

Kallion alueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2017 - 2020



Alavieskan kunta

Nivalan kaupunki

Sievin kunta

Ylivieskan kaupunki

Peruspalvelukuntayhtymä Kallio

KALLIO 

TIIVISTELMÄ

Kallion alueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2017-2020 pohjautuu suunnitelmaan Aktiivinen ikääntyminen ikäystävällisellä Kallion alueella vuosille 2014-2016. Se sisältää ikääntyvän väestön palvelujen nykytilan ja palvelujen tarpeen tulevaisuudessa. Suunnitelman arvot ovat: **arvokas ikääntyminen, turvallisuus ja itsemääräämisoikeus**. Visio on: **Kallion alueen ikäihmiset ovat aktiivisia, hyvinvoivia ja pärjäävät arjessa.**

Kallion alueen ikäihminen voi ikääntyä arvokkaasti omassa kodissaan ja elää aktiivista elämää voimavarojensa mukaan. Hän kokee arjen turvallisesti ja toimintakyvyn heiketessä hänellä on mahdollisuus hankkia tai hänelle myönnetään voimavaroja tukevia palveluja. Ikäihminen ottaa vastuun omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään, on voimavara itselleen, toisille ja koko yhteisölle. Kunnat, Kallio ja muut yhteistyötahot toimivat yhteisesti sovittujen päämäärien, tavoitteiden ja vuositeemojen mukaisesti. Arjen toiminnoissa sekä palvelutoiminnassa korostuvat ikäihmisten osallisuus, ennakointi, varhainen mukaantulo ja aktiivinen tiedottaminen.

Suunnitelman tavoitteina ovat: 1) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja 2) kotona asuminen ja sitä tukevat palvelut. Vuositeemat ovat: 2017: kulttuurilla hyvinvointia; Suomi 100 vuotta - juhlavuosi, 2018: osallisuus, 2019: omassa kodissa pärjääminen, 2020: toimintakyvyllä hyvinvointia. Suunnitelman päämäärät ovat:

- I) Ikääntyneet ovat mukana kehittämässä Kallion aluetta elinvoimaiseksi
- II) Ikääntyneet edistävät terveyttään ja toimintakykyään
- III) Ikääntyneet osallistuvat ja vaikuttavat
- IV) Ikääntyneet liikkuvat ja ylläpitävät lihaskuntoaan
- V) Ikääntyneillä on mahdollisuuksia monimuotoiseen asumiseen
- VI) Palveluorganisaatioita kehitetään hallitusohjelman mukaisesti paikalliset olosuhteet huomioon ottaen
- VII) Kustannuskehitys pidetään vakaana

Yleiset kuntien ja muiden palveluntuottajien palvelut ovat ensisijaisia ja sen jälkeen tuetut terveyden- ja sosiaalihuollon palvelut. Tavoitteet on laadittu vuoden 2020 loppuun. Tavoitteena Kallion alueelle on, että

- 91 % 75 vuotta täyttäneistä asuu omassa kodissaan vuosina 2017-2019 ja 92 % vuonna 2020.
- säännöllisen kotihoidon palvelujen piirissä on 13-14 % 75 vuotta täyttäneistä
- omaishoidon piirissä on 7 % 75 vuotta täyttäneistä
- perhehoidossa on 1% 75 vuotta täyttäneistä
- lyhytaikaishoitopaikkoja varataan 3 prosentille; määrä lasketaan 75 vuotta täyttäneistä
- tehostetun palveluasumisen peittävyys 75 vuotta täyttäneillä on 9 % vuosina 2017 - 2019 ja 8 % vuonna 2020
- tehostettua palveluasumista varataan lisäksi 1 % 75 vuotta nuoremmille; määrä lasketaan 75 vuotta täyttäneistä

Kukin toimijataho vastaa suunnitelman tavoitteiden toteuttamisesta tahollaan. Vuosittain on kuntien ja Kallion kesken kaksi suunnitelman tavoite- ja arviointikeskustelutilaisuutta. Suunnitelman toteutumisen arvioinnista ja vuositeemojen tarkistamisesta huolehtii Kallion ikäneuvosto. Ikäneuvosto järjestää vuosittain kuntakohtaiset kansalaisfooromit.

TIIVISTELMÄ.....	1
1. Johdanto	3
2. Lähtökohdat.....	4
2.1. Väestötiedot	5
2.2. Terveys ja toimintakyky	8
2.3. Osallisuus	9
2.4. Asuminen ja ympäristö	9
3. Suunnitelmaa linjaavat lait, suositukset ja ohjelmat.....	10
3.1. Vanhuspalvelulaki.....	10
3.2. Laki omaishoidon tuesta.....	11
3.3. Perhehoitolaki	11
3.4. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi.....	11
3.5. Hallitusohjelman Kärkihanke I&O.....	11
3.6. Kansalliset suositukset, periaatepäätökset ja ohjelmat	12
4. Ikääntyneiden kotona pärjäämistä tukevat palvelut.....	13
4.1. Yhteistyötahojen toiminta	13
4.2. Peruskuntien palvelut ikääntyville	13
4.3. Peruspalvelukuntayhtymä Kallion ikääntyneiden sosiaali- ja terveystyö.....	14
5. Ikääntyneen väestön palvelujen palvelurakenteen muutostarve.....	17
6. Ikääntyneen väestön palvelurakennetavoitteet Kalliossa v. 2017-2020.....	20
7. Kallion alueen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet, päämäärät, toimenpiteet ja vuositeemat ...	28
7.1 Arvot	28
7.2 Visio	28
7.3 Suunnitelman strategiset tavoitteet ja päämäärät	28
I Ikääntyneet ovat mukana kehittämässä Kallion alueen elinvoimaisuutta	29
II Ikääntyneet edistävät terveyttään ja toimintakykyään.....	29
III Ikääntyneet osallistuvat ja vaikuttavat.....	29
IV Ikääntyneet liikkuvat ja ylläpitävät lihaskuntoaan	29
V Ikääntyneillä on mahdollisuuksia monimuotoiseen asumiseen.....	30
VI Palveluorganisaatioita kehitetään hallitusohjelman mukaisesti paikalliset olosuhteet huomioiden.....	30
VII Kustannuskehitys pidetään vakaana	30
7.4 Suunnitelman toimeenpano ja toteutuksen arviointi	31
7.5 Suunnitelman arviointi	31
Keskeiset lähteet	32

1. Johdanto

Väestön ikääntyminen Suomessa tuo merkittäviä haasteita tuleville vuosille ja vuosikymmenille. Vuonna 2030 Suomessa on yli 75-vuotiaita 804 447 ja yli 85-vuotiaita 209 219. Vuonna 2040 yli 75-vuotiaita on jo 924 714 ja vuonna 2040 yli 85-vuotiaita 345 298. Samassa suhteessa ikääntyvien määrä kasvaa myös Peruspalvelukuntayhtymä Kallion alueella. Väestön merkittävä ikääntyminen aiheuttaa taloudellisia ja toiminnallisia haasteita, joiden perusteella Sote -uudistusta tehdään. Iäkkäiden määrän kasvua paljon olennaisempaa palveluiden tarpeen kannalta on se minkä kuntoisena ikäännyttään. Istuvan hallituksen painopisteinä ikääntyvän väestön palveluiden osalta ovat kotihoito, omaishoito ja perhehoito. Huoltosuhde Suomessa on vuonna 2040 sellainen, että jokaista sataa työssä käyvää kohti on lapsia ja yli 65-vuotiaita 70. Kallion alueella tilanne on haasteellisempi kuin valtakunnassa.

Huoltosuhde on yksi mittari väestön ikääntymisen vaikutusten arvioinnissa. Huoltosuhde ei ota huomioon sitä, miten ihmiset huolehtivat itse itsestään ja omista läheisistään, jota Kallion alueella arvostetaan. Tulevaisuudessa ikäihmiset voivat olla monin tavoin mukana yhteiskunnallisessa toiminnassa nykyistä enemmän – päätöksentekijöinä, kehittäjinä ja kokemusasiantuntijoina tai vertaistukena toiselle ikäihmiselle. Tämän suuntainen kehitys on myös ns. vanhuspalvelulain tavoitteena.

Ensimmäinen Kallion alueen ikäihmisiä koskeva suunnitelma valmistui alkuvuodesta 2014. Peruspalvelukuntayhtymä Kallion hallitus hyväksyi sen 14.3.2014, jonka jälkeen kuntien valtuustot. Suunnitelma oli valmisteltu laajan asukas- ja yhteistoimintaverkoston avulla ja valmisteluun osallistuivat kuntien eri toimialojen, yksityisten palveluntuottajien, seurakuntien ja oppilaitosten edustajien lisäksi vanhusneuvostot sekä runsas ikäihmisten joukko kuntalaistapaamisissa ja palveluja ja toiveita koskevan kyselyn vastaajina.

Tämä suunnitelma on Aktiivinen ikääntyminen ikäystävällisellä Kallion alueella suunnitelman vuosille 2014 - 2016 pohjalta tehty päivitys vuosille 2017 - 2020, jota varten on perustettu Kallion ja peruskuntien nimeämistä jäsenistä muodostettu työryhmä. Työryhmän jäseninä ovat olleet: yhtymähallituksen nimeäminä edustajina Jouko Hannula, varajäsenenä Eero Erkkilä, kuntien nimeäminä edustajina Alavieskasta Marja Isokääntä, varajäsenenä Eija Jutila, Nivalasta Esko Kangas, varajäsenenä Päivi Karikumpu, Sievistä Mauno Jussila, varajäsenenä Tarja Hietala ja Ylivieskasta Kaisa Haapakoski, varajäsenenä Tiina Junttila sekä Kallion yhtymähallituksen nimeäminä Kallion edustajina hyvinvointipalvelujohtaja Pirjo Matikainen, terveyspalvelujohtaja Päivi Peltokorpi, johtava ylilääkäri Risto Olli, hoitotyönjohtaja Margit Yli-Kotila, hoito- ja hoivapalvelujohtaja Reetta Hjelm, palvelupäällikkö Virpi Kamunen, palvelupäällikkö Janne Nikula ja kehittämisasiantuntija Riitta-Liisa Kujala. Työryhmän puheenjohtajana on toiminut Kaisa Haapakoski ja sihteerinä Riitta-Liisa Kujala. Suunnitelmaa on valmisteltu 9.6.- 15.11.2016 välisenä aikana. Työryhmä on kokoontunut 4 kertaa. Työryhmän työ on käynyt Kallion ikäneuvostossa ja kuntien vanhusneuvostoissa lausunnolla ennen virallista hyväksyntää.

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion ja sen jäsenkuntien vuosille 2017 - 2020 päivitetyn suunnitelman tarkoituksena on tukea ikääntyneiden pärjäämistä kotona läheisten ja kaikkien yhteistyötahojen kanssa sekä tuottaa kunkin asiakkaan kohdalla hänen tarpeisiinsa vastaavat palvelut, kun asiakkaan toimintakyky sitä edellyttää. Suunnitelmassa kuvataan Kallion alueen ikääntyvän väestön hyvinvoinnin nykytilaa ja väestön kehitystä. Suunnitelmassa esitetään hyvän ikääntymisen arvot, visio, päämäärät, tavoitteet ja vuositeemat vuosille 2017 - 2020. Kukin toimijataho laatii omat vuosittaiset toimenpideohjelmat päämäärien, tavoitteiden

den ja vuositeemojen toteuttamiseksi asiakkaiden, läheisten, Kallion, peruskuntien, seurakuntien sekä muiden palvelujen tuottajien yhteistyönä.

Suunnitelma perustuu Kallion palvelustrategiaan sekä jäsenkuntien hyvinvointia ja terveyttä edistäviin ohjelmiin ja kuntastrategioihin, vanhuspalvelulakiin ja laatusuositukseseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi sekä hallituksen kärkihankkeisiin ja Pohjois-Pohjanmaan sote-alueen ikäihmisten palvelujen valmistelumateriaaliin. Lisäksi suunnitelman valmistelussa on hyödynnetty Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen ja Tilastokeskuksen väestöä ja hyvinvointia koskevia tilastoja.

Tässä suunnitelmassa hyvä ikääntyminen tarkoittaa sitä, että alueella voi elää aktiivista ja hyvää elämää iästä ja toimintakyvystä riippumatta. Asukkailla on edellytykset huolehtia omasta terveydestään ja toimintakyvystään. Ikäihminen saa päättää itseään koskevista asioista ja osallistua niiden kehittämiseen yhdessä muiden ikäihmisten ja toimijoiden kanssa. Suunnitelmassa korostuu ikäihmisen osallisuus, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, toimintakyvyn ylläpito ja kotona pärjääminen. Ennakoinnilla, varhaisella mukaantulolla, ja toimijoiden yhteistyöllä ja yhteisesti valitsemilla suunnitelman vuositeemoilla voidaan vähentää riskitekijöitä ja sitä kautta parantaa ikääntyneen osallisuutta, kotona pärjäämistä, hyvinvointia ja terveyttä. Suunnitelman vuositeemoilla kootaan kaikki toimijat, ikääntyvä itse mukaan lukien, toimimaan yhteiseen suuntaan ikäihmisten parhaaksi.

Suunnitelmassa kuvatut palvelutarpeet on laskettu valtakunnallisen laatusuosituksen mukaisesti suhteutettuna 75 vuotta täyttäneisiin. Nyt jo tiedetään, että erityisesti yli 85-vuotiaiden kohdalla palvelujen kysyntä kasvaa nopeasti.

2. Lähtökohdat

Väestön ikärakenne on muuttumassa eliniän pitenemisen seurauksena. Elinajanodote on noussut vähitellen ja keskuudessamme elää jatkossa entistä iäkkäämpiä. Yhteiskunnassa on tunnistettava ja otettava kaikessa toiminnassa huomioon, että iäkkäät ihmiset eivät ole enää yhtenäinen ryhmä, kuten ei mikään muukaan väestöryhmä. Joukossa on hyvin eri-ikäisiä ja toimintakyvyltään erilaisia, 63-vuotiaista 100 vuotta ylittäneisiin.

Vanhuspalvelulaissa ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan eläkeikäistä väestöä eli 63 vuotta täyttäneitä. Iäkäs henkilö on lain mukaan henkilö, jonka toimintakyky on heikentynyt ikääntymiseen liittyvien syiden vuoksi. Syitä voivat olla iän myötä alkaneet, lisääntyneet tai pahentuneet sairaudet tai vammat tai korkeaan ikään liittyvä rappeutuminen.

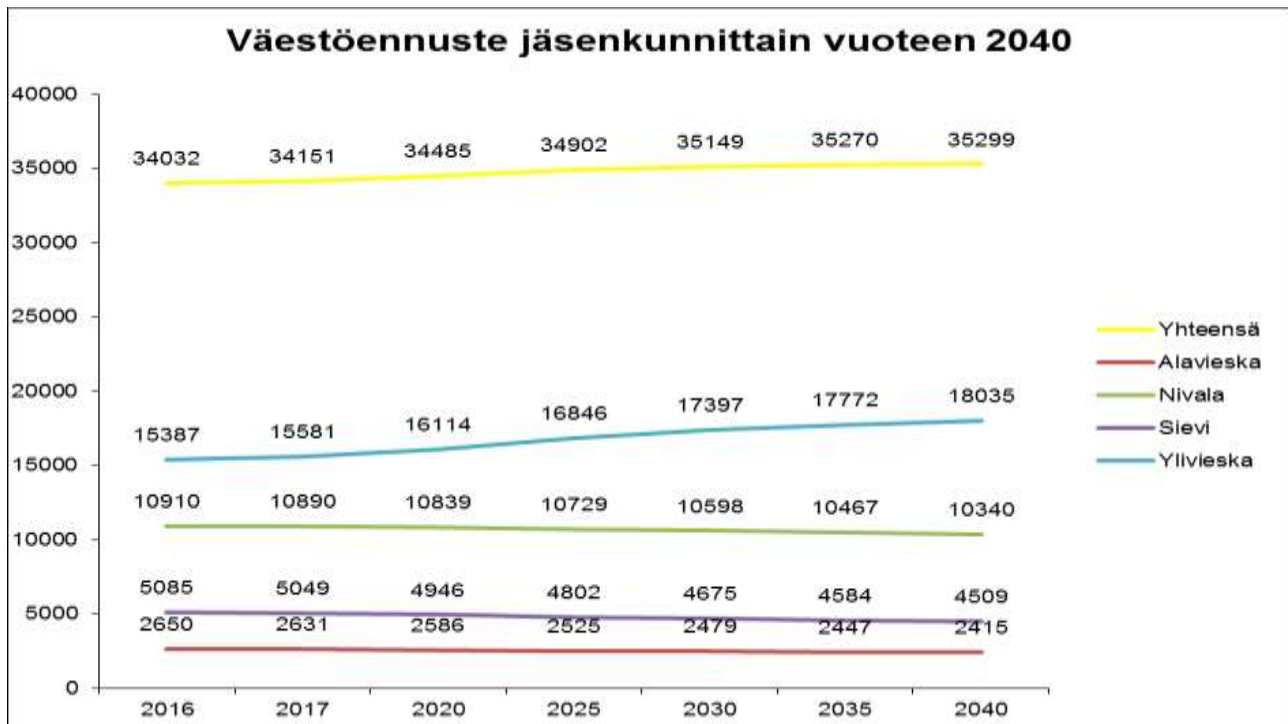
Aktiivinen ja hyvä ikääntyminen Kallion alueella koskee kaikkia ikääntyviä. Ikäystävällinen alue ottaa toiminnassaan huomioon ikääntymisen moninaisuuden. Se tarjoaa iäkkäille mahdollisuuksia terveeseen ja toimintakykyiseen ikääntymiseen sekä antaa elämän loppuvaiheessa tarvittavan turvan, hoidon ja huolenpidon. Se huomioi ikääntyvän omat voimavarat ja ihmisen oman vastuun. Hänellä on mahdollisuus osallistua ja toimia, kukin omien voimavarojensa mukaan.

Kuntatalous on heikentynyt viime vuosina Suomessa ja Kallion jäsenkunnissa. Resurssien väheneminen ja palvelutarpeiden kasvu vaikuttavat meneillään olevaan sote-uudistuksen maakunnallisiin ratkaisuihin sosiaali- ja terveyspalveluiden ja siten myös vanhuspalveluiden järjestämisestä ja palvelutuotannon sisällöistä.

Palvelutuotannon painopisteen siirtämisellä ennakoivaan toimintaan sekä kotiin annettaviin palveluihin yhdessä omaishoidon ja perhehoidon kanssa voidaan parantaa ikäihmisten elämänlaatua ja hyvinvointia, mutta samalla myös hillitä tulevaisuuden palvelutuotannon kustannuksia.

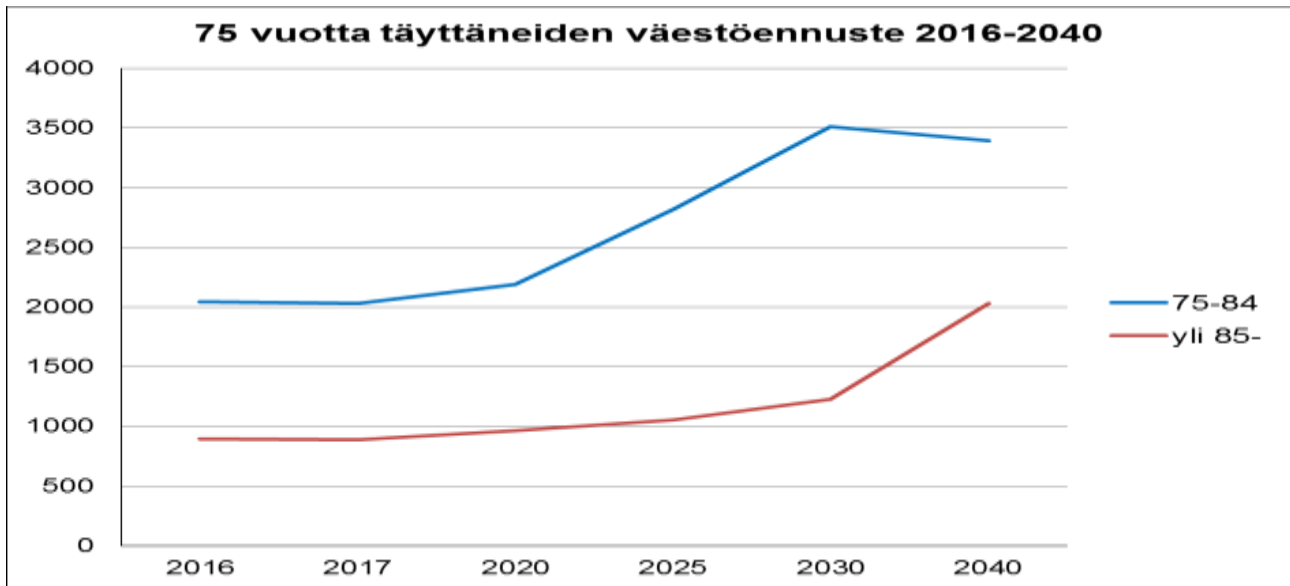
2.1. Väestötiedot

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion alueen väestön määrä oli 31.12.2015 yhteensä 33 723 henkilöä. Tilastokeskuksen ennakkotiedon (elokuu 2016) mukaan väestön määrä on alueella 33 762 henkilöä, missä lisäystä vuoteen 2015 verrattuna 39 henkilöä. Väki vähenee v. 2016 ennakkotiedon mukaan Alavieskassa (-26), Sievissä (-31) ja kasvaa Nivalassa (+33), Ylivieskassa (+60).

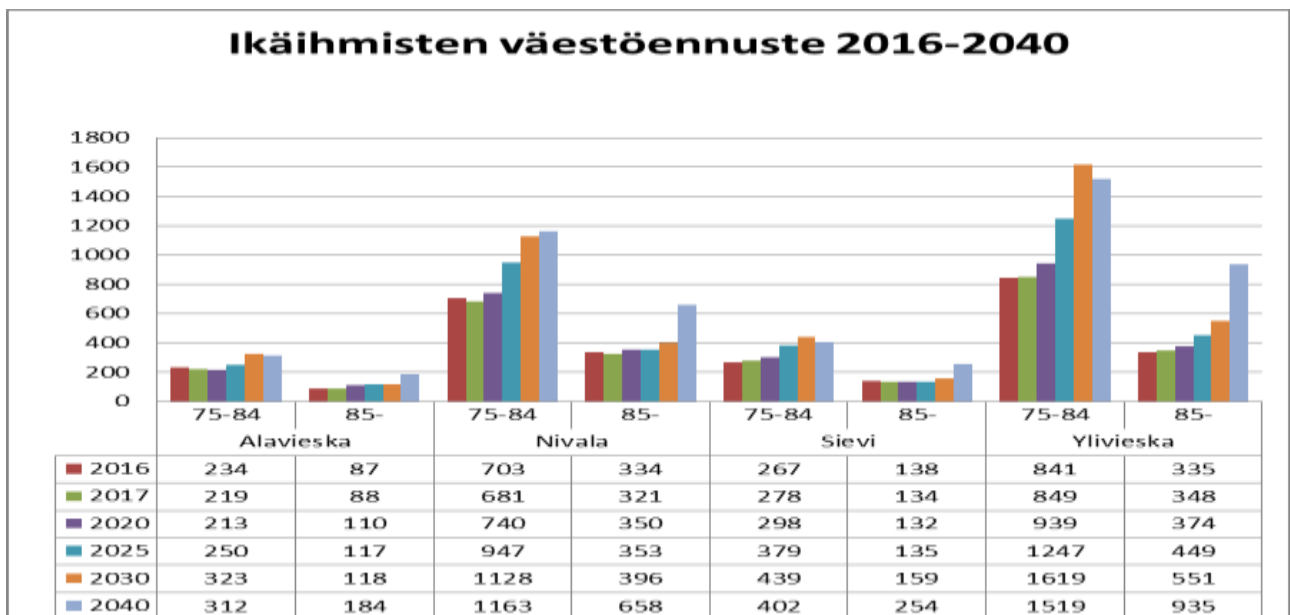


Kuvio 1: Ennakkoväkiluku v. 2016 (Tilastokeskus 30.7.2016) ja Väestöennuste iän ja sukupuolen mukaan 2015 - 2040, Päivitetty: Tilastokeskus 30.10.2015

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion alueen väestöstä vuonna 2015 (Tilastokeskus 6.6.2016) lapsia ja nuoria 0 – 14-vuotiaita oli 23,1 % (v. 2012 22,7 %), työikäisiä 15 – 64-vuotiaita 57,8 % (v. 2012 60,5 %) ja 65 vuotta täyttäneitä ikäihmisiä 19,1 % (v. 2012 16,8 %). Vuonna 2015 suhteellisesti eniten ikäihmisiä väestöstä oli Alavieskassa; 21,8 % (v. 2012 20,7 %) ja seuraavaksi eniten Nivalassa 19,8 % (v. 2012 17,7 %). Vähiten ikäihmisiä oli Sievissä; 17,2 % (v. 2012 15,7 %). Ylivieskassa ikäihmisten suhteellinen osuus oli 17,5 % (v. 2012 15,7 %).



Kuvio 2. Kallion alueen 75 vuotta täyttäneen väestön määrän kehitys vuosina 2016 – 2040. Ennakkoväkiluku v. 2016 Tilastokeskus 30.7.2016 ja Väestöennuste iän ja sukupuolen mukaan 2015 - 2040, Päivitetty: Tilastokeskus 30.10.2015



Kuvio 3. Väestöennuste ikäryhmittäin 75 – 84 -vuotiaat ja 85 v täyttäneet vuosina 2016 – 2040. Tilastokeskus. Ennakkoarvio vuodelle 2016 30.6.2016, Väestöennuste 30.10.2015

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion alueella väestö ikääntyy, kuten muuallakin Suomessa. Väestön ikääntyminen Kallion alueella on nopeampaa kuin vuonna 2012 ennustettiin. Väestön ikääntyminen kasvaa 2020-luvulla, jolloin ns. suuret ikäluokat saavuttavat 80 vuoden iän. Vuonna 2016 8,7 % (v. 2012 8 %) Kallion alueen ikäihmisistä on yli 75-vuotiaita. Vastaava luku on 9,1 % vuonna 2020, 11,1 % vuonna 2025, 13,5 % vuonna 2030 (12 % ennuste v. 2012) ja 15,4 % vuonna 2040 (ennuste v. 2012 vajaa 15 prosenttia).

Vuodesta 2015 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa Kallion alueella tilastokeskuksen ennusteen mukaan seuraavan viiden vuoden aikana n. 556 henkilöllä (ennuste oli v. 2012 250 henkilöllä), 10 vuodessa 1014 henkilöllä, 15 vuodessa 1850 henkilöllä ja vuoteen 2040 mennessä 2664 henkilöllä. 85 vuotta täyttäneitä oli

vuonna 2015 yhteensä 895, kun ennusteen mukaan heitä on vuonna 2020 966, 1054 vuonna 2025, 1224 vuonna 2030 ja 2031 vuonna 2040.

Kuntakohtaisesti väestön ikääntyminen ei ole merkittävä vuoden 2020 loppuun mennessä, mutta kasvaa sen jälkeen. Alavieskassa kasvu on maltillisin. 75 vuotta täyttäneiden määrän muutos vuodesta 2015 vuoteen 2030 on Alavieskassa 130 (ennuste v. 2012 oli 93 henkilöä), Nivalassa 508, Sievissä 199 ja Ylivieskassa 1033 henkilöä. Vastaavasti 85 vuotta täyttäneiden määrän muutos samana ajanjaksona on Alavieskassa 16, Nivalassa 70, Sievissä 16 ja Ylivieskassa 224 henkilöä.

Taulukko 1. Kallion kuntien väestöllisen huoltosuhteen kehitys vuodesta 2012 vuoteen 2040 (toteuma Tilastokeskus 23.9.2016, ennusteen osalta Tilastokeskus 30.10.2015)

Huoltosuhte	2012	2014	2015	2018	2020	2025	2030	2035	2040
KOKO MAA	54,3	57,1	58,2	61,5	63,3	66,4	69,2	70,4	69,7
Alavieska	67,1	70,0	72,9	76,0	80,6	87,6	94,9	97,7	96,7
Nivala	70,8	74,7	77,2	81,6	84,8	87,1	88,2	89,0	88,8
Sievi	74,9	78,1	78,3	83,0	84,5	87,3	91,5	94,9	94,9
Ylivieska	57,9	62,0	63,7	67,4	69,7	73,7	73,8	73,0	71,5

Korkea huoltosuhte voi johtaa kunnissa laajaan palvelutarpeeseen, korkeisiin asukaskohtaisiin kustannuksiin ja heikkoon verotulopohjaan.

Vuoden 2015 väestöennusteen mukaan työikäisten määrä vähenee Suomessa nykyisestä 3,48 miljoonasta 3,41 miljoonaan eli 75 000 henkilöllä vuoteen 2030 mennessä. Tämän jälkeen työikäisten määrä nousee hieman ja vuonna 2045 määrä on 3,46 miljoonaa. Työikäisten määrä lähtee tämän jälkeen uuteen laskuun ja heitä on ennusteen mukaan 3,40 miljoonaa vuonna 2060. Työikäisten osuus väestöstä pienenee ennusteen mukaan nykyisestä 64 prosentista 59 prosenttiin vuoteen 2030 ja 57 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä.

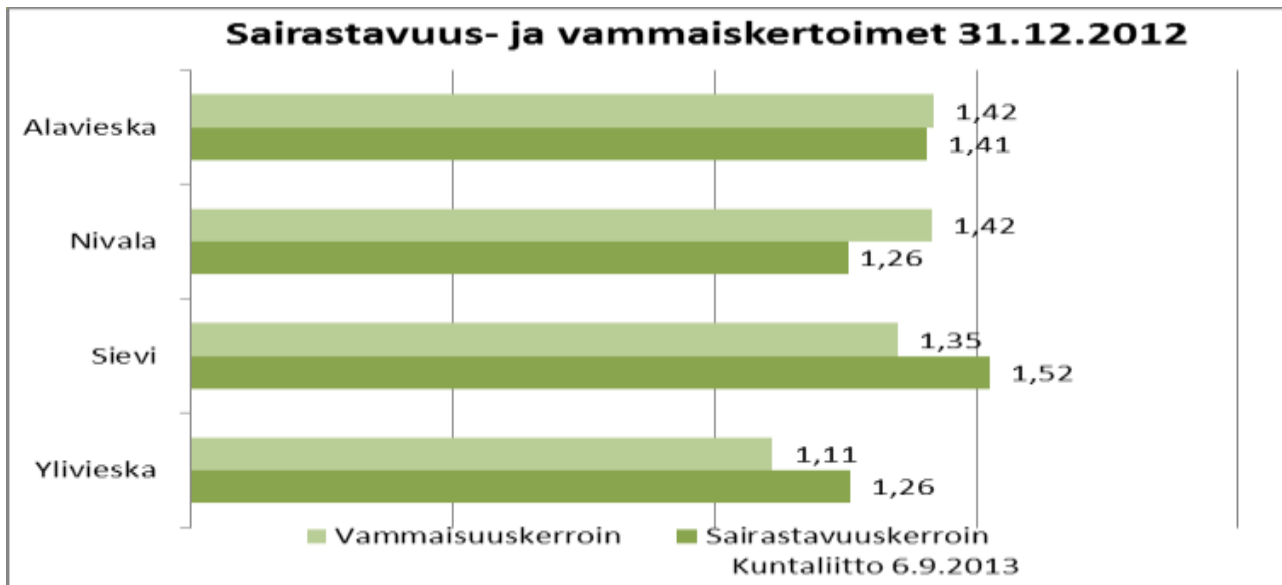
Yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan nousevan nykyisestä 19,9 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 ja 29 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä. Väestöllinen huoltosuhte eli lasten ja eläkeikäisten määrä sataa työikäistä kohden nousee lähitulevaisuudessa. Huoltosuhte oli vuoden 2014 lopussa 57,1 %. Ennusteen mukaan 60 huollettavan raja ylittyy koko maassa vuonna 2017 ja 70 huollettavan raja vuoteen 2032 mennessä. Vuonna 2060 väestöllinen huoltosuhte on 76. (Tilastokeskus 30.10.2015)

Taulukko 2. Taloudellinen huoltosuhte v. 2014 (Tilastokeskus 23.9.2016)

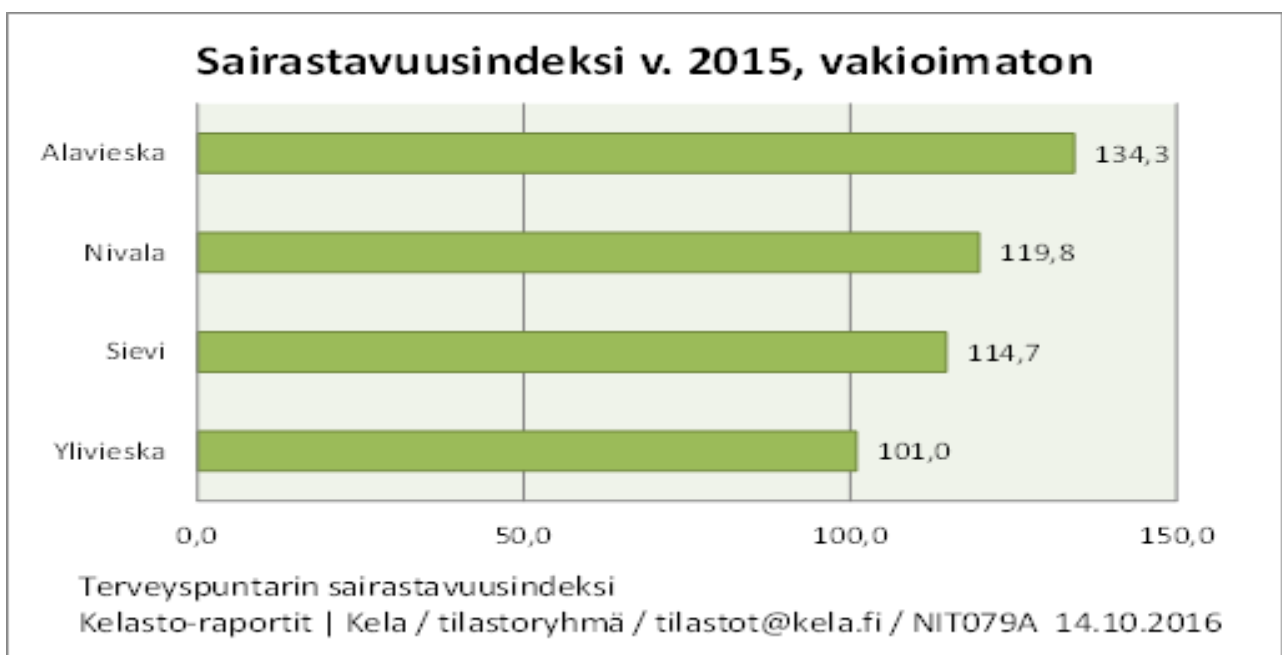
Huoltosuhte	Alavieska	Nivala	Sievi	Ylivieska	Koko maa
2014	171,1	181,7	197,1	153,4	140,6

Taloudellisen huoltosuhteen laskua pidetään positiivisena ja nousua negatiivisena. Vuonna 2014 taloudellinen huoltosuhte heikentyi verraten edelliseen vuoteen. Sataa työssäkäyvää kohden oli 141 ei-työssäkäyvää henkilöä, kun vuotta aiemmin lukumäärä oli 137 henkilöä.

2.2. Terveys ja toimintakyky



Kuvio 4. Sairastavuus- ja vammaiskertoimet Kallion kunnissa 31.12.2012.



Kuvio 5. Sairastavuusindeksi Kallion kunnissa vuonna 2014.

Sairastavuusindeksi kuvaa, miten tervettä tai sairasta alueen väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100). Ikä- ja sukupuolirakenteen vaikutus indeksilukuun poistetaan vakioinnilla. Kallion kunnissa sairastetaan eniten sydämen vajaatoimintaa, sepelvaltimotautia ja verenpainetautia sekä diabetestä. Yksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman tavoitteista on sairastavuusindeksin laskeminen vuoteen 2017 mennessä vuoden 2006 tasosta 5:llä prosentilla.

Kalliossa vuonna 2013 tehdyn kyselyn vastaajista terveydentilansa koki hyvänä 8 %, kolmannes melko hyvänä (31 %), puolet tyydyttävänä (55 %) ja melko huonona tai huonona 6 %. Omaan tai läheisen terveyden-

tilan tulevaisuuden koki lähes puolet (43 %) huolestuttavana. Erilaiset sairaudet, kuten reuma, syöpä, sydänvaivat ja yleinen kunnon heikkeneminen mutta myös yksinäisyys ja henkinen jaksaminen aiheuttivat huolta. Huolta muistiinsa liittyvissä asioissa koki 18 % vastaajista. Kyselyyn vastanneista joka kolmas kertoi kärsivänsä säännöllisistä kivuista lähes päivittäin. Säännöllinen reseptilääkitys oli 88 % vastaajista. Yleisimpiä sairauksia olivat sydän- ja verisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä diabetes. Muistisairaudet puuttuivat kyselyn luokituksesta. Lääkäriässä asioinnista oli kulunut alle vuosi 18 % vastaajista, 1–3 vuotta 71 % ja enemmän kuin 3 vuotta 11 %. Hammashoidon käynnistä oli kulunut 1–3 vuotta 56 %:lla ja yli 3 vuotta 44 % vastaajista.

2.3. Osallisuus

Vanhuspalvelulaki on nostanut ikäihmisen osallisuuden keskeiseksi asiaksi. Lain yhtenä tarkoituksena on parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja palvelujen kehittämiseen kunnassa. Tämän mahdollistamiseksi kuntien ja toimijoiden on tuettava erityisesti ikääntyneiden osaamista ja valmiuksia teknologian hyödyntämiseen. Myös kulttuurin, taiteen ja elinikäisen oppimisen keinoin voidaan edistää osallisuutta.

Vanhusneuvosto on kunnassa keskeinen ikääntyvän väestön osallistumis- ja vaikuttamiskanava. Kallion jokaisessa kunnassa on koko 2000-luvun ajan ollut vanhusneuvosto tai yhdistetty vanhus- ja vammaisneuvosto. Toiminta on monipuolista ja vireää. Peruspalvelukuntayhtymä Kallioon perustettiin Ikäneuvosto Vanhuspalvelulain mukaisesti v. 2014.

Hyvään ikääntymiseen kuuluu mm se, että ikäihmisellä tulee olla mahdollisuus harrastaa, vaikuttaa sekä päättää omista asioistaan. Ensimmäistä suunnitelmaa tehtäessä ikäihmisille suunnatun kyselyn mukaan Kallion alueen ikäihmiset osallistuvat päätöksentekoon niin kuntien toimielimissä kuin myös vanhusneuvostoissa. Ikäihmiset huolehtivat hyvinvoinnistaan harrastamalla ja pitämällä yllä sosiaalisia suhteitaan. Ikäihmiset ovat merkittävä voimavara toisten ikäihmisten hyvinvoinnin edistämässä niin järjestöissä kuin ystävissä ja kirkko- ja kulttuurikavereina. Kallion, sen jäsenkuntien ja yhteistyötahojen tulee omassa toiminnassaan kaikin mahdollisin tavoin tukea ja vahvistaa ikäihmisten aktiivisuutta ja osaamista. Kallion alueella on myös ikäihmisiä, jotka ovat yksinäisiä tai syrjäytyneet sosiaalisista verkostoista, harrastuksista ja päätöksenteosta. Tarjolla tulee olla kaikille avoimia paikkoja, joihin on luontevaa osallistua.

2.4. Asuminen ja ympäristö

Suurin osa ikäihmisistä asuu kotona ja enemmistö heistä omistusasunnoissa. Kotona 75 vuotta täyttäneistä asui elokuussa 2016 Alavieskassa 87,8 %, Nivalassa 88,4 %, Sievissä 89,5 % ja Ylivieskassa 90,7. Vastaava prosenttiosuus koko maassa oli vuonna 2013 90,3 % ja Pohjois-Pohjanmaalla 90,0 %. Vuonna 2014 kotona asui yli 75-vuotiaista Suomessa 90,5 % ja Pohjois-pohjanmaalla 90,5 %.

<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s86vBAA=®ion=szYPsTYqAgA=&year=sy4rszbS0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f>. Kallion kunnissa asutaan tehostetussa palveluasumisessa enemmän kuin yleensä Suomessa ja Pohjois-Pohjanmaallakin.

Kallion alueen asumisväljyys vuonna 2012 oli Alavieskassa 43,74 m²/henkilö, Nivalassa 41,85 m²/henkilö, Sievissä 39,45 m²/henkilö ja Ylivieskassa 42,25 m²/henkilö. Vertailuluku Pohjois-Pohjanmaalla oli 42,20

m²/henkilö ja koko maassa 41,40 m²/henkilö. Vuonna 2013 tehdyn kyselyn mukaan omakotitalossa asui 67,3 %, rivitalossa runsas viidennes, hissillisessä kerrostalossa 7,7 % ja hissittömässä 4,5 %. Puolison kanssa asui 64,5 % vastaajista, yksin 29 % ja jonkun muun kanssa 6,5 %. Tulevaisuuden asumismuodon valinnassa omakotiasuminen sai eniten kannatusta ja toiseksi eniten palvelutalo tai rivitaloasuminen. Senioritaloasuminen nousi esille kaikissa kuntalaistilaisuuksissa ja koettiin tulevaisuuden asumisen hyväksi vaihtoehdoksi. Kerrostaloihin kaivattiin kerhohuoneita tai vastaavia kokoontumisaikkoja. Suurin kotona asumista vaikeuttavista tekijöistä oli syrjäinen sijainti.

Tulevaisuudessa ikäihmisten asuminen painottuu yhä enemmän kotona asumiseen. Suurin osa ikäihmisistä asuu jo rakennetussa asuntokannassa. Asuntokannasta uudistuu 1 -2 % vuodessa. Uudistuotannosta osa kohdentuu senioreille ja erityisryhmille. Esteettömyydellä ja sen parantamisella edistetään ikäihmisten kotona pärjäämistä.

Asuinalueen valinnassa ikäihmiset pitävät tärkeänä alueen palveluita: ruokakauppaa, terveydenhuoltoa, kirjastoa ja hyviä liikenneyhteyksiä kuntakeskukseen. Ikäihmiset arvostavat asumisessaan mahdollisuutta ulkoiluun sekä sosiaaliseen kanssakäymiseen ja yhdessä tekemiseen samanikäisten kanssa. Asukastoiminnalla on ikääntyneille enemmän merkitystä kuin muulle väestölle.

3. Suunnitelmaa linjaavat lait, suositukset ja ohjelmat

3.1. Vanhuspalvelulaki

Vanhuspalvelulain (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista) tavoitteena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia ja terveyttä ja lisätä mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen kehittämiseen kunnassa. Lain mukaan kunnan eri toimialojen on toimittava yhteistyössä ja laadittava suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä palveluiden laadukkaaksi toteuttamiseksi. Yhteistyövelvoite koskee kunnassa toimivia julkisia tahoja, yrityksiä sekä ikääntynyttä väestöä edustavia järjestöjä ja muita yleishyödyllisiä yhteisöjä. Lain tavoitteena on parantaa ikääntyneiden mahdollisuutta saada laadukkaita tarpeisiinsa vastaavia palveluja sekä vaikuttaa palvelujensa sisältöön ja toteuttamiseen. Itsenäistä suoriutumista tukevien, hyvinvointia edistävien palveluiden ohjauksen tulee sisältyä kaikkiin iäkkäiden palveluihin. Vanhuspalvelulaissa korostuu oikea-aikaisten ja riittävien palveluiden turvaaminen. Palvelutarpeiden arvioinnin pohjalta ikääntyneelle tehdään yksilöllinen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma. Henkilökohtaista suunnitelmaa käytetään monipuolisesti hyödyksi myönnettäessä palveluita, jotka ikääntyneen on saatava kolmen kuukauden määräajassa.

Ikääntyneitä henkilöitä tulee kuulla palveluita suunniteltaessa. Jokaisessa kunnassa on vanhusneuvosto, joille on turvattava toimintaedellytykset lakimääräisten tehtävien suorittamiseksi.

3.2. Laki omaishoidon tuesta

Omaishoidon tavoitteena on mahdollistaa ikääntyneen, vammaisen tai sairaan henkilön kotona asuminen omaisen tai läheisen antaman avun turvin. Omaishoidon tuen kokonaisuuteen kuuluvat hoidettavan henkilön kotona tapahtuva hoiva ja hänen tarvitsemansa palvelut, omaishoitajalle maksettava hoitopalkkio ja vapaa sekä omaishoitoa tukevat muut palvelut.

3.3. Perhehoitolaki

Ikäihmisten perhehoito on inhimillinen, kodinomaisen ja turvallisen arjen mahdollistava hoivamuoto. Se antaa hyvät mahdollisuudet käyttää yhteisöllisyyttä, yhdessä tekemistä ja kokemista, hoivan ja huolenpidon perustana.

Perhehoito voi olla jatkuvaa, jolloin ikäihminen saa tarvitsemansa hoivan ja huolenpidon mahdollisesti vuosien ajan. Lyhytaikainen perhehoito tarjoaa mm. mahdollisuuden omaishoidon sijaishoitoon tai tukeen toipilasaikana ennen kotiutumista sairaalahoidon jälkeen.

3.4. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

Keskeisin suunnitelmaa ohjaava suositus on sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton uudistama ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus 2013. Suosituksen tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön toimintakyvyn edistämistä sekä vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Suosituksen tavoitteena on ikäystävällinen Suomi. Ikäystävällisen Suomen rakentamiseksi suositus nostaa esille seitsemän teema-aluetta:

1. Osallisuus ja toimijuus
2. Asuminen ja elinympäristö
3. Mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen
4. Oikea palvelu oikeaan aikaan
5. Palvelujen rakenne
6. Hoidon ja huolenpidon turvaajat sekä
7. Johtaminen

3.5. Hallitusohjelman Kärkihanke I&O

STM:n hallinnoimassa kärkihankkeessa uudistetaan kotihoitoa ja vahvistetaan omaishoitoa ja perhehoitoa. Tavoitteena on kehittää iäkkäille ja omaisille nykyistä yhdenvertaisemmat, paremmin koordinoitut ja kustannusten kasvua hillitsevät palvelut. Muutos tehdään ja juurrutetaan käyttöön laajoissa, useiden eri toimijoiden yhteisissä kokeiluissa.

3.6. Kansalliset suositukset, periaatepäätökset ja ohjelmat

Muutosta liikkeellä –ohjelma

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaisut valtakunnalliset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö suosittaa, että liikuntaneuvonta on osa päivittäistä terveysneuvontaa. Eri hallinnonaloilla ja organisaatioissa luodaan mahdollisuudet fyysisesti aktiiviseen elämään. Fyysisen aktiivisuuden edistäminen perustuu uusimpaan tutkimustietoon, sidosryhmien välisiin kumppanuuksiin, toimiviin rakenteisiin ja hyvään johtamiseen.

Kansallinen muistiohjelma

Aivoterveiden edistämiseksi on laadittu kansallinen muistiohjelma muistiystävällisen Suomen rakentumisen tueksi. Muistisairaudet yleistyvät iän myötä. Ne ovat tulevaisuudessa suurin yksittäinen palvelutarvetta aiheuttava tekijä. Kansallisen muistiohjelman tavoiteaikataulu on vuodessa 2020. Ohjelmassa tavoitteena on mm. että aivojen suojelu on otettu huomioon yhteiskunnan kaikilla sektoreilla. Kunnissa ja kuntayhtymissä aivojen terveyden edistäminen osana yleistä terveyden edistämistä on sisällytetty strategioihin, joiden toimeenpano konkretisoituu toimintasuunnitelmissa ja talousarvioissa. Muistioireet tunnistetaan, muistioireiset ihmiset ohjataan tutkimuksiin, diagnosointi tehdään ja asianmukainen lääke- ja muu hoito aloitetaan varhaisessa vaiheessa. Palveluissa toteutuu näyttöön perustuva toiminta.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelma ja kuntien HYTE –ohjelmat

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelmassa ja sen toteuttamishankkeessa Terveempi Pohjois-Suomi (TerPS) painopisteenä ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet ja johtaminen sekä henkilöstön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistaminen. Lisäksi kuntalaisten osallistuminen ja osallisuus sekä uudet palvelukonseptit ja toimintamallit ovat muita painopistealueita. Toiminnassa korostuvat ennakointi ja varhainen mukaantulo.

Kallion ja kuntien strategiat

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion strategisena tavoitteena on, että Kallion alueen kuntalaiset ovat hyvinvoivia ja pärjäävät arjessa jokaisessa elämänvaiheessa. Strategisissa linjauksissa korostetaan sellaista asiakaslähtöisyyttä, jossa vahvistetaan asiakkaan omaa kykyä huolehtia itsestään ja palveluja järjestetään joustavasti kunkin asiakkaan tarpeiden mukaan.

Palvelustrategiakauden kehittämisen yhtenä painopistealueena ovat ikäihmisten palvelut. Kallion alueen kuntien strategioissa yhteisinä piirteinä näyttäytyy kuntien elinvoimaisuus ja elinkeinorakenteen monipuolisuus. Palvelurakennetta kehitetään huomioiden kuntatalouden tasapainottaminen. Tavoitteena on kuntalaisten hyvinvointi.

4. Ikääntyneiden kotona pärjäämistä tukevat palvelut

4.1. Yhteistyötahojen toiminta

Seurakunnat, erilaiset lukuisat järjestöt ja yhdistykset tarjoavat ikääntyville osallisuuden kokemuksia ja luovat hyvinvointia ja terveyttä harrastuksissa, tilaisuuksissa, leireillä, retkillä ja työntekijän kotikäynneillä. Yhdistysten laajat hankkeet tuovat alueelle hyviä käytäntöjä ja monipuolistavat palvelutarjontaa. Kehittyvät vapaaehtoistoiminnan toimintamallit parantavat kaikkien osallistumismahdollisuuksia.

Kallion alueella toimivat **Centria ammattikorkeakoulu ja Jokilaaksojen koulutuskuntayhtymä**. Tiivistä yhteistyötä on myös **Oulun seudun ammattikorkeakoulun** kanssa. Oppilaitoksista valmistuu ammattitaitoista työvoimaa sosiaali- ja terveystalouteen. Oppilaitosten toiminnassa koulutus, opinnäytetyöt, pienimuotoiset projektit sekä käytännön opetus työelämässä liittyvät ikääntyvään väestöön joko suoraan tai välillisesti. Ikääntyviä on käytetty kehittäjä- ja kokemusasiantuntijoina hankkeissa. **Raudaskylän Kr. Opiston ALVA** – alueellisen vapaaehtoistoiminnan yhteistyön kehittämis- ja koordinoitihankkeessa luodaan vapaaehtoisuustoiminnan alueellinen toimintamalli.

Lukuisat yritykset ja yrittäjät alueella tarjoavat monipuolisen valikoiman hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita.

4.2. Peruskuntien palvelut ikääntyville

Kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on laaja-alaista kaikkia kunnan hallinnonaloja koskevaa terveyteen ja hyvinvointiin sekä niiden taustatekijöihin vaikuttamista. **Teknisen toimialan palveluihin** kuuluvat maankäyttöön, rakentamiseen ja ympäristöön sekä ruokahuoltoon liittyvät palvelut. Kuntien keskus- ja haja-asutusalueiden liikenne- ja virkistysalueilla on merkitystä ikääntyvän väestön hyvinvoinnille. Liikunta- ja puistoalueilla tavoitellaan ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämistä. Kunnilla on omaa vuokra-asuntotuotantoa.

Kansalaisopistojen opetustarjonta on monipuolista ja mahdollisuuksien mukaan opetusta annetaan myös sivukylillä. **Ylivieskan seudun kansalaisopisto** järjestää opetusta Ylivieskan, Alavieskan ja Sievin alueella. Nivalan alueella toimii **Jokilatvan opisto**. Ikääntyvän väestön osallistumista on parannettu opetus- ja kulttuuriministeriöltä saadun opintosetelityyppisen avustuksen turvin alentamalla senioriväestölle suunnatun kausikortin hintaa. Opistot tekevät yhteistyötä monien eri tahojen kanssa. **Kesäyliopiston** runsas tarjonta ikäihmisten yliopistoihin rikastaa koulutus- ja kulttuuritarjontaa.

Alueen musiikkiopistojen toimintoja ovat mm. opettajien ja oppilaiden yhdessä järjestämät musiikkivierailut, konsertit ja virkistystuokiot. Konserttievierailuja on palvelutaloissa ja terveyskeskuksissa.

Kuntien **kirjastojen** kirjasto- ja tietopalveluilla edistetään väestön yhtäläisiä mahdollisuuksia sivistykseen, kirjallisuuden ja taiteen harrastukseen, jatkuvaan tietojen, taitojen ja kansalaisvalmiuksien kehittämiseen, kansainvälistymiseen sekä elinikäiseen oppimiseen. Kirjastot toimittavat kotiin kirjastoaineistoja henkilöille, jotka eivät korkean iän, sairauden, liikuntaesteiden tai muun vamman vuoksi voi tulla kirjastoon. Kirjastoilla on myös siirtokokoelmapalvelua päiväkeskuksiin ja vuodeosastoille. Tiekkö -kirjastot ylläpitävät ikääntyvälle

väestölle suunnattuja www.seniorinet.net -sivustoa ja KirjastoVirma -sivustoa. Kirjastoilla on infotilaisuuksia ja teemapäiviä sekä aineistojen hankintapalvelua.

Kulttuuri- ja vapaa-aikatoimet tarjoavat monipuolisia kulttuuri- ja taide-elämyksiä alueellaan sekä järjestävät erilaisia tapahtumia yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. **Liikuntatoimet** luovat monipuolisilla palveluilla edellytyksiä väestön jaksamiseen työelämässään eläkeikään asti, omaehtoiselle harrastustoiminnalle ja elinikäiselle oppimiselle sekä edistävät terveyttä ja hyvinvointia. Liikuntapalveluissa on mahdollista harrastaa monipuolista ohjattua ja vapaamuotoista liikuntaa.

Jokilaaksojen pelastuslaitos tuottaa pelastustoimen palvelut alueellaan. Pelastuslaitos palvelee Jokilaaksojen alueella toimivia ja asuvia ihmisiä sekä yhteisöjä pelastustoimintaan, onnettomuuksien ehkäisyyn ja varautumiseen liittyvissä asioissa. Pelastuslaitos järjestää ohjausta ja neuvontaa sekä koulutusta.

4.3. Peruspalvelukuntayhtymä Kallion ikääntyneiden sosiaali- ja terveysterveyst

Ennalta ehkäisevät palvelut terveyden ja toimintakyvyn tukemiseksi:

Ennalta ehkäisevien palveluiden avulla ehkäistään ja siirretään varsinaisten hoidollisten palvelutarpeiden syntyä ja ylläpidetään ikäihmisten toimintakykyä. **Hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä tai vaarantavia** tekijöitä koskeva **kysely** lähetetään vuosittain 75 vuotta täyttävälle, jotka eivät ole kotihoidon asiakkaina. **Kotikäynti** tehdään, jos kyselyyn vastannut sitä haluaa. Ennakoiva kotikäynti tarjotaan kaikille 80 vuotta täyttävälle, jotka eivät ole palvelujen piirissä. Ennalta ehkäiseviä palveluja ovat ikääntyville tarkoitettu **palveluneuvonta ja -ohjaus sekä palveluneuvonnan sairaanhoitajan avovastaanottopalvelut**. Yhteistyötä tehdään kuntien ja järjestöjen kanssa mm. erilaisten tempausten järjestämisessä.

Suun terveydenhuoltopalvelujen tarve kasvaa, kun väestö ikääntyy ja hampaallisten osuus ikääntyvien joukossa kasvaa. Hammashoitolat toimivat jokaisessa Kallion kunnassa.

Toimintakyvyn tilapäinen lasku:

Sairaustapauksessa tai tapaturman sattuessa **Kallion terveysterveystkeskuksen vastaanotot sekä Oulaskankaan ilta-, yö- ja viikonlopun aikainen yhteispäivystys** antavat tutkimukselliset ja hoidolliset palvelut. Erikoissairaanhoidon tai Nivalan ja Ylivieskan terveysterveystkeskusten vuodeosastojen **akuuttihoito** on lyhytaikaista sairaalahoidoa, jonka aikana ikäihminen saa tarvitsemansa sairaanhoidon ja kuntoutuksen, jotta kotona pärjääminen olisi mahdollista.

Kotisairaalatoiminta on sairaanhoidollisten toimenpiteiden sekä kuntoutuksellisten palveluiden viemistä ikäihmisen kotiin. Kotisairaalatoimintaan osallistuvat yhteistyössä kotihoidon, palveluasumisen, vastaanoton ja vuodeosaston henkilöstö.

Jos ikääntyneen toimintakyky laskee tilapäisesti sairauden, toimenpiteen tai muun syyn johdosta eikä hän pärjää omin avuin kotonaan, hän itse tai läheiset ottavat yhteyttä **ikäihmisten palveluneuvontaan tai -ohjaukseen**. **Toimintakyvyn** laskiessa tehdään **hoitotarpeen arviointi** tarvittavan tuen ja avun järjestämiseksi.

Kotihoitopalvelut ovat asiakkaan kotona pärjäämisen tukemiseksi järjestettyjä palveluita. Toimintakyvyn laskiessa tilapäisesti **tilapäinen kotihoito** järjestää palvelua määräajaksi (esimerkiksi tilapäinen lääkahoito, haavanhoito tai kuntoutus). Kotihoidon **tukipalveluita** esim. ateriapalvelua voidaan kriteerien täytyessä myöntää määräjän.

Tilapäishoitoa voi saada Alavieskan ja Sievin palvelutaloissa ja Nivalan Hopeakodilla sekä Ylivieskan Kotikartano 4 tilapäishoidon yksiköissä. Tilapäishoito on lyhytaikaista, sairaalasta kotiutuville taikka äkillisiin hoitotarpeisiin tai toimintakyvyn laskuun ikäihmiselle annettavaa hoito- ja kuntoutuspalvelua.

Ikääntyville suunnattu **toimintakykyä tukeva sosiaalityö** on ikääntyvien parissa tehtävää ehkäisevää ohjauksista ja asunnon muutostöitä.

Ikääntyvät **päihdeasiakkaat** saavat polikliiniset päivystys- ja A-klinikkapalvelut Nivalan ja Ylivieskan A-klinikalta. Alavieskassa ja Sievissä on sivuvastaanotot.

Pitkäaikainen toimintakyvyn lasku:

Kun ikäihminen ei pärjää ilman apua sairautensa tai toimintakyvyn laskun vuoksi kotona tai hän tarvitsee kodin ulkopuolella tapahtuvaa pitkäaikaista tai toistuvaa sairaalahoitoa tai asumista palveluasumisen yksikössä, voidaan puhua pitkäaikaissairaudesta ja/tai pitkäaikaisesta toimintakyvyn laskusta.

Sairaanhoidon palveluihin sisältyvät sairaala- ja vuodeosastohoito, lääkäreiden ja sairaanhoitajien vastaanotto, neuvonta ja ohjaus. Lääkärin ja kansantautihoitajien (astma-, diabetes- ja sydänvastaanotot) vastaanottotoimintaa on kuntayhtymän kaikissa kunnissa. **Muistihoitajan vastaanotto** on tarkoitettu muistisairaiden tutkimukseen, ohjaukseen, hoitoon ja seurantaan. Tavoitteena on selvittää muistiongelmien syyt mahdollisimman varhain. Vastaanottopalveluihin kuuluvat hoidolliset tukipalvelut, kuten laboratorio- ja röntgenpalvelut sekä lääkinnällinen kuntoutus.

Kallion ikäihmisten palveluissa on muistikoordinaattorin tehtäviä tekevä työntekijä.

Kuntoutuspalveluita ovat mm. fysio- ja toimintaterapia, veteraanikuntoutus, lääkinnällinen kuntoutus, kuntoutusohjaus ja kotihoidon kuntoutus. Fysio- ja toimintaterapiaa annetaan yksilö- ja ryhmähoitoina lääkärin läheteellä. Lääkinnällistä kuntoutusta voidaan tarjota myös palvelusetelillä.

Apuvälinelainaamosta voi lainata pääasiassa liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineitä. Yksilöllisiin apuvälinetarpeisiin voidaan myöntää apuvälineitä lääkinnällisenä kuntoutuksena.

Asiakkaan **hakiessa sosiaalipalveluita** tehdään vanhuspalvelulain mukainen **palvelutarpeen arviointi** perustuen asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaiseen arviointiin. Arvioinnin työkaluna käytetään RAI -toimintakykymittaria ja tarpeen mukaan muita arviointityökaluja. Asiakkaan toimintakyvyn lisäksi palvelujen myöntämiseen vaikuttavat sosiaalinen verkosto, omaisten ja läheisten osallistumismahdollisuudet, asunto-olosuhteet sekä mahdolliset omarahoitteiset palvelut. Palvelutarpeen arviointiin liittyy aina myös palveluohjaus.

Omaishoidon tuen avulla tuetaan ikäihmisen kotona selviytymistä. Omaishoidon tuki sisältää hoitopalkki-
on, hoidettavalle annetut palvelut sekä omaishoitajan vapaapäivien aikaisen sijaishoidon. **Tilapäishoito =**
vuorohoito on joko ennalta suunniteltu yhden tai kahden viikon hoitojakso ympärivuorokautisessa hoidos-
sa omaishoidossa oleville. Tilapäishoito mahdollistaa levon omaishoitajalle.

Perhehoito soveltuu kodinomaisena vaihtoehtona erityisesti omaishoitajan vapaan aikaan ja muuhun
tilapäiseen hoitotarpeeseen. Asiakkaan valinnan mukaan perhehoito voi korvata myös osan tehostetun
kotihoitoon tai palveluasumisen palveluista.

Säännöllisen kotihoidon avulla hoidetaan vaikeasti toimintakyvyn menettäneitä ikäihmisiä omassa kodissa
kahdessa vuorossa kaikkina päivinä.

Kotihoitoon tukipalveluna voidaan myöntää **ateriapalvelua** kotiin kuljetettuna henkilölle, joka ei alentuneen
toimintakyvyn, sairauden tai vamman vuoksi itse pysty valmistamaan ruokaa tai käymään kodin ulkopuolel-
la ruokailemassa. Tukipalveluita ovat myös **turvapuhelinpalvelut, lääkkeiden annosjakelu, kauppakassi-
palvelu, sauna-/kylvetyspalvelu** hoitajan avustamana, **vaatehuoltopalvelu** lähinnä sotainvalideille, **sii-
vouspalvelu** pienituloisille kotihoitoon tukipalveluna palvelusetelillä, **kuljetustuki** pienituloisille tarveharkin-
taisesti silloin, kun asiakas ei ole oikeutettu vammaispalvelulain mukaisiin kuljetuspalveluihin eikä palvelu-
liikennettä ole.

Ikääntyville suunnattu **sosiaalityö** on korjaavaa auttamistyötä, taloudellista tukea pienimuotoisiin asunnon
muutostöihin pienituloisille tarveharkintaisesti ja muustakin harkinnanvaraisesta tuesta sekä veteraa-
niasiamiehen tehtävien hoitamista.

Päivätoiminta tukee asiakkaiden kotona asumista yksilöllisen kuntoutumis- ja hoitotarpeen mukaisesti. Se
mahdollistaa sosiaalisen kanssakäymisen ja antaa osallistumisen kokemuksia. Päivätoimintaa on Nivalassa,
Sievissä ja Ylivieskassa päiväkeskuksissa.

Palveluasuminen on kotihoitolla tuettua asumista. Henkilökunta on paikalla aamu- ja iltapäivä-aikaan.

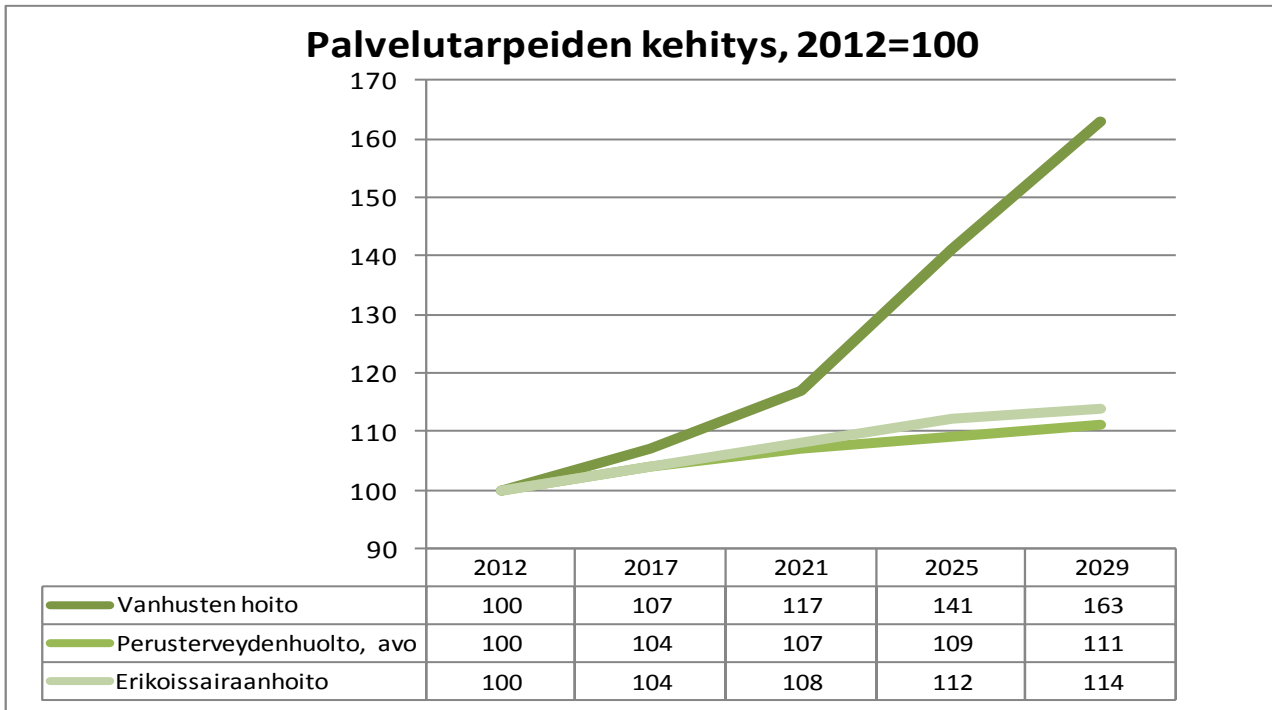
Tehostetun palveluasumisen henkilökunta on paikalla koko ajan. Yksiköissä tuetaan asukkaan omatoimi-
suutta ja mahdollisuutta asua turvallisessa asumisympäristössä tarvitsemansa hoivan ja hoidon turvin. Yksi-
köissä on myös kuntoutuksellista ja virikkeellistä toimintaa. Asukas maksaa erikseen asumisesta ja saamas-
taan palveluista. Kalliossa on joka kunnassa oma yksikkö tai yksiköitä. Palveluja ostetaan myös yksityisiltä
palvelujen tuottajilta tai asiakkaalle annetaan palveluseteli.

Pitkäaikaista laitoshoidoa voidaan antaa vain yksilöllisesti lääketieteellisin perustein. Ikäihmiselle on joko
tehty pitkäaikaispäätös ja/tai hän on ollut hoidossa yli 90 vuorokautta.

Ikääntyvien mielenterveyspalveluita järjestetään Kallion terapiakeskuksessa avopalveluna ja ympärivuoro-
kautinen laitoshoido psykiatrisissa sairaaloissa. Ikääntyviä mielenterveyskuntoutujia on Kallion omissa asu-
mispalveluissa, mutta pääosa asumispalveluista ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Mielenterveysasi-
akkaille järjestetään myös kotikuntoutusta. **Päihdeasiakkaiden asumispalvelut ostetaan** yksityisiltä palve-
luntuottajilta

Vammaispalvelut ovat vammaispalvelulaissa säädettyjä kuljetuspalveluja, asunnon muutostöitä, asuntoon kuuluvia välineitä, laitteita tai tulkkipalveluja. Palvelua voidaan antaa myös palveluasumisena tai päivätoimintana taikka henkilökohtaisena apuna. Jos henkilöllä on vaikeavammaisuuden status, se säilyy hänen ikääntyessä. Kehitysvammaisten palveluja ovat mm. palveluohjaus, kuntoutus-, päivä- ja työtoiminta sekä asumispalvelut ja laitoshoido.

5. Ikääntyneen väestön palvelujen palvelurakenteen muutostarve



Kuvio 6: Palvelutarpeiden kehitys, Lähde: Kallion alueen tulevaisuus. FCG:n laatima selvitys. Palvelutarpeet on laskettu väestötekijöiden muutosten perusteella. Vanhusten hoidossa on mukana myös perusterveydenhuollon vuodeosastohoito.

Vanhuspalvelulaki edellyttää, että ikäihmisellä on käytettävissä riittävät ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut. Palvelut kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Lisäksi hänelle tulee turvata tarpeen mukaiset asiantuntijapalvelut, esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalvelut.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut määrälliset tavoitteet omaishoidolle, säännölliselle kotihoidolle sekä ympärivuorokautisen hoidon tehostetulle palveluasumiselle ja pitkäaikaishoidolle. **Vuoden 2013 laatusuosituksessa** palveluille on asetettu tavoitteet, jotka tulisi saavuttaa vuoteen **2017** mennessä. Tavoitteet on asetettu suosituksessa 75 vuotta täyttäneelle väestölle. Ministeriö on uusimassa laatusuositusta sote-uudistuksen valmistelun yhteydessä.

Taulukko 3: Vuoteen 2017 mennessä 75 vuotta täyttäneistä

- Kotona asuu 91 %
- Omaishoidon piirissä on 6-7 %
- Säännöllisen kotihoidon piirissä on 13-14 %
- Tehostetussa palveluasumisessa on 5-6 %
- Pitkäaikaisessa laitoshoidossa on 2-3 % (Huom. lakimuutos v. 2015)

Vanhuspalvelulakiin tuli vuoden 2015 alusta lakimuutos, jonka mukaan iäkkäiden henkilöiden arvokasta elämää tukeva hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa pitkäaikaisena laitoshoidona vain lääketieteellisillä tai asiakas- tai potilasturvallisuuteen liittyvillä perusteilla. Kunnan on selvitettävä mahdollisuudet vastata iäkkään henkilön palvelutarpeeseen kotiin annettavilla palveluilla tai muilla avopalveluilla ennen pitkäaikaista laitoshoidoa.

Pohjois-Pohjanmaan maakunnan sote-valmistelutyöryhmän väliraportissa esitetään Pohjois-Pohjanmaan yli 75 -vuotiaan väestön osalta palvelujen peittävyystavoitteet vuoteen **2030** mennessä. Mukaan peittävyystavoitteisiin on otettu myös hallituksen kärkihankkeesta perhehoitoa koskevat tavoitteet.

Taulukko 4: Pohjois-Pohjanmaan maakunnan alueella 75 vuotta täyttäneistä v. 2030

Vähintään 94% asuu kotona itsenäisesti tai omaishoidon tai perhehoidon turvin

- joista korkeintaan 13-14% on säännöllisen kotihoidon asiakkuudessa
 - joista matalan intensiteetin asiakkaat saavat palvelunsa lähidigi-palveluna
 - joista korkean intensiteetin asiakkaat saavat palvelunsa lähidigi- ja ns. fyysisenä palveluna
- joista vähintään 2,5% on tehostetun kotihoidon (ns. kotihoivan) asiakkuudessa
- joista vähintään 6% on omaishoidon asiakkuudessa
- joista vähintään 1% on perhehoidon asiakkuudessa

Korkeintaan 6% asuu pitkäaikaisesti ympärivuorokautisissa palveluissa

- joista korkeintaan 1% asuu pitkäaikaisessa sosiaalihuoltolain mukaisessa laitoshoidossa
- joista korkeintaan 5% asuu pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa

Oulun eteläisen alueella (**Jokisote**) tehostetun palveluasumisen peittävyystavoitteeksi on asetettu 6 % vuoteen **2020** mennessä. Osassa kuntia on lisäksi käytössä sosiaalihuoltolain mukaista laitoshoidoa, jota Kalliossa ei enää ole.

Taulukko 5. Aktiivinen ikääntyminen ikäystävällisellä Kallion alueella suunnitelmassa vuosille 2014-2016 asetettiin seuraavat peittävyystavoitteet:

- Omaishoito 7 %
- Säännöllinen kotihoito 14 %
- Yli 75-vuotiaista tehostetussa palveluasumisessa asuu 9% (8-10%), joka sisältää myös sos.huoltolain mukaisen laitoshoidon, mikä on Kalliossa lopetettu vuoden 2015 alusta
- Alle 75-vuotiaista tehostetussa palveluasumisessa asuu 1% yli 75-vuotiaiden määrästä
- Tilapäishoittoon varataan 2 % tehostetun palveluasumisen paikkoja, joka lasketaan yli 75-vuotiaiden määrästä.

Taulukko 6. 75 vuotta täyttäneiden Kallion ja alueen kuntien hoito- ja hoivapalvelujen käytön kattavuus palvelumuo-
doittain vuonna 2015 ja vertailu vuosiin 2010 – 2014

Palvelu	Alavieska	Nivala	Sievi	Ylivieska	Kallio	Kallio				
	2015	2015	2015	2015	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Omaishoidon tuki	2,8	8,2	6,3	6,8	6,8	6,4	7,1	5,6	9,2	7,1
Säännöllinen kotihoito	13,9	12,9	17,2	11,6	13,4	15,5	15,9	15,4	21,8	21,1
Tehostettu *) palveluasuminen	12,9	11,2	10,1	8,8	10,4	9,8	10,6	10,8	9,4	9,1

*)Tehostettuun palveluasumiseen ei ole laskettu v. 2014 ja v. 2015 tilapäishoitoa, koska asiakkaat asuvat kotona, mutta vuosien 2010 - 2013 luvut sisältävät vielä lyhytaikaisen palveluasumisen ja laitoshoidon. Sosiaalihuoltolain mukaiset laitospaikat muutettiin Kalliossa tehostetuksi palveluasumiseksi v. 2015 alusta.

Kallion alueella peittävyys vaihtelevat suuresti kunnittain ja poikkeavat kuntatasolla valtakunnallisista tavoitteista. Kallion tasolla on päästy omaishoidon ja kotihoidon osalta tavoitteisiin. Omaishoidon osalta on jopa ylitetty valtakunnallinen tavoite.

Taulukko 7. Tavoitellut ja toteutuneet alle 75-vuotiaiden käyttämät paikkamäärät tehostetussa palveluasumisessa kunnittain vuosina 2014 ja 2015.

Alle 75 vuotiaat	2014 tavoite	2014 toteutunut	2015 tavoite	2015 toteutunut
Alavieska	3	5	4	4
Nivala	10	18	10	18
Sievi	4	9	4	9
Ylivieska	11	29	11	30
Kallio yhteensä	28	61	29	61

Alle 75-vuotiaita on ollut tehostetussa palveluasumisessa huomattavasti tavoitetta (1 %) enemmän, joka tulee huomioida, kun paikkoja on lähivuosiinakin käytössä yli 75-vuotiaiden peittävyydestä enemmän.

Taulukko 8. Ikääntyneille tarkoitettujen tilapäishoitopaikkojen tavoite ja käyttö v. 2015. (tavoite 2 % yli 75-vuotta täyttäneiden määrästä)

	2015 tavoite	2015 toteutunut
Alavieska	6	1
Nivala	20	12
Sievi	9	2
Ylivieska	23	6
Kallio yhteensä	58	21

Tilapäishoidon paikkoja ja tiloja on ollut riittämättömästi joka kunnassa. Tarve on jatkossa lisääntyvä.

Kotona asumisen tukeminen edellyttää jatkossa palvelurakenteen muuttamista niin, että ympärivuorokautisen hoidon ja palveluasumisen painopistettä siirretään tilapäishoitoon. Hoitopaikkoja muutetaan tilapäishoidon käyttöön paikkojen vapautuessa. Palvelurakenteen muutos edellyttää kunnissa joko vanhan asuntokannan muutostöitä tai uudisrakentamisesta esteettömyyttä ja muunneltavuutta muuttavien tarpeiden mukaan.

Palvelurakenteen muuttaminen edellyttää myös kaikkien toimialojen ja muiden toimijoiden tiivistä yhteistyötä sekä uudenlaisia asumisvaihtoehtoja, kuten senioritalojen rakentamista. Asuinympäristöjen ja palveluiden on tuettava ikäihmisten liikkumista, palveluiden tulee tulla myös asiakkaan luo esimerkiksi pyörien päällä liikkuvina palveluina ja palveluiden tuottamista tulee tehdä yhä enenevässä määrin etäpalveluina.

Kalliossa palvelurakennetta on kehitetty niin, että tilapäisen kotihoidon asiakkaita on siirretty käyttämään muiden toimijoiden palveluja ja palveluja on lisätty runsaasti hoitoa tarvitseville säännöllisen kotihoidon asiakkaille. Säännöllisen kotihoidon määrät ovat muuttuneet valtakunnallisen tavoitteen suuntaan. Omaishoittoon on Kallion kunnissa satsattu ja peittävyys ovat tavoitteen mukaiset, jopa sitä korkeammat. Kallion palveluissa on korostunut pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen, jonka peittävyys ylittää suosituksen. Siitä huolimatta tehostettuun palveluasumiseen ja tilapäishoittoon jonotetaan koko ajan. Tavallista palveluasumista muutettiin aluksi tehostetuksi palveluasumiseksi asukkaiden hoitotarpeiden muuttuessa. Nykyisinkin kotihoidolla tuetussa asumisessa asukkaiden toimintakyvyn laskiessa tarve on lisätä palvelua/henkilökuntaa. Toiminta ei jää tilapäiseksi, vaan henkilöstön määrä pysyy samana asukkaiden vaihtuessa. Uhkana on muodostua uutta tehostettua palveluasumista, jollei henkilöstöresurssia pidetä joustavana tai asiakas hakeudu tehostettuun palveluasumiseen toimintakyvyn laskun niin vaatiessa. Sosiaalihuoltolain mukaista pitkäaikaista laitoshoidon annetaan vain yksilökohtaisella päätöksellä terveydellisin syin.

6. Ikääntyneen väestön palvelurakennetavoitteet Kalliossa v. 2017-2020

Palvelurakennetta Kalliossa kehitetään nykyisen laatusuosituksen ja PoPSTerissa tavoiteltavan suunnan mukaisesti paikalliset olosuhteet huomioiden. Yli 85-vuotiaiden palvelutarpeen hoitaminen vie jatkossa yhä enemmän resursseja muihin ikäluokkiin nähden. Yksilö on itse vastuussa terveyden ja hyvinvoinnin ylläpidosta ja käyttää tavallisia palveluita arjessa pärjäämiseen. Elinvoimaisten kuntien monipuolinen elinkeinorakenne edistää kuntalaisten hyvinvointia. Kunnilla on lakisääteinen vastuu kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä. Kunta huolehtii infrastruktuurinsa ajanmukaisuudesta mm. valokuituverkostollaan, että esim. digitaalisten palveluiden käyttö on mahdollista. Kunta huolehtii sujuvasta joukkoliikenteestä tai kutsutaksipalvelusta.

Ennalta ehkäiseviin ja ennakoiiviin toimiin suunnataan nykyistä enemmän voimavaroja. Ennakoinnilla ja varhaisella mukaantulolla tavoitellaan ikääntyneen terveyden ja toimintakyvyn ylläpitoa niin, että hän pystyy asumaan kotonaan mahdollisimman pitkään. Tätä tavoitellaan kehittämällä eri toimijoiden osaamista ja yhteistyötä.

Suurin osa ikääntyneistä pärjää arjessaan käyttäen vain tilapäisesti sosiaali- ja terveystalveluita.

Taulukko 9. Peruspalvelukuntayhtymä Kallion palveluiden tavoitepeittävyudet yli 75-vuotiaiden kohdalla vuosina 2017-2020.

- Kotona asuu 91 % vuosina 2017-2019 ja 92 % vuonna 2020
- Omaishoidon piirissä on 7 %
- Perhehoidossa on 1 %
- Säännöllisen kotihoiton piirissä on 13-14 %
- Tehostetussa palveluasumisessa asuu 9 % vuosina 2017-2019 ja 8 % vuonna 2020
- Tilapäisen ympärivuorokautisen hoidon paikkoja on käytössä 3 %
- Alle 75-vuotta täyttäneet käyttävät 1 % verran yli 75-vuotiaiden määrästä tehostetun palveluasumisen paikoista

Omaishoidon tarvelaskelma tuleville vuosille on laskettu laatusuosituksen ylärajan mukaan 7 % 75 vuotta täyttäneiden määrästä. Omaishoidon tuen kaikki Kallion kunnat näkevät tärkeänä. Jatkossa omaishoitajan terveystarkastuksiin, vapaa-ajan sijaistuksiin ja valmennukseen kohdennetaan määrärahoja.

Omaishoidon lisäksi Kalliossa aloitettiin vuonna 2016 **perhehoito**, jota kehitetään hallitusohjelman mukaisesti. Tavoitteena on PoPSTerissa esitetty 1% yli 75-vuotiaista on perhehoidon piirissä.

Tilapäisen kotihoidon tehokkaalla toiminnalla ja kotikuntoutuksen tuella tavoitellaan asiakkaan kuntoutumista kotona pärjääväksi, jolloin säännöllisen kotihoidon tarve poistuu tai viivästyy.

Säännöllisen kotihoidon kysynnässä ei tapahdu juurikaan muutoksia väestömäärään suhteutettuna. Vuoden 2020 jälkeen kotihoitopalvelujen tarve kasvaa kaikissa kunnissa ja lisääntyy vuoteen 2040 mennessä niin, että se on Ylivieskassa kaksinkertainen. Muissa kunnissa kasvu on maltillisempi. Peittävyystavoitteena pidetään laatusuosituksen ja PoPSTerin tavoitetta, säännöllisen kotihoidon piirissä on 13-14 % yli 75-vuotiaiden määrästä. Säännöllisessä kotihoidossa hoidetaan yhä vaativampia asiakkaita, mikä edellyttää riittäviä henkilöstöresursseja, kuntoutuksellista työtettä ja lääkäripalveluita. Palvelutarpeen arvioinnilla ja palveluohjauksella on suuri merkitys palveluun pääsykriteerien ohella palveluun ohjautumisessa. **Teknologian käytön** lisäämisellä voidaan hoitaa osa kotihoidon fyysisestä palvelusta ja siirtää vaativampien kotihoitopalvelujen tarvetta. **Yöpartitoiminta** jouduttaneen ottamaan lähivuotina käyttöön.

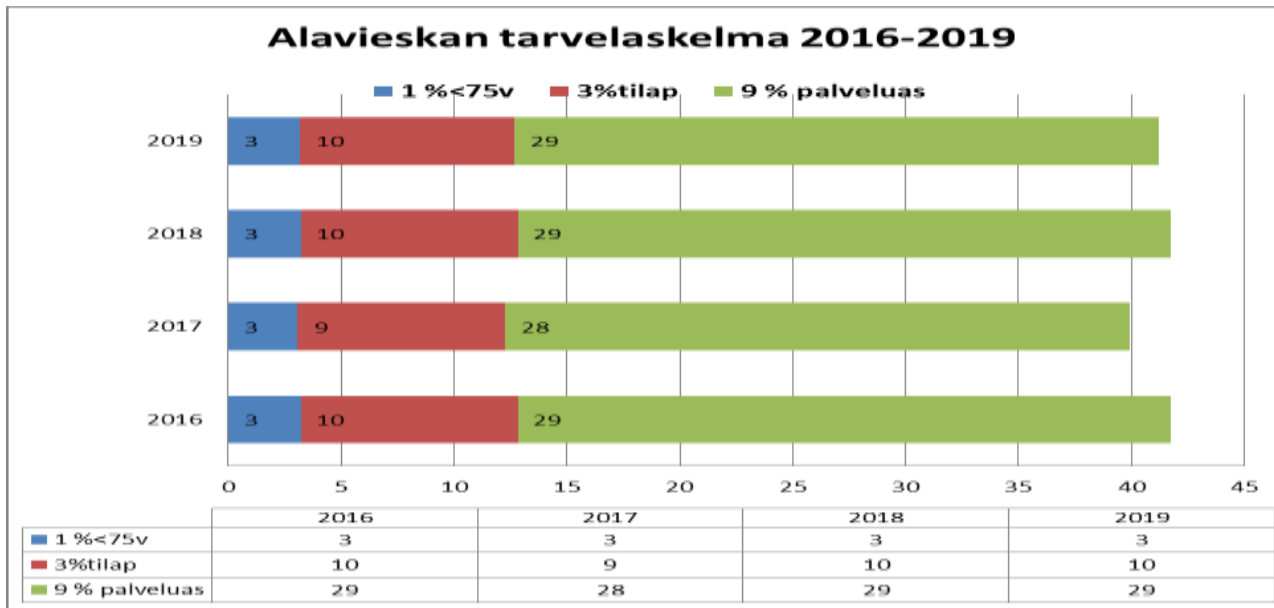
Kotihoidolla tuetussa asumisessa (ent. palvelutalo) toimii kotihoidon henkilöstö. Toimintatapaa on kehitetty säännöllisen kotihoitopalvelun suuntaan, mutta edelleen kehittämistyö jatkuu.

Tilapäishoidon kehittäminen on keskeistä kotona asumisen palvelukokonaisuudessa. Tilapäishoidon lisääminen on mahdollista Kallion sisäistä palvelurakennetta muuttamalla ja Nivalan, Sievin ja Ylivieskan lisärakentamisella. Kuntouttava tilapäishoito tukee omaishoidettavan kotona asumista, kuntouttaa toimintakyvyn palauttamiseksi ja arvioi, kuntouttaa sekä ohjaa pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen hakevia pärjäämään kotona jonotusajan tai pidempään. Tilapäishoito on Kallion omaa toimintaa. Tilapäishoidon henkilöstörakennetta monipuolistetaan ja lääkäriresurssin saaminen on välttämätöntä. Suunnitelmassa esitetään tilapäishoidon määräksi 3 %:a 75 vuotta täyttäneistä.

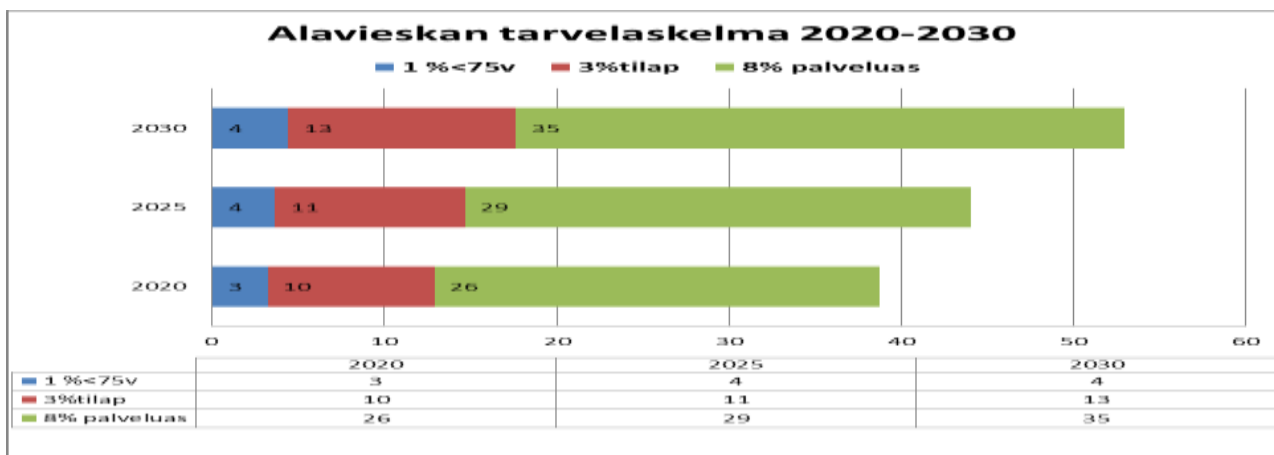
Tehostettua palveluasumista on Kallion alueella perinteisesti käytetty suosituksia enemmän, etenkin sosiaalihoitolain mukaisen laitoshoidon sijasta, jota Kalliossa ei tarjota kuin erityistapauksissa. Kuntien välillä on eroja käytettävissä olevien paikkojen määrissä. Alavieskan ja Sievin osalta tehostetun palveluasumisen omat paikat ovat riittävät, mutta tilapäispaikat eivät aivan riitä. Nivalassa tehostetun palveluasumisen tarve on ollut suurta ja tarvetta asianmukaisille tiloille sekä tilapäishoidolle on edelleen. Ylivieskassa on erityisesti tilapäisen hoidon paikoista puutetta, mutta myös väestön ikääntymisen myötä tarvetta on uusiin paikkoihin. Lisäksi nuoremmat ikääntyvät ovat käyttäneet tavoitetta enemmän tehostettua palveluasumista. Peittävyystavoite on sosiaalihoitolain mukaisen laitoshoidon puutteen vuoksi syytä pitää **9 %**:ssa ja kotihoitoon, omaishoittoon ja perhehoitoon satsauksen jälkeen tehostetun palveluasumisen peittävyttä voitaneen pikku hiljaa laskea, ensin **8 %**:iin vuodesta 2020. Tavoitteena on tulevaisuudessa päästä PoPSTeRin linjaamaan ympärivuorokautisten palveluiden peittävyteen. Peruspalvelukuntayhtymä Kalliossa on asetettu oman tuotannon ja yksityisen palvelutuotannon määrälliset tavoitteet siten, että omantoiminnan osuus on 70% ja yksityisen osuus 30 %. Yksityiseen palvelutuotantoon käytetään pääasiassa palveluseteliä.

Taulukko 10. Ympärivuorokautisen paikkojen tarve vuosina 2017 ja 2020 – 2040 tehostetussa palveluasumisessa, kun tilapäishoidolle varataan 3%, alle 75-vuotiaille 1% ja tehostettua palveluasumista 6-9% yli 75-vuotiaiden määrästä. Kokonaisprosentit 10 % (3+1+6), 11 % (3+1+7) , 12 % (3+1+8), 13 % (3+1+9)

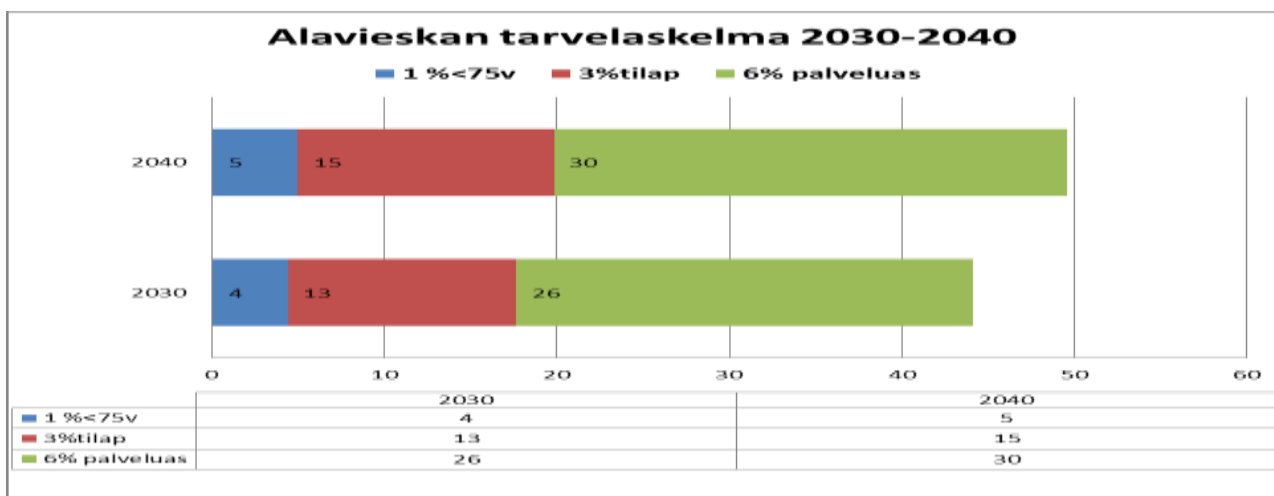
Kunta	2017	2020	2025	2030	2040
Alavieska 10 %	30	32	37	43	49
11 %	33	36	41	48	55
12 %	37	39	44	52	60
13 %	40	42	48	57	65
Nivala 10 %	100	109	130	152	182
11 %	110	120	143	168	200
12 %	120	131	156	183	219
13 %	130	142	169	198	237
Sievi 10 %	41	43	51	60	66
11 %	45	47	57	66	72
12 %	49	52	62	72	79
13 %	54	56	67	78	85
Ylivieska 10 %	120	131	170	217	245
11 %	132	144	187	239	270
12 %	144	158	204	260	294
13 %	156	171	220	282	319
Kallio 10 %	292	316	388	473	543
11 %	321	347	426	521	597
12 %	350	379	465	568	651
13 %	379	410	504	615	706



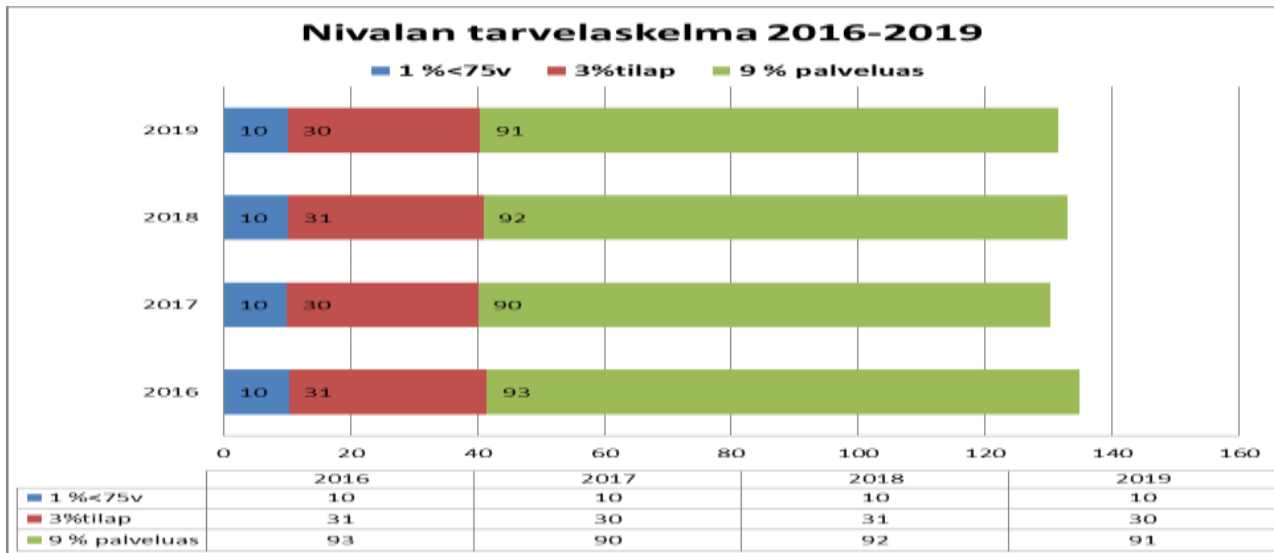
Kuvio 7: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 13 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 9 % pitkäaikaispaikkoja.



Kuvio 8: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 12 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 8 % pitkäaikaispaikkoja.



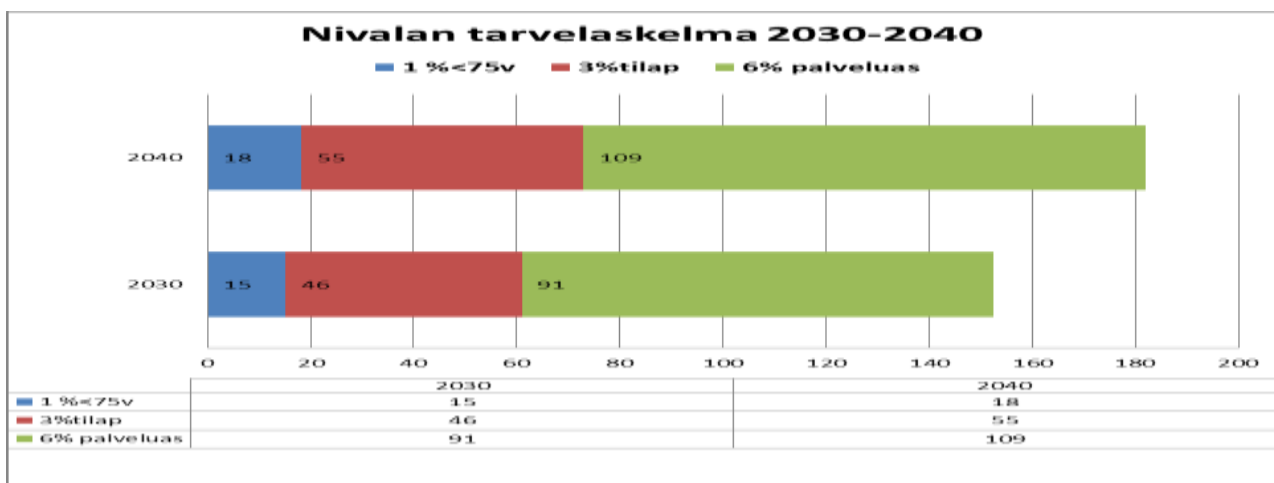
Kuvio 9: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 10 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 6 % pitkäaikaispaikkoja



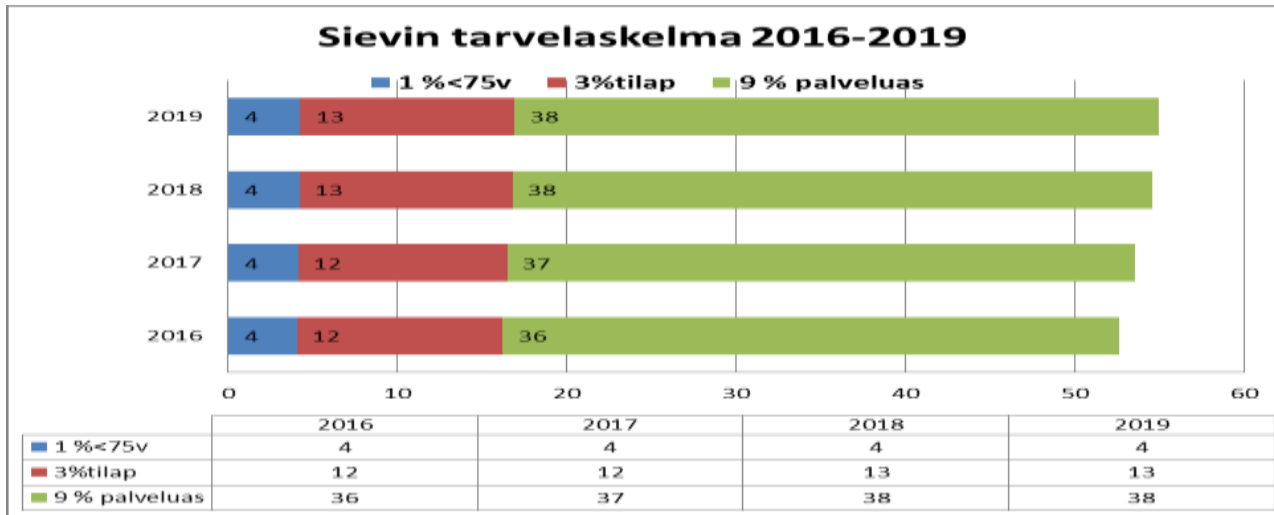
Kuvio 10: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 13 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 9 % pitkäaikaispaikkoja.



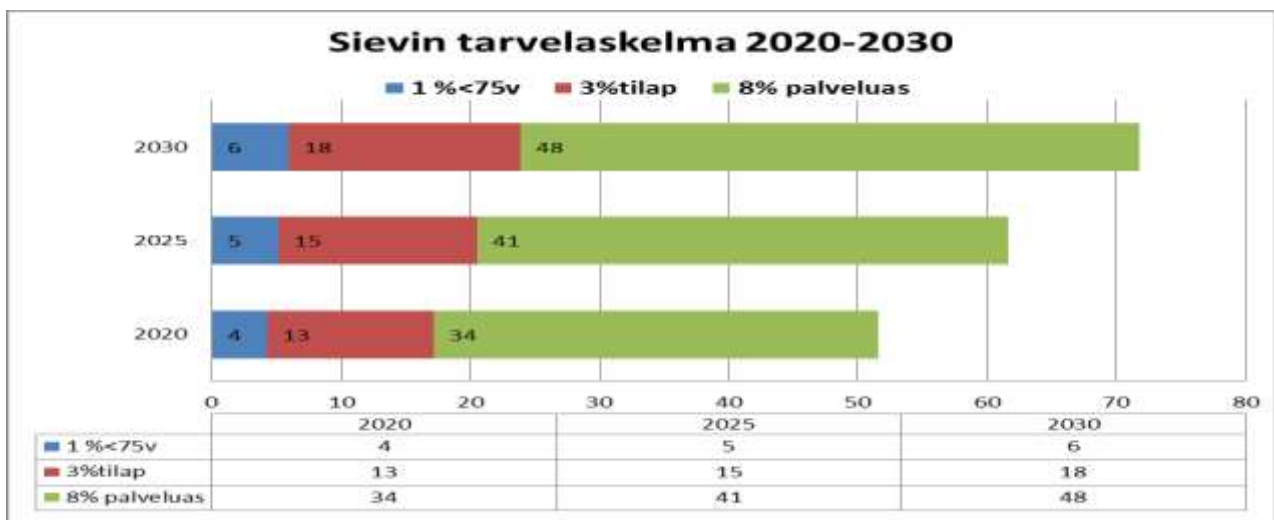
Kuvio 11: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 12 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 8 % pitkäaikaispaikkoja.



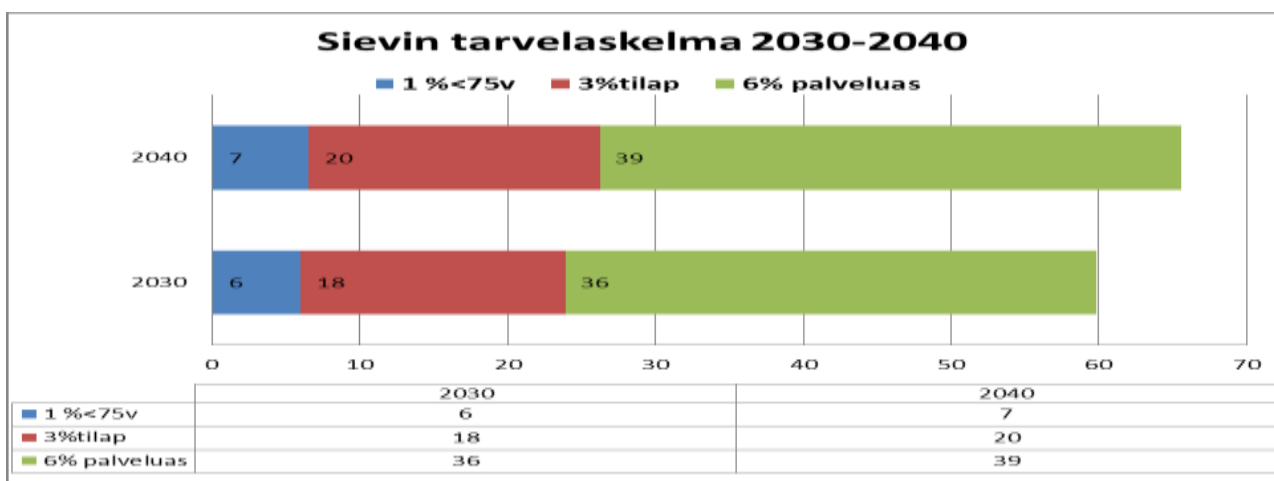
Kuvio 12: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 10 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 6 % pitkäaikaispaikkoja.



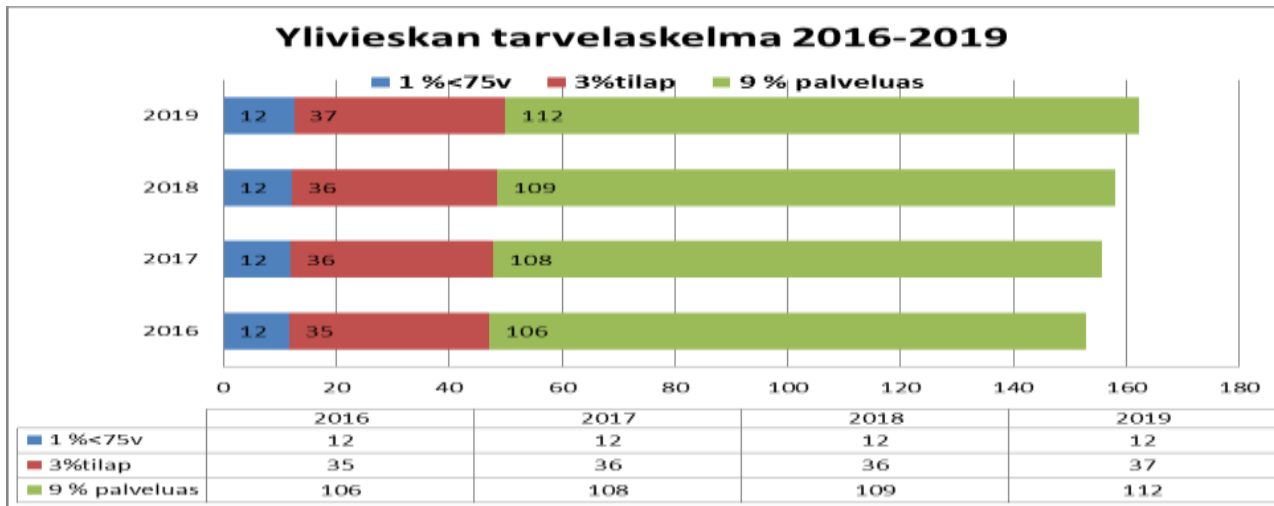
Kuvio 13: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 13 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 9 % pitkäaikaispaikkoja.



Kuvio 14: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 12 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 8 % pitkäaikaispaikkoja.



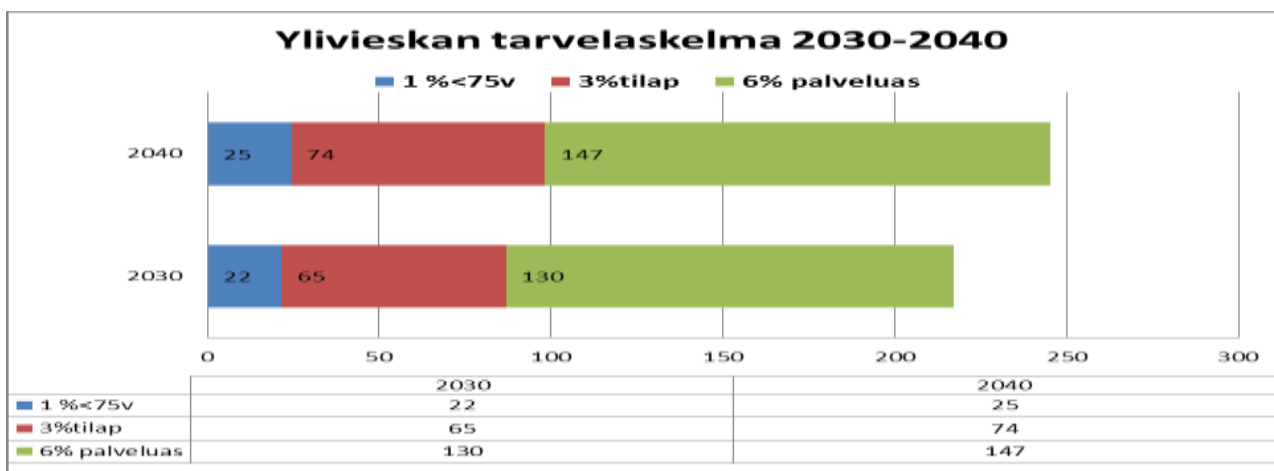
Kuvio 15: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 10 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 6 % pitkäaikaispaikkoja.



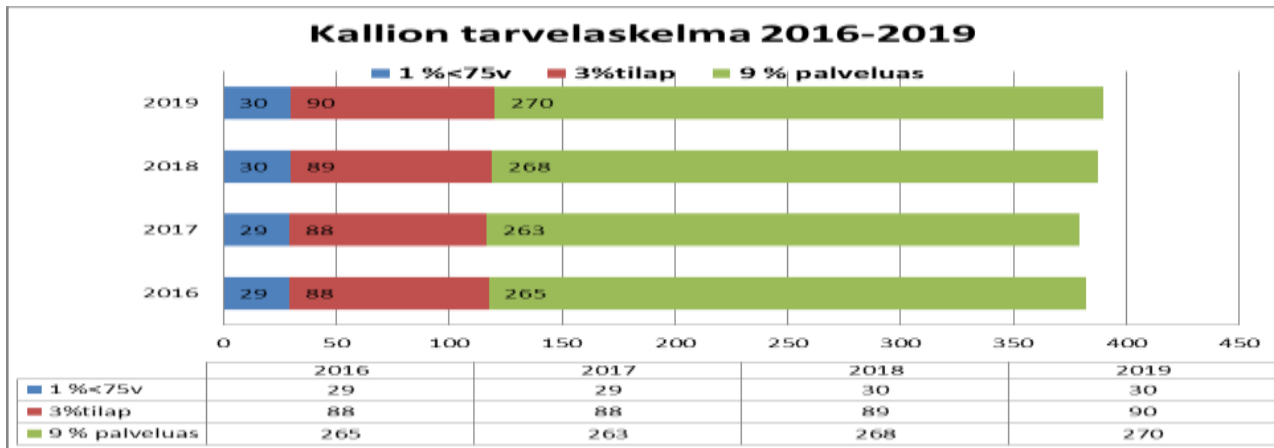
Kuvio 16: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 13 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 9 % pitkäaikaispaikkoja.



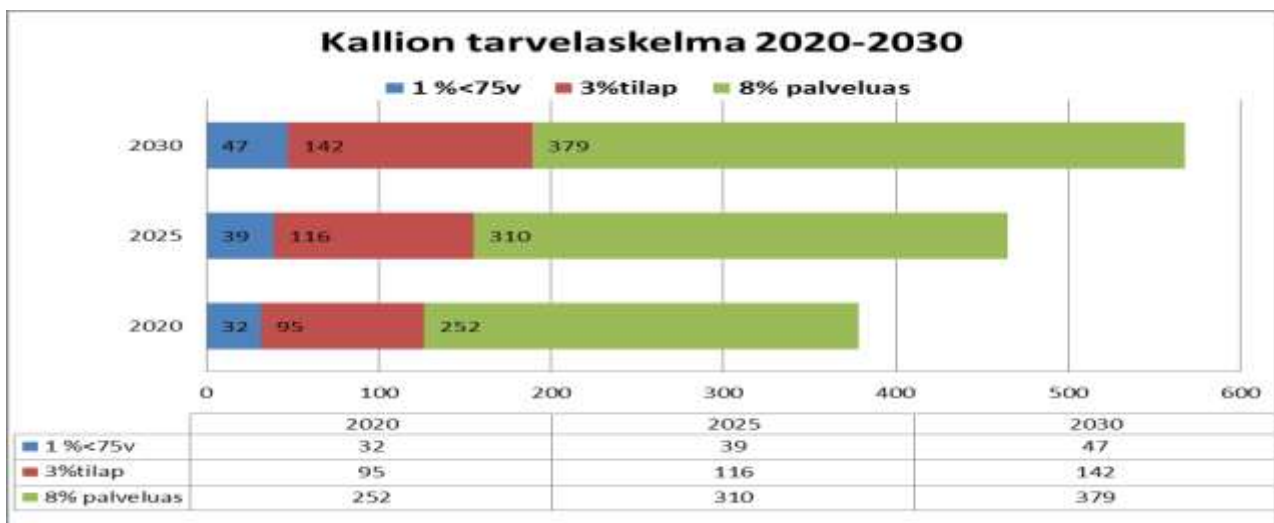
Kuvio 17: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 12 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 8 % pitkäaikaispaikkoja.



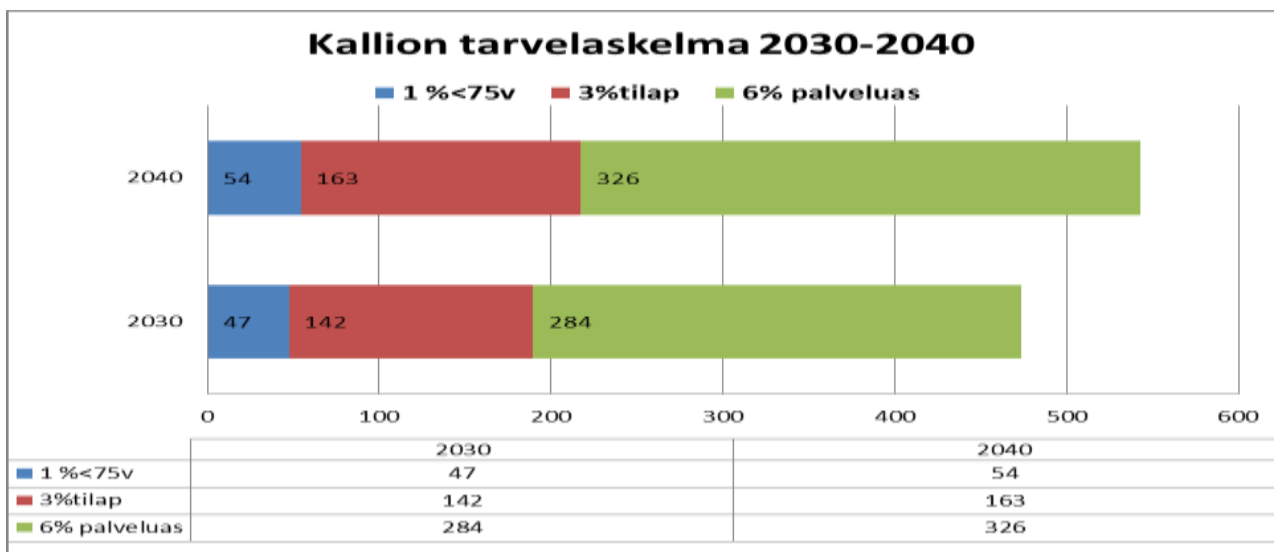
Kuvio 18: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 10 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 6 % pitkäaikaispaikkoja.



Kuvio 19: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 13 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 9 % pitkäaikaispaikkoja.



Kuvio 20: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 12 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 8 % pitkäaikaispaikkoja.



Kuvio 21: Tehostetun palveluasumisen kokonaistarpeena on käytetty 10 %, johon sisältyy 1 % alle 75 v täyttäneille, 3 % lyhytaikais- ja 6 % pitkäaikaispaikkoja.

7. Kallion alueen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet, päämäärät, toimenpiteet ja vuositeemat

7.1 Arvot

Suunnitelmaa ohjaavat arvot ovat:

Arvokas ikääntyminen

Ikääntyminen on yhtä arvokas elämänvaihe kuin mikä muu elämänvaihe tahansa. Ikääntyneellä on samat mahdollisuudet osallisuuteen ja hyvinvointiin kuin muilla, ja hän tuntee olevansa arvokas omana itsenään.

Turvallisuus

Turvallisuudella tarkoitetaan arjen turvallisuutta ja ikääntyneen kokemaa turvallisuutta.

Itsemääräämisoikeus

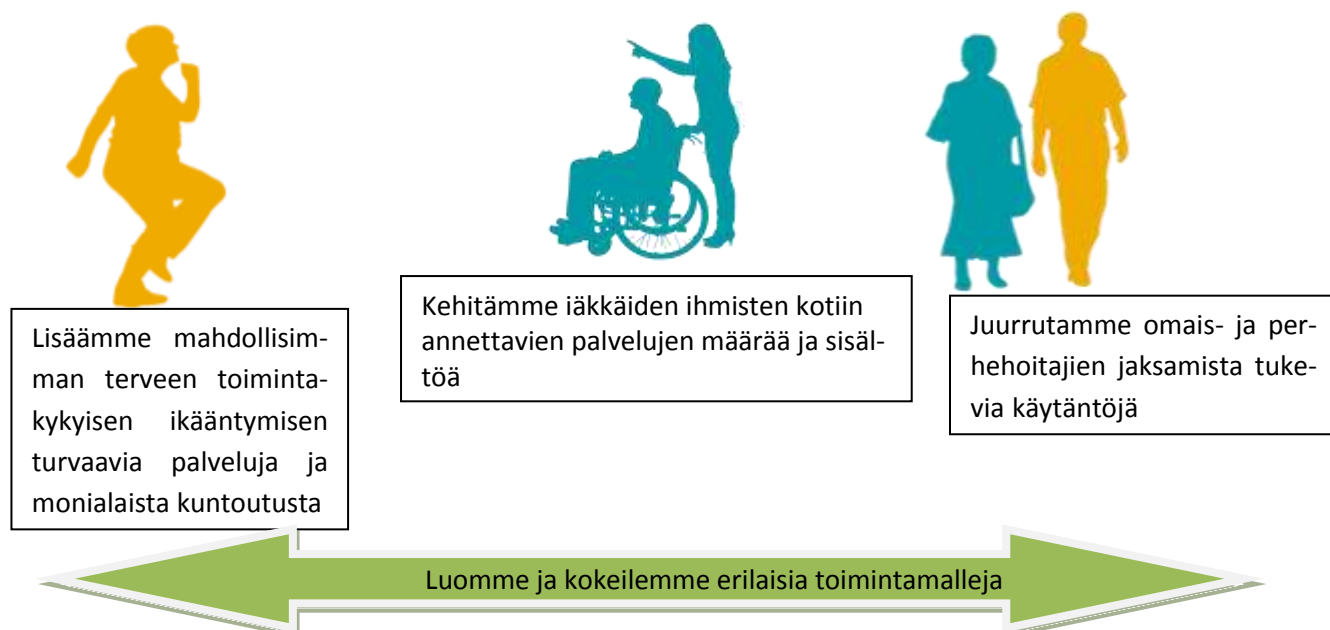
Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan sitä, että ikääntynyt ihminen pystyy tekemään itsenäisesti tietoisia valintoja ja että hän saa päätöksentekoaan varten tietoa ja muuta tukea.

7.2 Visio

Kallion alueen ikäihmiset ovat aktiivisia, hyvinvoivia ja pärjäävät arjessa.

7.3 Suunnitelman strategiset tavoitteet ja päämäärät

**lääkille ja omaisille yhdenvertaisemmat,
paremmin koordinoitut ja kustannusten kasvua hillitsevät palvelut**



Suunnitelman strategisina tavoitteina ovat:

- 1) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- 2) Kotona asuminen ja sitä tukevat palvelut

Suunnitelman päämääräksi on valittu asiat, jotka tukevat vision ja strategisten tavoitteiden saavuttamista. Kunkin päämäärän kohdalla on kerrottu, mikä toimijataho on ensisijaisesti vastuussa sen toteuttamisesta. Päämäärien toteutus muodostaa samalla suunnitelman toimeenpano-ohjelman.

I Ikääntyneet ovat mukana kehittämässä Kallion alueen elinvoimaisuutta

Kallion alueella ikäihminen osallistuu aktiivisesti alueensa kehittämiseen. Hänen elämäkokemuksensa lisää kaikkien asukkaiden hyvinvointia. Hänellä on mahdollisuus työntekoon myös eläkeiän jälkeen tai hän voi toimia vertaistoimijana tai vapaaehtoisena muiden asukkaiden rinnalla.

Kehitetään ikäystävällistä kuntakulttuuria ja hyödynnetään asiantuntijuutta ikälähtöisessä suunnittelussa

Vastuutahot: Vanhusneuvostot, kuntien toimialat, Kallio, seurakunnat, järjestöt, oppilaitokset

II Ikääntyneet edistävät terveyttään ja toimintakykyään

Tavoitteena on, että ikäihminen säilyttää terveytensä ja toimintakykynsä ensisijaisesti omalla toiminnallaan. Hän hankkii helposti saatavilla olevaa tietoa toimintakykyä ja terveyttä edistävästä ravinnosta, liikunnasta ja muista harrastuksista sekä palveluista. Ikäihmisellä on mahdollisuus harrastaa monipuolisesti. Tarvitessaan ikääntynyt saa hoidon ja tuen oikea-aikaisesti niin, että kaikki toimet tukevat hänen itsenäistä selviytymistään.

Ikääntyneiden toimintakyvyn edistäminen ja ylläpito edellyttää monipuolisia ennalta ehkäiseviä toimia ja varhaisen mukaantulon käytäntöjä kaikilla toimi- ja palvelualoilla. Palvelutuotanto perustuu riittävään tietoon väestön hyvinvoinnista sekä tutkimustietoon hyvistä terveyttä ja toimintakykyä edistävästä käytännöstä.

Vastuutahot: Kuntatoimijat, Kallio, yksityiset palveluntuottajat, järjestöt, seurakunnat

III Ikääntyneet osallistuvat ja vaikuttavat

Ikääntyneet osallistuvat ja ovat aktiivisesti mukana järjestöjen toiminnassa, päätöksenteossa, palveluiden suunnittelussa ja arvioinnissa. Asiakas on mukana oman palvelunsa suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa

Vastuutahot: kunnat, Kallio, seurakunnat, ikäihmiset, järjestöt ja oppilaitokset

IV Ikääntyneet liikkuvat ja ylläpitävät lihaskuntoaan

Arkiliikkumista, liikuntaa ja lihaskunnan ylläpitoa on helppo harrastaa. Innostetaan ja tuetaan ikäihmisiä liikkumaan aktiivisesti sekä tiedotetaan erilaisista mahdollisuuksista.

Vastuutahot: Kuntien sivistys- ja tekniset toimet, järjestöt

V Ikääntyneillä on mahdollisuuksia monimuotoiseen asumiseen

Tavoitteena on, että ikäihminen asuu kotona, joka voi olla erilaisissa asumisympäristöissä. Kuntien tavoitteena on tukea kotona asumista mahdollisimman esteettömällä ja turvallista liikkumista edistävällä ympäristöllä sekä liikenne- ja tietoliikennepalveluilla.

Vastuutahot: Kunnat ja Kallio, taloyhtiöt, järjestöt, yksityiset palveluntuottajat

VI Palveluorganisaatioita kehitetään hallitusohjelman mukaisesti paikalliset olosuhteet huomioiden

- Ennakoivia palveluita ja ennaltaehkäisyä kehitetään niin, että asiakas pärjää pidempään omassa kodissaan.
- Ikäihmisen kotona pärjäämistä tuetaan kotihoitoa, kuntoutusta ja digitalisaatiota kehittämällä
- Perhehoitoa kehitetään alueella ikäihmisten kotona asumisen tukemiseksi
- Omaishoitoa tuetaan mm. järjestämällä omaishoitajille terveystarkastuksia, huolehditaan omaishoitajan vapaan aikaisista sijaistuksista ja järjestetään valmennusta omaishoitajille
- Tilapäishoitoa lisätään ja sen sisältöä kehitetään, jotta entistä useammat asiakkaat voisivat tilapäishoidon kautta palata omaan kotiinsa

Vastuutahot: Kallio, kunnat, yksityiset palveluntuottajat

VII Kustannuskehitys pidetään vakaana

Edellä esitetyllä palvelurakenteella suunnitelmakaudella kustannuskehitys ei nouse yleistä kustannuskehitystä korkeammaksi. Asenteiden ja painopisteen tulee siirtyä ennakoivaan ja varhaiseen tukeen sekä asumisympäristön toimivuuteen ja liikkumisen tukemiseen. Myös teknologian käyttöönotolla kuntien kustannusosuutta voidaan hillitä, vaikka palvelutarpeet kasvavat. Asukkaat osallistuvat jatkossa kustantamaan itse osan palveluistaan käyttäen näin valinnanvapautta.

7.4 Suunnitelman toimeenpano ja toteutuksen arviointi

Suunnitelma toimeen pannaan vastuutahojen toiminta- ja taloussuunnitelmissa. Toimeenpanoa ohjaa yllä olevat päämäärät ja seuraavat **vuositeemat**:

- vuosi 2017: kulttuurilla hyvinvointia; Suomi 100 vuotta - juhlavuosi
- vuosi 2018: osallisuus
- vuosi-2019: omassa kodissa pärjääminen
- vuosi-2020: toimintakyvyllä hyvinvointia

Toimeenpanoa seurataan yhteisillä, kaksi kertaa vuodessa kuntien ja Kallion kesken toteutettavilla tavoite- ja arviointikeskusteluilla. Kukin toimija vastaa tavoitteiden ja päämäärien toteutumisesta omassa toiminnassaan ja arvioi niitä toimintakertomuksessaan.

7.5 Suunnitelman arviointi

Kallion Ikäneuvoston tehtävänä on varmistaa suunnitelmatyön jatkuminen, tavoitteiden ja vuositeemojen tarkentaminen sekä niiden toteutumisen seuranta ja arviointi. Ikäneuvosto järjestää vuosittain kuntalaisille kuntakohtaisen kansalaisfoorumin sekä raportoi tavoitteiden toteutumisesta vanhusneuvostoille, kuntien HYTE-työryhmille sekä kuntien valtuustoille ja Kallion yhtymähallitukselle.

Suunnitelman toteutumisen seurannan lähtökohtana ovat toimenpideohjelmaan kirjatut asiat. Lisäksi ikääntyvän väestön palveluja seurataan vanhuspalvelulain toimeenpanoon liittyvillä **seurantaindikaattoreilla, jotka on kuvattu liitteessä 2.**

Keskeiset lähteet

Alavieskan kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelma vuosille 2011 – 2012

Alavieskan kuntastrategia 2011-2016

Kansallinen muistiohjelma 2012 – 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:10

Kansallinen omaishoidon tuen kehittämisohjelma 2012

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012

Laki omaishoidon tuesta 937/2005

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 1326/2010

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleistä 569/2009

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990

Kärkihanke: Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa – hankesuunnitelma Julkaisun pysyvä osoite on <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3823-6>

Liikuntatoimen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjelma – Keinit liikunnallisen elämäntavan edistämiseksi, koonnut Jone Alasuvanto. Ylivieskan kaupunki 2012

Muutosta Liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:10

Nivalan kaupunkistrategia 2013-2016

Nivalan kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelma vuosille. Nivala 2010

Perhehoitolaki 263/ 2015

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion lähineuvonnan raportti 75-vuotiaille tehdystä hyvinvointikyselystä 2013 (Riitta Tervamäki ja Satu Havisto)

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion toiminta- ja taloussuunnitelma 2016-2018 ja palvelukuvaukset 2016

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion palvelustrategia 2016-2018

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelma 2008 – 2017

Sievi Talousarvio 2016

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto: Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11

Sosiaali- ja terveysministeriö: Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinoista. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2008:10

Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveystalvitiikan strategia. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:1

Suun terveyttä koko väestölle 2013 – Suun terveydenhuollon selvitystyöryhmän kehittämisehdotukset. Helsinki 2013

Terveydenhuoltolaki 132/2010

Turvallisempaan huomiseen Pohjois-Suomessa. Sisäisen turvallisuuden ohjelman alueellinen toimeenpanosuunnitelma 2012. Pohjois-Suomen aluehallintoviraston julkaisuja 2012

Vaarama Marja. (2013). Kaikenikäisille Hyvä Suomi. Sukupolvtalvitiikalla sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävään hyvinvointiyhteiskuntaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos työpaperi 18/2013

Vanhuspalvelulaki – pykälistä toiminnaksi. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu 14/2013

Ylivieskan kaupungin strategia-Elinvoimainen Ylivieska 20120

Ylivieskan kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelma – Tavoitteemme yhdessä ja yhteisvoimin > Terve ja hyvinvoiva ylivieskalainen. Toukokuu 2010

Liite 1. Tilastotaulut. A. Väestötietoja Kallion alueelta

1. Kallion kuntien ikääntyneen väestön määrä ja ennusteita

Taulukko 1. Ikääntyvän väestön määrä Kallion kunnissa 31.12.2015 ja 30.6.2016 (ennakkoväkiluku lask.26.7.2016) sekä ennuste vuosille 2017 - 2020, 2025, 2030 ja 2040 (Tilastokeskus 30.10.2015)										
	Sukupuolet yht.									
	Ikävuodet	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2025	2030	2040
Alavieska	Väkiluku	2687	2664	2631	2615	2599	2586	2525	2479	2415
	65 - 74 v	276	277	305	305	308	339	349	336	258
	75 - 84 v	227	234	219	218	210	213	250	323	312
	85 v -	102	87	88	103	107	110	117	118	184
	Yli 75-vuotiaat yhteensä	311	321	307	321	317	323	367	441	496
	Yli 75-vuotiaiden osuus	11,6	12,0	11,8	12,3	12,2	12,5	14,5	17,8	20,5
Nivala	Väkiluku	10876	10930	10890	10874	10859	10839	10729	10598	10340
	65 – 74 v	1135	1139	1189	1273	1338	1345	1252	1092	955
	75 – 84 v	690	703	681	705	698	740	947	1128	1163
	85 v -	326	334	321	318	313	350	353	396	658
	Yli 75-vuotiaat yhteensä	1016	1037	1002	1023	1011	1090	1300	1524	1821
	Yli 75-vuotiaiden osuus	9,3	9,5	9,3	9,4	9,3	10,1	12,1	14,4	17,6
Sievi	Väkiluku	5124	5101	5049	5013	4978	4946	4802	4675	4509
	65 – 74 v	480	490	509	526	530	542	524	476	415
	75 – 84 v	256	267	278	279	290	298	379	439	402
	85 v -	143	138	134	141	133	132	135	159	254
	Yli 75-vuotiaat yhteensä	399	405	412	420	423	430	514	598	656
	Yli 75-vuotiaiden osuus	7,8	7,9	8,2	8,4	8,5	8,7	10,7	12,8	14,5
Ylivieska	Väkiluku	15039	15115	15581	15766	15945	16114	16844	17397	18035
	65 – 74 v	1490	1512	1600	1668	1732	1773	1809	1719	1441
	75 – 84 v	813	841	849	872	892	939	1247	1619	1519
	85 v -	324	335	348	343	357	374	449	551	935
	Yli 75-vuotiaat yhteensä	1137	1176	1197	1215	1249	1313	1696	2170	2454
	Yli 75-vuotiaiden osuus	7,6	7,8	7,7	7,7	7,8	8,1	10,1	12,5	13,6

Liite 2. Seurantaindikaattorit

Suunnitelman toimenpideohjelman toteutumisen arvioinnin lisäksi seurattavat indikaattorit ovat:

1. Kansalaisfoorumit vuosittain
2. Palvelutarveindikaattorit
 - väestörakenne
 - yksin asuvat (kunnissa tieto)
 - sairastavuusindeksit
 -
3. Palvelurakenneindikaattorit
 - kotona asuvat
 - omaishoidon tukea saavat
 - perhehoito
 - säännöllistä kotihoitoa saavat
 - tehostetussa palveluasumisessa asuvat
 - muu palveluasuminen
4. Palveluihin pääsyn odotusajat
5. Talousindikaattorit
 - Kustannukset/ 75-vuotias