

Lopen kunta  
Perusturva  
Vanhustenhuolto

# LOPEN VANHUSPOLIITTINEN STRATEGIA 2010 - 2020

Vanhuspoliittisen strategian ohjausryhmä

Perusturvalautakunta 19.10.2010 (§ 88)  
Kunnanhallitus 29.11.2010 (§ 328)  
Valtuusto 13.12.2010 (§ 69)

1	TAUSTAA .....	1
2	IKÄÄNTYNEIDEN MÄÄRÄ JA VÄESTÖNKEHITYS .....	2
3	IKÄÄNTYVIEN PALVELUT LOPELLA .....	3
4	KOTONA ASUMINEN .....	5
	4.1 Palvelut kuntakeskuksessa ja haja-asutusalueella .....	5
	4.2 Kotihoito .....	5
	4.3 Palveluasuminen .....	6
	4.4 Lopen Vanhustentalot Oy ja muut ikääntyville tarkoitetut asunnot .....	6
5	YMPÄRIVUOROKAUTINEN HOITO .....	7
	5.1 Tarkoituksenmukainen, yksilölliset tarpeet huomioiva asuminen .....	7
	5.2 Ympäri vuorokautinen hoito .....	7
6	LIKKUMINEN KODIN ULKOPUOLELLA .....	9
	6.1 Liikuntaesteetön ympäristö .....	9
	6.2 Ikääntyvien liikkuminen .....	9
	6.3 Liikuntamahdollisuudet Lopen kunnassa .....	10
7	HENKILÖSTÖ .....	11
	7.1 Henkilöstön eläköityminen ja tarve .....	11
	7.2 Henkilöstön saannin turvaaminen .....	12
8	PALVELUTARVE JA TOIMINTAMENOT .....	13
	8.1 Palvelutarpeen ennusteet .....	13
	8.2 Omaishoidon tuki .....	14
	8.3 Kotihoito .....	14
	8.4 Palveluasuminen .....	14
	8.5 Ympäri vuorokautinen hoito .....	15
	8.6 Toimintamenot .....	17
9	UUDET JA SUUNNITTEILLA OLEVAT PALVELUT SEKÄ TOIMINNAN MUUTOKSET .....	19
	9.1 Uudet palvelut vuonna 2010 .....	19
	9.2 Suunnitteilla olevat palvelut vuodelle 2011 .....	19
	9.3 Tulevaisuuden palveluja ja toimintamuutoksia .....	20
10	LOPPUSANAT .....	22
	LIITTEET .....	23
	Liite 1 Laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen paikat vuonna 2010 ja paikkamuutokset vuosina 2012 ja 2015 .....	23
	Liite 2 Ympäri vuorokautisen hoidon järjestämismalleja ja niiden vaikutus nettotoimintamenoihin .....	24
	Liite 3 Kotona asumista tukevat palvelut vuonna 2009 .....	30
	Liite 4 Asumispalvelut ja laitoshoidon vuonna 2009 .....	32
	Liite 5 Loppilaisille yli 75-vuotiaille suunnatun asumiskyselyn tulokset .....	33
	Liite 6 Hankkeet .....	35
	LÄHTEET .....	36
	VANHUSPOLIITTISEN STRATEGIAN OHJAUSRYHMÄ .....	36

## 1 TAUSTAA

Lopen kunnan visiona vuonna 2025 on yhteistyökykyinen, yhteisöllisyyttä, ympäristöä ja yrittäjyyttä arvostava, kehittyvä kunta. Arvot, joiden avulla visio halutaan toteuttaa, ovat aloitteellisuus, avoimuus ja kestävä kehitys. Kunnan strategisissa tavoitteissa vuosille 2010-2013 painotetaan ikääntyvien terveyttä ja toimintakykyä edesauttavan toiminnan tärkeyttä. Talousarviossa vuodelle 2010 edellytetään vanhuspoliittisen strategian laatimista perusturvan hallintokunnassa.

Selvityksen laadinnassa hyödynnettiin valmistuneita ohjelmia, selvityksiä ja hankkeita. Näitä olivat esimerkiksi Riihimäen seudun vanhustyön strategia vuoteen 2015, Polkka-hankkeen osana valmisteltu Riihimäen seudun dementiatyön strategia 2008-2015, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen palvelujen laatusuositus 2008 ja KASTE-ohjelma 2008-2011 sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Ikähorisontti - uudet palvelukonseptit 2009.

Kansallisten suositusten ja ohjelmien vanhustenhuollon ensisijainen tavoite on ikääntyvien kotona asumisen tukeminen, johon päästään edistämällä kansalaisten hyvinvointia ja terveyttä, itsenäistä suoriutumista, vastuun ottoa omasta terveydestä ja hyvinvoinnista sekä luomalla integroidut palveluprosessit ja rakenteet. Henkilöstön osaamisen, osallisuuden ja johtamisen vahvistamisella sekä kustannuskehityksen hillitsemisellä on myös tärkeä osa palvelujen tuottamisessa.

Lopen vanhustenhuollon strategian tavoitteena on tukea ja edistää voimavara-keskeistä ikääntymistä, hyvää ja aktiivista elämää, itsemääräämisoikeuden toteutumista ja mahdollisimman itsenäistä suoriutumista toimintakyvystä ja asuinpaikasta riippumatta.

Riihimäen seudun sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen rakenneselvityksessä 11.1.2010 esitetyn sosiaali- ja terveydenhuollon muutuskuntayhtymän valmistelu saattaa vaikuttaa jatkossa kuntien vanhustenhuollon strategiaihin.

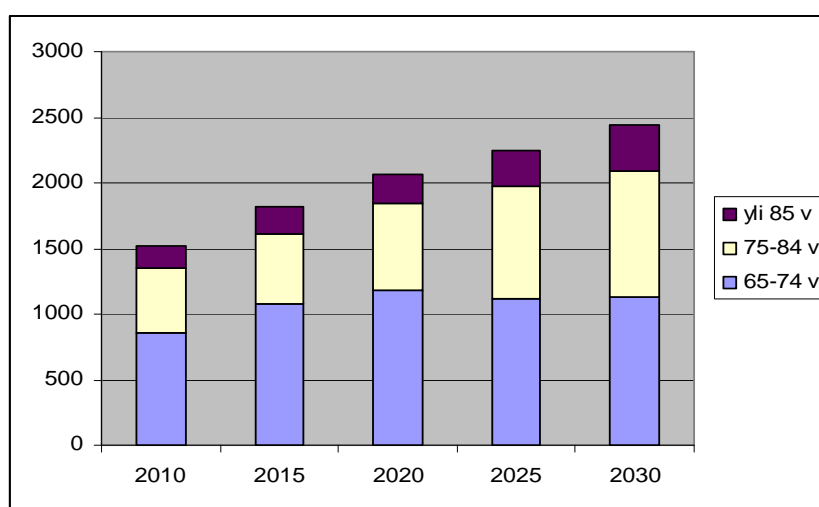
Vanhustenhuollon visio: Ikääntyvän itsenäinen selviytyminen kotona.

## 2 IKÄÄNTYNEIDEN MÄÄRÄ JA VÄESTÖNKEHITYS

Lopella tulee 65 vuotta täyttäneiden määrä kasvamaan seuraavien vuosikymmenten aikana. Tämän ikäisten määrä nousee vuoteen 2020 mennessä noin 550 henkilöllä ja vuoteen 2030 mennessä noin tuhannella henkilöllä. Tällöin yli neljännes kunnan väkiluvusta on 65 vuotta täyttäneitä. Lisäksi yli 75-vuotiaiden suhteellinen osuus kasvaa siten, että vuodesta 2025 lähtien 75 vuotta täyttäneitä on enemmän kuin 65-74-vuotiaita. Suuntausta kuvataan taulukossa 1 ja kuviossa 1.

Taulukko 1. 65-74, 75-84 ja yli 85-vuotiaiden määrällinen ja %-osuus Lopen väestöstä vuosina 2010-2030. (Lähde: Tilastokeskus.)

Ikä	2010	%-osuus väestöstä	2015	%-osuus väestöstä	2020	%-osuus väestöstä	2025	%-osuus väestöstä	2030	%-osuus väestöstä
65-74	857	10,3	1078	12,5	1187	13,3	1123	12,2	1134	12,1
75-84	489	5,9	537	6,2	653	7,3	852	9,3	956	10,2
yli 85	174	2,1	207	2,4	228	2,6	272	3	350	3,8
Yht.	1520	18,3	1822	21,1	2068	23,2	2247	24,5	2440	26,1



Kuvio 1. 65-74, 75-84 ja yli 85-vuotiaiden loppilaisten määrä vuosina 2010-2030.

### 3 IKÄÄNTYVIEN PALVELUT LOPELLA

Tutkimusten perusteella tiedetään, että ihmiset selviytyvät 75 ikävuoteen saakka suunnilleen samoin kuin aiemmin ja hoidon ja palvelujen tarve on melko vähäinen. Lopen sosiaalitoimen tilastot tukevat tutkimustuloksia. Hoidon ja palvelujen tarve kasvaa 75 ikävuoden jälkeen ja suurin tarve ajoittuu viimeisten elinvuosien ajalle. Eliniän pidentyessä ja hoitoteknologioiden kehittyessä hoidon ja palvelujen tarve saattaa siirtyä nykyistä myöhemmälle iälle, mutta tarve ei silti poistu. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) tavoite on, että 92 % 75 vuotta täyttäneistä asuisi kotona. Suosituksen mukaista hoito- ja palvelutarvetta kuvataan taulukossa 5. Kotihoitoa tarvitsee 75 vuotta täyttäneistä 14 %, tehostettua palveluasumista 6 % ja laitoshoidon 3 %. Omaishoidon tukea tulisi saada 5-6 % kotona asuvista 75 vuotta täyttäneistä. Toimivissa hoitoketjuissa oikea asiakas on myös oikeassa hoitopaikassa.

Vanhustenhuollon valtakunnallisena tavoitteena on, että ikääntyvät selviytyisivät mahdollisimman pitkään kotona. Tähän tavoitteeseen pääsemisen edellytyksenä on, että ikääntyville voidaan tarjota terveyttä ja hyvinvointia edistäviä sekä kotona selviytymistä tukevia ja sen vaikeuksia ennalta ehkäiseviä palveluja. Niitä ovat kotihoito, tukipalvelut, tilapäiset ja jaksottaiset hoitojaksot, kuntoutus ja laitoshoidon. Palvelujen tulee olla lisäksi oikea-aikaisia. Asukkaiden itsemääräämisoikeutta on myös kunnioitettava. Asukas voi päättää oman asumismuotonsa ja tarjotuista palveluista ne palvelut, jotka hän haluaa ottaa vastaan.

Lopen kunnassa pyritään myös siihen, että ikääntyvät selviytyvät kotona mahdollisimman pitkään. Tästä syystä kotihoitoa tehostetaan, jotta ympäristövoimakautisen hoidon tarve siirtyisi myöhemmäksi ja kotona omaisia hoitavat saisivat tukea hoitotyöhönsä. Yöpartitoiminnan aloittamiseen tulee paineita samoista syistä. Tehostetun palveluasumisen paikkamäärää nostetaan ja laitoshoitopaikkojen määrää vähennetään. Jaksohoitoa järjestetään tehostetun palveluasumisen piiriin, jollei asiakas terveydentilansa vuoksi tarvitse laitoshoidotason. Ikääntyvien kuntoutusmahdollisuuksia lisätään yhteistyössä terveyskeskuksen kuntayhtymän ja kunnan liikuntatoimen kanssa. Omatoimisuuteen kannustava ja kuntouttava työote on keskeistä kaikissa palveluissa.

Terveyttä ja hyvinvointia edistäviin palveluihin kuuluvat ehkäisevät kotikäynnit 80 vuotta täyttäneille sekä vanhusneuvolatoiminnan käynnistäminen. Kotisairaanhoidajat tekevät terveystoimen puolella ehkäisevät kotikäynnit. Vanhusneuvolatoiminta pyritään käynnistämään vuoden 2011 alkupuolella.

Palvelutuottajia ovat kunnan lisäksi seudulliset kunnat, omaishoitajat, yksityiset palveluntuottajat, järjestöt ja vapaaehtoiset toimijat. Palvelusetelin käyttömahdollisuudet palvelujen ostossa selvitetään kuntastrategian mukaisesti vuoden 2010 aikana.

SAS (suunnittele, arvioi, sijoita) -työryhmän tehtävänä on ennakoida, suunnitella ja kehittää vanhusten ja pitkäaikaissairaiden tarvitsemia kuntouttavia, toimintakykyä tukevia ja taloudellisia palveluvaihtoehtoja vanhuspoliittisen strategian mukaisesti. Ryhmä arvioi hoidon porrastusta ja asukkaiden sijoittamista oikeaan hoitopaikkaan. Arviointiperusteena ovat Riihimäen seudulla yhteisesti sovitut arviointikriteerit (esim. RAVA- ja MMSE-mittarit). Ryhmä päättää asukkaiden sijoittamisesta tavalliseen ja tehostettuun palveluasumiseen, jaksohoitoon ja laitoshoitoon. SAS-ryhmään kuuluvat sosiaalityöntekijä ja vanhustenhuollonjohtaja sekä terveystoimesta osastonlääkäri, osastonhoitaja, kotisairaanhoidtaja ja fysioterapeutti.

Lopen kuntastrategian 2010-2013 mukaiset vanhustenhuollon tavoitteet, toimenpiteet, mittarit, aikataulu ja vastuutahot on esitetty taulukossa 2. Vanhustenhuollon tavoitteita ja toteumia seurataan vuosittain kuntastrategian seurannan yhteydessä.

Taulukko 2. Vanhustenhuollon painopistealueet vuosina 2010-2020.

Tavoite	Toimenpide	Mittari	Tavoite TA-vuosi	Vastuutaho
Vanhusten palvelujen kehittäminen huomioiden seudulliset mahdollisuudet	Vanhuspoliittinen strategia	Vanhuspoliittinen strategia valmis	2010	Vanhustenhuollonjohtaja
	Vanhusneuvolatoiminnan kehittäminen	Toimintamalli luotu	2010	Vanhustenhuollonjohtaja
	Toimiva hoitoketju	Siirtoviivemaksu RAVA-indeksit	2010	Vanhustenhuollonjohtaja
	Palvelusetelin käyttö	Käyttöönoton valmistelu	2010	Perusturvajohtaja
Tehostetun palveluasumisen lisääminen	Tehostetun palveluasumisen paikkojen lisääminen	Laitostamisaste, uuden yksikön suunnittelu aloitettu	2010	Vanhustenhuollonjohtaja
Seutukunnallisesti yhtenäinen omaishoito	Omaishoito	Määrärahat ja kriteerit vastaavat toisiaan	2010	Vanhustenhuollon sosiaalityöntekijä
Esteettömyys asumisessa ja asiointissa	Esteettömyyskartoitus	Laadittu	2010	Tekninen johtaja
Yhteistoiminnan sujuvuus ja läpinäkyvyys	Kotipalvelun asiakaspalaute	Jatkuva asiakaspalaute	2010	Vanhustenhuollonjohtaja
Tasapainoinen talous	Seudullisesti vertailukelpoiset maksut ja taksat	Maksut ja taksat käsitelty lautakunnassa	2010	Perusturvajohtaja
Resurssien kohdentaminen	Uuden teknologian hyödyntäminen	Vuosittain uusi tekn. innovaatio käyttöön	2010	Vanhustenhuollonjohtaja

## 4 KOTONA ASUMINEN

### 4.1 Palvelut kuntakeskuksessa ja haja-asutusalueella

Lopen kunnan aikaisempien vuosien strategiassa on linjattu palvelujen keskitämistä kuntakeskukseen. Tästä syystä mm. Lopen Vanhustentalot Oy:n asunnot sijaitsevat keskustassa, osin Palvelukeskus Eedilän välittömässä läheisyydessä. Eedilän palvelut ovat helposti vanhustentalojen asukkaiden ulottuvilla ja kotihoidon palveluja sekä tukipalveluja pystytään keskittämään lähi-alueelle. Palvelukampus-ajattelu esitetään mm. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa Ikäntyneiden palveluiden uudet konseptit (STM 2008:47), jossa palvelukampus voi olla joko alueellinen tai hallinnollinen kokonaisuus. Kotihoidon ja tukipalvelujen saamiseen haja-asutusalueelle ei ole kuitenkaan tehty Lopella erillisiä kriteerejä, vaan tarpeellisiksi arvioituja palveluja tarjotaan toistaiseksi ikäntyneen asuinpaikasta riippumatta, lukuun ottamatta kotipalvelun iltahoitoa.

Kanta-Hämeen keskussairaalapiirin ja Riihimäen seudun hoitolaitosten kotiutustoimintaa tehostettiin 1.4.2010 alkaen, jolloin saatiin seudullinen yhteishoitaja järjestämään potilaiden/asukkaiden kotiutumista tai jatko- hoitoa.

### 4.2 Kotihoito

Ikäntyvien kotona asumista pyritään edistämään sitä tukevien ja kuntouttavien palvelujen avulla. Kotihoidon tehtävänä on auttaa asiakkaita selviytymään omissa kodeissaan järjestämällä kotihoitoa yhteistyössä asiakkaan, omaisten sekä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden kanssa. Asiakkaalle voidaan myös järjestää erilaisia tukipalveluja, kuten sauna-, ateria-, kuljetus- ja turvapuhelinpalveluja. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Kotihoidossa toteutetaan kuntouttavaa työtettä, joka tarkoittaa asiakkaan liikkumis- ja toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, omatoimisuuden ja elämänhallinnan tukemista.

Kotihoito toimii klo 7-21 kolmena tiiminä, joihin kuuluu terveyskeskuskunta- yhtymästä sairaanhoitajia (kotisairaanhoito) ja sosiaalitoimen puolelta lähihoitajia (kotipalvelu). Tiimien 1 ja 2 toimitilat siirtyvät palvelukeskuksesta Terveystaloon vuoden 2010 lopulla. Sen jälkeen tiimi 3 siirtyy Lopen Vanhustentalot Oy:n tiloista palvelukeskukseen.

Kotihoidon piiriin ovat toistaiseksi päässeet kaikki, joilla on siihen tarvetta. Kiireellisen hoidon tarve arvioidaan viipymättä ja ei-kiireellisen hoidon tarve neljän päivän kuluessa. Kaikki palvelupyynnöt tarkistetaan. Palvelun saajat ovat yleisimmin iäkkäitä, pitkäaikaissairaita ja muistihäiriöistä kärsiviä. Vuonna 2009 kotihoidon asiakkaita oli 220, joista säännöllistä kotihoitoa sai 131 (mukana kotisairaanhoidon asiakkaat) ja säännöllistä kotipalvelua 91. Kodinhoitoavun työtunteja oli 10.462 tuntia ja käyntikertoja 32.604 kpl. Kotihoidon asiakkaista oli alle 65-vuotiaita 14, 65 - 74-vuotiaita 22 ja yli 75-vuotiaita 95.

Päiväkeskus toimii Palvelukeskus Eedilässä neljänä päivänä viikossa. Päiväohjelmaan sisältyy ohjattua kuntosali- ja virkistystoimintaa ja asiakkailta on mahdollisuus käydä saunassa. Päiväkeskuksessa kokoontuu kerran kuukaudessa muistisairaiden omaisille tarkoitettu vertaistukiryhmä ja joka toinen viikko kotona asuvien muistisairaiden kuntouttava päivätoimintaryhmä. Päiväkeskustoiminta ei ole lakisääteistä kunnan toimintaa. Päivätoiminnan piiriin hakeudutaan ottamalla yhteyttä kotipalvelunohjaajaan.

#### 4.3 Palveluasuminen

Palveluasuminen on tarkoitettu asukkaalle, joka tarvitsee useissa henkilökohtaisissa toiminnoissa jokapäiväistä apua tai runsaasti säännöllistä ohjausta ja/tai valvontaa. Palveluasumiseen kuuluu asunnon lisäksi päivittäisten palveluiden järjestäminen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Lopella on kaksi palveluasumisen yksikköä, 7-paikkainen Lintukoto ja 5-paikkainen Kotomäki. Henkilökunta on paikalla klo 7-21. Yövalvonta on järjestetty vanhainkodin ja kehitysvammaisten asuntola Mäntykodin henkilöstön käyntien avulla.

#### 4.4 Lopen Vanhustentalot Oy ja muut ikääntyville tarkoitetut asunnot

Lopen Vanhustentalot Oy:n asunnot on tarkoitettu loppilaisille ikääntyville asukkaille. Osakeyhtiön hallinnassa on 52 rivitaloasuntoa, jotka sijaitsevat keskustassa, osin Palvelukeskus Eedilän välittömässä läheisyydessä. Asunnoista neljä on inva-asuntoa. Asukkaat saavat tarvittavat kotihoidon palvelut kotiinsa ja/tai voivat tulla Eedilän palvelujen piiriin.

Hopeakoti on ryhmäkoti, jossa asuu neljä asukasta. Syksyllä 2010 Lopelle valmistuneessa Terveystalossa on 10 inva-tason asuntoa. Asukkaat saavat tarpeen mukaan kotihoidon palveluja. Hopeakodissa ja Terveystalossa ei ole yövalvontaa.

## 5 YMPÄRIVUOROKAUTINEN HOITO

### 5.1 Tarkoituksenmukainen, yksilölliset tarpeet huomioiva asuminen

Asukkaille pyritään järjestämään asuminen ja hoito sellaisessa muodossa, joka parhaiten vastaa heidän tarpeitaan. Hoidon porrastusta seurataan SAS-ryhmässä. Asukkaat saavat hoitopaikan, mutta hoitopaikka ei aina vastaa asukkaan hoidon ja palvelun tarvetta.

### 5.2 Ympäri vuorokautinen hoito

Ympäri vuorokautinen hoito sisältää pitkäaikaisen laitoshoidon, jaksohoidon ja tehostetun palveluasumisen. Asukkaiden sijoittamisesta hoitopaikkaan päättää SAS-ryhmä. Hoitoa järjestetään seuraavasti:

Pitkäaikainen laitoshoido

- vanhainkoti ja terveyskeskus

Jaksohoito

- vanhainkoti ja terveyskeskus

Tehostettu palveluasuminen

- Hoivakoti Salmela
- ostopalvelu, kaksi paikkaa

Pitkäaikaista laitoshoidoa saa henkilö, jolle ei enää voida järjestää hänen tarvitsemaansa ympärivuorokautista hoitoa kotona tai palveluasunnossa. Lisäksi henkilö tarvitsee yhden tai kahden henkilön apua useita kertoja päivässä lähes kaikissa jokapäiväisissä toiminnoissa. Asukkaalla on pitkäaikais-hoitopäätös ja hänelle tehdään hoitosuunnitelma. Pitkäaikaishoito sisältää täyden ylläpidon. Asiakas maksaa pitkäaikaishoidosta 85 % tuloistaan. Henkilö-kunta on paikalla 24 tuntia vuorokaudessa. Kelasta on voinut anoa 1.1.2010 lähtien eläkettä saavan hoitotukea myös pitkäaikaishoidossa oleville asuk-kaille.

Jaksohoito (intervallihoido) on tarkoitettu kotona asuville ikääntyville. Asiak-kaalla on hoitosuunnitelma, jossa on määritelty asiakkaan ja omaisen kanssa sovitut hoitajakset. Hoidon avulla tuetaan ikääntyvän kotona selviytymistä ja hoitavan omaisen jaksamista. Samalla ehkäistään ja myöhennetään pysyvän laitoshoidon tarvetta. Jaksohoito sisältää kaikki laitoshoidon toiminnot. Asiakas maksaa jaksohoidosta säädetyn päivämaksun. Jaksohoito voi olla myös tilapäistä hoitoa.

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu henkilöille, joille ei enää voida järjestää heidän tarvitsemaansa ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa kotona. He voivat olla muistisairaita tai esim. fyysisestä syystä ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevia. Avun tarve ei kuitenkaan ole niin suuri kuin laitoshoidossa olevalla asukkaalla. Asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Asukas maksaa asiakasmaksun, ateriamaksun ja vuokran. Henkilökunta on paikalla 24 tuntia vuorokaudessa.

Lopella on vuonna 2010 ympärivuorokautisessa laitoshoidossa yhteensä noin 55 asukasta (vanhainkodissa 41 ja terveyskeskuksessa vaihdellen noin 14). Ympärivuorokautisessa laitoshoidossa olevista on jaksohoidossa 7 asukasta (vanhainkodissa 4 ja terveyskeskuksessa 3). Tehostetun palveluasumisen piirissä on Hoivakoti Salmelassa 12 asukasta. (Taulukko 7.) Lisäksi kunta ostaa kaksi tehostetun palveluasumisen paikkaa.

## 6 LIKKUMINEN KODIN ULKOPUOLELLA

### 6.1 Liikuntaesteetön ympäristö

Esteetön liikkumisympäristö merkitsee sitä, että kaikille liikkujaryhmille turvataan helppopääsyiset ja turvalliset liikkumismahdollisuudet. Erilaisia liikkumis- tai toimimisesteitä ovat esimerkiksi liikuntavammat, näkövammaiset tai kuulovammaiset. Pysyvästi tai tilapäisesti liikkumis- tai toimimisesteisiä arvioidaan olevan 15 prosenttia väestöstä. Liikuntaesteisyys ei kuitenkaan kosketa vain iäkkäitä tai liikunta- ja toimintaesteisiä ihmisiä. On arvioitu, että kaikki ihmiset ovat elinajastaan keskimäärin jopa 40 prosenttia eri tavoin liikkumis- tai toimintarajoitteisia. Jalan kuljettaessa erityisesti kaatumis- ja liukastumistapaturmat ovat vaarana. Ikääntyvien itsenäiset liikkumismahdollisuudet ja kotona asumisen turvaaminen vähentävät yhteiskunnan kustannuksia.

Ympäristön esteettömyys lisää sekä ikääntyvien että liikkumis- ja toimimisesteisten liikkumisen mahdollisuuksia. Kyse on myös yleisestä elinympäristön laadusta: se mikä on aivan välttämätöntä joillekin, merkitsee yleensä helpoutta ja sujuvuutta myös muille. Esteettömän ympäristön suunnittelussa on tärkeää asettua käyttäjän näkökulmaan. Pieni, mutta väärin suunniteltu tai toteutettu yksityiskohta voi kokonaan estää kulkemisen. Yksityiskohtien ohella tärkeää on jatkuvuus. Esteettömyyden periaatteen tulee ulottua saumattomasti sekä kaupunki-, taajama- ja maaseutuympäristöihin että rakennuksiin ja kulkuneuvoihin. (Viinikainen & Helin 2002, 4.)

Ikääntyvät sekä useimmat liikkumis- ja toimimisesteiset henkilöt liikkuvat muita jalankulkijoita hitaammin. He tarvitsevat helpon ja yksinkertaisen jalankulkuympäristön. Levähdyspaikkoja ja penkkejä tarvitaan sopivin välimatkoin kulkureittien varrelle. Hyvä ympäristö on selkeä ja helposti hahmotettava. Reitit ovat mahdollisimman jatkuvia, suorita ja lyhyitä. (Viinikainen & Helin 2002, 8.)

### 6.2 Ikääntyvien liikkuminen

Liikunnalla on suuri merkitys iäkkäiden ihmisten terveydelle ja hyvinvoinnille. Ikääntyneiden toimintakyvyn ongelmat liittyvät usein liikunnan ja yleensä fyysisen aktiivisuuden vähäisyyteen (Sakari-Rantala 2004, 7). Iäkkäiden liikunnan tärkeimpänä tavoitteena voidaan pitää toimintakyvyn säilyttämistä mahdollisimman pitkään. Se mahdollistaa jaksamisen, vireyden sekä itsenäisyyden säilymisen ja luo edellytykset täysipainoiselle elämälle. Parhaimmillaan se vähentää laitoshoidon tarvetta. Toimintakyky koostuu ihmisen fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä, jotka muodostavat saumattoman kokonaisuuden. Liikunta tarjoaakin fyysisen kuormituksen lisäksi myös iloa ja virkistymistä, onnistumista, stressin purkamista ja rentoutumista. Sosiaaliset kontaktit varsinkin liikuntaryhmissä ehkäisevät ikääntyvää eristäytymistä muista ikätovereista ja mahdollistavat ystävyysuhteiden luomisen ja ylläpitämisen. Monelle ikääntyvälle yhteinen liikuntatuokio on yksi viikon kohokohdista. (Aalto 2009, 9.)

Liikunta ja aktiivinen elämäntapa ylläpitävät tasapainoa ja kehonhallintaa. Tämä korostuu iän myötä myös itsenäisessä kotona selviämisessä. Hyvä tasapaino mahdollistaa turvallisen ja vaivattoman liikkumisen sekä ehkäisee ennalta kaatumistapaturmia. Liikunta pitää yllä liikuntaelimistön ja aivojen toimintaa sekä tarjoaa virikkeitä, haasteita, tavoitteita ja sosiaalisia kontakteja arjen iloksi. Liikunnalla on havaittu olevan myönteisiä vaikutuksia myös ikääntyvien unen laatuun ja ruokahaluun. (Aalto 2009, 30.)

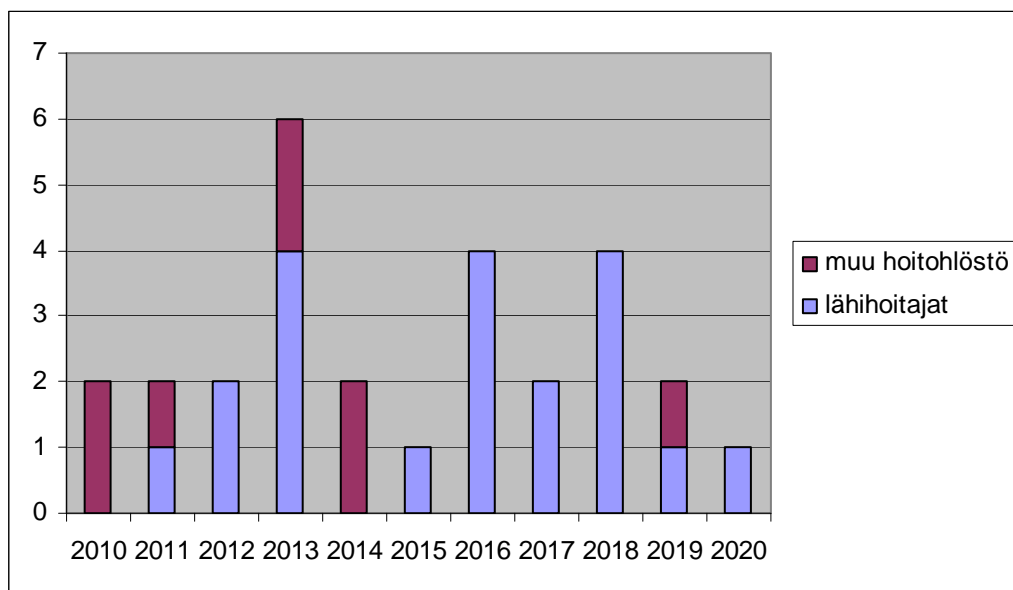
### 6.3 Liikuntamahdollisuudet Lopen kunnassa

Lopella on hyvät mahdollisuudet iäkkäiden liikuntaharrastuksille. Olosuhteet ja vaihtoehdot omatoimiselle liikunnalle ovat hyvät kaikkina vuodenaikoina. Ohjattua liikuntaa Lopella tarjoavat kunta ja paikalliset yhdistykset. Kunnan liikuntatoimi järjestää iäkkäille ohjattua liikuntaa kaikissa taajamissa. Kirkonkylässä kokoontuu lattia- ja tuoliliikuntaryhmä. Tervakosken uimahallissa on kaksi Lopen vesiliikuntaryhmää. Toiselle ryhmälle on järjestetty taksikuljetus. Myös Lopen opistolla on iäkkäille soveltuvia liikuntaryhmiä. Paikallisten liikuntayhdistysten ja eläkeläisyhdistysten tarjoama lajivalikoima on runsas. Yhdistykset järjestävät ikääntyville muun muassa lentopalloa, tanssia ja bocciaa. Kunnan kuntosalissa voivat omatoimiset kuntoilijat pitää yllä ja kohottaa kuntoaan.

## 7 HENKILÖSTÖ

### 7.1 Henkilöstön eläköityminen ja tarve

STM:n ennusteen mukaan 20 % kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimasta siirtyy eläkkeelle vuoteen 2015 mennessä. Lopen sosiaalitoimen vanhustenhuollon (vanhainkoti, kotipalvelu, Hoivakoti Salmela) henkilöstöstä on 15:llä (25 %) mahdollisuus siirtyä eläkkeelle vuoteen 2015 mennessä ja kaikkiaan 28:llä (46,6 %) mahdollisuus siirtyä eläkkeelle 63-vuotiaana vuoteen 2020 mennessä. Eläköityminen on täten Lopella STM:n ennustetta suurempaa. Toisaalta työntekijöillä on mahdollisuus jatkaa työssä 68-vuotiaaksi saakka.



Kuvio 2. Sosiaalitoimen vanhustenhuollon henkilöstön mahdollisuus siirtyä eläkkeelle 63-vuotiaana.

Laitoshoidon, tehostetun palveluasumisen ja palveluasumisen henkilöstön määrä ja mitoitus vuonna 2010 on STM:n suositusten rajoissa (taulukko 3). Sosiaali- ja terveysministeriössä on tekeillä selvitys kotipalvelun henkilöstömitoituksesta.

Taulukko 3. Hoitohenkilöstön määrä ja mitoitus/säännöllinen asiakas vuonna 2010 sosiaalitoimen vanhustenpalveluissa.

Henkilöstö	Vanhainkoti	Tehostettu palveluasuminen	Palveluasuminen	Kotipalvelu	Tukipalvelut	Päiväkeskus	Yhteensä
Sairaanhoitaja	2	1		18			3
Lähihoitaja	15	6	6	18	1	1	47
Hoitoapulainen	5						5
Kuntohoitaja	0,5				0,5		1
Ohjaaja						1,5	1,5
Kotipalvelunohjaaja				1			1
							58,5
Mitoitus	0,53	0,58	0,5	0,2			
Mitoitussuositus	0,5 - 0,7	0,4 - 0,6	0,4 - 0,6				

Henkilöstön määrä pysyy ennallaan Palvelukeskus Eedilässä ja Hoivakoti Salmelassa vuosina 2010-2020. Kotipalvelussa tarvitaan neljä uutta lähihoitajan tointa suhteessa säännöllistä kotipalvelua tarvitsevien asukkaiden ennusteesseen. Lisäkustannukset vuoden 2009 palkkatasolla ovat noin 135.000 euroa vuosina 2010-2020. (Taulukko 4.) Jos asiakasmäärä poikkeaa ennusteen mukaisesta tai toiminnassa tapahtuu muutoksia, se vaikuttaa vastaavasti henkilöstön määrään.

Taulukko 4. Henkilöstön lisäys (uudet toimet) sosiaalitoimen vanhustenpalveluissa 2012-2020.

Vuosi	Kotipalvelu Lähihoitaja
2010	
2011	
2012	
2013	
2014	
2015	
2016	1
2017	1
2018	
2019	1
2020	1
Yht.	4

## 7.2 Henkilöstön saannin turvaaminen

Henkilöstön saanti turvataan:

- Henkilöstön osaamisen ylläpidolla, täydennyskoulutuksen järjestämisellä
- Perehdytysmenettelyllä uusille ja pitempään työstä poissa olleille henkilöille
- Työn joustavuudella
- Tyky-toiminnalla
- Turvallisilla työskentelyolosuhteilla
- Työn kehittämällä
- Monipuolisilla rekrytointimenetelmillä
- Vanhustyön arvostuksen ja myönteisen kuvan lisäämisellä

## 8 PALVELUTARVE JA TOIMINTAMENOT

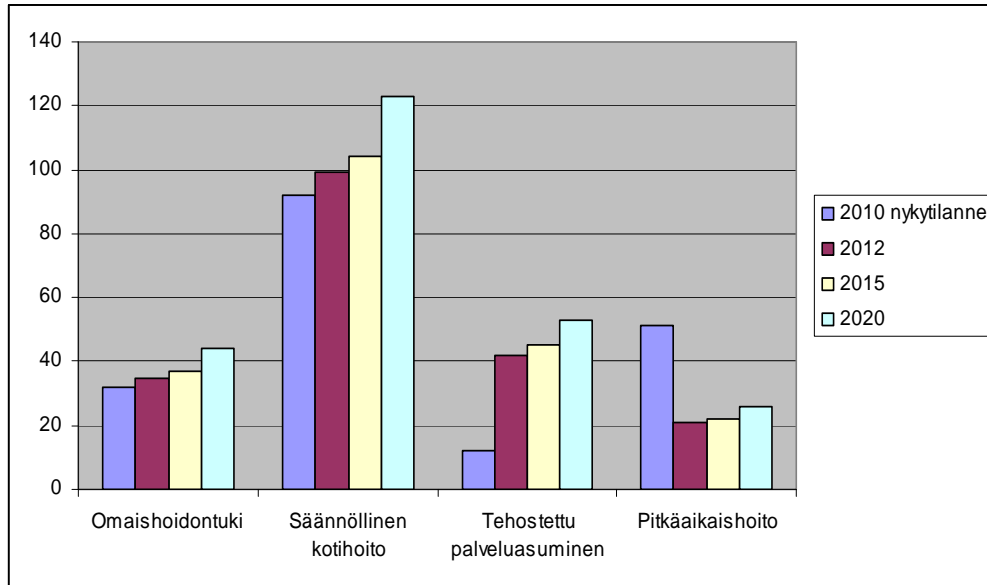
### 8.1 Palvelutarpeen ennusteet

Lopella on arvioitu palvelujen tarvetta Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksen mukaisesti suhteessa väestöennusteeseen (taulukko 5 ja kuvio 3). Ikääntyvien määrä suhteessa koko väestöön kasvaa siten, että vuonna 2010 on 65 vuotta täyttäneitä 18,3 %, vuonna 2012 19,5 %, vuonna 2020 23,2 % ja vuonna 2030 26,1 % loppilaisista. Vuodesta 2025 lähtien 75 vuotta täyttäneitä on enemmän kuin 65 - 74-vuotiaita. Yksin asuvia 75 vuotta täyttäneitä oli Lopella vuonna 2009 samanikäisestä väestöstä 40 %. Määrän ennustetaan kohoavan lähivuosien aikana noin 60 %:iin. Yksin asuminen lisää todennäköisesti ulkopuolisen avun tarvetta kotona. Se voi myös aiheuttaa tehostetun palveluasumisen tai laitoshoidon tarpeen aikaisemmin kuin perheessä asuvilla henkilöillä. Tavoitteena on, että 92 % 75 vuotta täyttäneistä asuisi kotona. Samasta ikäryhmästä omaishoidon tukea saisi 5 % ja säännöllistä kotihoitoa 14 %. Tehostetussa palveluasumisessa asuisi 6 % ja pitkäaikaishoidossa olisi 3 % 75 vuotta täyttäneistä.

Taulukko 5. Palvelutarpeen ennuste Lopella suhteessa 75 vuotta täyttäneeseen väestöön STM:n suosituksen mukaan 2010-2020.

	2010 tilanne 31.7. asukasta	2010 suositus asukasta	2012 suositus asukasta	2015 suositus asukasta	2020 suositus asukasta
Kotona asuu 75 v. täyttäneistä (tavoite 92 %)	599 (90 %)	610	708	685	810
Omaishoidontukea saa (tavoite 5 %)	32 (4,8 %)	33	35	37	44
Säännöllistä kotihoitoa saa (tavoite 14 %)	92 (13,8 %)	93	99	104	123
Palveluasunnossa asuu	12*				
Tehostetussa palveluasumisessa asuu (tavoite 6 %)	12 (1,8 %)	40	42	45	53
Pitkäaikaishoidossa on (tavoite 3 %)	52 (7,8 %)	20	21	22	26

\* STM:llä ei ole suositusta palveluasumiseen. Se rinnastetaan kotona asumiseen.



Kuvio 3. Palvelujen tarve Lopella 2010-2020.

## 8.2 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuen saajien määrä noudatti vuonna 2009 lähes STM:n tavoite-suositusta, mutta taulukon 5 mukaisesti omaishoidon tukea tarvitaan lisää 12:lle 75 vuotta täyttäneelle asiakkaalle vuoteen 2020 mennessä.

## 8.3 Kotihoito

Säännöllistä kotihoitoa pystytään tarjoamaan samoilla resursseilla vuoteen 2015 asti (taulukko 5). Tosin yöpartiotoiminnan aloittamiseen tulee olemaan paineita, jos palveluasumista laajennetaan ja kotona hoidetaan entistä huono-kuntoisempia asukkaita. STM:n suosituksen mukaan 14 % 75 vuotta täyttä-neistä tarvitsee kotihoitoa. Vuodesta 2015 vuoteen 2020 mennessä kotihoitoa tarvitsevien määrä kasvaa 19 henkilöllä. Tähän saakka kotihoitoa on voitu tarjota kaikille sitä pyytävälle, mutta jatkossa kotihoidon saamisen kriteerejä voidaan joutua pohtimaan.

## 8.4 Palveluasuminen

Lopella on vuonna 2010 yövalvonnassa olevia palveluasumisen paikkoja 12, joista Lintukodossa 7 ja Kotomäessä 5 paikkaa. STM:n suosituksissa ei ole tavoitteita palveluasumiselle, vaan palveluasuminen rinnastetaan kotona asumiseen.

## 8.5 Ympäri vuorokautinen hoito

Lopella on määrällisesti riittävästi hoitopaikkoja vuoteen 2020 asti, mutta niiden jakauma laitos- ja tehostetun palveluasumisen paikkojen kesken ei ole kunnassa ilmenneen tarpeen mukainen eikä STM:n suosituksen mukainen. (Taulukko 6.) Laitoshoidossa olevia asukkaita on yhteensä noin 55. Palvelukeskus Eedilän vanhainkodissa ja terveyskeskuksessa. Tehostetussa palveluasumisessa on 12 asukasta Salmelassa.

Tehostetun palveluasumisen laajentamista suositellaan laitoshoidon sijaan. Tehostettu palveluasuminen tukee laitoshoidon paremmin asukkaiden toimintakykyä ja osallistumista. Dementian lisäksi tehostetun palveluasumisen tarvetta aiheuttaa muun toimintakyvyn vaje. Jaksohoidon asiakkaat voitaisiin hoitaa tehostetun palveluasumisen piirissä laitoshoidon asemesta, ellei asukas tarvitse terveydellisistä syistä hoitoa terveyskeskuksessa. Jaksohoitoa tarvitaan jatkossakin tukemaan omaisten jaksamista ja myöhentämään kotona asuvien laitoshoidon siirtymistä. Laitoshoidon tulee vastaavasti vähentää.

Laitoshoidon vähentämistä ja tehostetun palveluasumisen lisäämistä tukee myös SAS-ryhmässä 29.6.2010 tehty kaikkien Lopella laitoshoidossa olevien ja laitoksissa hoitopaikkoja odottavien asiakkaiden hoitoisuuden arviointi. Siinä käytettiin Riihimäen seudun yhteisiä hoitoisuuden arviointiperusteita (mm. RAVA- ja MMSE-mittaukset). Sen hetkisen tilanteen mukaan Lopella riittäisi 27 laitoshoitopaikkaa, mutta tehostetun palveluasumisen paikkoja tarvittaisiin yhteensä 35 (taulukko 6).

Lopella on laitoshoidossa vanhainkodissa ja terveyskeskuksessa asukkaita, jotka tarvitsevat tehostettua palveluasumista, jota puolestaan ei ole saatavilla. Laitostumisaste on korkea (tammi-kesäkuussa 2010 6,56 %) johtuen oikeiden sijoituspaikkojen puutteesta. Lisäksi monet asiakkaat joutuvat odottamaan tehostetun palveluasumisen paikkaa terveyskeskuksessa, koska muuta ei ole tarjolla.

Taulukko 6. Laitoshoidossa ja tehostetussa palveluasumisessa olevien asukkaiden nykyinen hoitopaikka ja heidän hoitoisuusarviointinsa perustuva oikea hoitopaikka 29.6.2010.

	Asukkaiden nykyinen hoitopaikka		Asukkaiden hoitoisuusarviointiin perustuva oikea hoitopaikka		
	laitushoito	tehostettu palveluasuminen	laitushoito	tehostettu palveluasuminen	tavallinen palveluasuminen
Palvelukeskus Eedilän asukkaat	37		18	19	
Hoivakoti Salmelan asukkaat		12		12	
Terveyskeskuksen potilaat	15		9	4	2
yhteensä	52	12	27	35	2

### *Tehostetun palveluasumisen lisääminen ja laitoshoidon vähentäminen*

Lopella kiireellisin tarve on tehostetun palveluasumisen paikoilla, joita tarvitaan 41 lisää vuoteen 2020 mennessä (taulukko 7). Silloin paikkoja on suosituksen mukaisesti, Salmelan 12 paikkaa mukaan lukien, yhteensä 53. Tavoite voidaan saavuttaa vuonna 2015, jolloin myös lyhytaikaishoidon asiakkaat voidaan sijoittaa tehostetun palveluasumisen piiriin. (Taulukko 7 ja liite 1.)

Lopella tarvitaan ennusteen mukaan 26 laitoshoitopaikkaa vuonna 2020. Nykyistä suurta laitoshoidon paikkamäärää (noin 55) voidaan vähitellen pienentää siten, että tavoite 26 paikkaa on saavutettu vuonna 2015. Tällöin ei jouduta epätarkoituksenmukaisesti ensin vähentämään paikkoja ja sitten lisäämään niitä. (Taulukko 7 ja liite 1.) Jatkossa pitkäaikaisessa laitoshoidossa olisivat lähinnä vaikeista muistisairauksista ja vaikeasta toimintakyvyn vajeesta kärsivät henkilöt. Psykogeriatriselle palveluasumisen tai ympärivuorokautisen hoidon yksikölle on tarvetta. Yhden kunnan järjestämänä hoito ei ole mahdollista, mutta seudullisesti se voisi olla järjestettävissä.

Hoitopaikkajakauma ja paikkamäärät vuoteen 2020 asti olisivat nykyisten suositusten mukaisia suhteessa väestömäärään ilman uudisrakentamista tai vanhustenhuollon ostopalveluja, mikäli terveyskeskuksen paikat olisivat käytettävissä. Jos toiminnan ja paikkojen muutoksia ei pystytä tekemään lainkaan, kunnassa on edelleen liikaa laitoshoitopaikkoja ja samaan aikaan joudutaan hankkimaan 41 tehostetun palveluasumisen paikkaa ostopalveluna tai rakentamaan uusi palvelutalo 2010-luvun alkupuolella.

Laitoshoidon vähentämisestä ja tehostetun palveluasumisen lisäämisestä on keskusteltu Riihimäen seudun terveyskeskuskuntayhtymän edustajien kanssa. Terveyskeskuskuntayhtymän omat suunnitelmat (terveyskeskuksen profiloituminen vuonna 2011) eivät tue liitteen 1 mukaista suunnitelmaa, jossa laitoshoitopaikkoja olisi terveyskeskuksessa ja Palvelukeskus Eedilä olisi tehostetun palveluasumisen yksikkö vuonna 2015.

Taulukko 7. Ympäri vuorokautiset hoitopaikat, tilanne vuonna 2010 ja suositukset vuosiin 2012 ja 2020 mennessä.

	Tilanne 2010	Suositus 2012	Suositus 2020
Laitoshoidon paikat	55	21	26
Tehostetun palveluasumisen paikat	12	42	53

Vuoden 2020 jälkeen on varauduttava palvelutarpeen kasvuun. Tarvittavien lisäpaikkojen määrää, laatua ja sijoitusta vuoden 2020 jälkeen on arvioitava 2010-luvun loppupuolella. Siihen mennessä ikäihmisten palvelujen valtakunnallisiin suosituksiin voi tulla muutoksia. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Nykyisten STM:n suositusten mukainen palvelutarpeen ennuste (asiakkaat) 2025-2035 Lopella.

	2025	2030	2035
Omaishoidontukea saa	56	65	71
Säännöllisessä kotihoidossa	157	183	198
Tehostetussa palveluasumisessa	67	78	85
Pitkäaikaishoidossa	34	39	42

## 8.6 Toimintamenot

Hoivakoti Salmelan toiminnoissa ja sen mukaisesti toimintamenoissa ei ole suunnitteilla suuria muutoksia vuosina 2010-2020.

Kotipalvelun asiakasmäärän nousu lisää kotipalvelun henkilöstön tarvetta. Neljästä uudesta lähihoitajan toimesta aiheutuvat palkkamenot ovat noin 135.000 €/v vuosina 2010-2020. Asiakkaiden palveluista riippuu, millaiset toimintamenot niistä aiheutuvat. Osa toimintamenoista korvautuu asiakasmaksuilla.

Laitoshoidon vähentäminen ja tehostetun palveluasumisen lisäämisen seuraukset nettotoimintamenoihin vuosina 2012-2020 on laskettu vuoden 2009 toimintamenojen perusteella. Liitteessä 2 on vertailtu viittä eri toimintamallia ja niiden vaikutusta nettotoimintamenoihin.

Loppilaisten tarpeen ja STM:n suosituksen mukaisesti ehdotetaan toiminnan muutosta tehtäväksi vuonna 2012 siten, että Eedilässä on osa laitoshoidon- ja osa tehostetun palveluasumisen paikkoja, Salmelassa tehostetun palveluasumisen paikat ja terveyskeskuksessa laitoshoidon paikkoja. (Liite 1, taulukko 9). *Kunnalla ei ole realistisia mahdollisuuksia investoida rakentamiseen tässä kunnan taloudellisessa tilanteessa ja muutuskuntayhtymän rakenneselvityksen ollessa kesken.*

Taulukko 9. Liitteen 1 mukaiset, loppilaisten tarpeisiin ja STM:n suositukseen perustuva laitoshoidon vähentäminen ja tehostetun palveluasumisen lisääminen vuonna 2012 sekä vaikutus nettotoimintamenoihin vuosina 2012-2020.

2012-2020	Laitoshoidon nettotoimintamenot	Tehostetun palveluasumisen nettotoimintamenot	Nettotoimintamenot yhteensä M€
Eedilä 12 laitoshoidon paikkaa	3 193 020		
Eedilä 29 tehostetun palveluasumisen paikkaa		5 811 165	
Salmela 12 tehostetun palveluasumisen paikkaa		2 404 620	
Terveyskeskus 15 laitoshoidon paikkaa	6 208 650		
	9 401 670	8 215 785	17,7
Lisäksi: Vuonna 2015 ostopalvelumenot tai rakentamisinvestoinnit, jos terveyskeskukseen ei voida sijoittaa laitoshoidon paikkoja.			

#### Seuraukset

- Kunta selviytyy tällä muutoksella vuoteen 2015 saakka.
- Vaihtoehtoja vuonna 2015:
  - Kunta hankkii 12 tehostetun palveluasumisen paikkaa ostopalveluna (suositus yhteensä 53 paikkaa) tai investoi rakentamiseen. Yksi ostopalvelupaikka maksaa noin 33,000 €/v. (396.000 €/v.) Ostopalvelun hinta voi vaihdella riippuen hoitopaikasta.
  - Eedilän 12 laitoshoitopaikkaa muutetaan tehostetun palveluasumisen paikoiksi. Jos terveyskeskuksessa on 15 asukasta laitoshoidossa, eikä sinne voida sijoittaa enempää laitoshoitopaikkoja, kunta hankkii 11 laitoshoitopaikkaa ostopalveluna. (Laitoshoitopaikkoja tarvitaan yhteensä 26.)
  - Jos terveyskeskukseen ei voida sijoittaa lainkaan laitoshoitopaikkoja, kunta hankkii 26 laitoshoitopaikkaa ostopalveluna tai investoi lisärakentamiseen.
  - Eedilän 12 laitoshoitopaikkaa muutetaan tehostetun palveluasumisen paikoiksi. Jos terveyskeskuksessa on ennestään 15 laitoshoitopaikkaa, lisätään puuttuvat 11 laitoshoitopaikkaa terveyskeskukseen, jolloin terveyskeskuksessa on suosituksen mukaisesti 26 laitoshoitopaikkaa. Tällöin ei tarvittaisi ostopalvelua eikä rakentamisinvestointeja. Terveyskeskuskuntayhtymän kanta laitoshoitopaikkojen lisäämiseen on selvitettävä.

## 9 UUDET JA SUUNNITTEILLA OLEVAT PALVELUT SEKÄ TOIMINNAN MUUTOKSET

### 9.1 Uudet palvelut vuonna 2010

#### *Muistineuvonta*

Riihimäellä toimii seudullinen muistisairaiden palveluneuvoja, joka aloitti käynnit Lopella tammikuussa 2010. Toiminnan tarkoituksena on tukea muistisairaita ja heidän omaisiaan selviytymään arjessa sekä ohjata ja neuvoa palvelujen piiriin.

#### *Muistisairaiden kuntouttava päivätoiminta*

Muistisairaiden kuntouttava päivätoiminta aloitettiin päiväkeskuksessa 13.9.2010. Toiminnan tarkoituksena on muistisairaana olemassa olevan toimintakyvyn ja elämänhallinnan ylläpitäminen, vahvistaminen ja aktivointi arkielämässä. Kuntouttava päivätoiminta tukee mahdollisuutta asua kotona ja parantaa ikääntyneen ihmisen elämänlaatua sekä tukee omaisen jaksamista. Toiminta sisältää kuntosaliharjoittelua ja sosiokulttuurisia virikkeitä.

### 9.2 Suunnitteilla olevat palvelut vuodelle 2011

#### *Vanhusneuvola, Ikäpiste*

Vanhusneuvolan toiminnan tavoitteena on ikääntyvien toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen sekä tapaturmien ehkäisy, jotta ihmiset voisivat asua kotona mahdollisimman pitkään. Vanhusneuvola on suunniteltu käynnistettäväksi helmikuussa 2011 "ikäpisteenä", joka on tarkoitettu yli 65-vuotiaille loppilaisille. Ikäpiste on avoinna Terveystalossa kerran viikossa 6 tuntia. Työntekijänä on terveydenhoitaja. Menot ovat noin 6.000 €/v ja riippuvat jatkossa toiminnan laajentamisesta. Toiminta on kunnan omaa toimintaa ja kustannettaisiin ensimmäisenä vuotena lahjoitusvaroista.

Työn sisältönä ikääntyvien ja heidän läheistensä

- neuvonta ja ohjaus tarjolla oleviin tukimuotoihin ja palveluihin
- ohjaus ja avustaminen niiden hakemisessa
- omien voimavarojen, kunnon ja toimintakyvyn edistäminen
- tuki elämän muutostilanteissa

Työmuodot

- henkilökohtaiset keskustelut
- puhelinneuvonta
- terveystapaamiset ryhmissä - ikääntymiseen ja terveyteen liittyviä asioita (mm. muisti, ravitsemus, liikunta)
- teema/informaatiotilaisuudet
- yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kanssa
- yhteistyö kolmannen sektorin toimijoiden kanssa

### *Ikääntyvien perhehoito*

Perhehoidolla tarkoitetaan henkilön hoivan ja huolenpidon järjestämistä hänen kotinsa ulkopuolella yksityiskodissa. Lopella ehdotetaan vuoden 2011 talousarvioon määrärahaa yhden perhehoitajan palkkaukseen.

Perhehoitoa voi saada henkilö, jonka hoitoa ei voida järjestää hänen omassa kodissaan ja jonka ei katsota olevan laitoshoidon tarpeessa. Asukas kykenee osallistumaan perheen normaaleihin arkitoimintoihin ja hänen jokapäiväisen elämän taitonsa pyritään pitämään yllä perhehoidossa. Perhehoitokoti on kunnan vastaavan viranhaltijan hyväksymä yksityiskoti. Sen jäsenten tulee hyväksyä ja olla yksimielisiä kodin perhehoitotoiminnasta. Perhehoitajat saavat koulutusta tehtävänsä. Perhekodissa voidaan hoitaa 4-7 ikäihmistä riippuen kodin olosuhteista.

Perhehoito voi olla jatkuvaa, tilapäistä tai omaishoidon vapaapäiviä korvaavaa toimintaa. Perhehoidosta laaditaan sopimus hoitajan ja hoidettavan kesken. Kunnalla on perhehoidon valvontavastuu.

## 9.3 Tulevaisuuden palveluja ja toimintamuutoksia

### *Kauppapalvelut*

Lähivuosina kotipalvelun asiakasmäärä kasvaa. Tällöin voidaan joutua arvioimaan kotipalveluhenkilöstön mahdollisuuksia asiointipalvelun suorittamiseen. Kauppapalvelut voitaisiin järjestää ns. "kauppakassi"-toimintana henkilöille, jotka eivät itse kykene hoitamaan kauppaa-asioita. Kunta voisi ostaa kilpailutetulta palveluntuottajalta maksullisia kauppapalveluja kotipalvelun määrittelemille tukipalveluasiakkaille.

### *Sijaisomaishoitajatoiminta*

Sijaisomaishoitajatoiminnan tavoitteena on löytää uusia tapoja tukea omaishoitajia pitämään lakisääteisiä vapaapäiviään. Tällöin omaishoitaja hankkii itse sijaisomaishoitajan lakisääteisten vapaapäiviensä ajaksi ja sosiaalitoimi maksaa sijaisomaishoitajalle korvauksen. Sijaisomaishoitaja toimii samoin edellytyksin kuin omaishoitaja. Sijaisomaistoiminnan perusteluna voidaan pitää edullisuuden lisäksi monipuolisten lomituvaihtoehtojen tarjoamista asiakkaille.

### *Palveluseteli*

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelilaki (596/2009) antaa kunnille tai kuntayhtymille mahdollisuuden järjestää kunnan vastuulla olevia sosiaali- ja terveystalvveluja palvelusetelin avulla. Lopella pystytään palveluja toistaiseksi tarjoamaan kunnan omana toimintana, joten palvelusetelin käyttöönotto on siirretty aloitettavaksi mahdollisesti vuonna 2012.

## *Yöhoito*

Kotipalvelun järjestämään yöhoitoon saattaa tulla paineita kotona asuvien määrän kasvaessa ja asiakkaiden kunnon heiketessä.

### *Laitoshoidon vähentäminen ja tehostetun palveluasumisen lisääminen vuonna 2012*

STM suosittelee laitoshoitopaikkojen vähentämistä ja tehostetun palveluasumisen lisäämistä. Muutoksen tekemistä tukee myös 29.6.2010 SAS-ryhmässä tehty nykyisten laitoshoidossa olevien ja hoitopaikkaa odottavien asukkaiden hoitoisuusarvio (taulukko 6).

Laitoshoidon vähentäminen ja tehostetun palveluasumisen lisääminen voitaisiin aloittaa liitteen 1 mukaisesti vuonna 2012 Palvelukeskus Eedilässä siten, että muutetaan 29 laitoshoidon paikkaa tehostetun palveluasumisen paikoiksi. Tällöin kunnassa olisi yhteensä 41 tehostetun palveluasumisen paikkaa (Salmelessa 12 ja Eedilässä 29 paikkaa). Se on lähellä vuoden 2012 STM:n suositusta, joka on 42 paikkaa.

Laitoshoidon paikkoja on vuonna 2012 yhteensä 27 (terveyskeskuksessa 15 ja Eedilässä 12 paikkaa), joka on viisi enemmän kuin suosituksessa on arvioitu. Paikkoja ei ole kuitenkaan tarkoituksenmukaista ensin lopettaa ja sitten perustaa uudelleen, koska 26 laitoshoitopaikkaa tarvitaan vuonna 2020. (Liite 1.)

Muutoskuntayhtymän selvityksissä jää arvioitavaksi, toteutuvatko liitteen 1 mukaiset vuoden 2015 muutokset. Silloin Palvelukeskus Eedilä olisi kokonaan tehostetun palveluasumisen yksikkö ja terveyskeskukseen jäisivät laitoshoidon paikat.

## 10 LOPPUSANAT

Suurin lähivuosien toiminnan muutos on tehostetun palveluasumisen lisääminen ja laitoshoidon vähentäminen. Tätä suosittaa Sosiaali- ja terveysministeriö ja tukee kunnassa vuonna 2010 tehty laitoshoidossa olevien ja hoitopaikkaa odottavien asukkaiden hoitoisuuden arviointi.

Riihimäen seudun sosiaali- ja terveystalouden yhdistäminen Riihimäen seudun muutuskuntayhtymään on parhaillaan selvittävänä. Sosiaali- ja terveystoimen välinen seutukunnallinen yhteistyö on välttämätöntä, että Loppi ja myös muut seutukunnan kunnat kykenisivät tarjoamaan kuntalaisille nykyistä sopivammat ja samalla menojen kasvua hillitsevät palvelut.

Muutuskuntayhtymää mahdollisesti perustettaessa tulee harkita erityisosaamista ja erikoisvälineistöä tarvitsevien kalliiden palvelujen keskittämistä. Kaikkien nykyisten hoitopaikkojen mahdollista uudenlaista käyttöä tulee myös harkita, jotta kaikki olemassa olevat vaihtoehdot on tarkistettu ja mahdollisesti käytetty, ennen kuin ryhdytään investoimaan uudisrakentamiseen tai hankkimaan ostopalveluja. Lopen kunnan taloudellinen tilanne huomioiden olisi kestävämpää, että kunnassa olisi saatavissa hoitopaikkoja, mutta samaan aikaan olisi hankittava ostopalveluja tai investoitava rakentamiseen.

## LIITTEET

## Liite 1 Laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen paikat vuonna 2010 ja paikkamuutokset vuosina 2012 ja 2015

Laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen paikkojen tarve väestöennusteen ja STM:n suosituksen mukaan 2010-2020.

Vuosi	Yli 75 v. asukkaat	Laitoshoitopaikat 3 %:lle yli 75 v.	Tehostetun palveluasumisen paikat 6 %:lle yli 75 v.	Paikkoja yhteensä
2010	663	19	39	58
2011	683	20	40	60
2012	708	21	42	63
2013	726	21	43	64
2014	738	22	44	66
2015	744	22	44	66
2016	788	23	47	70
2017	801	24	48	72
2018	817	24	49	73
2019	843	25	50	75
2020	881	26	53	79

Laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen paikat vuonna 2010-2011 ja niiden paikkamuutokset vuosina 2012 ja 2015.

	Palvelukeskus Eedilä paikkamäärä	Terveyskeskus paikkamäärä	Salmela paikkamäärä	Yhteensä	Kokonaispaikkamäärä
<b>Tilanne 2010-2011</b>					
Laitoshoido	41	15		56	
Tehostettu palveluasuminen			12	12	
					68
<b>2012</b>					
Laitoshoido	12	15		27	
Tehostettu palveluasuminen	29		12	41	
					68
<b>2015</b>					
Laitoshoido	0	26		26	
Tehostettu palveluasuminen	41		12	53	
					79

## Liite 2 Ympäri vuorokautisen hoidon järjestämismalleja ja niiden vaikutus nettotoimintamenoihin

Seuraavassa on vertailtu ympärivuorokautisen hoidon järjestämistä ja vaikutuksia nettotoimintamenoihin sekä ostopalvelun tai rakentamisen tarpeisiin. Laitoshoidon vähentämisen ja tehostetun palveluasumisen lisäämisen muutosten seuraukset nettotoimintamenoihin vuosina 2012-2020 on laskettu vuoden 2009 toimintamenojen perusteella. *Kunnalla ei ole realistisia mahdollisuuksia investoida rakentamiseen tässä kunnan taloudellisessa tilanteessa ja muutuskuntayhtymän rakenneselvityksen ollessa kesken.*

### Vaihtoehto 1:

*Ympäri vuorokautisen hoidon nettotoimintamenot 2012-2020 nykyisellä toimintatavalla.*

2012-2020	Laitoshoidon nettotoimintamenot	Tehostetun palveluasumisen nettotoimintamenot	Nettotoimintamenot yhteensä M€
Eedilä 41 laitoshoidon paikkaa	10 909 485		
Salmela 12 tehostetun palveluasumisen paikkaa		2 404 620	
Terveyskeskus 14 laitoshoidon paikkaa	6 208 650		
	17 118 135	2 404 620	19,5

### Seuraukset:

- Kunnassa on 29 laitoshoitopaikkaa liikaa (suositus 26 paikkaa).
- Tehostetun palveluasumisen paikkoja puuttuu 41 (suositus 53 paikkaa).

**Vaihtoehto 2:**

*Eedilän paikat ovat laitoshoitopaikkoja, Salmelassa ovat tehostetun palveluasumisen paikat, terveyskeskuksessa ei laitoshoitopaikkoja.*

2012-2020	Laitoshoidon nettotoimintamenot	Tehostetun palveluasumisen nettotoimintamenot	Nettotoimintamenot yhteensä M€
Eedilä 41 laitoshoidon paikkaa	10 909 485		
Salmela 12 tehostetun palveluasumisen paikkaa		2 404 620	
Terveyskeskus 0 laitoshoidon paikkaa			
	10 909 485	2 404 620	13,4
Lisäksi: Ostopalvelumenot tai rakentamisinvestoinnit			

**Seuraukset:**

- Kunnassa on 15 laitoshoitopaikkaa liikaa (suositus 26 paikkaa).
- Kunta joutuu ostamaan 41 tehostetun palvelun paikkaa (suositus 53 paikkaa). Yksi ostopalvelupaikka maksaa noin 33,000 €/v. (41 paikkaa 1,35 M€/v). Ostopalvelun hinta voi vaihdella riippuen hoitopaikasta.
- Vaihtoehtona on tehostetun palveluasumisen yksikön rakentaminen vuoteen 2015 mennessä.

*Vaihtoehto 3:*

*Eedilässä osa laitoshoido- ja osa tehostetun palveluasumisen paikkoja, Salmelassa tehostetun palveluasumisen paikat, terveyskeskuksessa ei paikkoja.*

2012-2020	Laitoshoidon nettotoimintamenot	Tehostetun palveluasumisen nettotoimintamenot	Nettotoimintamenot yhteensä M€
Eedilä 26 laitoshoidon paikkaa	6 918 210		
Eedilä 15 tehostetun palveluasumisen paikkaa		3 005 775	
Salmela 12 tehostetun palveluasumisen paikkaa		2 404 620	
Terveyskeskus 0 laitoshoidon paikkaa			
	6 918 210	5 410 395	12,4
Lisäksi: Ostopalvelumenot tai rakentamisinvestoinnit			

*Seuraukset*

- Kunta joutuu ostamaan 26 tehostetun palvelun paikkaa (suositus 53 paikkaa). Yksi ostopalvelupaikka maksaa noin 33,000 €/v. (26 paikkaa 858 000 €/v.) Ostopalvelun hinta voi vaihdella riippuen hoitopaikasta.
- Vaihtoehtona on 26-paikkaisen tehostetun palveluasumisen yksikön rakentaminen vuoteen 2015 mennessä.

**Vaihtoehto 4:**

*Liitteen 1 mukaisesti vuonna 2012 tehtävä loppilaisten tarvetta ja STM:n suositusta vastaava muutos, jossa Eedilässä on osa laitoshoidon ja osa tehostetun palveluasumisen paikkoja, Salmelassa tehostetun palveluasumisen paikat ja terveyskeskuksessa laitoshoitopaikkoja.*

2012-2020	Laitoshoidon nettotoimintamenot	Tehostetun palveluasumisen nettotoimintamenot	Nettotoimintamenot yhteensä M€
Eedilä 12 laitoshoidon paikkaa	3 193 020		
Eedilä 29 tehostetun palveluasumisen paikkaa		5 811 165	
Salmela 12 tehostetun palveluasumisen paikkaa		2 404 620	
Terveyskeskus 15 laitoshoidon paikkaa	6 208 650		
	9 401 670	8 215 785	17,7
Lisäksi: Vuodesta 2015 ostopalvelumenot tai rakentamisinvestoinnit, jos terveyskeskukseen ei voida sijoittaa laitoshoidon paikkoja.			

**Seuraukset**

- Kunta selviytyy tällä muutoksella vuoteen 2015 saakka.
- Vaihtoehtoja vuonna 2015:
  - Kunta hankkii 12 tehostetun palveluasumisen paikkaa ostopalveluna (suositus yhteensä 53 paikkaa) tai investoi rakentamiseen. Yksi ostopalvelupaikka maksaa noin 33,000 €/v. (396.000 €/v.) Ostopalvelun hinta voi vaihdella riippuen hoitopaikasta.
  - Eedilän 12 laitoshoitopaikkaa muutetaan tehostetun palveluasumisen paikoiksi. Jos terveyskeskuksessa on 15 asukasta laitoshoidossa, eikä sinne voida sijoittaa enempää laitoshoitopaikkoja, kunta hankkii 11 laitoshoitopaikkaa ostopalveluna. (Laitoshoitopaikkoja tarvitaan yhteensä 26.)
  - Jos terveyskeskukseen ei voida sijoittaa lainkaan laitoshoitopaikkoja, kunta hankkii 26 laitoshoitopaikkaa ostopalveluna tai investoi lisärakentamiseen.
  - Eedilän 12 laitoshoitopaikkaa muutetaan tehostetun palveluasumisen paikoiksi. Jos terveyskeskuksessa on ennestään 15 laitoshoitopaikkaa, lisätään puuttuvat 11 laitoshoitopaikkaa terveyskeskukseen, jolloin terveyskeskuksessa on suosituksen mukaisesti 26 laitoshoitopaikkaa. Tällöin ei tarvittaisi ostopalvelua eikä rakentamisinvestointeja. Terveyskeskuskuntayhtymän kanta laitoshoitopaikkojen lisäämiseen on selvitettävä.

**Vaihtoehto 5:**

*Liitteen 1 mukaisesti vuosina 2012 ja 2015 tehtävä muutos, jossa vuodesta 2015 alkaen Eedilässä ja Salmelassa ovat tehostetun palveluasumisen paikat ja terveyskeskuksessa laitoshoitopaikat.*

2012-2020	Laitoshoidon nettotoimintamenot	Tehostetun palveluasumisen nettotoimintamenot	Nettotoimintamenot yhteensä M€
<b>2012-2014</b>			
Eedilä 12 laitoshoidon paikkaa	1 064 340,00		
Terveyskeskus 15 laitoshoidon paikkaa	2 069 550,00		
Eedilä 29 tehostetun palveluasumisen paikkaa		1 937 055,00	
Salmela 12 tehostetun palveluasumisen paikkaa		801 540,00	
<b>2015-2020</b>			
Eedilä 41 tehostetun palveluasumisen paikkaa		5 477 190,00	
Terveyskeskus 26 laitoshoidon paikkaa	7 174 440,00		
Salmela 12 tehostetun palveluasumisen paikkaa		1 603 080,00	
	10 308 330,00	9 818 865,00	20,2
Ei ostopalvelua eikä rakentamisinvestointeja.			

**Seuraukset**

- Toimintamenot olisivat noin 78.000 €/v nykyistä suuremmat, mutta tehostetun palveluasumisen ostopaikkoja ei tarvittaisi eikä olisi tarvetta palvelutalon rakentamiseen 2010-luvulla.
- Terveyskeskuskuntayhtymän kanta hoitopaikkojen lisäämiseen on selvitettävä.
- Toimintamenojen rakenne tässä vaihtoehdossa johtuu:
  - Laitushoitopaikkojen vähentämisestä 55:stä 26:een, mutta niiden sijoittumisesta terveyskeskukseen.
  - Tehostetun palveluasumisen paikkaluvun lisäämisestä 12:sta 41:een.
  - Hoitopäivähinnoista (taulukko 10)
    - Kansanterveislain mukaisten terveyskeskuksen hoitopaikkojen hoitopäivähinta on korkeampi kuin sosiaalihuoltolain mukaisten laitushoitopaikkojen hoitopäivähinta.
    - Terveyskeskuksen korkeampi hoitopäivähinta johtuu mm. erityistyöntekijöiden palkkamenoista sekä lääke-, tutkimus- ja erikoishoitomenoista.

Taulukko 10. Hoitovuorokausimenot / € / vuonna 2009 (netto).

Terveyskeskus	126
Palvelukeskus Eedilä	81
Hoivakoti Salmela	61

### Liite 3 Kotona asumista tukevat palvelut vuonna 2009

#### *Ateriapalvelut*

Ikääntyneet voivat käydä aterioimassa Palvelukeskus Eedilässä. Ateriapalveluna aterioita kuljetetaan vanhuksille kotiin koko kunnan alueelle ja palveluasumisen yksiköihin. Kotiin kuljetettuja aterioita oli vuonna 2009 yhteensä 18.817 kpl.

#### *Apuvälineet*

Apuvälineitä, kuten kyynärsauvoja, rollaattoreita ja muita päivittäisten toimintojen apuvälineitä voi lainata Lopen terveystieteiden keskukselta.

#### *Ehkäisevät käynnit*

Kotisairaanhoidajat tekevät ehkäisevät käynnit 80 vuotta täyttäneiden henkilöiden luokse. Tarkoituksena on kartoittaa heidän kotona selviytymisensä sekä tiedottaa ja ohjata tarvittaessa palveluiden piiriin, mikäli asiakas haluaa. Tavoitteena on ikääntyvien hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja toimintakyvyn laskun ehkäiseminen.

#### *Kuljetuspalvelut*

Kuljetuspalveluiden tarkoituksena on helpottaa liikuntaesteisten ikääntyvien virkistys- ja asiointimatkoja. Kuljetustukea voi saada sosiaalihuoltolain tai vammaispalvelulain nojalla. Kuljetustukea sai vuonna 2009 143 asiakasta, joista 75 vuotta täyttäneitä oli 77. Taksipalvelujen ohella kunnassa on palvelulinjatoimintaa. Maksullista kuljetuspalvelua voi saada myös sauna- ja päiväkeskuskäynteihin.

#### *Muut tukipalvelut*

Muita tukipalveluja ovat turvapuhelin-, kylvetys-, kauppapalvelu. Turvapuhelinsopimukset laaditaan asiakkaan ja turvapuhelinyrityksen kesken. Kotipalveluun tulleita turvapuhelinhälytyskäyntejä oli vuonna 2009 57 kpl. Kylvetyspalveluja tarjotaan päiväkeskuksessa ja Lopen Vanhustentalot Oy:n saunoilla. Saunakäyntejä oli vuonna 2009 kaikkiaan 1.556 kpl. Kotipalvelun tekemiä kauppapalvelukertoja oli 1.342.

*Päiväkeskustoiminta*

Päiväkeskustoiminta on osa kotihoidon ei-lakisääteistä toimintaa. Päiväkeskus (12 paikkaa) toimii Palvelukeskus Eedilässä tiistaista perjantaihin. Päiväkeskuskäyntejä oli vuonna 2009 yhteensä 1.444. Päiväkeskuksessa kokoontui kerran kuukaudessa muistisairaiden omaisille tarkoitettu vertaistukiryhmä.

*Omaishoidon tuki*

Omaishoidon tuki on kotona tapahtuvan hoidon tai muun huolenpidon turvaamiseksi tarkoitettu palkkio ja/tai palveluja. Vuonna 2009 omaishoidon tukea maksettiin 51 asiakkaalle, joista yli 75-vuotiaita oli 32.

## Liite 4 Asumispalvelut ja laitoshoido vuonna 2009

### *Tehostettu palveluasuminen*

Tehostetun palveluasumisen yksikkö on Hoivakoti Salmela, jossa on 12 asukaspaiikkaa, ja joka tarjoaa ympärivuorokautista asumista muistihäiriöisille asukkaille. Asukkailla on omat, hygieniatiloilla varustetut huoneet.

### *Laitoshoido*

Ympärivuorokautista laitoshoidoa tarjotaan vanhainkodissa ja terveyskeskuksessa. Vanhainkodissa on 41 paikkaa ja terveyskeskuksessa vaihdellen, noin 14 pitkäaikaispäättökseen omaavaa asukasta. Laitostumisaste vuonna 2009 oli 6,35 %. STM:n suosituksen mukaisesti laitostumisastetta tulee pyrkiä pienentämään 3 %:iin.

### *Lyhytaikaishoido*

Ympärivuorokautinen lyhytaikaishoido järjestetään vanhainkodin neljällä ja terveyskeskuksen kolmella paikalla, yhteensä seitsemällä (7) paikalla. Lyhytaikaishoidoa on voitu tarjota myös kotihoidon piirissä oleville asukkaille. Hoitajaksot tukevat omaishoitajien jaksamista ja myöhentävät laitoshoidoon siirtymistä.

## Liite 5 Loppilaisille yli 75-vuotiaille suunnatun asumiskyselyn tulokset

Asumiskysely tehtiin keväällä 2010 ja sen tarkoituksena oli selvittää 75 vuotta täyttäneiden loppilaisten asumista ja siihen liittyviä puutteita, palvelujen tarvetta sekä turvattomuutta aiheuttavia tekijöitä. Tavoitteena oli löytää asiakaslähtöiset palvelujen tarvetta aiheuttavat tekijät, jotka voisivat ennakoita nykyisen palvelujärjestelmän muutostarpeita.

Asumiskyselylomakkeita lähetettiin 511 kappaletta ja vastauksia saatiin 364. Vastausprosentti oli 71,2. Vastaukset analysoitiin kylittäin, jotka ovat Kirkonkylä/Jokiniemi, Läyliäinen/Sajaniemi, Launonen, Kormu, Pilpala, Topeno, Vojakkala ja Räyskälä/Salo.

Lopen ikääntyvien asumisesta löytyy useita riskitekijöitä. Asuintilat voivat olla monikerroksiset, ahtaat, epäkäytännölliset, huonokuntoiset ja puutteelliset. Kolmannes asunnoista on monikerroksisia ja asunnoissa on monenlaisia ahtaita tiloja, joissa on vaikea toimia. Eniten korjausta vaativia asioita ovat pintamateriaalien uudistaminen, tukitankojen asentaminen, keittiökalusteiden uusinta ja kynnysten vaihto tai poisto. Lämmin ja kylmä vesijohtovesi, viemäri, suihku ja WC puuttuvat vain yhdeltä vastaajalta. Osalla vastaajista on sauna ja pesutilat kellarissa, yläkerrassa tai ulkorakennuksessa, ja heillä on varsin vähän halukkuutta tehdä asunnon muutos- ja korjaustöitä. Noin 50 kyselyyn vastanneista saattaa tarvita tulevaisuudessa uuden asunnon pelkästään pesutilojen puutteellisuuden vuoksi. Vanhusten palveluasuntoon harkitsee muuttoa 37 ja vanhainkotiin 9 vastaajaa. Vapaiden markkinoiden kerros- ja pari/rivitaloihin harkitsee muuttoa 26 vastaajaa.

Omalla autolla liikkuu lähes puolet vastaajista, mutta lisäksi tarvitaan muita liikkuemuotoja, koska julkinen liikenne on vähäistä haja-asutusalueella. Matkapuhelimen käyttö on yleisempää kuin lankapuhelimen käyttö, eikä kukaan vastaajista ole ilman puhelinta. Internetin käyttö on vielä vähäistä ja sähköpostin käyttö sitäkin vähäisempää. Vastaajista 63 ei saa riittävästi apua niihin kotitöihin, joista ei itse suoriudu. Ikääntyvillä on samat suurimmat palvelutarpeet (siivous-, kuljetus- ja kaupassakäyntiapu) riippumatta asuinpaikasta.

Turvattomuutta aiheuttavat eniten eläketulojen niukkuus, muistin heikkeneminen ja joutuminen riippuvaiseksi toisten avusta. Yksin asuminen aiheuttaa turvattomuutta eniten Kk/Jokiniemessä ja Läyliäinen/Sajaniemessä. Asuminen syrjässä muista puolestaan aiheuttaa eniten turvattomuutta Läyliäinen/Sajaniemessä ja Kk/Jokiniemessä. Kaukaisemilla haja-asutusalueilla ei koeta yksin asumista ja syrjässä muista asumista juuri lainkaan turvattomuutta aiheuttavaksi asiaksi. Kormulaisilla puolestaan näyttää olevan hyvin toimivat läheisverkostot, joiden avulla he otaksuvat selviytyvänsä jatkossakin.

Kunnan järjestämä saunapalvelu on edelleen tarpeellista tukitoimintaa, samoin palvelulinjat ja kimppataksit puoltavat paikkaansa. Palveluasumisen tarve tulee kasvamaan lähivuosina. Ennalta ehkäisevä ja informoiva toiminta sekä palvelutarpeen kartoitus ja palvelujen oikea-aikainen kohdentaminen ovat vanhustyön keskeisiä toimintamuotoja.

## Liite 6 Hankkeet

STM:n Ikä-Kaste-hankkeeseen kuuluu Kanta-Hämeessä toimiva Polkka-hanke vuosina 2009-2011. Lopen vanhustenhuollon henkilöstö osallistuu hankkeen puitteissa ikääntyvien perhehoidon, päivätoiminnan ja lyhytaikaishoidon kehittämiseen ja saa henkilöstön koulutusta.

- *Ikääntyvien perhehoidon kehittäminen.* Tarkoituksena on valmistella toiminnan sisällön kuvaus, perhehoidon kriteerit ja maksuperusteet. Perhehoidosta kiinnostuneille järjestetään tiedotustilaisuuksia, laaditaan hakumenettely sekä järjestetään toiminnan ohjaus ja tuki.
- *Päivätoiminnan kehittäminen* tavoitteellisemmaksi ja kuntouttavammaksi toiminnaksi kouluttamalla päivätoiminnan ohjaajia.
- *Lyhytaikaishoidon kehittäminen* kuntouttavaksi ja asiakkaiden arkea aktivoivaksi toiminnaksi. Vanhusten lyhytaikaishoidon uudistamisesta Riihimäen seudulla on valmistunut raportti lokakuussa 2010. Raportin tulokset käsitellään seudullisesti loppuvuodesta 2010. Raportissa selvitettiin seudullisen lyhytaikaishoidon määrällistä tarvetta, tiloja ja hoidon käytännön järjestelyjä. Lisäksi selvitettiin lyhytaikaishoidon sisältöä ja kehittämistä kotona asumista tukevaksi, kuntouttavaksi toiminnaksi sekä lyhytaikaishoidon roolia palvelurakenteen muutoksessa avohoitopainotteisemmaksi.
- *Hoitohenkilöstön koulutusta* kuntouttavan ja toimintakykyä tukevan työotteen käyttöön hoitotyössä ja henkilöstön omien voimavarojen käyttöön arjessa. Lisäksi saadaan pienemmille, yhtenäisille henkilöstöryhmille räätälöityjä koulutuksia.

## LÄHTEET

- Aalto, R. 2009. Liikkeelle - Hyvänolon opas senioreille. Saarijärvi. Docendo Sport.
- Lopen kunta. Lopen kunnan tasapainotettu strategia 2010-2013.
- Riihimäen seudun dementia-työn strategia 2008-2015.
- Riihimäen seudun vanhustyön strategia vuoteen 2015.
- Sakari-Rantala, R. 2004. Ikääntyneiden kuntosaliharjoittelu. Jyväskylä. LIKES Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. Ikäihmistien palvelujen laatusuositus. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:47. Ikähorisontti - ikääntyneiden palvelujen uudet konseptit. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:23. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2008-2011. Helsinki. Tilastokeskus.
- Viinikainen, T & Helin, E. 2002. Esteetön ympäristö kaikille. Helsinki. Tiehallinto.
- [www.tilastokeskus.fi/tilastot](http://www.tilastokeskus.fi/tilastot): Väestöennusteet.

## VANHUSPOLIITTISEN STRATEGIAN OHJAUSRYHMÄ

- Riitta Nylund, vanhusneuvosto  
Liisa Ojala, liikunnanohjaaja  
Marianna Rautiainen, perusturvalautakunnan pj.  
Katri Kaitainen, diakoni  
Riitta Lehtinen, perusturvajohtaja  
Sisko Haapanen, vanhustenhuollonjohtaja  
Merja Kunttonen, sihteeri