

IÄKKÄIDEN PALVELUIDEN RIITTÄVYYDEN JA LAADUN ARVIOINTI SULKAVALLA

5.11.2015

IÄKKÄIDEN PALVELUIDEN RIITTÄVYYDEN JA LAADUN ARVIOINTI

1.Taustaa

2.Väestön kehitys

3.Iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveystalveluiden riittävyys ja laatu

3.1 Palvelurakenne ja palvelujen riittävyys

3.2 Palvelujen odotusajat

3.3 Iäkkäiden henkilöiden hoidon laadun arviointi

3.4 Vanhusten palvelujen asiakastyytyväisyyskysely

3.5 Henkilöstön työhyvinvointi

4.Taloudelliset voimavarat

5.Henkilöstön määrä ja koulutus

6.Yhteenveto ja tulevaisuuden näkymiä

1. TAUSTAA

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista l. vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013. Lain tavoitteena on varmistaa, että iäkkäät ihmiset saavat yksilöllistä tarpeittensa mukaista neuvontaa ja ohjausta hyvinvointia edistävästä toiminnoista ja palveluista sekä hoitoa ja huolenpitoa yhdenvertaisesti koko maassa laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalveluiden avulla.

Lain tavoitteena on varmistaa, että kunnat varautuvat väestön ikärakenteen muutoksiin. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia. Laki velvoittaa selvittämään palveluntarpeen monipuolisesti ja viivytyksettä. Iäkkäälle henkilölle on nimettävä vastuutyöntekijä, jos hän tarvitsee apua palvelujen toteuttamisessa ja yhteensovittamisessa. Palvelujen määrää ja riittävyttä on arvioitava vuosittain. Kunnan on osoitettava riittävät voimavarat hyvinvoinnin tukemiseen ja palvelujen järjestämiseen.

Laki korostaa kunnan kaikkien hallintokuntien ja toimijoiden vastuuta ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edistämiseksi. Laki painottaa kotona asumista ja kotiin tuotavien palveluiden ensisijaisuutta. Lain mukaan kunnan on järjestettävä palvelu kolmen kuukauden kuluttua siitä, kun päätös palvelun järjestämisestä on tehty.

Lain 5 §:n mukaan kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Suunnitelma on laadittava osana kunnan strategista suunnittelua ja sen hyväksyy kunnanvaltuusto ja se on tarkistettava valtuustokausittain. Suunnitelmassa on arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua sekä palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.

Lain 6 §:n mukaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyttä ja laatua alueellaan. Lain 11 § säättää, että vanhusneuvosto on otettava mukaan arvioimaan palvelujen laatua ja riittävyttä.

2. VÄESTÖN KEHITYS

Ikäihmisten määrä lisääntyy väestöennusteiden mukaan myös Sulkavalla, mistä johtuen palveluntarve kehittyy kuten palveluja käyttävien ikäluokkien koko.

Väestö ja ennuste	v. 2013 2794	v. 2015 2773	v. 2020 2632	v. 2030 2428
Ikäluokat/vuosi	65-74v	75-84v	85v täyttäneet	Yhteensä
v. 2015	497	315	131	943 34,01%
v. 2020	508	328	135	971 36,89%

Ennusteen mukaan v. 2020 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä on 17,59 % ja 85 vuotta täyttäneiden osuus on 5,13 %.

Huomion kohteeksi on nostettava muistisairauksien lisääntyminen, mikä aiheuttaa palvelutarpeen lisääntymistä (kotihoito, omaishoito, ympärivuorokautinen hoito).

3. IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN TARVITSEMIEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN RIITTÄVYYS JA LAATU

Palvelujen riittävyyttä voidaan arvioida vertaamalla palvelujen rakennetta ja määrää valtakunnallisiin suosituksiin. Laadullista arviointitietoa saadaan RAVA-arviointimittarin avulla, asiakastytyväisyyskyselyillä sekä tarkastelemalla henkilöstön työtyytyväisyyttä.

3.1 Palvelurakenne ja palvelujen riittävyys

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto on julkaissut vuonna 2013 laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Suositus on tarkoitettu ensisijaisesti iäkkäiden palvelujen kehittämisen ja arvioinnin tueksi kuntien ja yhteistoiminta-alueiden päättäjille ja johdolle.

Sulkavan kunnan ikääntyneiden palveluista tehdyssä suunnitelmassa iäkkäiden palveluiden tavoitteena on, että ikääntyvä ihminen voi asua mahdollisimman pitkään omassa kodissaan. Kotona asumista tuetaan avohoidon palveluilla (mm. kotihoito, omaishoidontuki, tukipalvelut, päiväkeskus ja lyhytaikaishoito) olemassa olevat resurssit huomioiden.

Iäkkäiden palveluissa resursseja suunnataan myös ennaltaehkäisevään työhön mm. ikäihmisten hyvinvointiin, terveyttä edistäviin toimiin, kuntoutukseen, palveluohjaukseen ja hyvinvointia edistäviin käynteihin.

Yhteenvedon todetaan, että Sulkavan kunnassa on liikaa laitoshoidon paikkoja. Vuoden 2016 aikana Vanhusten Palvelukeskus Kissanpellon laitoshoidon paikat tullaan muuttamaan tehostetun palveluasumisen hoitopaikoiksi. Asumispaikkojen määrää vähenee 4-6 paikkaa. Lyhytaikaishoitopaikkoja jää 6 kpl, joita käytetään omaishoidon vapaan aikana, kuntouttavaan hoitoon kotona asuville ja akuuttihoitoa jälkeen ennen varsinaista kotiutumista. Lisäksi kunnassa on 30-paikkainen terveyskeskuksen vuodeosasto. Yksityisiltä palvelutuottajilta on ostettu noin 20 tehostetun palvelun hoitopaikkaa.

Ryhmäasumiseen on käytössä neljäpaikkainen vanhusten ryhmäasuntola Terveystiellä. Asukkaat saavat kotipalvelun koti- ja tukipalvelut sekä kotisairaanhoidon käynnit. Yöaikaan apua saa turvapuhelimen välityksellä. Välillä joitakin paikkoja on tyhjänä, koska esim. muistamatonta ja harhailevaa eikä yöaikaista apua tarvitsevaa asukasta voida sijoittaa asuntolaan.

Terveystiellä sijaitsevat kunnan ja Vanhustentukiyhdistyksen palveluasunnot (22 kpl) ovat lähes jatkuvasti vuokrattuina. Näihin paikkoihin asukkaat saavat palvelut samoin kuin ryhmäasuntolaan.

Lisäksi Vanhustentukiyhdistyksellä on n. 60 vuokra-asuntoa Kotiharjussa, Leppäkujalla ja Lohilahdella. Nämäkin asunnot ovat pääsääntöisesti täynnä. Aukkaina on vanhusten lisäksi myös päihde- ja mielenterveysongelmista kärsiviä asukkaita sekä muutamia alle 65 vuotiaita henkilöitä. Näissä asunnoissa asuville tarjotaan palvelut palvelutarpeen kartoituksen mukaisesti. Kaikki eivät tarvitse koti- ja tukipalveluita.

Säännöllisen kotihoidon piirissä on 13-14 % 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä ja tavallisessa asumisessa kotona reilu 90 % sekä ympärivuorokautisen hoidon piirissä n. 9 %. Nämä edellä mainitut luvut täyttävät valtakunnallisen suosituksen. Omaishoidon tukea saa n. 4%, mikä on alle suositusten ja edellä mainittu pitkäaikaishoito on reilusti yli suosituksen.

Ennaltaehkäiseviä hyvinvointi- ja toimintakykyä tukevia palveluja saa Päiväkeskus Ilonassa, jossa tarjotaan toimintaa erilaisille ryhmille sairauden ja toimintakyvyn mukaan sekä päivähoitoa kotona asuville.

Ennaltaehkäisevät hyvinvointikäynnit tehdään 80 v. täyttäneille kotona asuville henkilöille, jotka eivät ole palvelujen piirissä. Käynnit toteutetaan joka toinen vuosi. Viimeksi vuonna 2014 tehdyillä käynneillä selvisi, että täysin yksin asuvia henkilöitä oli 40 % (n=80). Loput olivat pariskuntia tai asuivat jonkun toisen henkilön kanssa. 80 vuotta täyttäneitä henkilöitä, jotka eivät olleet palvelujen piirissä oli 121 kpl eli 42,6 %. Pääosin haastateltavat olivat tyytyväisiä elämäänsä ja asuinpaikkaansa. Yleisesti toivottiin, että lähipalvelut säilyisivät paikkakunnalla.

3.2 Palvelujen odotusajat

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista säädetään, että kunnan on julkaistava puolivuositiedot siitä, missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa sosiaalipalvelut. Lain mukaan iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnettyt muut kuin kiireelliset palvelut viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta. Kiireellinen palvelutarve selvitetään ilman aiheetonta viivytystä vähintään seitsemän vuorokauden sisällä.

Sulkavalla koti- ja tukipalvelujen odotusajat ovat 0-3 vrk. Kiireellisen palvelun saa pääsääntöisesti heti.

Ympäri vuorokautiseen hoitoon on jonossa vaihtelevasti 0-4 henkilöä. Nämä jonottavat henkilöt ovat tulossa joko erikoissairaanhoidosta, akuutti- tai vuodeosastolta. Jatkossa ympärivuorokautisten hoitopaikkojen vähentyessä, muistisairauksien ja muiden iän mukanaan tuomien sairauksien lisääntyessä sekä iäkkäiden henkilöiden määrän lisääntyessä on resurssija pystyttävä siirtämään enemmän kotihoidon puolelle.

3.3 Iäkkäiden henkilöiden hoidon laadun arviointi

Sulkavan vanhusten hoidossa käytetään RAVA-arviointimittaria sekä koti- ja tukipalvelujen hoidon antamisen kriteereitä. RAVA-mittari koostuu 12:sta päivittäisiä toimintoja, liikkumista ja aistitoimintoja arvioista kohdasta.

RAVA-indeksi	RAVA-luokka	Avun tarve
1,29-1,49	1	Satunnainen hoito/itsenäinen
1,50-1,99	2	Tuettu kotihoito
2,00-2,49	3	Palveluasuminen/ei yöhoitoa
2,50-2,99	4	Ympäri vrk:n palveluasuminen
3,00-3,49	5	tehostettu/pitkäaikaishoito
3,50-4,00	6	Täysin autettava/laitoshoito

Iäkkäiden hoidon, hoivan ja palvelujen laatua sekä vaikuttavuutta asiakkaan kokemana mitataan asiakastytyväisyyskyselyillä ja asiakkaalle yksilöllisesti laadittavan hoito- ja palvelusuunnitelman avulla. Palveluiden laadun, turvallisuuden ja jatkuvuuden parantamisessa on lähtökohtana asiakasnäkökulma ja erityisesti asiakkaan kokemana hoiva.

Kotihoidon asiakkaan turvallisuutta, toimintakykyä ja esteettömyyttä mitataan esteettömyyden ja toimintakyvyn-arviointikaavakkeella sekä lyhyellä fyysisen suorituskyvyn testillä. Arvioinnit suorittaa avo- ja hoivapalvelun fysioterapeutti, joiden perusteella tehdään yksilöllinen kuntoutussuunnitelma. Samassa yhteydessä kotipalvelun henkilökunta arvioi asiakkaan yleistilan ja hoivan toteutuksen, seurannan ja arvioinnin.

3.4 Vanhusten palvelujen asiakastyytyväisyyskyselyt

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään TAK-arviointijärjestelmän kysymysten pohjalta päiväkeskuksen ja kotipalvelun sekä laitoshoidon asiakkaille. Pääsääntöisesti palveluihin ollaan tyytyväisiä ja hoiva todetaan hyväksi ja turvalliseksi. Jotkut ovat huomauttaneet, että henkilökuntaa saisi olla lisää, jotta hoitajan läsnäoloaikaa olisi enemmän.

3.5 Henkilöstön työhyvinvointi

Henkilöstön työhyvinvointikyselyt tehdään myös TAK-arviointijärjestelmän kysymysten pohjalta.

Avo- ja hoivapalvelun henkilöstölle on järjestetty useampi työhyvinvointiin liittyvä yhteiskoulutus, joissa perehdytään työn tavoitteisiin sekä yhteisiin työn arvoihin ja menetelmiin.

Lisäksi osa henkilökunnasta osallistuu Tanhuvaarassa järjestettävään kaksivuotiseen työhyvinvointiakatemiaan. Henkilökunnan käytössä on myös ilmainen kuntosalitoiminta Sulkavalla.

4. TALOUDELLISET VOIMAVARAT

Avo- ja hoivapalvelut

	v. 2012	v. 2013	v. 2014
Menot	3.327.471,22	3.645.509,02	3.775.680,69

Menot ovat joka vuosi ylittyneet asumispalveluiden kohdalla, koska laadittua säästöohjelmaa ei ole pystytty hoidon tarpeen takia noudattamaan. Samoin terveydenhuollossa ennakoimattomia ovat erikoissairaanhoidon kustannukset.

5. HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ JA KOULUTUS

Henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtävärakenteen on vastattava yksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden lukumäärää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelujen tarvetta. Kunnan käytettävissä on oltava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista ja henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveystalvelujen laadukasta järjestämistä varten riittävästi monipuolista asiantuntemusta.

Avo- ja hoivapalveluissa työskentelee:

Kissankellossa:

1 vastaava sairaanhoitaja, 14 lähi-/perushoitajaa, 2 osastoapulaista, 1 konepesijä.

Kotipalvelussa:

1 kotipalveluohjaaja, 13 kodin-/lähihoitajaa

Kehitysvammahuollossa/päiväkeskuksessa:

1 fysioterapeutti, 1 palveluohjaaja, 3 kehitysvammaisten hoitajaa , 1 työtoiminnanohjaaja, työllisyysvaroin palkattu siivooja

Hallinnossa:

1 avo- ja hoivapalvelujohtaja ja 0,3 toimistotyöntekijää

Työntekijöiden koulutus vastaa palveluntarvetta ja henkilöstön koulutukset järjestetään vuosittain koulutussuunnitelman mukaisesti.

6. YHTEENVETO JA TULEVAISUUDEN NÄKYMIÄ

Tulevaisuuden odotuksena on, että sosiaali- ja terveystalvet saadaan joskus saman hallinnon alaisiksi. Tuleva sote-alue?

Vuonna 2016 Kissanpellon laitospaikkojen muuttuminen tehostetun asumispalvelun paikoiksi. Asiakaspaikat vähenevät kuudella paikalla, eli lisää ympärivuorokautisen hoivan paikkoja tarvitaan.

Terveyskeskuksen vuodeosaston paikat, miten muuttuvat ja milloin?

Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon kiinteä yhteistyö ja jatkossa yhdistäminen kotihoidon yksiköksi. Yöpartio avohoitoon.

Yhteisen tietojärjestelmän saaminen ja siirtyminen pois käsin kirjauksesta.