytössä.	Apuvälinekeskus
Kotihoidon tukipalveluista kylvetys-, asiointi-, pyykki-, saattaja-, siivous- ja turvapalvelut tuottaa yksityinen palveluntuottaja, yhteisö tai järjestö.	Kotiin annettavat palvelut
Ateriapalvelua kehitetään monitoimijaisuuden pohjalta	Kotiin annettavat palvelut
Ikäihmisten poliklinikalla tutkitaan, diagnosoidaan ja hoidetaan asiakkaan muistisairauksia. Kotihoidon lääkärint vastaanotto seuraa sairauden kulkua ja vastaa lievien muistisairauksien seurannasta. Ikäihmisten poliklinikka vastaa muiden muistisairauksien hoidon seurannasta. Edistetään aivoterveyttä.	Ikäihmisten poliklinikka
Kuntouttavaa päivätoimintaa järjestetään kaikissa kuntayhtymän alueen kunnissa omana työnä ja/tai palvelusetelillä.	Kotiin annettavat palvelut

### 3.4.3. Omaishoito ja perhehoito

Kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman valmistuttua omaishoidon tavoitteet ja toimenpiteet täydentyvät. Tavoitteissa mainitut omaishoitajien terveystarkastukset aloitetaan vuonna 2016, ensimmäisinä toimintavuosina tarkastukset suunnataan kauimmin omaishoitajina toimineille sekä iäkkäimmille omaishoitajille.

Ikäihmisten perhehoitoa laajennetaan. Perhehoitoa toteutetaan sekä lyhytaikaisena että pitkäaikaisena. Tavoitteena on perhehoidon vetovoimaisuuden lisääminen ja uusien perhehoitajien löytäminen yhteistyössä Jokilaaksojen yhteistoiminta-alueiden ja Perhehoitoliiton kanssa.

Tavoite: Omaishoito ja perhehoito ovat toimiva osa palvelurakennetta.	
Toimenpiteet	Vastuutaho
Kaikkien omaishoitajien terveystarkastukset tehdään vuosittain.	Kotiin annettavat palvelut
Omaishoidon lakisääteisten vapaiden pitäminen mahdollistetaan kaikille omaishoitajille perhehoidon, vuorohoidon tai sijaishoidon turvin.	Hoito ja hoivapalvelut
Omaishoidon lakisääteisiin vapaapäiviin varataan 25 vuorohoitopaikkaa.	Asumis- ja hoivapalvelut
lääkäiden omaishoitoa koordinoi keskitetysti omaishoidon- ja perhehoidon ohjaaja.	Kotiin annettavat palvelut
Järjestetään perhehoitajien ennakkovalmennus yhteistyössä Perhehoitoliiton kanssa.	Kotiin annettavat palvelut
Seutukunnassa toimii yksi pitkäaikainen perhehoitaja ja neljä lyhytaikaista hoitajaa. Pitkäaikaisessa hoidossa on neljä asiakasta vuodessa ja lyhytaikaisessa hoidossa 25 asiakasta.	Kotiin annettavat palvelut

#### 3.4.4. Kotihoito ja yhteisöasuminen

Kotihoidon tavoitteena on asiakkaan kotona pärjäämisen tukeminen järjestämällä tarvittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, kuten apua, tukea, hoitoa, kuntoutusta ja ohjausta päivittäisistä perustoiminnoista suoriutumisessa, tarvittaessa ympärivuorokautisesti.

Kotihoidon palvelut tuotetaan moniammatillisena tiiminä, joka huomioi asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisen hoidon ja hoivapalvelun tarpeet. Kotihoidon asiakkaille tehdään päätös enintään neljän viikon mittaisesta arviointijaksosta palvelutarpeen selvittämiseksi ennen palvelupäätöstä. Asiakkaalle myönnetään jatkossa säännöllisen kotihoidon palvelut kriteerien täytyessä ja muutoin häntä ohjataan käyttämään yksityisten palveluntuottajien palveluja.

Vaativa kotisairaanhoido on kotona annettava palvelu, joka on suunnattu korvaamaan sairaalatasoista hoitoa mm. suonensisäisin antibiootein hoidettavaa infektiota tai laskimotukosta sairastaville, kirurgisen toimenpiteen jälkeistä vaativaa haavanhoitoa tarvitseville, lääkehoidon tehostusta tai kivun hoitoa tarvitseville tai hoitajan/omaisen tukemana saattohoidossa oleville.

Kun asiakas ei enää turvallisesti selviydy yksityiskodissaan voidaan kotiin annettavia palveluita tuottaa tehostetusti yhteisöasumisessa. Kotihoidon asiakkaiden yhteisöasumisen toimintaperiaatteena on kodinomaisuus. Yhteisöllisyyttä luodaan järjestämällä talon yhteisissä tiloissa eri toimijoiden pitämiä viriketuokioita. Yhteisissä tiloissa asukkaat voivat halutessaan viettää aikaa yhdessä.

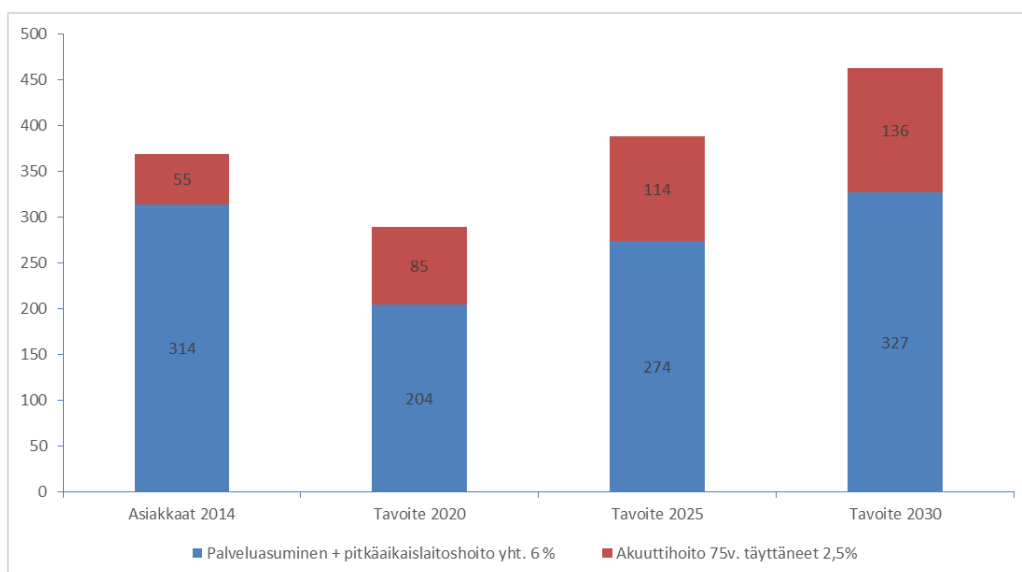
**Tavoite:** Ikääntynyt asuu kotona ja selviytyy arjessa yksilöllisten palvelujen turvin. Yhteisöasuminen on asiakkaiden omia voimavaroja vahvistavaa, kuntouttavaa ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää asumista.

Toimenpiteet	Vastuutaho
Kotiin annettavia palveluja kohdistetaan kaikkein eniten apua tarvitseville asiakkaille ja palvelujen myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin ja hyväksytyihin kriteereihin. Kotihoidon palveluja tuotetaan ympärivuorokautisesti.	Kotiin annettavat palvelut
Tilapäinen kotihoito tuotetaan pääsääntöisesti palvelusetelillä.	Kotiin annettavat palvelut
Suunnitelmallista ja tavoitteellista yksilöllistä kotikuntoutusta järjestetään varhaisessa vaiheessa sitä tarvitseville. Kotikuntoutusjaksot suunnitellaan yksilöllisen tarpeen mukaisiksi.	Fysioterapia ja kotiin annettavat palvelut
Asiakkaiden palvelutarpeenarviointi toimii keskitetysti.	Palveluohjaustiimi
Yhteisöasumista tuotetaan alueen kaikissa kunnissa.	Kunnat
Kotihoidon tuottavuutta parannetaan toiminnanohjausjärjestelmän avulla. Tavoiteltava välitön asiakastyöaika kotihoidon henkilöstölle on lähihoitajille 70 % ja sairaanhoitajille 40 %.	Kotiin annettavat palvelut

### 3.5. Asumis- ja hoivapalvelut

Asumis- ja hoivapalveluissa hoidetaan oikean hoidonporrastuksen mukaisesti raskasta hoitoa ja hoivaa vaativia asiakkaita. Asumis- ja hoivapalveluja tuottaa sekä julkinen että yksityinen taho. Asiakkaat voivat valita yksityisen tahon tuottaman palvelun palvelusetelillä.

Asumis- ja hoivapaikkojen sekä vuorohoidon asiakaspaikkojen tavoitteellinen määrä on kuvattu kuviossa 3.



Kuvio 3. Palveluasumista, pitkäaikaista laitoshoidoa ja akuuttihoitoa käyttäneiden 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä vuonna 2014 sekä tavoite vuosille 2020-2030 väestöennusteen perusteella

Tehostetussa palveluasumisessa ja hoivahoidossa tavoitteena on kattavan ja osaavan palvelutarpeenarvioinnin sekä hoito- ja kuntoutumissuunnitelman mukaisilla toimenpiteillä tuottaa hoitoa ja palvelua asiakkaille siten, että asiakkaan arki sujuu ja toimintakyky säilyy. Hoidon ja palvelun toteuttamisessa hyödynnetään tutkittua ja näyttöön perustuvaa tietoa.

Tavoite: Asiakkaan laadukas hoito ja palvelu pohjautuu palvelutarpeen arvioinnin perusteella yhdessä tehtyyn hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan.	
Toimenpiteet	Vastuutaho
SAS- prosessi on kehitetty sähköiseksi ja RAI- järjestelmä on otettu käyttöön vuoteen 2018 mennessä.	SAS- työryhmä
Asumispalvelujen palveluseteli on otettu käyttöön vuoteen 2017 mennessä. Ympäri vuorokautisen asumispalvelun lisätarve järjestetään palvelusetelillä.	Asumis- ja hoivapalvelut
Kuntouttavaa vuorohoitoa lisätään muuttamalla palvelurakennetta ja sen sisältöä kehitetään yhteistyössä kuntoutuksen ammattilaisten kanssa	Asumis- ja hoivapalvelut
Asumis- ja hoivapaikkojen sekä vuorohoidon asiakaspaikkojen tavoitteellinen määrä toteutuu kuvion 3 mukaisesti	Asumis- ja hoivapalvelut
Palvelutarpeen arviointia yhdenmukaistetaan. Arvioinnin työvälineitä kehitetään, hoito- ja kuntoutumissuunnitelmat arvioidaan säännöllisesti sekä kaikkien toimijoiden tehtävät ja vastuut kirjataan hoito- ja kuntoutumissuunnitelmiin.	Palveluohjaustiimi ja asumis- ja hoivapalvelut
Omahoitajatyöskentelymallin avulla asiakas saa yksilöllisempää hoitoa ja hoivaa sekä omaisyhteistyö parantuu.	Asumis- ja hoivapalvelut

### 3.6. Hoidon ja hoivan henkilöstö ja johtaminen

Johtamisen keskeisenä tehtävänä on luoda edellytykset vaikuttaville palveluille, joilla tuetaan ikääntyvän väestön toimintakykyä, terveyttä ja arjessa selviytymistä. Strategisen johdon tehtävänä on huolehtia, että vanhuspalvelulain yhteistyön velvoite eri hallintokuntien välillä toimii palveluja tuottaessa, ikäsuunnitelmaan sovitut tavoitteet ja toimenpiteet toteutuvat, hoidon ja palveluiden toteuttamiseksi varataan riittävät voimavarat ja että ikääntyvälle väestölle turvataan palvelujen yhdenvertainen saatavuus. Strategisen johdon tehtävänä on myös kehittää palvelurakennetta ja suunnitella hyvin toimivat hoito- ja palveluketjut.

Toimintayksiköiden lähiesimiesten tehtävänä on työn tarkoituksenmukainen organisointi, työkäytäntöjen ja henkilöstön osaamisen uudistaminen sekä henkilöstön työhyvinvoinnin ja -turvallisuuden lisääminen. Lähijohtamisen tavoitteena on asiakasta kunnioittavan ja kuntoutumista edistävän toimintakulttuurin luominen sekä moniammatillisten tiimien johtaminen.

Henkilöstön tehtävä on ammattitaitoisten ja laadukkaiden palvelujen ja hoidon tuottaminen. Jokaisen työntekijän vastuulla on omasta ammattitaidosta ja työkyvystä huolehtiminen. Työntekijän ja lähiesimiehen kanssa vuosittain käytyjen keskustelujen perusteella asetetaan tavoitteet osaamisen kehittämiseen ja työkyvyn ylläpitämiseen. Osaamisen lisäämisessä keskeistä on suunnitelmakauden ensimmäisinä vuosina toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä toimintatavan omaksuminen.



Tavoite: Hoidon ja hoivan palveluissa kaikissa toimintayksiköissä työskentelee riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö. Henkilöstörakenne ja -mitoitus on kansallisten suositusten mukainen ja moniammatillinen. Erityisosajien ammattitaidon hyödyntäminen on suunniteltua. Ikääntyvän väestön parissa työskentely nähdään kiinnostavana ja hoidon ja hoivan työpaikat sekä työyhteisöt ovat vetovoimaisia työpaikkoja.	
Toimenpiteet	Vastuutaho
Hoidon ja hoivan palveluihin on muodostettu moniammatillinen henkilöstöpooli, jonka avulla turvataan kaikkien toimintayksiköiden henkilöstön riittävyys sekä osaaminen niin lyhytaikaisesti kuin pitkäaikaisestikin.	Kuntayhtymän johto
Henkilöstöseurannan ja -raportoinnin työkaluja kehitetään mm. työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen saatavuustietojen osalta	Henkilöstöpalvelut
Kotiin annettavissa palveluissa tavoitteena on, että välittömän asiakastyön osuus on sairaanhoitajilla 40 % ja lähihoitajilla 70 % kokonaistyöajasta.	Kotiin annettavat palvelut
Asumis- ja hoivapalveluissa on tavoitteena, että henkilöstömitoitus yksiköissä on yli 0,60 hoitajaa/hoidettava.	Asumis- ja hoivapalvelut
Hoidon ja hoivan palveluiden henkilöstön osaaminen kartoitetaan vuosittain ja osaamista kehitetään suunnitelmallisesti osaamiskartoitusten pohjalta.	Lähiesimiehet
Osaamisen lisäämisessä keskeistä on suunnitelmakauden ensimmäisinä vuosina toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä toimintatavan omaksuminen.	Kuntayhtymän johto
Vanhuspalvelulain mukainen vastuutyöntekijä työskentelymalli on otettu käyttöön vuoteen 2017 mennessä.	Hoito ja hoivapalveluiden johto
Toimintayksikön lähiesimiehen johdettavana on enimmillään 40 työntekijää.	Kuntayhtymän johto

### 3.7. Talous ja voimavarat

Ikääntyneen väestön määrän kasvun aiheuttamaan palvelutarpeen lisäykseen vastataan muuttamalla palvelurakennetta kotihoitoon ja kotikuntoutukseen painottuvaksi, jolloin voimavaroja vapautuu ympärivuorokautisesta ja osastohoidosta. Tuottavuutta tulee lisäksi parantaa hyödyntämällä teknologiaa ja asiakkaiden omaehtoista hyvinvointia tukevia sähköisiä palveluja sekä suuntaamalla osaaminen ja voimavarat entistä paremmin asiakkaiden todellisten tarpeiden mukaan. Kuntien, seurakuntien ja järjestöjen sekä vapaaehtoisten toiminta tulee suunnata palvelemaan nykyistä voimakkaammin ikääntyvän väestön hyvinvointia ja terveyttä, jolloin varsinaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve vähenee.

Lähtökohtana ikääntyneen väestön ja iäkkäiden ihmisten palveluissa on, että kuntien rahoitusvastuu ei olennaisesti kasva ja asiakkaiden oma rahoitusosuus työeläkkeiden lisääntymisen myötä kasvaa.

Maan hallituksen linjausten mukaisesti valmistelussa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos siirtää palveluiden järjestämisen ja rahoitusvastuun pois kunnilta itsehallintoalueille vuoden 2019 alusta lukien.

<b>Tavoite:</b> Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ikääntyneiden palvelut tuotetaan kustannustehokkaasti ja laadukkaasti kuntien voimavarojen mukaisesti. Hoidon ja hoivan palvelut ovat kilpailukykyiset verrattaessa palvelutuotantoa muihin Maisema kuntiin nähden	
<b>Toimenpiteet</b>	<b>Vastuutaho</b>
Kaikilla toiminnan tasoilla toimitaan taloudellisesti ja yksikkökustannuksia seurataan suunnitelmallisesti seurantajärjestelmien, mm. Maisemamallin avulla.	Kaikki toimijat
Toimenpiteet sovitaan yhteistyössä omistajatahojen kanssa taloudellisten voimavarojen realiteettien perusteella.	Omistajakunnat

### 3.8. Ikäsuunnitelman tavoitteiden toteutumisen riskianalyysi

Riski	Varautuminen
Negatiivinen asenne väestön ikääntymiseen jatkuu.	Tiedottaminen tukemaan asennemuutosta ja ikääntymisen monimuotoisuuden tunnistamista.
Ikääntynyt nähdään objektina ei subjektina. Iäkkäät henkilöt eivät sitoudu suunnitelman tavoitteisiin ja toimenpiteisiin	Iäkkäät mukana suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Vanhusneuvostot hyväksyvät suunnitelman.
Ikääntyneen hyvinvointi, kotona pärjääminen ja sen tukeminen koetaan vain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasi. Kuntien eri toimialat eivät sitoudu suunnitelman tavoitteisiin ja toimenpiteisiin.	Kuntien edustajat mukana suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Kuntien valtuustot hyväksyvät suunnitelman.
Hyvinvointikuntayhtymä ei sitoudu suunnitelman tavoitteisiin ja toimenpiteisiin.	Kuntayhtymän viranhaltijat ovat mukana suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Yhtymähallitus hyväksyy suunnitelman.
Kunnat eivät pysty riittävästi rahoittamaan iäkkäille suunnattuja palveluita ja hoitoa.	Palvelut pidetään kustannustehokkaina.
Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ja kunta uudistus muuttavat palveluiden rahoitusta ja organisointia niin että, suunnitelmaa ei voida toteuttaa.	Seurataan uudistusten etenemistä ja toimitaan tilanteen vaatimalla tavalla.
Lähipalvelut viedään kauemmaksi.	Palvelurakennetta kehitettäessä erityinen huomio kiinnitetään lähipalveluiden säilyttämiseen.
Alueelle ei synny yksityistä tai kolmannen sektorin palvelutuotantoa vaihtoehdoksi julkiselle palvelurakenteelle.	Yhteistyö yrittäjien ja kolmannen sektorin kanssa.
Iäkkäät henkilöt eivät hyväksy hyvinvointiteknologiaa avuksi arjessa pärjäämiseen tai soveltuvaa teknologiaa ei ole käytettävissä.	Tehdään hyvinvointiteknologiaa tutuksi ja ollaan mukana kehittämishankkeissa.
Palveluita ja hoitoa tuottamaan ei saada riittävästi osaavaa henkilöstöä tai asiantuntevaa johtoa.	Hyvinvointikuntayhtymä osallistuu aktiivisesti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kouluttamiseen.

## 4. Seuranta ja arviointi

Ikäsuunnitelman toteutumisen seurannasta ja arvioinnista vastaa Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän yhtymähallitus. Toiminnan arvioinnissa käytetään liitteen 1 mukaisia mittareita, jotka kuvaavat väestörakennetta sekä väestön terveyttä ja hyvinvoinnin tilaa. Nämä tiedot raportoidaan ensisijaisesti Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän laatimassa tilinpäätösasiakirjassa kohdassa hyvinvointikertomus. Tämän suunnitelman lisäksi Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi ohjaa palvelun ja hoidon laadun arviointia. Palvelurakenteen ja toiminnan taloudellisuuden arvioinnissa käytetään Kuntamaiseman vertailutietoa. Lisäksi palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi kerätään säännöllisesti palautetta asiakkailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palvelua tuottavalta henkilöstöltä.

### 4.1. Omavalvonta

Vuodesta 2015 kaikki toimintayksiköt toteuttavat suunnitelmallista omavalvontaa palvelujen laadun arvioimiseksi, varmistamiseksi ja kehittämiseksi. Omavalvontasuunnitelmassa on kirjallisesti kuvattu ne menettelytavat, joilla varmistetaan palvelujen laatu, turvallisuus ja asianmukaisuus. Suunnitelman avulla palveluntuottaja itse varmistaa, että toiminnalle asetettavat tavoitteet toteutuvat. Omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävillä ja ne löytyvät osoitteesta [www.ras.fi](http://www.ras.fi) > Ikääntyneiden palvelut > Omavalvontasuunnitelmat.

### 4.2. Toimialojen yhteistyön velvoite

Vanhuspalvelulaki (4§) edellyttää kunnan eri toimialat tekemään yhteistyötä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Lisäksi yhteistyötä on tehtävä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen sekä yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. lain mukaan osallisuus varmistetaan yhteisen tekemisen kautta ja siksi yhteistyön tekemisen muodot on kirjattava ikäsuunnitelmaan. Jokainen toimiala kunnassa laatii oman väestön ikääntymiseen liittyvän suunnitelmansa, jossa se määrittelee ne toimenpiteet, joilla se voi tukea ikääntyvän kotona asumista ja arjessa pärjäämistä.

Kunnissa toimivat vanhusneuvostot (vanhuspalvelulaki 5§) ovat tärkein yhteistyöfoorumi. Vanhusneuvostoissa ikääntyneitä edustavien järjestöjen edustajat, kunnan toimialojen edustajat ja hyvinvointikuntayhtymän edustajat voivat yhdessä kehittää ikääntyvän väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia sekä arvioida palvelujen ja hoidon riittävyyttä ja laatua.

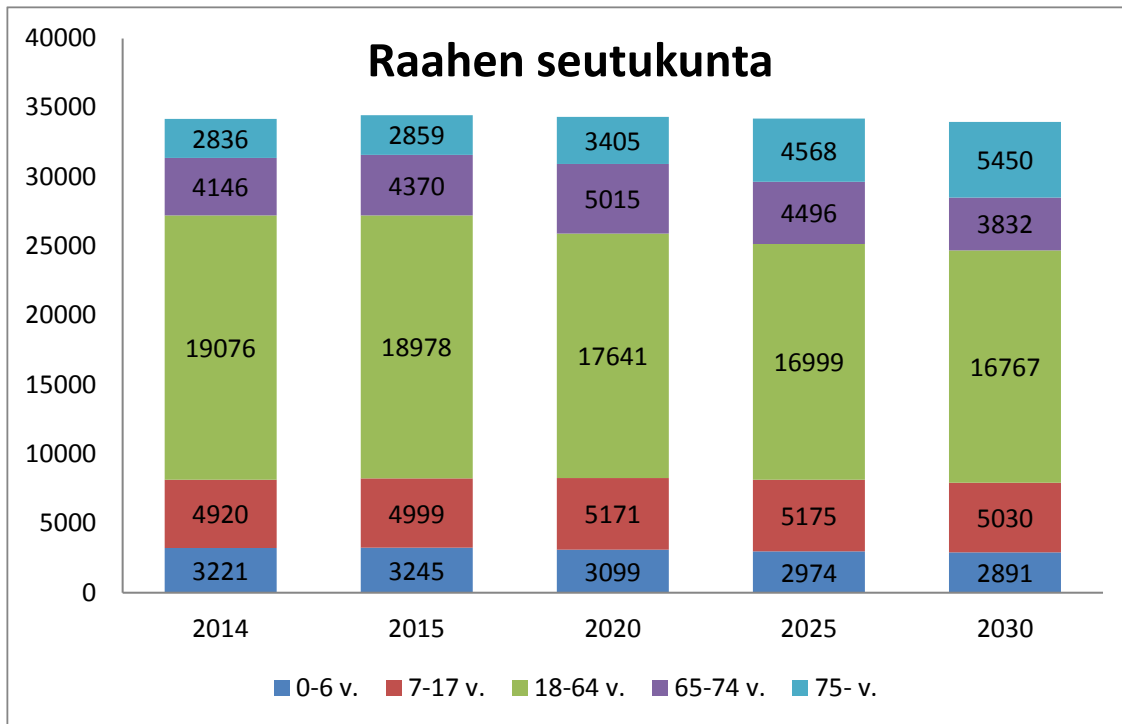
Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ja kunnan eri toimialojen edustajat tapaavat säännöllisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa. Yhteistyötapaamisten koollekutsumisesta vastaavat Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän viranhaltijat.

### 4.3. Seurannan ja arvioinnin toteuttaminen

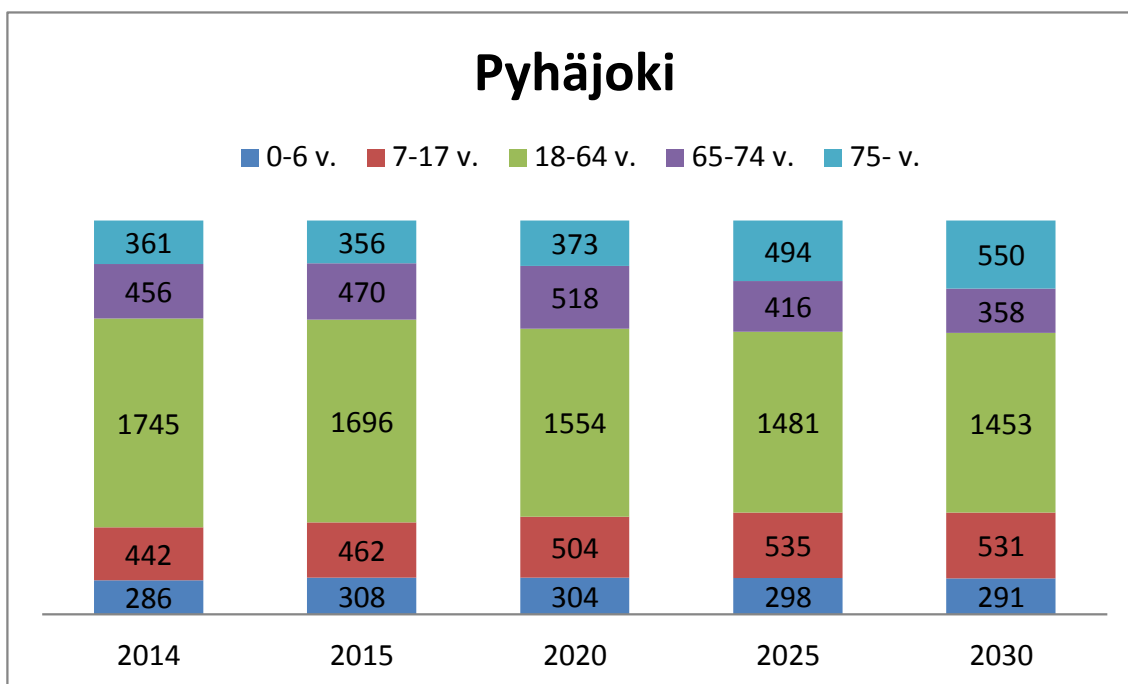
Tavoitteiden toteutumista seurataan vuosittain toimintakertomusten kautta niin kuntayhtymässä kuin kunnissa. Vuosittain pidetään arviointikokous, johon osallistuvat kuntayhtymän jäsenkuntien johtajat ja eri hallinnon alojen johtajat, vanhusneuvostojen, kaupan, ja seurakuntien edustajat. Suunnitelman seurannassa ja arvioinnissa lähtökohtana ovat kirjatut tavoitteet ja toimenpiteet. Sovitut mittarit toimivat arvioinnin työkaluina ja vastuu seurannasta ja arvioinnista on hoidon ja hoivan tulosaluejohtajalla yhteistyössä kuntien toimialajohtajien kanssa. lätkäisiin ihmisiin kohdistuvia vaikutuksia arvioidaan palveluita, palvelurakennetta ja palveluprosesseja suunniteltaessa ja kehitettäessä.

## LIITE 1

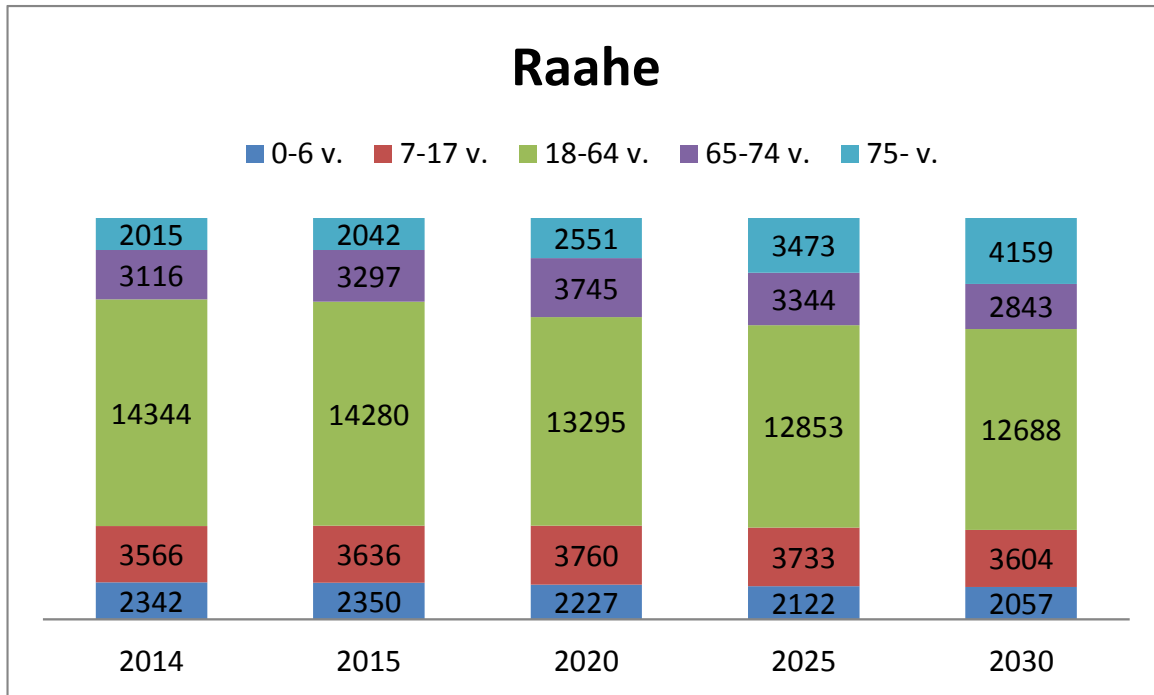
Tietoja Raahen seutukunnan väestöstä, hyvinvoinnista ja palveluiden rakenteesta



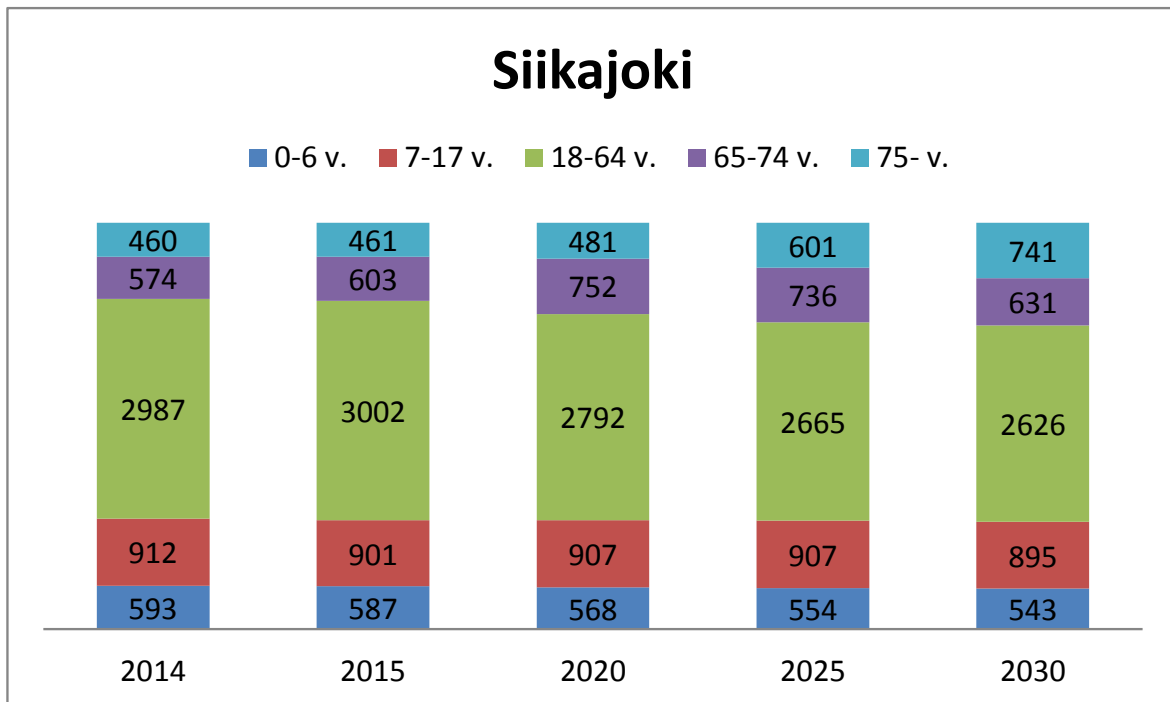
Raahen seutukunnan väestö 2014 ja väestöennuste 2015-2030 (Tilastokeskus 2012)



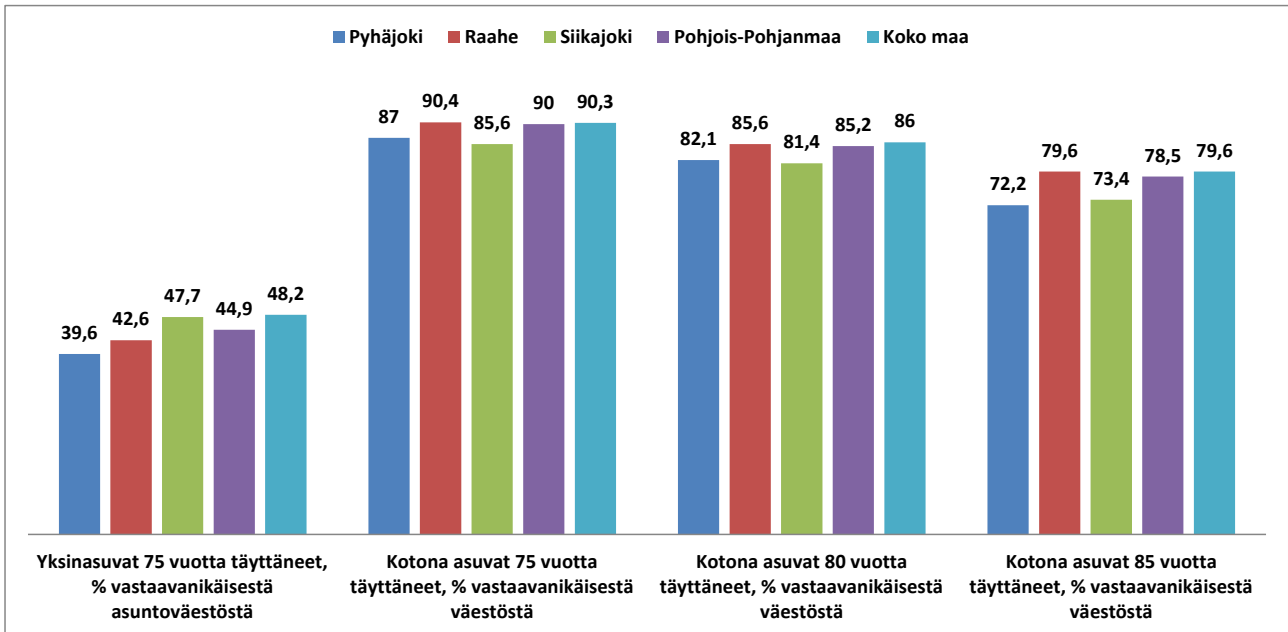
Pyhäjoen väestö 2014 ja väestöennuste 2015-2030 (Tilastokeskus 2012)



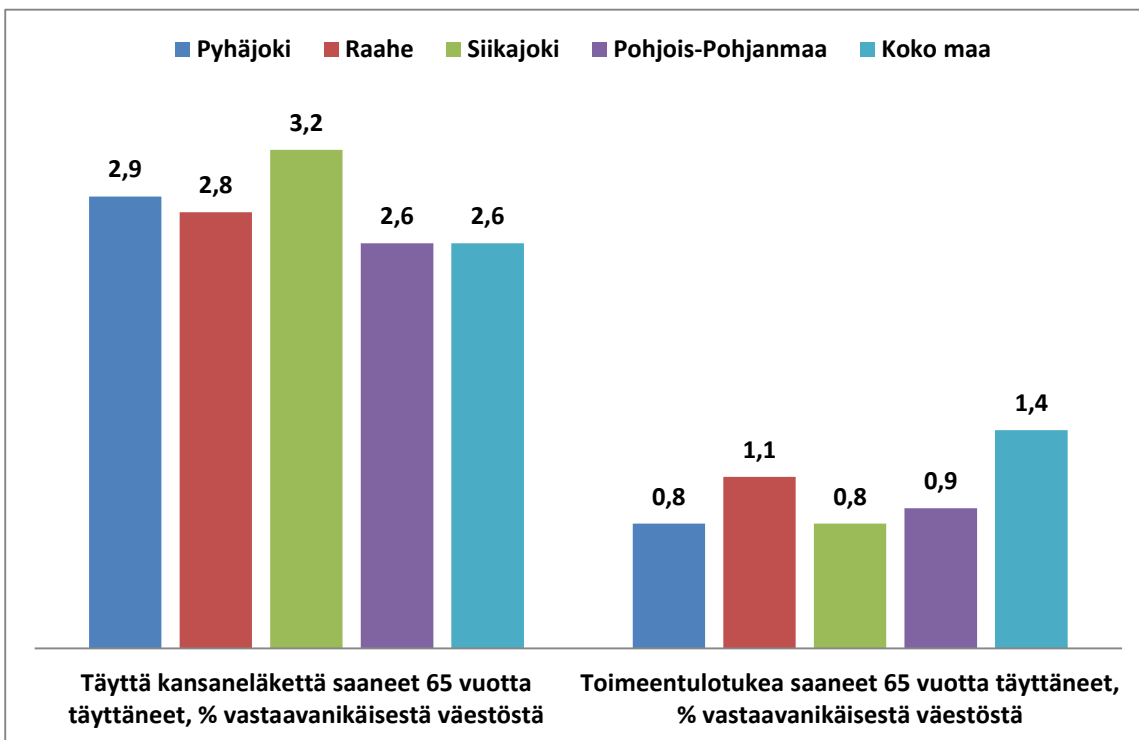
**Raaheen** väestö 2014 ja väestöennuste 2015-2030 (Tilastokeskus 2012)



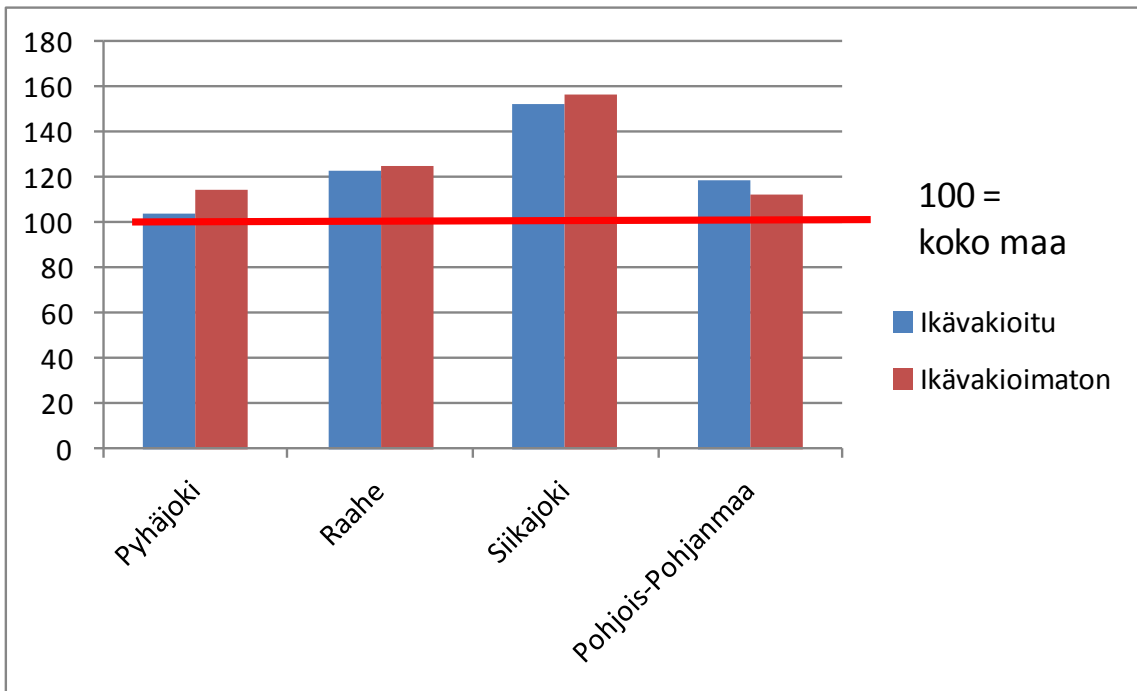
**Siikajoen** väestö 2014 ja väestöennuste 2015-2030 (Tilastokeskus 2012)



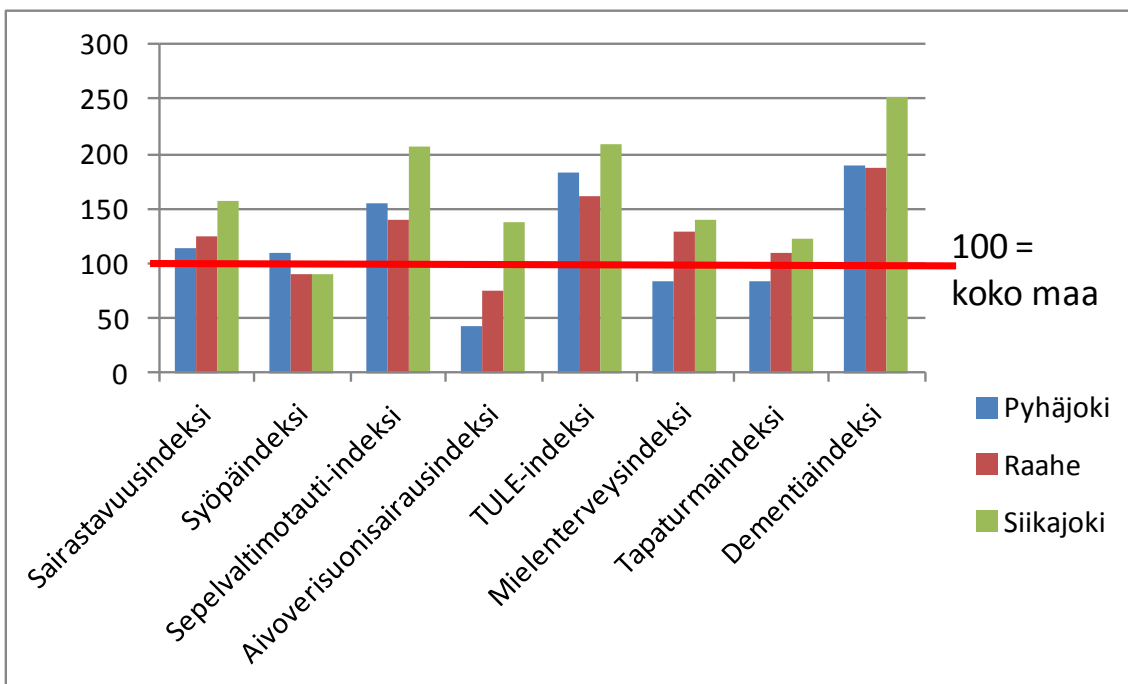
Yksin asuvat 75 vuotta täyttäneet sekä kotona asuvat 75, 80 ja 85 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2013 (Sotkanet)



Täyttä kansaneläkettä saaneet ja toimeentulotukea saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2013 (Sotkanet)

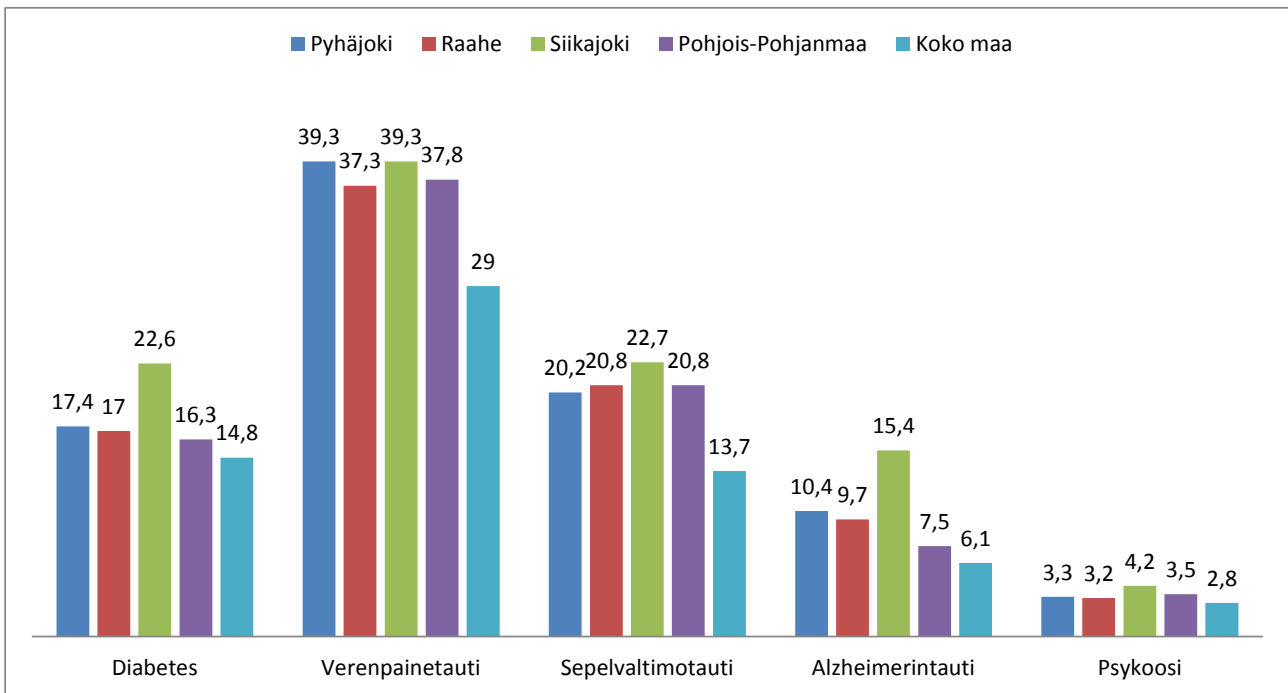


THL:n sairastavuusindeksi 2009-2011

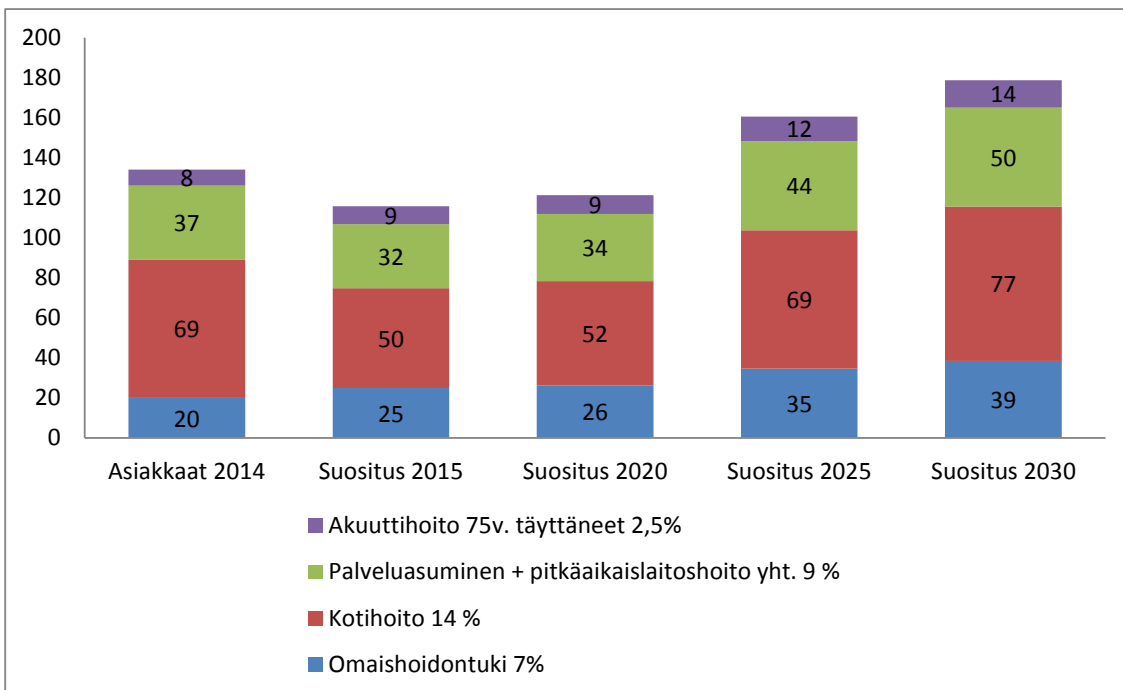


THL:n sairastavuusindeksi, ikävakiioimattomat sairausryhmäkohtaiset indeksi 2009-2011

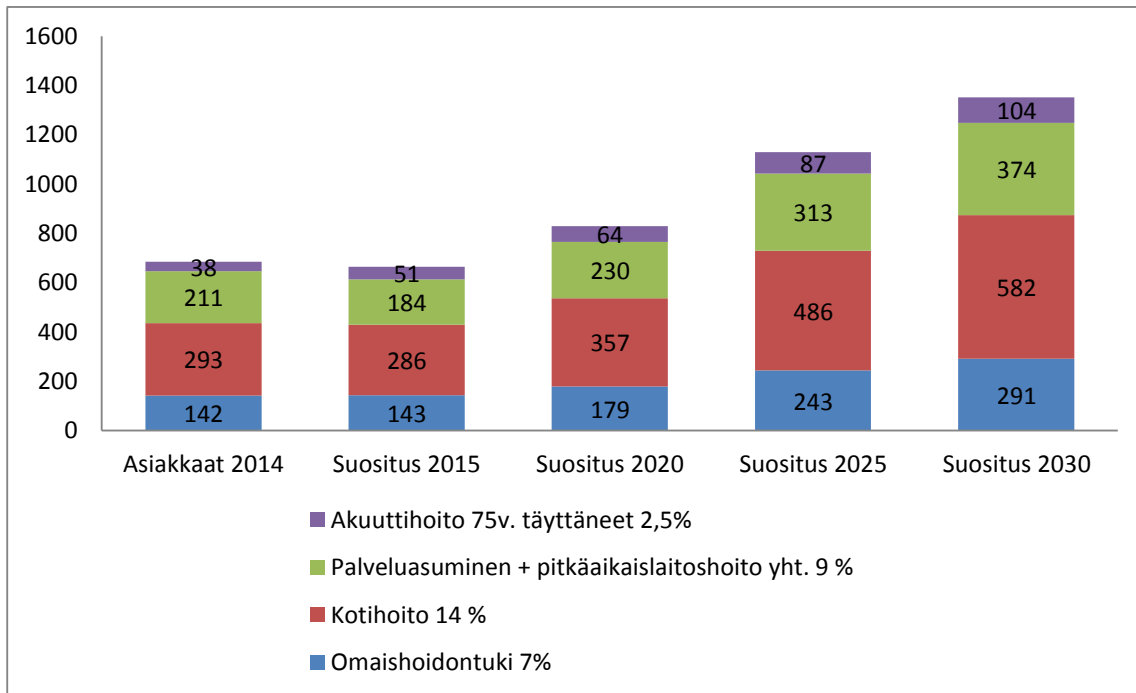




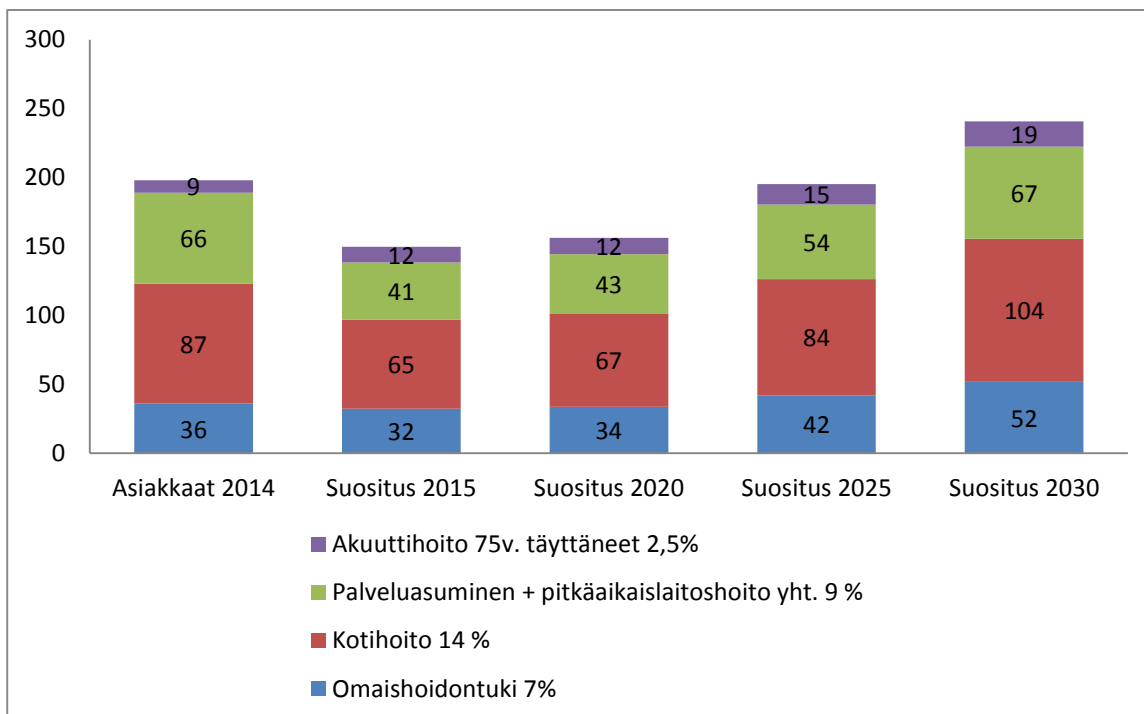
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä 2013 (Sotkanet)



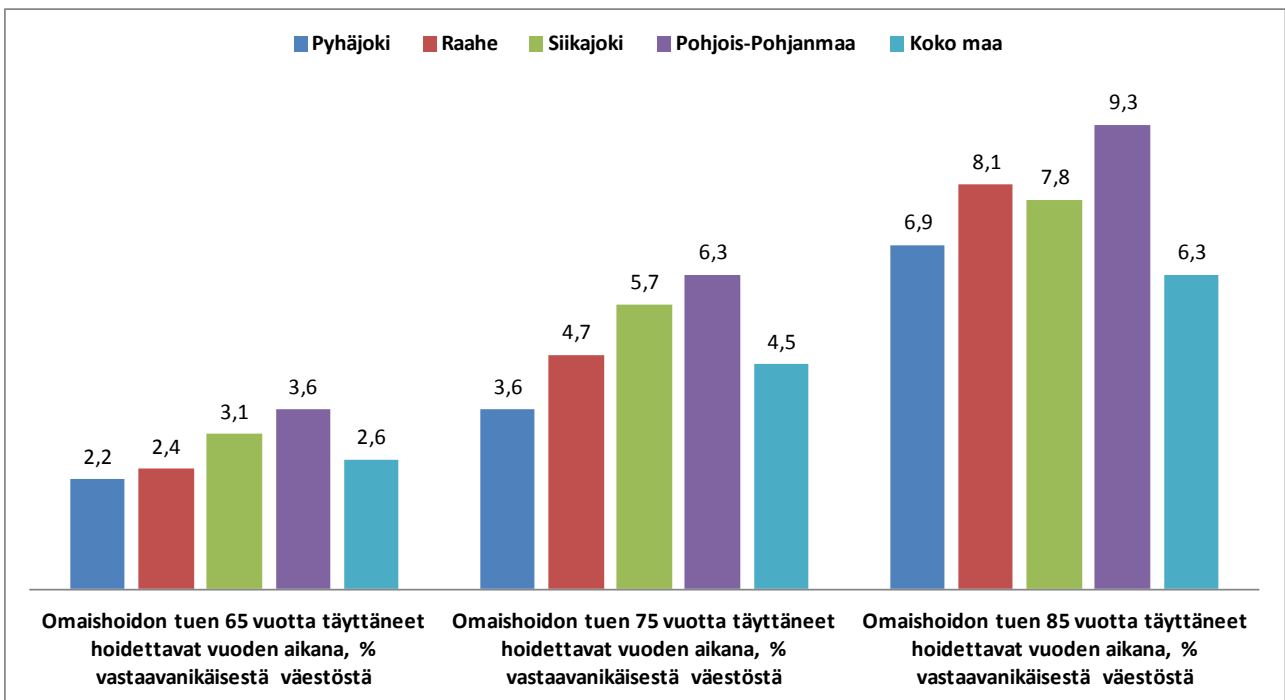
**Pyhäjoella** hoito- ja hoivapalveluita käyttäneiden 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä vuonna 2014 ja arvio palvelua tarvitsevien määrästä laatusuosituksen (STM 2013), Kuntamaisema Oy:n käyttämien tarveennusteiden mukaan ja väestöennusteen 2015-2030 perusteella



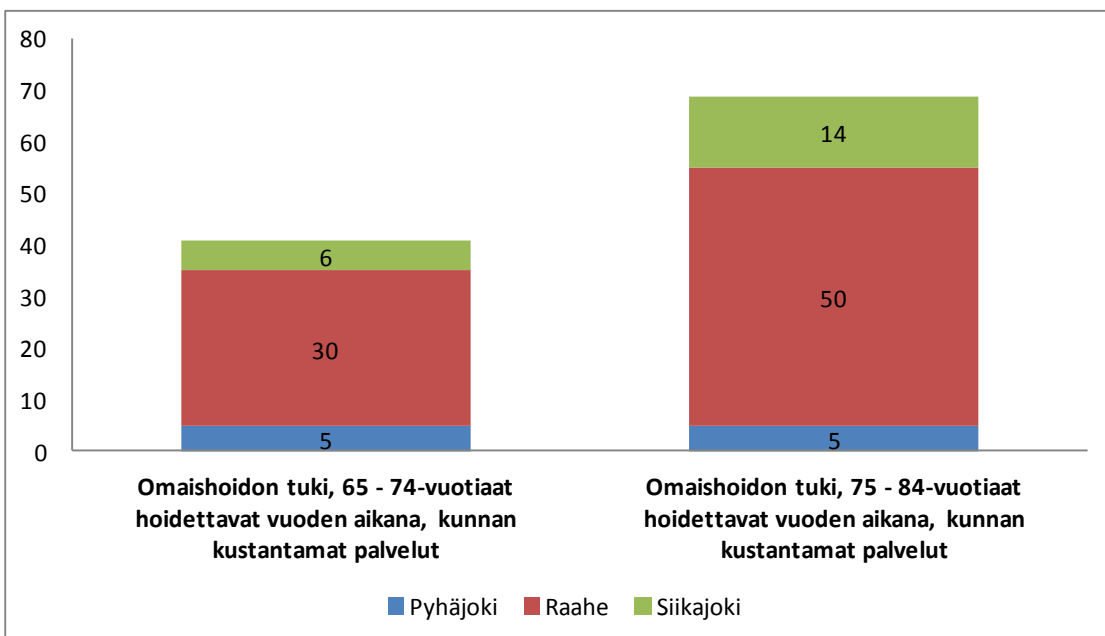
**Raahessa** hoito- ja hoivapalveluita käyttäneiden 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä vuonna 2014 ja arvio palvelua tarvitsevien määrästä laatusuosituksen (STM 2013), Kuntamaisema Oy:n käyttämien tarveennusteiden mukaan ja väestöennusteen 2015-2030 perusteella



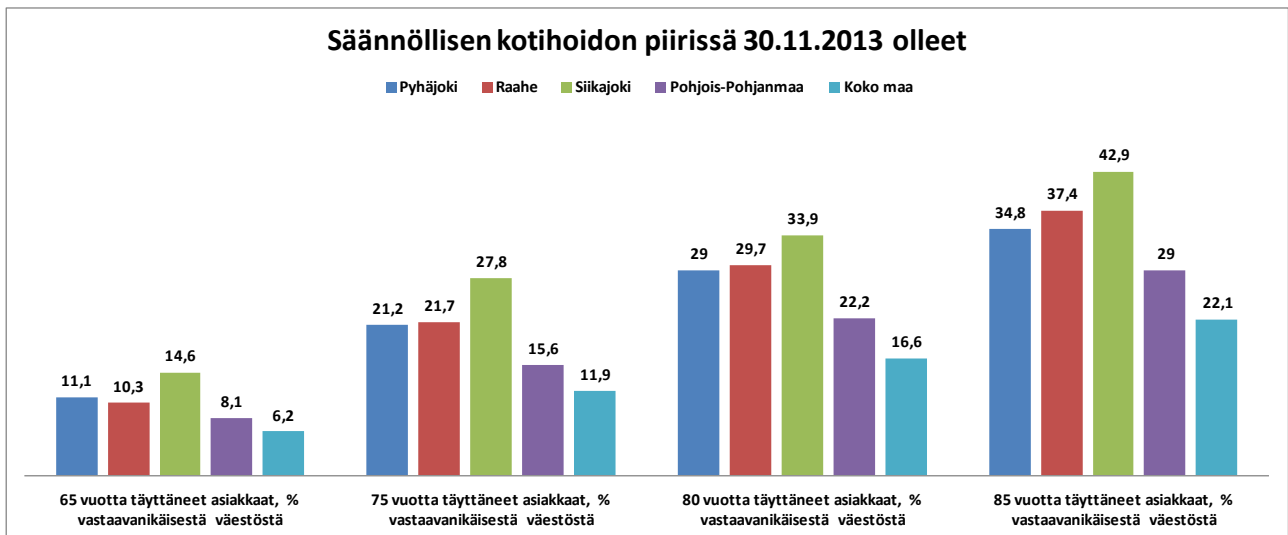
**Siikajoella** hoito- ja hoivapalveluita käyttäneiden 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä vuonna 2014 ja arvio palvelua tarvitsevien määrästä laatusuosituksen (STM 2013), Kuntamaisema Oy:n käyttämien tarveennusteiden mukaan ja väestöennusteen 2015-2030 perusteella



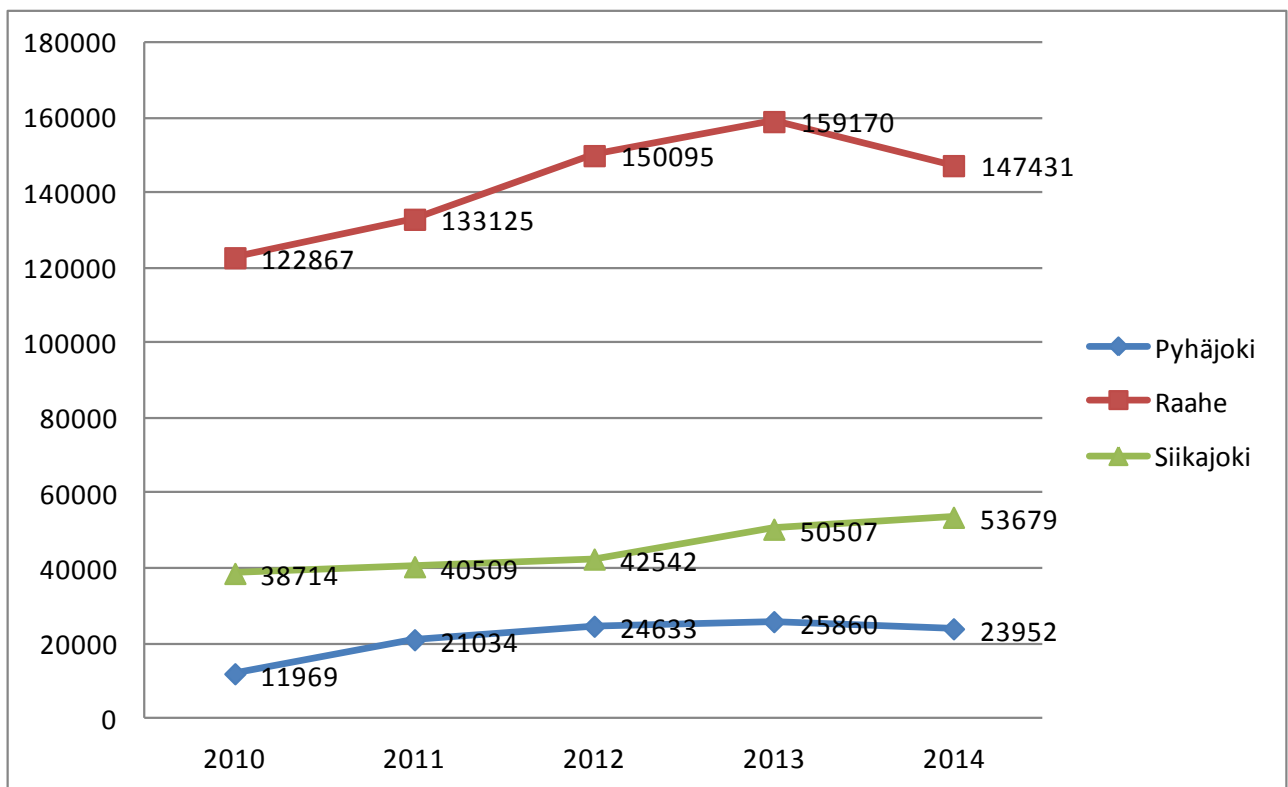
Omaishoidon tuen asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2014 (Sotkanet)



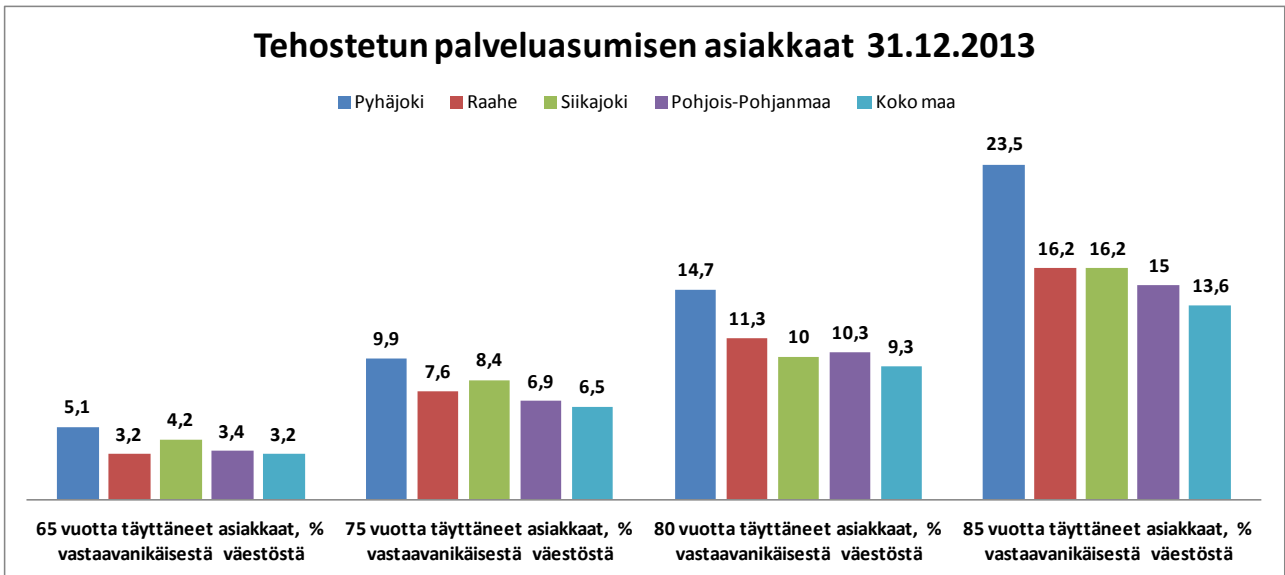
Omaishoidon tuen asiakkaat, lukumäärä vuonna 2014 (Sotkanet)



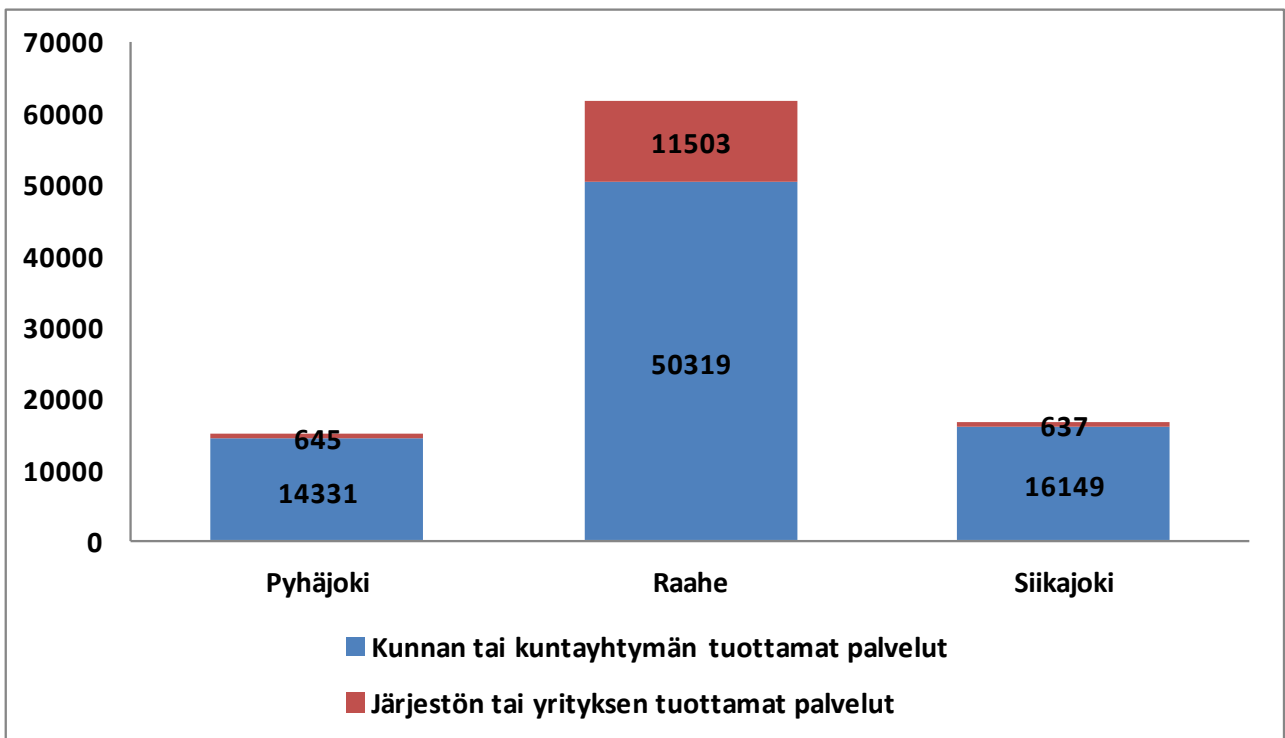
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä 30.11.2013 (Sotkanet)



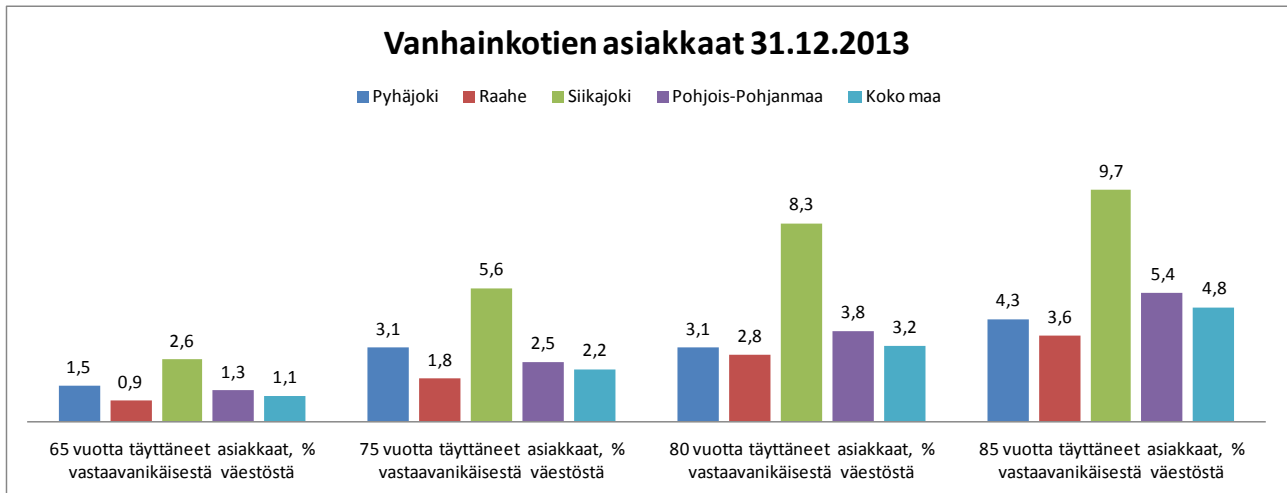
Kodinhoitoavun käynnit vuoden aikana vanhustalouksille, kunnan kustantamat palvelut 2010-2014 (Sotkanet)



Ikäntyneiden tehostetun palveluasumisen asiakkaat 31.12.2013, % vastaavanikäisestä väestöstä (Sotkanet)



Ikäntyneiden tehostetun palveluasumisen hoitopäivät 2013 palveluntuottajan mukaan (Sotkanet)



Vanhainkotien asiakkaat 31.12.2013, % vastaavanikäisestä väestöstä (Sotkanet)