

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma



Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta

5§ Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi

Hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:ssä tarkoitettua suunnitelmaa. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä.

Hyvinvointialueen ikäihmisten neuvosto on otettava mukaan tämän lain 5 §:ssä tarkoitetun suunnitelman valmisteluun ja 6 §:ssä tarkoitettuun arviointiin.

Johdanto

- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma laaditaan vuosiksi 2024-2025
- Suunnitelma rakentuu osaksi Pohjois-Savon hyvinvointisuunnitelmaa siten, että ikääntyneiden yhteisessä osiossa keskitymme
 - **Palvelujärjestelmän kehittämislinjauksiin linjauksiin ikääntyneen väestön osalta**
 - **Hyvinvointialueen palvelustrategiaan**
 - **Ikääntyneiden palvelustrategiaan**
 - **Palvelulupaukseen**
 - **Kehittämistavoitteisiin nimen omaan hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta**
 - **Seurantaan ja tavoitemittaristoon**

Lähtökohta

Omannäköinen ja hyvinvoiva elämä toimintakyvyn, voimavarojen ja terveyden rajoissa on pitkälti myös ikääntyneestä itsestään ja hänen valinnoistaan kiinni.

Ikääntyneiden hyvä arki ja elämä ei ole ensisijaisesti kiinni sote-palveluista, vaan

- esteettömästä ja viihtyisästä asumisesta, mielekkästä tekemisestä, yhteisöllisyydestä, turvallisuuden tunteesta,
- harrastemahdollisuuksista ja monista muista kuntien, kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden tarjoamista mahdollisuuksista.

Suunnitelma on laadittu Pohjois-Savon hyvinvointialueen virkamiesvalmistelun ja vanhusneuvoston kanssa yhteistyössä.

Kansallinen ohjaus 1/3

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa ja siihen liittyvissä suunnitelmissa on laadittaessa huomioitu Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2020 julkaisema ”Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2023”.

Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat:

- Iäkkäiden toimintakyvyn edistäminen
- Vapaaehtoistyön lisääminen
- Digitalisaation ja teknologioiden hyödyntäminen
- Asumisen ja asuinympäristöjen kehittäminen
- Palveluiden tuottaminen ja järjestäminen
- Asiakaslähtöisyys lähtökohtana (asiakas- ja palveluohjaus)
- Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä palveluiden laadun varmistaminen

Kansallinen ohjaus 2/3

Sosiaali- ja terveysministeriön Kansallisessa ikäohjelmassa vuoteen 2030 pitkän aikavälin tavoitteena on väestön ikääntymiseen varautuminen laaja-alaisesti ja kestävästi.

Ikäohjelman kuusi vaikuttavuustavoitetta ovat:

1. Ikääntyvien työikäisten työkyky on parantunut ja työurat ovat pidentyneet,
2. Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään.
3. Vapaaehtoistyöllä on vakiintunut asema ikääntyvässä yhteiskunnassa
4. Digitalisaatio ja uudet teknologiat ovat lisänneet hyvinvointia,
5. Asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä,
6. Palvelut toteutetaan sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävällä tavalla.

Kansallinen ohjaus 3/3

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa ja siihen liittyvissä suunnitelmissa on huomioitu

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi sekä ikääntyneen sosiaali- ja terveystalvveluista (2. luku 4§ ja 2 luku 5§).
- Valtioneuvoston julkaisuja 2021:27 Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030, Toimeenpanosuunnitelmaa.
 - Toimeenpanosuunnitelmassa linjataan niitä toimia, joilla suomalaisten hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuus saadaan vähenemään vuoteen 2030 mennessä.
 - Kaikille mahdollisuus osallisuuteen
 - Hyvät arkiympäristöt
 - Hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta ja palvelut
 - Päätöksenteolla vaikuttavuutta

Toimintaympäristö

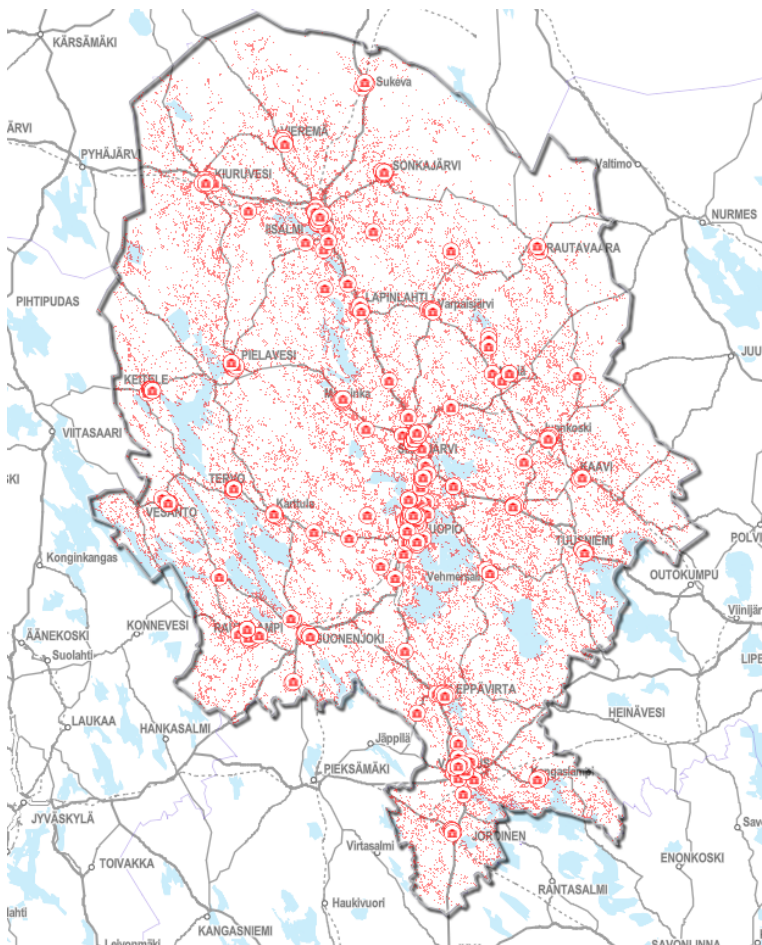
”

**Toimintaympäristön muuttuessa
palvelujärjestelmän
uudistaminen on välttämätöntä.**

**Henkilöstön riittävyys, talouden tasapainottaminen ja
kasvava palvelutarve haastavat nykyjärjestelmää.**



Palveluverkon nykytila, väestömuutos ja -ennuste



454 Palvelupistettä

245 687 Asukasta

muutos 10v: **-3 %** ennuste 10v: **-3 %**

13 805 0-6 -vuotiasta

muutos 10v: **-22 %** ennuste 10v: **-6 %**

14 947 7-12 -vuotiasta

muutos 10v: **-5 %** ennuste 10v: **-19 %**

7 894 13-15 -vuotiasta

muutos 10v: **-3 %** ennuste 10v: **-24 %**

7 913 16-18 -vuotiasta

muutos 10v: **-10 %** ennuste 10v: **-11 %**

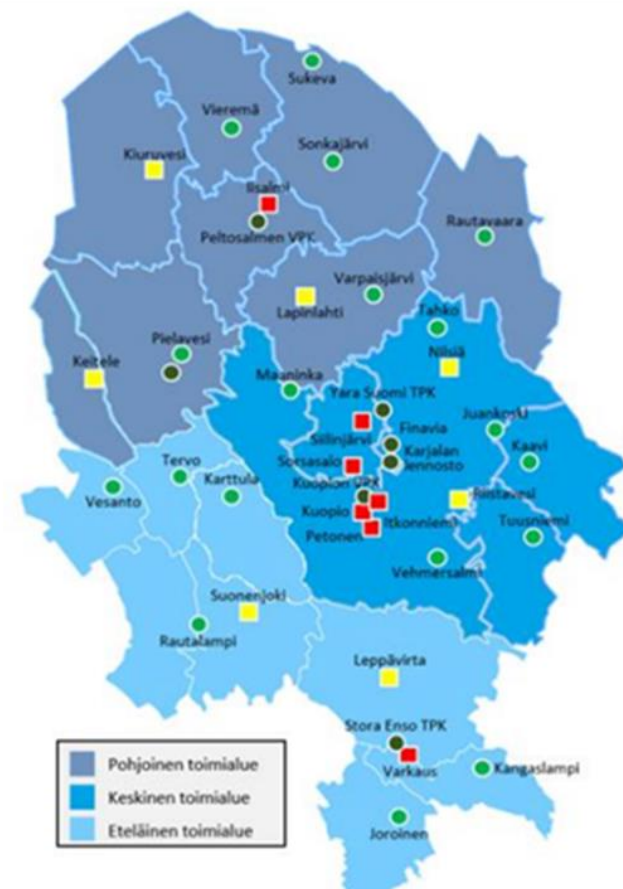
67 630 Eläkeikäistä (65+ v)

muutos 10v: **+24 %** ennuste 10v: **+10 %**

31 503 Vanhusta (75+ v)

muutos 10v: **+24 %** ennuste 10v: **+33 %**

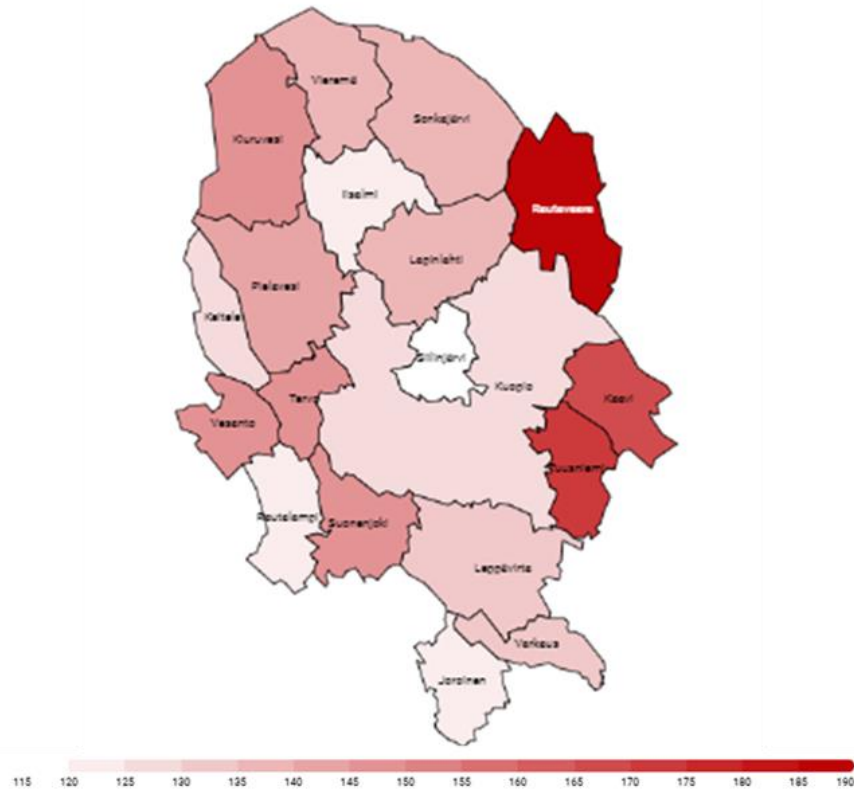
Pelastuslaitoksen toimipisteet



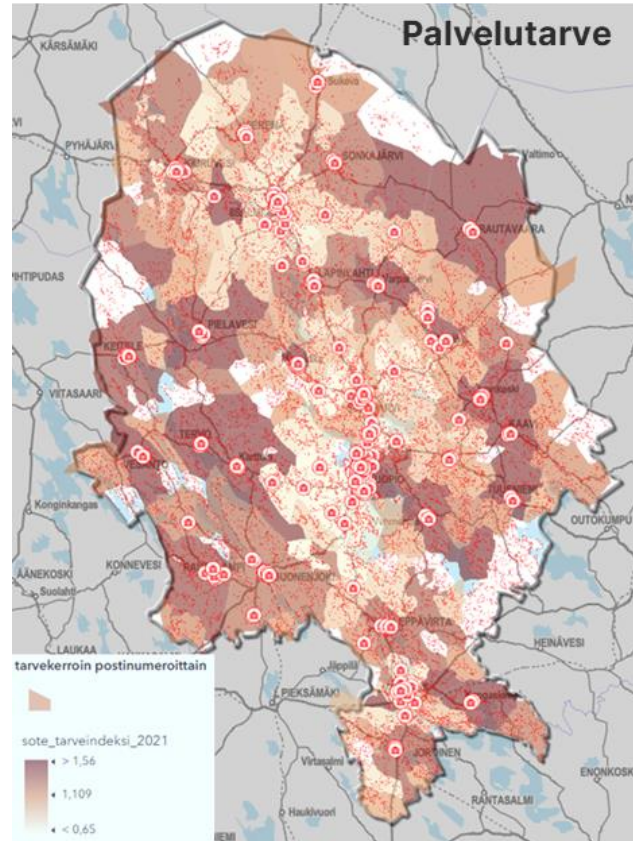
Palvelutarve, sairastavuus ja huoltosuhde

Sairastavuusindeksin korkeimmilla alueilla on palvelutarve myös korkea. Alueet ovat pääosin vanhusväestöön painottuvia, harvaan asuttuja alueita. Taloudellinen huoltosuhde on korkea samoilla alueilla.

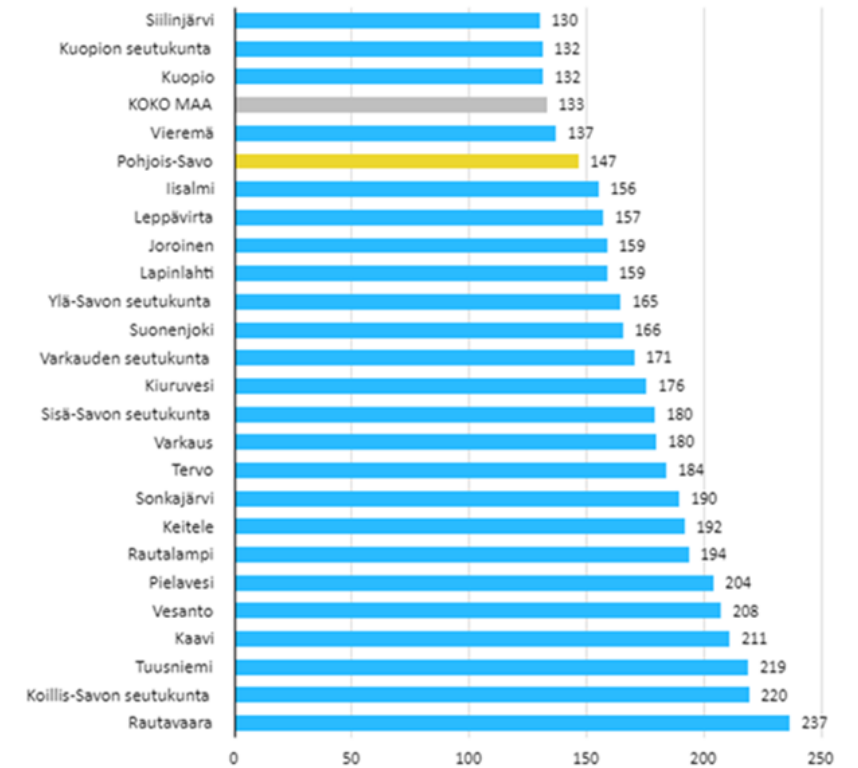
Sairastavuusindeksi



Palvelutarve



Taloudellinen huoltosuhde vuonna 2021



Palvelutarpeen kehitysennuste 2040

Erikoissairaanhoido

Erikoisaloittain tarve vaihtelee

- Käyntien määrä vähenee n. 5%
- Hoitopäivien määrä vähenee n. 1%

Perusterveydenhuolto

Palvelutarve kasvaa keskimäärin n. 1 %

- Palvelutarve kasvaa keskisellä alueella voimakkaammin +12%, koillisella alueella hieman +3 %
- Muilla alueilla palvelutarve vähenee 8-11%

Hammaslääkärikäynnit vähenevät n. 21 %

Ikäntyneiden palvelut

Ympäri vuorokautinen asuminen kasvaa 68 %

- Keskisellä alueella eniten +86%, läntisellä alueella vähiten +45%

Kotihoidon palvelutarve on korkeimmillaan v.2035, jonka jälkeen palvelutarve alenee

- +61 % (n. 78% v. 2035)
- Korkein palvelutarpeen kasvu keskisellä alueella +96%

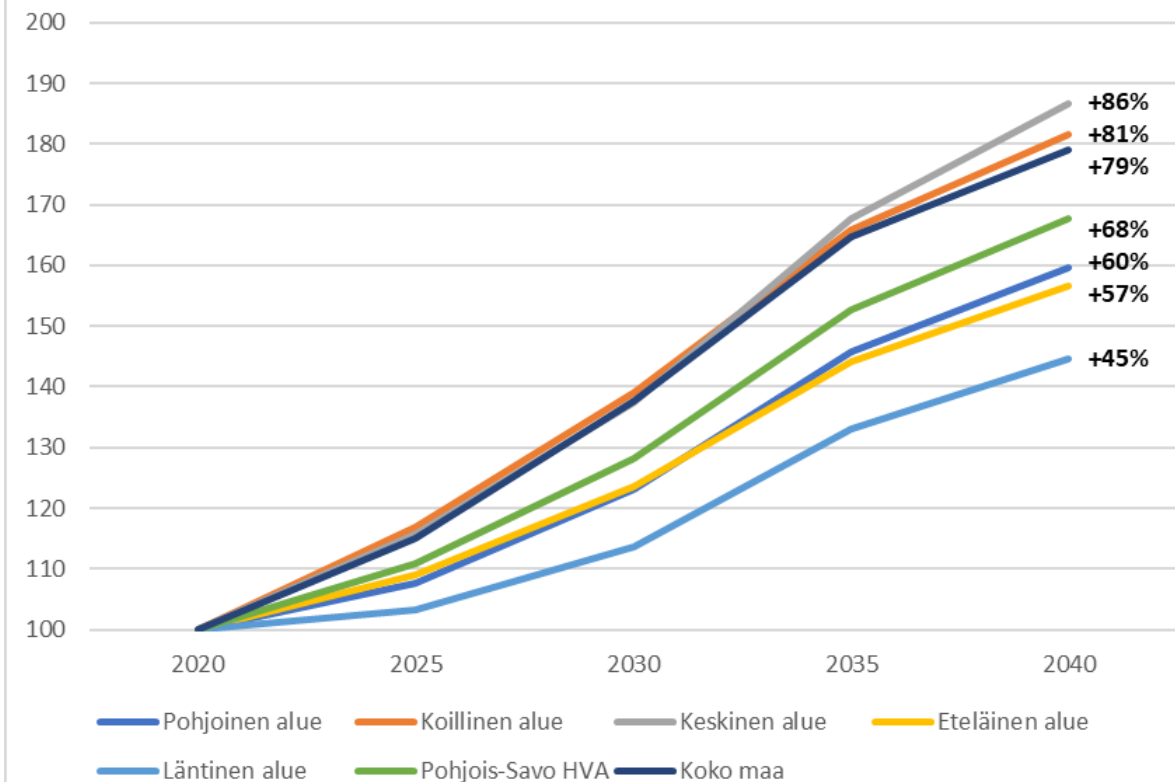
Sosiaalihuolto

Palvelutarve vähenee n. 5%

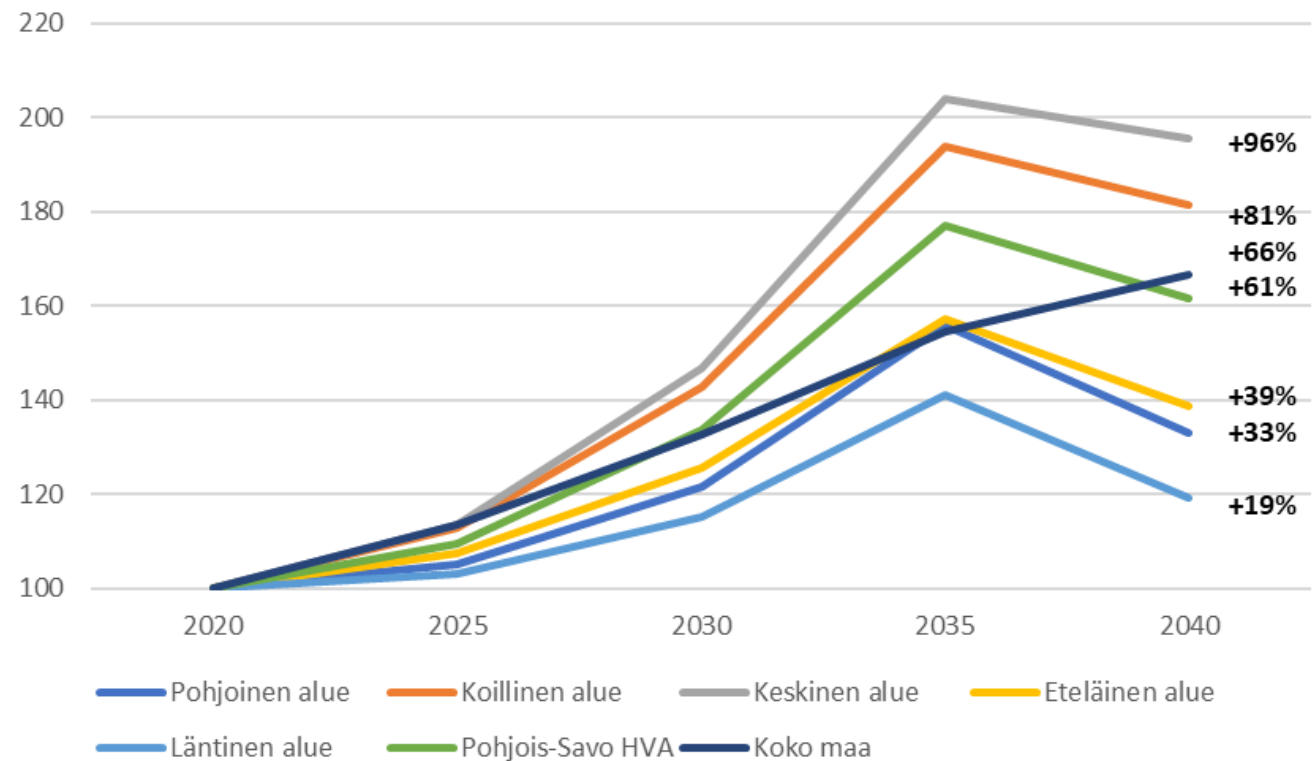
- Arvio perustuu tarvetekijöihin: ikään ja eri sairauksien esiintymiseen liittyvät tekijät
- Sosiaalihuollon palvelutarve
- Vanhustenhuollon palvelutarve

Tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon ennusteet

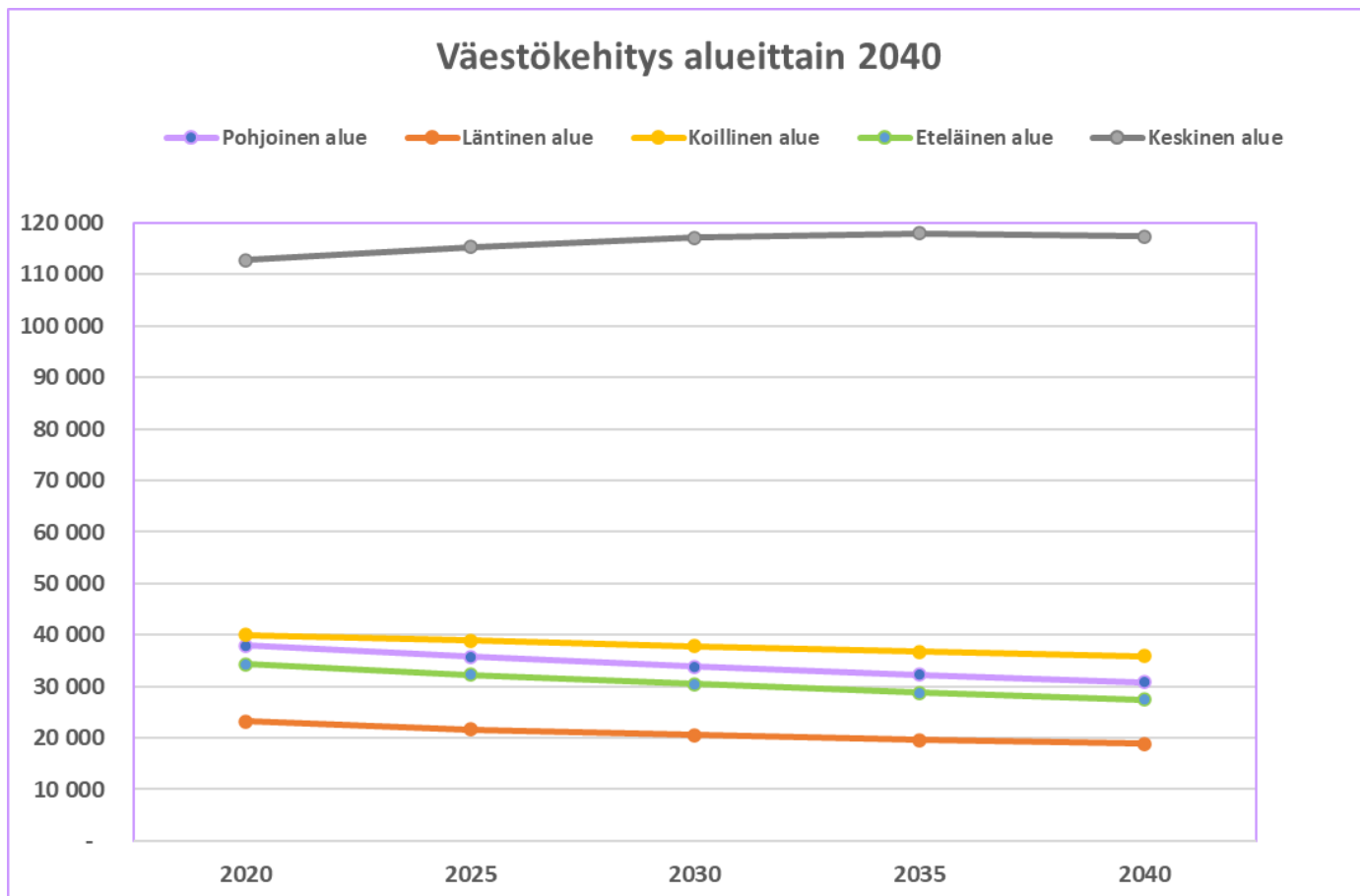
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen tarve
Tarve vakioitu 2020 asukasrakenteen perusteella



Kotihoidon tarve
Tarve vakioitu 2020 asukasrakenteen perusteella

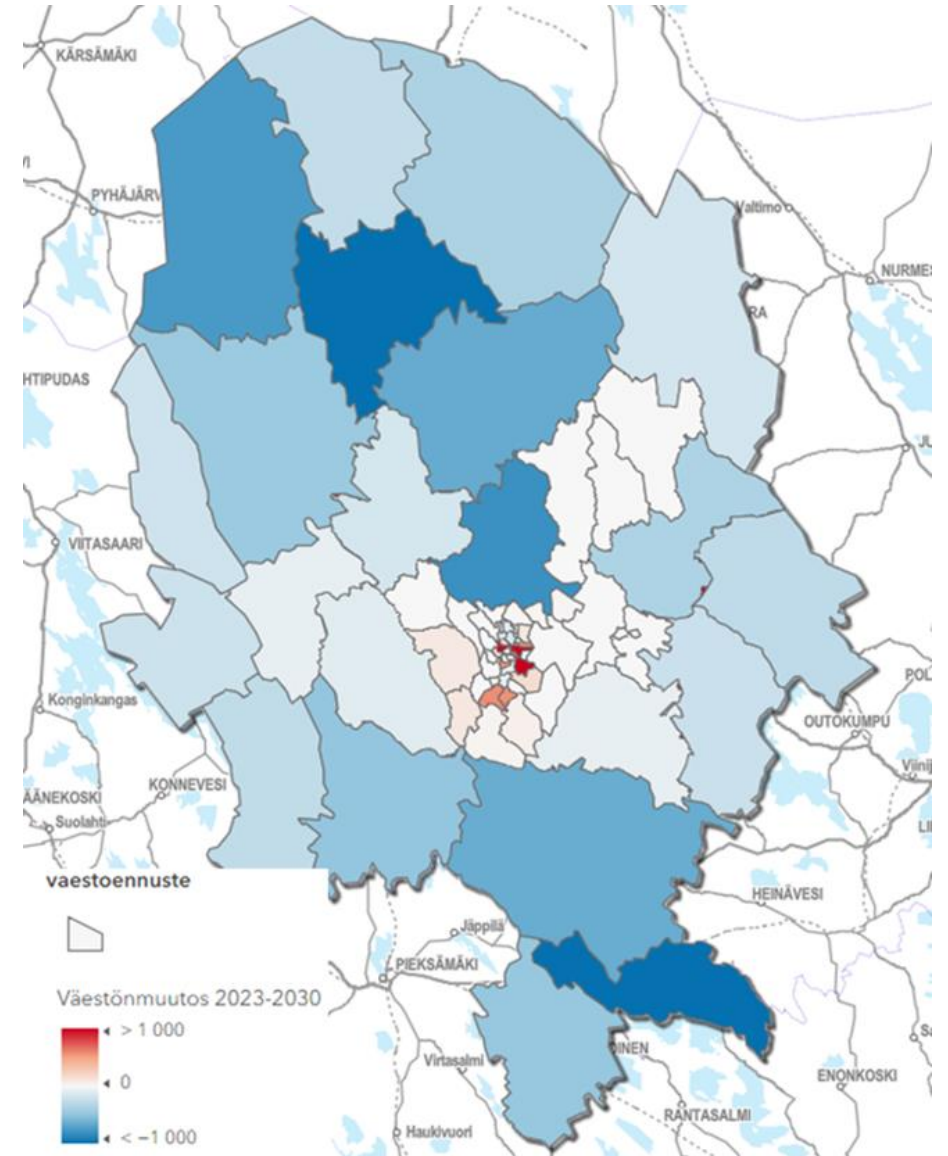
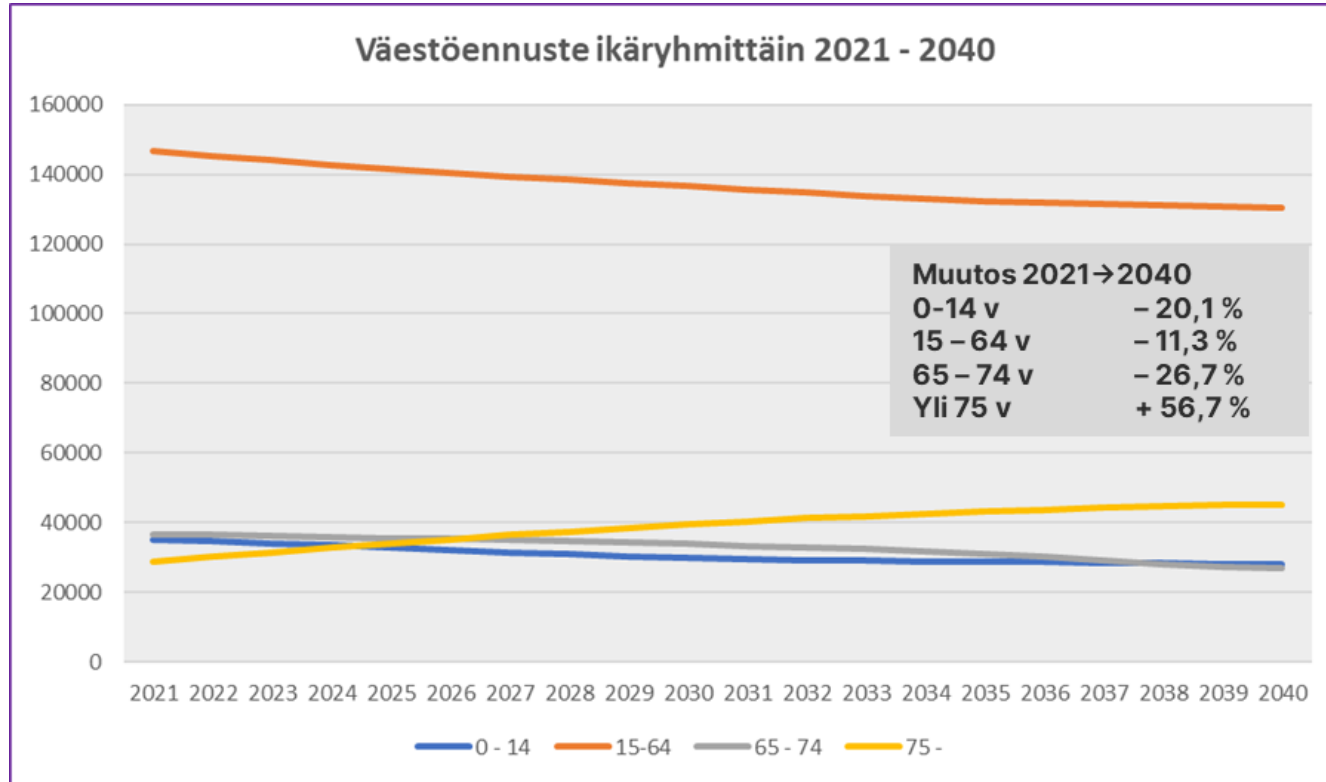


Väestöennuste 2040



	2020	2025	2030	2035	2040
Ylä-Savon alue	37902	35725	33868	32208	30756
Iisalmi	21124	20296	19508	18730	18013
Kiuruvesi	7854	7215	6695	6253	5868
Sonkajärvi	3841	3497	3248	3050	2882
Rautavaara	1561	1408	1287	1202	1137
Vieremä	3522	3309	3130	2973	2856
Sisä-Savon alue	23154	21694	20562	19614	18849
Karttula•	3219	3270	3292	3293	3287
Keitele	2155	1971	1836	1719	1616
Pielavesi	4321	3943	3633	3403	3220
Tervo	1503	1422	1368	1310	1259
Vesanto	1972	1780	1636	1525	1435
Rautalampi	3053	2820	2639	2496	2390
Suonenjoki	6931	6488	6158	5868	5642
Kuopion alue	112814	115371	117176	117928	117433
Kuopio•	103302	106605	108940	110106	109927
Tuusniemi	2433	2207	2058	1950	1873
Kaavi	2807	2529	2347	2204	2105
Juankoski•	4272	4030	3831	3668	3528
Siilinjärven alue	40026	38961	37844	36788	35920
Siilinjärvi	21251	20741	20136	19518	19038
Lapinlahti	9358	8840	8388	8023	7726
Maaninka•	3475	3469	3451	3426	3396
Nilsia•	5942	5912	5869	5821	5760
Keski-Savon alue	34369	32242	30400	28817	27455
Leppävirta	9402	8891	8440	8073	7770
Varkaus	20278	19021	17961	17027	16201
Joroinen	4689	4330	3999	3717	3484

Väestöennuste ikäryhmittäin



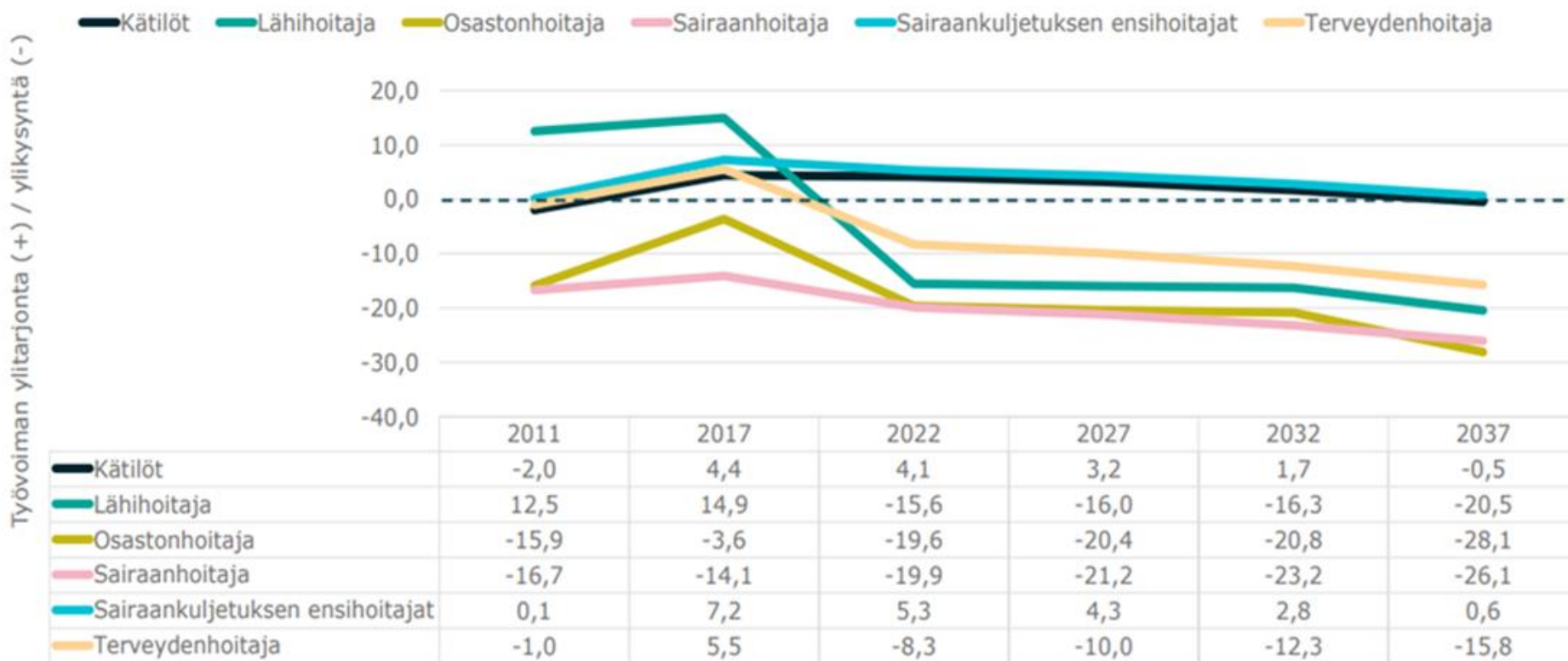
Kuntasektorin työvoimatarpeet, ennuste 2032: Hoitohenkilökunta, Pohjois-Savo



Ammattinimikkeen ylitarjonta / ylikysyntä 2011 - 2040 (indeksi)

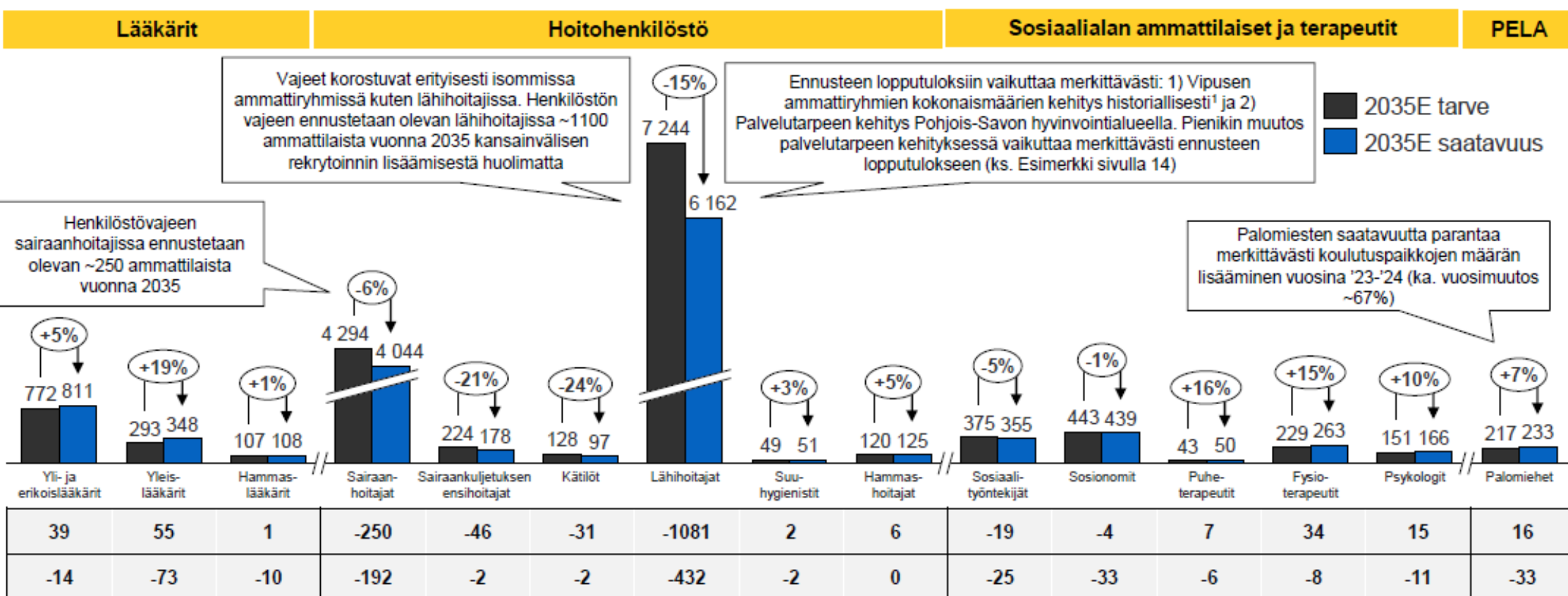
Hoitohenkilökunta, Sopimusala KVTES, Pohjois-Savo

Indeksiluku kuvaa työvoiman ylitarjontaa/ylikysyntää.



Ennusteen mukaan vuonna 2035 PSHVA:lla on pulaa ammattilaisista erityisesti hoitohenkilöstön ja osittain sosiaalityöntekijöiden osalta; toisaalta osassa ammattiryhmiä vajetta ei ennusteta esiintyvän

Pohjois-Savon hyvinvointialue: sote- ja pelastustoimen henkilöstön tarpeen ja saatavuuden kohtaaminen 2035E



1) Erityisesti fysio- ja puheterapeuttien sekä yleislääkärien ennusteeseen liittyy epävarmuutta ja vaje voi todellisuudessa olla suurempi. Henkilöstön saatavuuden ennuste perustuu osittain Vipusen henkilöstömäärien historialliseen kehitykseen, joissa historiallinen kasvu on ollut voimakasta kyseisissä ammattiryhmissä (keskiarvoinen vuosimuutos kyseisissä ammattiryhmissä ~3-4% vuosina 2017-2021), mikä parantaa ennustetta fysio- ja puheterapeuttien sekä yleislääkärien osalta. Lähteet: NHG analyysi

Palvelukuvakset

Palvelukuvaukset

Vuodeosastopalvelut

Kuopioon syntyy terveydenhuollon vuodeosastotoiminnan osalta integroitu kokonaisuus KYS Uusi Sydän, jossa vuodeosastoyksiköt keskittyvät terveyden- ja sairaudenhoitoon sekä näihin kiinteästi liittyvän kuntoutustoiminnan tuottamiseen. Osastoilla ei pääsääntöisesti odoteta pääsyä muihin yksiköihin.

Hyvinvointialueen osastokokonaisuutta hyödynnetään eri osastoja profiloiden. Parantumattomasti sairaiden sekä saattohoidossa olevien potilaiden hoitoa on mahdollista sovittaa yhteen ja kehittää koko hyvinvointialueella.

Osa kiinteistä vuodeosastopaikoista korvautuu uusilla toimintamalleilla, erityisesti liikkuvalla sairaalalla.

Jatkoarvioitavana mahdollisuutena nähdään potilashotelli-toimintamalli, joka tukeutuu poliklinisiin palveluihin ja liikkuvaan sairaalaan. Potilashotelli voisi palvella monia potilasryhmiä (esim. synnyttäjät, pitkästä matkasta tulevat syöpäpotilaat, hyvinvointialueen reuna-alueilla asuvat omatoimiset potilaat, jotka tarvitsevat antibiootti- tai haavahoitoa useita kertoja päivässä eikä liikkuva sairaala ole mahdollinen pitkän matkan vuoksi).

Liikkuvat palvelut

Liikkuvan sairaalan ja ensihoitopalvelun palveluverkko suunnitellaan kokonaisuutena koko hyvinvointialueelle. Liikkuvalla sairaalalla ja ensihoitopalvelulle luodaan yhteiset palvelupolut sekä yhteistyörakenteet turvapalvelun, kotihoidon ja kotiutusyksikön kanssa .

Potilasprosessi uudistetaan siten, että jo akuutin tilanteen arvioinnissa huomioidaan mahdollisuus toteuttaa päivystyksellinen hoitajakso kotona, joko diagnostinen kyky kotiin tuoden tai päivystyspisteisiin tukeutuen.

Liikkuva sairaala ja ensihoitopalvelun yhden hengen yksiköt (alue-ensihoitajat) vastaavat arviointi- ja hoitoprosessin toteuttamisesta lyhyissä hoitotaksoissa.

Diagnostiset prosessit suunnitellaan yhdessä päivystysyksiköiden kanssa.

Palvelukuvaukset

Kotiutusyksikkö

Kotiutusyksikkö arvioi, ohjaa ja päättää potilaan kotiutuksesta silloin, kun asiakkaan kotiutusmahdollisuus on osastoilla epäselvä tai kotiutumisessa tarvitaan tilapäistä tukea ja potilas ei tarvitse liikkuvaa sairaalaa. Yksikössä on laaja-alainen tuntemus ikääntyneiden palvelujärjestelmästä, eri yksiköiden toiminnasta sekä kotiutumisen arvioinnista eri näkökulmista.

Kotiutusyksikön ammattilainen arvioi potilaan tai asiakkaan kotikuntoisuuden edellytykset, mahdolliset kotiutumisen tueksi tarvittavat kotiin tuotavat palvelut sekä arvion sen hetkisestä palvelutarpeesta. Kotiutusyksikkö toimii mahdollisesti myös koordinoivana tahona arviointi- ja kuntoutusosastolle. Kotiutusyksikkö toimii mahdollisesti koordinoivana tahona arviointi- ja kuntoutusosastolle.

Arviointi- ja kuntoutusosasto

Kotiutusyksikkö voi arvioinnin jälkeen ottaa potilaan arviointi- ja kuntoutusosastolle, kun kuntouttavan päivystys- tai osastohoidon jälkeinen jatkohoito ei onnistu omassa kodissa kotiutusyksikön tai liikkuvan sairaalan turvin ja asiakas hyötyy monialaisesta kuntoutuksesta ja geriatrisesta arvioinnista osasto-toimintaympäristössä.

Tavoitteena iäkkään toimintakyvyn palauttaminen siten, että omannäköinen arki ja kotiutuminen mahdollistuu ilman viiveitä.

Arviointi- ja kuntoutusosastolla laaja-alainen mahdollisuus ja osaaminen geriatriin interventioihin sekä kuntoutukseen.

Palvelukuvaukset

Geriatrinen poliklinikka

Monialainen ikääntyneiden asiakkaiden palveluyksikkö, joka toimii yhteistyössä sosiaali- ja terveyskeskusverkoston sekä arviointi- ja kuntoutusosaston kanssa. Matalan kynnyksen muistipoliklinikat ovat osa geriatria poliklinikkaa.

Poliklinikkaa ympäröi verkostomainen ikääntyneiden arjen tuki, johon asukkaalla on matalan kynnyksen pääsy.

Tavoitteena on:

- ennaltaehkäistä ikääntyneen toimintakyvyn laskua mahdollisimman varhain
- antaa tukea perusterveydenhuollon eri toimijoille
- toimia saavutettavasti ja monikanavaisesti ja tukea iäkkään omannäköistä arkea siten, että tarvetta päivystykselle tai osastohoidolle ei ole

Ikäkeskuksen asiakasohjaus

Itsenäisesti tietoa hakeva asukas saa tarvitsemansa tiedon hyvinvointialueen verkkosivuilta. Tarvittaessa asukas saa tarvitsemansa tiedon ammattilaisen avustuksella hyvinvointinsa, toimintakykynsä ja toimijuutensa tueksi monipuolisia palvelukanavia hyödyntäen.

Neuvonta kertoo monipuolisesti erilaisista mahdollisuuksista (3. sektori, kuntien palvelut, omakustanteiset palvelut) omatoimista arkea tukien. Etsivän vanhustyön verkostotoiminnan malli on käytössä.

Jos asiakas ei tule autetuksi neuvonnan keinoin, asiakkaat ohjautuvat oikeita reittejä ja oikea-aikaisesti Ikäkeskuksen asiakasohjaukseen. Asiakkaiden palvelutarpeen arviointiprosessit ja palveluiden myöntämisen prosessit ovat yhtenäisiä ja tasalaatuisia.

Gerontologinen sosiaalityö

Gerontologisen sosiaalityön ja -ohjauksen asiakkaat ovat sosiaalihuoltolain 3 §:n mukaisia erityisen tuen tarpeen asiakkaita.

Gerontologinen sosiaalityö ja -ohjaus painottuu suunnitelmalliseen, ennakoivaan ja pitkäjänteiseen sosiaalityöhön jatkuvan akuuttien tilanteiden selvittämisen sijaan.

Palvelukuvaukset

Asumispalvelut

Asumispalvelut jaetaan jatkossa kahteen ryhmään: yhteisölliseen asumispalveluun ja ympärivuorokautiseen asumispalveluun.

Asumispalveluiden arjessa korostuu toimintakyvyn tukeminen: itsemääräämisoikeus, arjen tekeminen ja sosiaalinen kanssakäyminen.

Yhteisölliseen asumiseen siirrytään usein kotihoitopalveluiden osoittauduttua riittämättömäksi turvaamaan arkea. Yhteisöllisen asumisen paikkamäärässä tavoitellaan 2-4 % peittävyyttä suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään.

Ympärivuorokautinen asumiseen siirrytään kun tarvitaan säännönmukaista yöaikaista apua. Ympärivuorokautisen asumispaikkojen osalta tavoitellaan 6% peittävyyttä.

Kotiin vietävät palvelut

Kotiin vietävistä palveluista ensisijaisia ovat ennakoivat ja ennaltaehkäisevät palvelut, kuten tukipalvelut, kotikuntoutus ja sosiaalista toimintakykyä tukevat palvelut (etäkuntoutus ja päivätoiminta). Palveluja toteutetaan yhteistyössä hyte-toimijoiden kanssa.

Palvelut toteutetaan ensisijaisesti teknologia-avusteisia palveluja hyödyntäen. Palveluissa korostuu monialainen toimintakyvyn vahvistaminen ja pitkäaikaissairauksien hyvä hoito sekä akuuteissa tilanteissa monialainen hoidon tarpeen arviointi ja hoito asiakkaan kotona. Kotona tehtävää hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa toteutetaan vahvassa yhteistyössä ensihoidon ja liikkuvan sairaalan kanssa.

Kotiutumista terveydenhuollon osastolta ja päivystyksestä tuetaan kehittämistyön alla olevalla kotiutustoiminnalla.

Strategiset linjaukset
Hyvinvointialueen strategia
Palvelujärjestelmätyö
Palvelustrategia



Strategiat

Hyvinvointialueen strategia

[Strategia \(sharepoint.com\)](#)

Palvelustrategia

[Meidän hyvinvointialue - Pohjois-Savon_hyvinvointialue_Sote-palvelustrategia_final.pdf - Kaikki asiakirjat \(sharepoint.com\)](#)

Ikääntyneiden palvelustrategia

Toimialakohtainen osuus

Rakennemuutos tavoitteet ikääntyneiden osalta

- Rakennetavoitteet osoittaa tahtotilaan mihin suuntaan ikääntyneiden palvelukokonaisuutta halutaan johtaa
- Tavoitteet sovitaan osaksi talousarviosuunnittelua ja toteutetaan talousarvio raamin antamissa rajoissa
- Rakennetavoitteet osoitetaan tavoite peittävyyslukuina suhteutettuna yli 75v määrään
- Rakennetavoitteet on todettu sekä palvelustrategia ja palveluiden järjestämissuunnitelma työssä
- Rakennetavoitteiden rinnalla on lukuisi muita kehittämis- painopistekohteita
- Rakenne tavoitteet
 - omaishoito 6%
 - Kotihoito 16% sis yhteisöllisen asumisen 2-4%
 - Ympäri vuorokautinen asuminen 6%

Ikääntyvien palvelut

Ikääntyvien asiakasohjaus

Tavoitteet

- Ikäihminen saa helposti ja oikea-aikaisesti tietoa erilaisista vaihtoehtoista, joita kunnissa, yksityisellä ja kolmannella sektorilla, sekä hyvinvointialueella on tarjolla.
- Asiakkaiden käytössä on erilaisia palvelukanavia. Ikäkeskuksen neuvonnassa asiakas pääsee keskustelemaan ammatillaisen kanssa omasta tilanteestaan ja saa ohjausta ja neuvontaa tilanteensa ratkaisemiseksi.
- Ikäihmisen palvelutarpeen arviointi toteutetaan yhdenvertaisesti ja laadukkaasti koko hyvinvointialueella.
- Palvelutarpeen arviot tehdään lakisääteisessä ajassa ja palvelutarpeen arvioinnista siirtyminen ikääntyneiden palveluiden piiriin on sujuvaa ja viiveetöntä.
- Asiakas saa oikea-aikaisesti tarvitsemansa gerontologisen sosiaalityön ja -ohjauksen
- Tuetaan omaishoitajien jaksamista ja parannetaan omaishoitajien mahdollisuuksia yhdistää työ ja omaishoito
- Tarjotaan ikääntyneille mahdollisuuksia saada lyhytaikaista tai pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa kodinomaisissa olosuhteissa, joko asiakkaan omassa kodissa tai perhehoitajan kodissa. Perhehoidossa mahdollistuu yksilöllinen hoiva ja läheiset ihmissuhteet.

Mittarit

- Palvelutarpeen arvioinnin käynnistyminen
- Palvelut järjestyvät lainsäätämissä määräajoissa
- Omaishoidon piirissä olevat, % yli 75v
- Perhehoidossa olleiden ikääntyneiden määrä/hoitopäivät
- Ensilinjan ohjauksella hoidettujen osuus (%) onnistuu

Toimenpiteet

- Tarkennetaan ja luodaan reaaliaikaista tilannekuvaa
- Yhtenäistetään RAI-arviointiväline
- Kokeillaan kuva/ etäyhteyttä ohjauksen ja neuvonnan välineenä ja otetaan käyttöön chat-palvelut
- Toteutetaan asiakasohjauksen uudistus, jossa yhtenäistetään asiakasohjauksen työprosessit, järjestelmät (SBM), työtavat sekä palvelutarpeen arvioinnin käytänteet
- Luodaan toimintamalli jonojen hallintaan
- Käynnistetään hoivakoordinaattoritoiminta
- Kehitetään monimuotoisia omaishoitoperheiden tukimuotoja
- Luodaan toimintamalli lakisääteisille omaishoitajien hyvinvointitarkastuksille
- Kehitetään pitkäaikaista ja lyhytaikaista perhehoitoa
- Luodaan ja käyttöön otetaan rakenteisen sosiaalityön malli
- Sosiaalityön ja -ohjauksen painopistettä kehitetään kohti suunnitelmallista sosiaalityötä

Ikääntyvien palvelut

Ikääntyvien asiakasohjaus, geriatriset palvelut

Tavoitteet	Mittarit	Toimenpiteet
- Asiakas saa riittävät, toimintakykyä turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa - Kotisairaala on ensisijainen palvelu hyvinvointialueen asukkaalle silloin, kun tarvitaan sairaalatasoista hoitoa kotiin. - Asukkaalla turvataan hyvä elämän loppuvaiheen hoito hänen toivomallaan tavalla	- lääkkäiden palvelujen asiakkaiden päivystyksen käyttö - Kotihoidon keskeytykset sairaalahoidon takia - lääkkäiden sairaalahoitopäivät - RAI (CHESS, MAPLE -15) - Muistidiagnoosien määrät - Kotisairaalan käynti- ja asiakasmäärät nousevat % vuosittain - Asiakaskokemus - Kotisaattohoidon lisääntyminen - Ikääntyneiden palvelujen asiakkaiden hoitotahtojen peittävyys	- Laajennetaan ARVI-toimintamallin geriatria kokonaisvaltaista arviointia(CGA) koko hyvinvointialueelle - Asiakkaiden ennakkoivien hoitosuunnitelmien peittävyys lisääminen - Yhtenäistetään asumisen lääkäripalvelujen toimintamalli - Kehitetään ja yhtenäistetään muistipoliklinikkatoimintaa ja matalan kynnyksen geriatrisia lääkärikonsultaatioita - Turvataan virka-ajan ulkopuolinen geriatrinen päivystys joka päivälle - Kehitetään akuutisti sairas iäkäs- hoitoketjua laaja-alaisessa yhteistyössä - Kotisairaaloiminnan toimintamallin harmonisointi - Kotisairaaloiminnan alueellinen laajentaminen - Saattohoidon yhteiskehittäminen hyvinvointialueen yhteisenä prosessina - Saattohoito-osaamisen lisääminen iäkkäiden palveluissa

Ikääntyvien palvelut

Asumispalvelut

Tavoitteet

- Ikäihmiset saavat palvelutarpeensa ja toimintakykynsä mukaista asumispalvelua yhdenmukaisesti ja oikea-aikaisesti paikkakunnasta tai toimintayksiköstä riippumatta.
- Asumispalveluiden ja asumisyksikköjen kehittäminen ja monimuotoistaminen vastaamaan palveluntarvetta.
- Henkilöstömitoituksen noston tuoman resurssin systemaattinen hyödyntäminen asiakkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseksi.
- RAI-arviointiväline on käytössä ja sitä hyödynnetään arjessa
- Asumispalvelujen piirissä olevat ikäihmiset saavat asua kodinomaisessa ympäristössä elämänsä loppuun saakka.
- Turvataan riittävät ja oikea-aikaiset asumispalvelupaikat niin tilapäiseen kuin pitkäaikaiseenkin asumiseen.

Mittarit

- Yli 75v % osuus eri palvelumuodoissa
 - Ympäri vuorokautinen asuminen
 - Yhteisöllinen asumien
 - Laitoshoido
- Selvitys uudenlaisen yhteisöllisen asumisen rakenteista (kyllä/ei)
- Hoitopäivät/käyttöaste
- Palvelun laatu (laatusurantajärjestelmä (nhg), RAI, haipro-ilmoitukset, muistutukset, kantelut, potilasvahingot)

Toimenpiteet

- Toteutetaan olemassa olevista asumisen kiinteistöstä selvitys ostopalveluna
- Toteutetaan asumispalvelujen sisältöjen nykytilan selvitys ja tuotetaan lyhytaikaispaikkojen ja yhteisöllisen asumisen palvelukuvaukset
- Yhdenmukaistetaan asumisen toiminnan ja palveluiden sisällöt vastaamaan asumisen palvelukuvauksia
- Muotoillaan uudet toimintatavat asukkaiden aktiivisen ja mielekkään arjen tukemiseksi
- Kehitetään asumisen monimuotoisuutta sekä yhteisöllistä asumista.
- Kehitetään ja yhtenäistetään lyhytaikaishoidon toimintamallit eri asiakasryhmille.
- Laatu ja vaikuttavuus asumisen työkalun käyttöönotto, kehittäminen sekä tiedolla johtaminen.
- Henkilöstön osaamisen ja ammattitaidon vahvistaminen.
- Teknologisten ratkaisujen käyttöönoton laajentuminen asumispalveluissa.

Ikääntyvien palvelut

Kotiin annettavat palvelut

Tavoitteet

- Parannetaan kotihoidon jatkuvuutta
- RAI-arviointiväline on käytössä ja sitä hyödynnetään arjessa
- Tuodaan etähoiva kaikkien pohjoissavolaisten kotihoidon asiakkaiden saataville ja osaksi palveluvalikoimaa
- Parannetaan muistihäiriöpotilaiden ja muiden kotiin annettavien palvelujen asiakkaiden mahdollisuuksia turvalliseen ja oikea-aikaiseen lääkehoitoon lääkeautomaatin avulla asiakkaan itsenäisyyttä vahvistaen.
- Sujuvoitetaan asiakkaan palvelupolkua asiakasohjauksesta kuntouttavalle arviointijaksolle (ARVI) ja sieltä kotihoitoon. Yhtenäistetään ARVI-jakson sisällöt ja levitetään toimintamalli koko hyvinvointialueelle. Tarjotaan etähoivan asiakkaille toimintakykyä ylläpitävää ja kuntouttavaa etäpäivätoimintaa etähoivan laitteeseen, joka on jo ko. asiakkailla käytössä.
- Toimintakyvyn oikea-aikainen tukeminen etä- ja kotikuntoutuksen menetelmillä
- Turvataan kotihoidon ja turvapalveluiden asiakkaille oikea apu, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa systemaattiseen hoidon tarpeen arviointiin perustuen yhdellä yhteydenotolla.
- Kotiutumisen tukea tarvitsevien asikkaine sujuva ja oikea-aikainen viiheetön kotiutuminen

Mittarit

- Etähoiva, peittävyys %
- Lääkehoito lääkeautomaatin avulla, peittävyys %
- Etäkäyntien määrä kotihoidon käynneistä %
- Säännöllisen kotihoidon peittävyys yli 75v
- Kotisairaalan asiakasmäärä,
- Kotihoidon keskeytyspäivät
- Kotihoidon palveluaika h/kk
- Kotisairaaloiminnan HVA tasoinen toimintamalli (kyllä/ei)
- Asiakkaan palvelutunnit jakson alussa ja lopussa
- Asiakkaiden ohjautuminen kotihoitoon ja muualle
- Arvi-jakson pituus, toimintakyvyn muutos ARVI-jakson aikana, Asiakkaiden kokemus jaksosta, jonon pituus ARVIlle, jonon pituus kotihoitoon
- RAI
- Palvelun laatu (haipro, muistutukset, kantelut, potilasvahingot, RAI, NHG)
- Kotiutumisen viivet/

Toimenpiteet

- Etähoivan käytön laajentaminen (keskitetty 3 pisteen malli)
- Lääkeautomaattien käyttöönoton laajennus ja käytön lisääminen
- Yhtenäistetään kuntouttavan arviointijakson sisällöt ja levitetään toimintamalli koko hvalle kaikkiin toimintayksiköihin
- Jalkautetaan ja juurrutetaan ARVI-toimintamalli ja edelleen kehitetään sitä kokemusten pohjalta vastaamaan tavoitteita
- Sujuvoitetaan Lean-menetelmiä hyödyntäen asiakkaan palvelupolku asiakasohjauksesta ARVI-jaksolle ja sieltä kotihoitoon.
- Luodaan etäpäivätoiminnan toimintamalli
- Kasvatetaan etäpäivätoiminnan asiakasmäärää
- Tunnistetaan asiakkuuksia hyödyntämällä RAI-arviointityökalua
- Yhtenäistetään turvapalvelu hvalla
- Laajennetaan sote-tike keskuksen toiminta hva-tasoiseksi
- Luodaan etäkuntoutuksen toimintamalli
- Kotiutussyksikön kehittäminen

Hanketyö (=keskeinen kehittämisen väline)

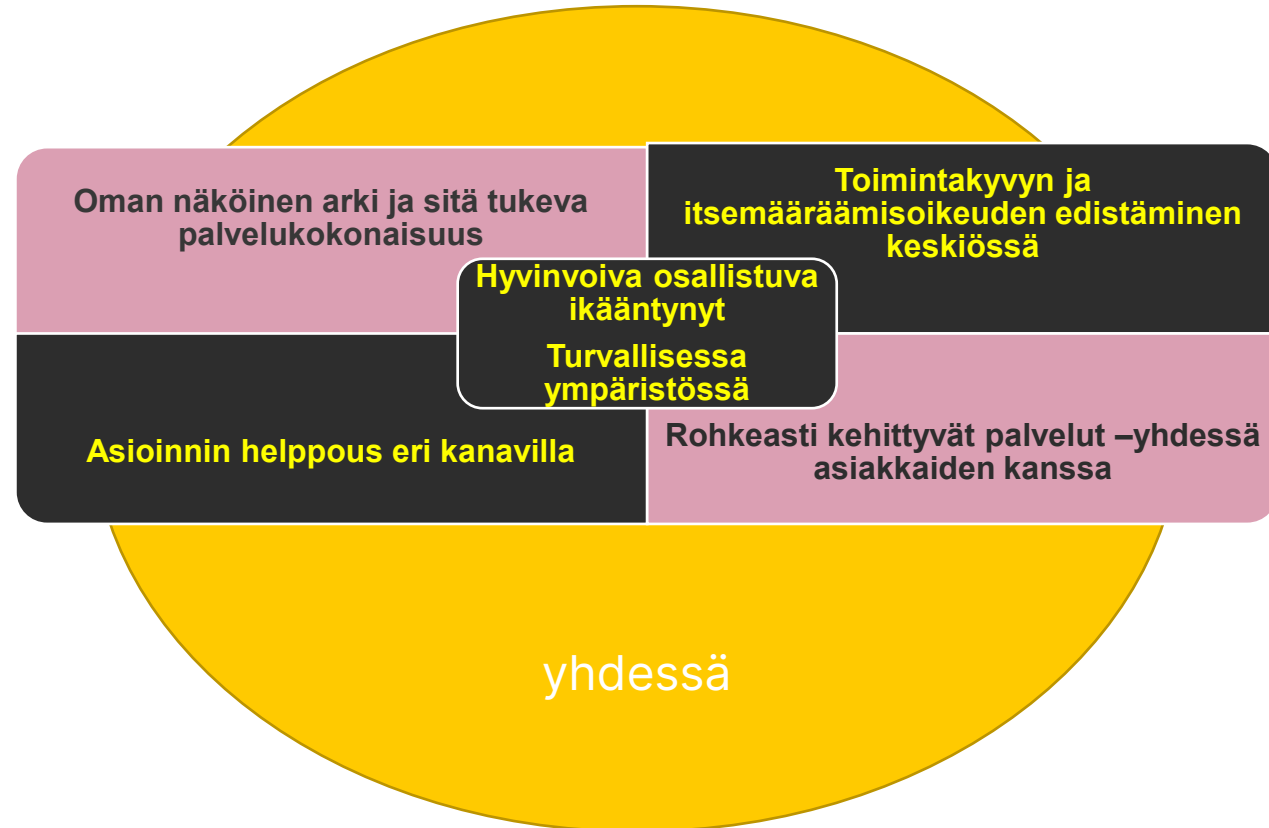
- Tuottavuus ja taloudellisuus hankkeet (käynnissä)
 - **Asiakasohjauksen uudistaminen (sis. gerontologinen sosiaalityö ja asumiseen sijoittaminen)**
 - **Yhteisöllisen asumisen kehittäminen**
 - **Lyhytaikaishoidon kehittäminen ja yhtenäistäminen**
 - **Etähoivan, etäryhmätoiminnan ja lääkeautomaatin laajentaminen ja hallintamalli**
 - **Turvapalvelun ja sähköisen ovenavauksen laajentaminen ja hallintamalli**
 - **Kotikuntoutuksen kehittäminen**
 - **Kotiutusyksikön kehittäminen**
 - **Kuntouttavan arviointijakson yhtenäistäminen ja vahvistaminen**
 - **Geriatrisen poliklinikan kehittäminen**
 - **Ravitsemuksen ja suun terveyden arviointi kotihoidossa –toimintamallin käyttöönotto**
 - **Ikääntyneiden palveluiden viestintäsuunnitelman toimeenpano**
- Hankehaku käynnissä
 - **Otetaan käyttöön Kansallinen muistipalvelupolku –toimintamalli.**
 - **Otetaan käyttöön Hyvinvointia kulttuurista ikäihmisille –ohjelmassa kehitettyjä kulttuurisisältöjä**
 - **Edistetään omaishoitajan terveyttä, vahvistetaan voimavaroja ja jaksamista.**

Palvelulupaus



Ikääntyvien palvelut

Ikääntyvien palveluiden perustehtävä



Ikääntyvien palveluiden palvelulupaus

Olen aidosti läsnä, välitän ja kuuntelen

TARVE

- Ikäihmiset kaipaavat keskustelua ja kohtaamisia osin hyvinkin yksinäisessä arjessa
- Ensikohtaamisen merkitys korostuu, kun asiakas on uuden asian äärellä ja tietoa on paljon
- Kun kuuntelen asiakasta aidosti – on mahdollista tarttua yksilöllisiin tarpeisiin ennaltaehkäisevästi ja huomata muuttuvat tilanteet
- Persoonat ja yksilöt katoavat helposti vanhusten ja muistisairaiden massa

NÄIN SEN TEEMME

- Keskityn asiakkaaseen
- Jätän takin naulakkoon
- Huomioin asiakkaan joka hetkessä mm. kertoen kirjauksia tehdessä mitä puhelimella teen
- Rentoutan (nollaan) ajatukseni ennen asiakkaan kohtaamista
- Tunnen asiakkaan mahdollisimman hyvin sekä jaan tietoa asiakkaasta myös työkaverilleni

NÄIN MITTAAMME ONNISTUMISTA

- Asiakkaan kokemus
- Henkilöstön kokemus

NÄIN SEN MAHDOLLISTAMME

- Työn suunnittelu – omahoitajuuteen panostaminen
- Mahdollistamme asiakkaan ajan pyhittämisen esimerkiksi puhelinkäytäntöjen pelisäännöillä
- Arvostamme palveluhenkisyiden kulttuuria ja kannustamme siihen
- Annamme työntekijöille työkaluja ajatusten nollaamiseen ja asioiden purkamiseen
- Hyvien käytäntöjen jakaminen työntekijöiden kesken
- Työntekijöiden koulutukset



Tuon pienillä teoilla piristystä arkeen

TARVE

- Arki on usein yksinäistä ja virikkeetöntä
- Pienikin asia voi tuoda ison merkityksen, tukea toimintakykyä ja parantaa elämänlaatua
- Onnellisuutta tuo luonnon läheisyys ja luonnossa olo – jos ikäihminen ei pääse luonnon luo, tuodaan luonto hänen luokseen

NÄIN SEN TEEMME

- Tuomme pienillä teoilla piristystä asiakkaan arkeen – lankakerä, piirustuspaperi, ruskan lehti, musiikki, soitto läheiselle/omaiselle tms.
- Kun tunnemme asiakkaan tavat ja tottumukset – tiedämme mikä hänelle tuo piristystä arkeen

NÄIN MITTAAMME ONNISTUMISTA

- Asiakkaan kokemus
- Henkilöstön kokemus

NÄIN SEN MAHDOLLISTAMME

- Varaamme aikaa myös työn suunnitteluun ja pienten tekojen ideointiin
- Kootaan pienten tekojen ideapankki kaikkien saataville
- Selvitämme asiakkaan mielenkiinnon kohteita tai harrastuksia aiemmasta elämästä - systemaattisuus
- Tuodaan teot osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa
- Rohkaistaan tuomaan omaa osaamista ja mielenkiinnon kohteita esille



Olen aktiivinen asiakkaan parhaaksi

TARVE

- Arjen pienet hoksaukset voivat olla asiakkaan kannalta merkityksellisiä
- Ennaltaehkäisevä vaikutus asioiden varhaisessa tunnistamisessa
- Henkilöstön oman ammattitaidon ylläpitäminen ja vahvistaminen

NÄIN SEN TEEMME

- Se aika mikä minulla on, käytän sen hyvin
- Seuraan aktiivisesti asiakkaan vointia, lääkitystä ja palvelutarpeita
- Pidän yllä aktiivista keskustelua kehitysideoista ja työskentelytavoista – asiakkaan parhaaksi
- Ylläpidän tietoa järjestöjen palveluista sekä teknologisia ratkaisuita
- Jaan positiivista palautetta asiakkaiden, omaisten ja työkavereiden suuntaan – teen sen ääneen

NÄIN MITTAAMME ONNISTUMISTA

- Asiakkaan kokemus
- Henkilöstön kokemus

NÄIN SEN MAHDOLLISTAMME

- Asiantuntijatapaamiset järjestötoimijoiden kanssa
- Tietoa tarjotaan työntekijöille selkeässä muodossa - vaivattomasti
- Tiedonjako työntekijöiden kesken
- Luodaan kehittämisen rakenteet, jotka mahdollistavat työntekijöiden osallistamisen kehittämiseen
- Luodaan avoin ilmapiiri uusien kehittämiskehdojen esille tuomiseksi
- Selkeytetään tarjolla olevia koulutuksia ja ideoidaan uusia



**Palvelujärjestelmä työn
keskeisimmät nostot
Aluevaltuusto 17.6 2024**



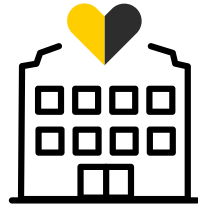
**Vastaanottotoiminta,
alueellinen erikoissairaanhoito sekä
aikuissosiaalityö**





OmaSavo-digipalvelut

- Oma- ja itsehoito
- Terveysneuvonta
- Kuntoutusohjeet
- Mittaukset ja seurannat
- Oirekartoitukset ja kyselyt (hoidon- tai palveluntarpeen arviointi)
- Reseptien uusinnat
- Yhteydenottoopyynnöt, ajanvaraukset ja -peruutukset
- Hoitotarvike- ja välinetilaukset
- Sähköiset lomakkeet
- Avunpyyntö- ja huoli-ilmoitukset
- Chatit, videovastaanotot ja -tapaamiset
- Etähoito ja pitkäaikaisten hoitojen seuranta (digihoitopolut)
- Ammattilaisten välinen etäkonsultointi



Avoinna 5-7 päivää/viikko

Sosiaali- ja terveyskeskus (4)

Kiireelliset, puolikiireelliset ja kiireettömät vastaanotot
Erikoislääkäritoimintaa
Näytteenotto ja kuvantaminen
Työikäisten sosiaalipalvelut
Perheiden, vammaisten ja ikääntyneiden palvelut
Vuodeosasto
Ympäri vuorokautinen päivystys (yhteispäivystyksenä) sairaalan kanssa lisäalassa, Kuopiossa ja Varkaudessa.

Avoinna 5 päivää/viikko



Laaja sosiaali- ja terveysasema (11)

Puolikiireelliset ja kiireettömät vastaanotot ajanvarauksella
Osassa asemia, mukaan luettuna ne sosiaali- ja terveysasemat, jossa vuodeosastotoimintaa (Juankoski, Suonenjoki), kiirevastaanottoa myös viikonloppuisin.
Lääkäripalveluita 3-5 pv/vko, hoitaja 5 pv/vko
Osassa näytteenotto- ja kuvantamispalveluja
Työikäisten sosiaalipalveluja
Perheiden, vammaisten ja ikääntyneiden palveluja

Osa-aikainen toimipiste

Sosiaali- ja terveysasema (11)

Liikkuvin resurssin turvattu palvelupaikka
Kiireettömiä vastaanottoja ajanvarauksella osa-aikaisesti
Osassa näytteenottopalveluja ajanvarauksella
Suun terveydenhuollon palveluja esim. popup-toimintana
Palveluvalikoima ja aukiolo muotoutuu paikallisen palvelutarpeen perusteella.



Palveluverkko

Sosiaali- ja terveyskeskuksen ympärillä on sosiaali- ja terveysasemien verkosto.

- Perustason palveluverkossa on kaksi (kiinteästi toimivaa) toimipistetyyppiä: sote-keskus ja laaja sote-asema.
- Osa-aikaisen sote-aseman työntekijät tulevat sote-keskuksesta tai laajalta sote-asemalta.

Valinnanvapaus lisääntyy:

Asiakas voi asioida missä tahansa hyvinvointialueen palvelupaikassa.

Tavoitteena on alkuvaiheessa siirtää noin **25 % asiakaskontakteista digipalveluihin.**

Vastaanottopalveluita täydennetään digipalveluilla ja liikkuvilla palveluilla

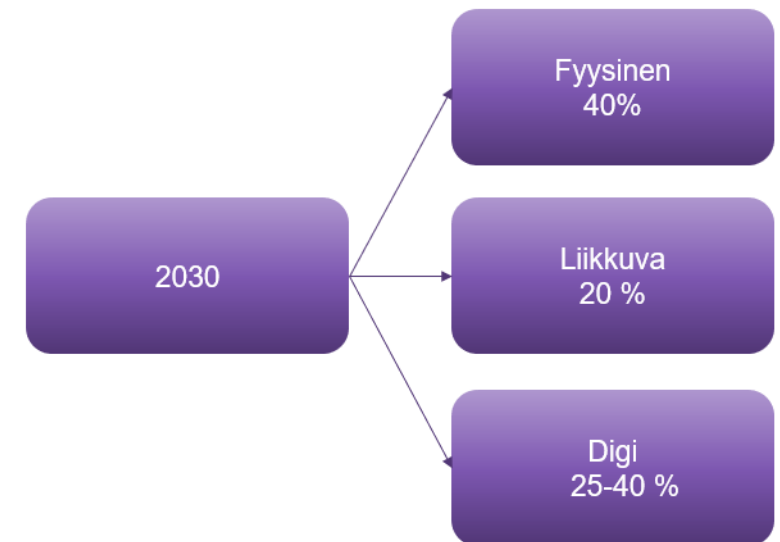
Digipalvelujen ja liikkuvien palvelujen avulla voidaan tuottaa palveluja hyvinvointialueen laajuisesti tasaisemmin ja suunnitellummin, kuin mitä vaihteleva henkilöstöresurssi eri yksiköissä nykyisin mahdollistaa.

Digipalvelut

- Digipalveluita kehitetään ensisijaisena palvelukanavana: tavoite alkuvaiheessa siirtää 25 % asiakaskontakteista digipalveluihin.
- Vastaanottopalveluiden toimipisteverkko mahdollistaa asiointin niille, joille digipalveluiden käyttö ei ole mahdollista tai ne eivät sovellu asian hoitoon.
- Digipalvelut mahdollistavat vastaanottotoiminnan rakenteen keventämisen.
- Perustettava digipalvelukeskus luo uusia työ- ja uramahdollisuuksia ammattilaisille

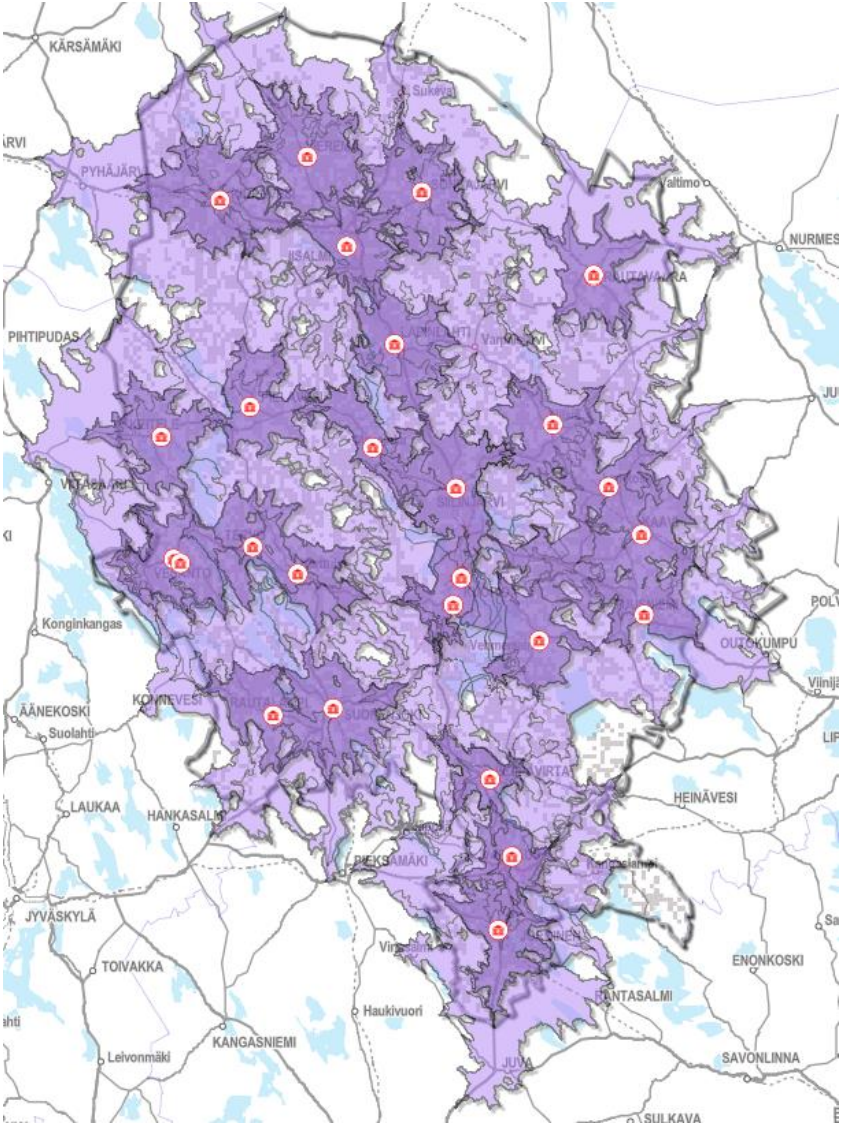
Liikkuvat palvelut

- Liikkuvien palvelujen avulla turvataan sote-ammattilaisten läsnäolo eri puolilla hyvinvointialuetta.
- Henkilöstö koordinoidaan sosiaali- ja terveystieteiden keskuksista.
- Isommat tukiyksiköt (sosiaali- ja terveystieteiden keskuksien) mahdollistavat tiimin tuen entistä useammalla työntekijällä.



NYKYINEN TOIMIPISTEVERKOSTO	MUUTOKSET					
Nykyinen toimipiste	Sote- keskus (4)	Laaja sote- asema (11)	Osa-aikainen sote-asema (11)	Toimipiste poistuu (3)	Etävas- taanotto	Asiointi
Iisalmi, Kampus terveys	x				x	x
Kiuruvesi, terveyskeskus		x			x	x
Sonkajärvi, terveyskeskus		x			x	x
Vieremä, terveyskeskus			x		x	x
Rautavaara, terveyskeskus			x		x	x
Lapinlahti, terveyskeskus		x			x	x
Lapinlahti, Varpaisjärvi, terveysasema			x		x	x
Maaninka, terveysasema			x		x	x
Nilsia, terveysasema		x			x	x
Siilinjärvi, terveyskeskus	x				x	x
Siilinjärvi,Vuorela, terveyskeskus				x	x	x
Juankoski, terveyskeskus		x			x	x
Kaavi, terveysasema			x		x	x
Kuopio, terveyskeskus, pääterveysasema	x				x	x
Kuopio, Pyörö terveysasema		x			x	x
Kuopio,Riistavesi, terveysasema				x	x	x
Tuusniemi, terveyskeskus			x		x	x
Vehmersalmi, terveysasema			x		x	x
Karttula, terveysasema		x			x	x
Keitele, terveyskeskus			x		x	x
Pielavesi, terveyskeskus		x			x	x
Rautalampi, terveyskeskus			x		x	x
Suonenjoki, terveysasema		x			x	x
Tervo, terveyskeskus			x		x	x
Vesanto, terveysasema		x			x	x
Joroinen, terveysasema			x		x	x
Leppävirta, terveyskeskus		x			x	x
Varkaus, Aalto hyvinvointikeskus	x				x	x
Varkaus, Kangaslampi terveysasema				x	x	x

Huom. Suonenjoen ja Leppävirran osalta tarvitaan investointiratkaisut.

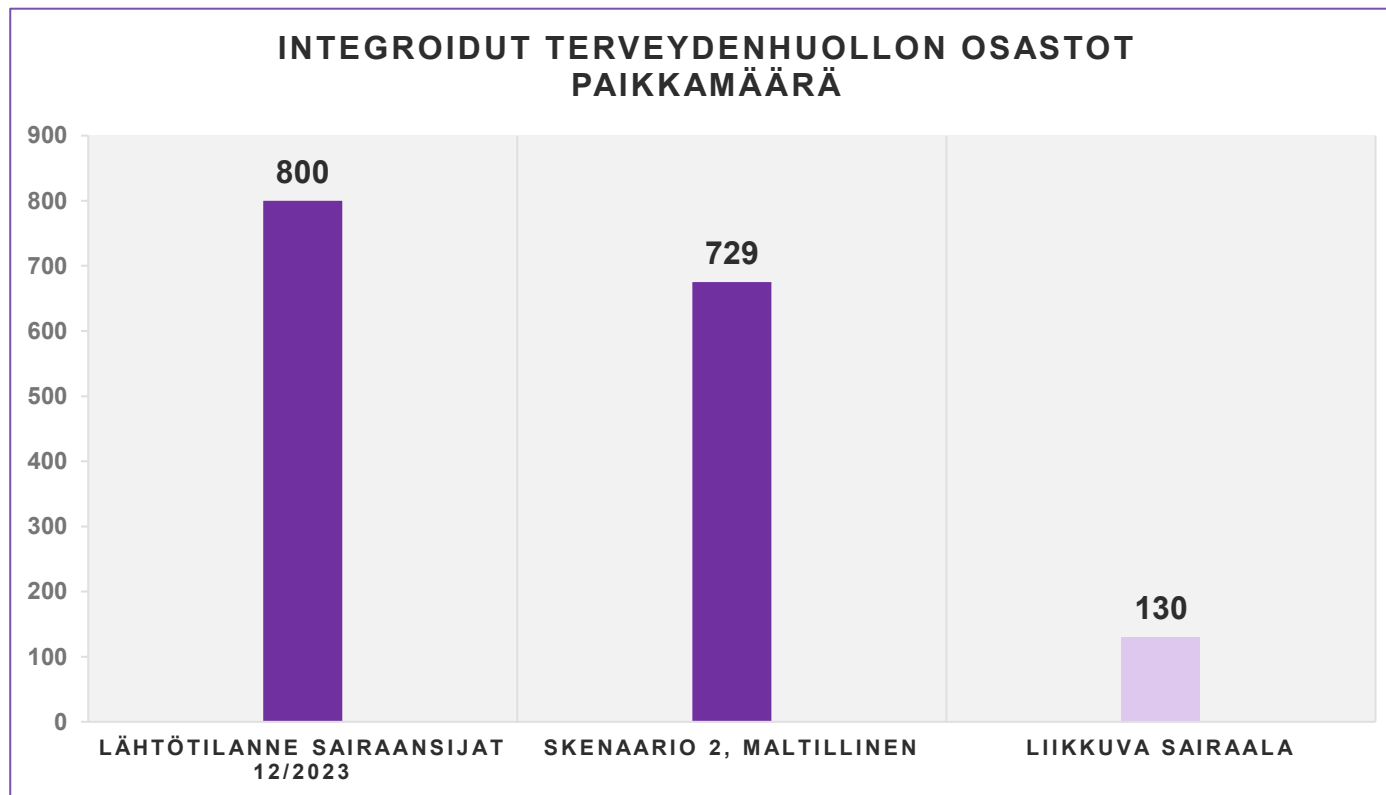


Saavutettavuus 15 min	223 592 asukasta (91%)
Saavutettavuus 30 min	244 618 asukasta (100%)

Osastohoito, asuminen ja kotiin vietävät palvelut



Muodostetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integroidut vuodeosastot



Muutos lähtötilaan verrattuna, paikkojen väheneminen

Paikkamäärissä huomioitu
+ 8 lisäpaikkaa
(Harjula KYS 3 paikkaa +
Siilinjärvi 5 paikkaa)

-71

Huomio:

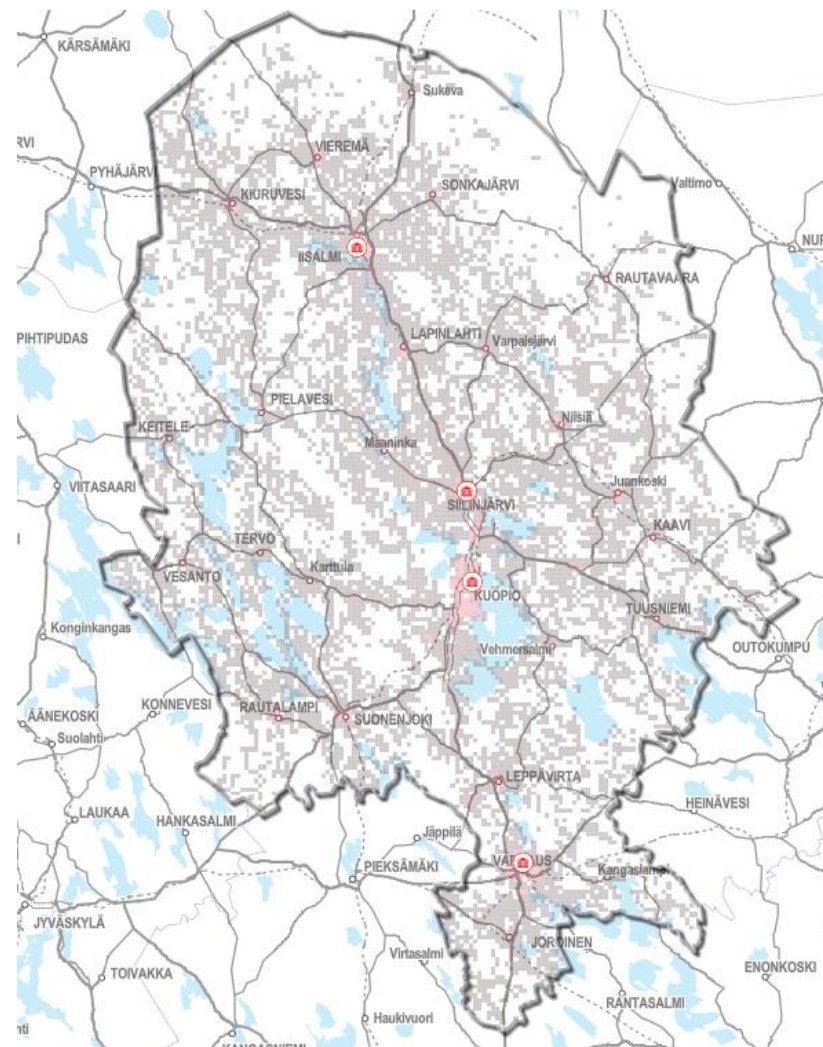
Toteutuminen edellyttää toimintaprosessien tarkastelua ja tehostamista, toimintamallien muuttamista, etäpalveluiden lisäämistä, hoitajaksojen lyhentämistä, jonojen purkamista sekä PTH/ESH -integraatiota.

Vuodeosastotoiminnan palveluverkko

Yksiköt	Paikat 729	Lisäpanostukset	Kommentit
Kuopion yliopistollinen sairaala (KYS)	499	Lehtola-osaston 3 lisäpaikkaa Liikkuva sairaala Kotiutusyksikkö	ESH somatiikka (pl. lapset ja mtt) 370 Harjulasta siirtyvät 126 + 3 paikan lisäys Nykyisen kapasiteetin puitteissa Ei asumispalveluasiakkaita
Siilinjärvi	35	5 lisäpaikkaa Liikkuva sairaala Kotiutusyksikkö	
Iisalmi	86	Liikkuva sairaala Kotiutusyksikkö	Nykyisen kapasiteetin puitteissa Ei asumispalveluasiakkaita
Varkaus	55	Liikkuva sairaala Kotiutusyksikkö	Nykyisen kapasiteetin puitteissa Ei asumispalveluasiakkaita
Juankoski Suonenjoki	24 30		

Osastojen toimintaprofiilit tarkentuvat myöhemmin.

Poistuvat osastot: Kaavi, Tuusniemi, Pielavesi, Karttula, Leppävirta, Lapinlahti



Osastopalvelut, kotiutusyksikkö ja liikkuva sairaala

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osastopalvelut integroituvat toiminnalliseksi kokonaisuudeksi.

- Elämän loppuvaiheen (saattohoito) kokonaisuus suunnitellaan vuosien 2024-2025 aikana palveluverkkopäätöksen pohjalta.

Kotiutusyksikkö arvioi sairaalassa olevien kotikuntoisuutta ja kotiutumisen mahdollisuutta muita ammattilaisia tukien.

- Henkilöstöresurssia kasvatetaan osastoilta vapautuvan henkilöstöresurssin kautta 63 henkilötyövuoteen.

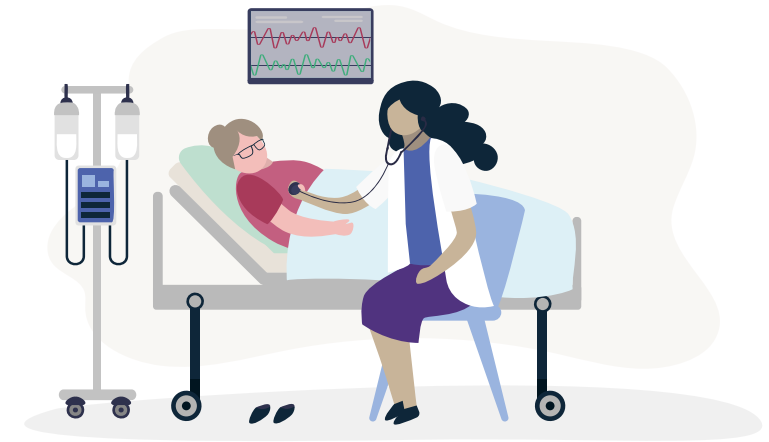
Potilas voidaan ottaa arvioinnin jälkeen **arviointi- ja kuntoutusosastolle**.

- Jos kuntouttavan päivystys- tai osastohoidon jälkeinen jatkohoito ei onnistu omassa kodissa kotiutusyksikön tai liikkuvan sairaalan turvin ja asiakas hyötyy monialaisesta kuntoutuksesta ja geriatrisesta arvioinnista osastotoimintaympäristössä.
- Arviointi- ja kuntoutusosastolla on laaja-alainen mahdollisuus ja osaaminen geriatriin interventioihin sekä kuntoutukseen.

Liikkuva sairaala järjestää terveydenhoidollisia palveluja suoraan kotiin tai päivystyksestä ja sairaalasta kotiutumisen jälkeen tilanteissa, jossa kokonais-terveydentila ei vaadi osastohoitoa.

- Potilasmäärää kasvatetaan asteittain nykyisestä noin 70 paikasta noin 130 paikkaan.

Geriatrinen poliklinikka ja geriatrin konsultaatiomahdollisuus tukevat liikkuvia palveluita.



Kotihoito ja asumispalvelut

Kotihoidon peittävyystavoitteena ylläpidetään 16 % yli 75-vuotiaiden vuosittaisesta määrästä, henkilöstömäärä kasvaa hallitusti.

- Toiminta pyritään tuottamaan mahdollisimman laajasti omilla henkilöstöresursseilla vähentäen vuokratyövoiman osuutta.
- Tekoälyn ja robotiikan mahdollisuuksia selvitetään sekä asiakkaan tarpeeseen vastaamisen että työntekijöiden työn sujuvoittamisen näkökulmasta.

Yhteisöllinen asuminen (uusi, kevyemmin tuettu asumismuoto), johon palvelun tuottaa kotihoito asiakkaan tarpeen mukaan.

- Tavoitteena pidetään noin 2-4 % peittävyyttä yli 75-vuotiaiden vuosittaisesta määrästä.
- Yhteisöllisen asumisen 2-3 % peittävyys on osa kotihoidon 16 % peittävyyttä
- Asiakkaat tulevat pääsääntöisesti kotihoidon palveluiden piiristä.

Ympäri vuorokautinen asuminen muuttuu:

peittävyys laskee asumispaikkojen ja henkilöstönmäärän pysyessä samana.

- Peittävyys on tällä hetkellä noin 8 %, asteittaisessa muutoksessa siirrytään kohti 6 %.



Alustava muutosaikataulu 2024-2028

Aikataulu tarkentuu toimeenpanon aikana:

Lautakunnat aloittavat syksyllä aluevaltuuston päätösten käsittelyn ja tarkentavat toimenpiteitä ja aikataulua. Hallintosäännön mukaisesti palveluverkkoa tarkastellaan vuosittain.

Vastaanotot (R1)

Digikeskus laajentaa toimintaansa

Toimipiste lakkautuu:
Vuorela, Riistavesi,
Kangaslampi.

2024

2025

2026

2027

2028

Osastot (R2)

Toiminnan lakkauttaminen:
Kaavi, Tuusniemi, Karttula

Toiminnan
uudelleen-
järjestely:
Pielavesi

Harjulan
sairaala
muuttaa
KYS Uusi
Sydän

Toiminnan
lakkauttaminen:
Leppävirta

Toiminnan
lakkauttaminen:
Lapinlahti

Liikkuva sairaala ja kotiutusyksikkö laajentavat toimintaansa

Kotihoito

Kotihoito

- Kotihoito tuottaa noin 6000 käyntiä päivittäin.
- Kotiin tuotavia palveluita tarvitsevien ikääntyneiden osuus tulee kasvamaan vuoteen 2030 mennessä.
- Henkilöstön määrä pyritään kasvattamaan hallitusti 16% peittävyydellä yli 75-vuotiaiden määrään suhteutettuna.
 - Kasvavaan tarpeeseen perustuva henkilöstön lisätarve ilman toiminnan tehostamistoimia on noin 500 htv.
 - Lisääntyvän henkilöstön määrästä noin 100 htv pyritään kattamaan mm. lääkeautomaattien ja etähoivan avulla.
 - Tekoälyn ja robotiikan mahdollisuuksia selvitetään sekä asiakkaan tarpeeseen vastaamisen että työntekijöiden työn sujuvoittamisen näkökulmasta.
 - Työn sujuvuuden lisääntyminen kohdistaa asiakkaalle enemmän työntekijöiden aikaa.
- Toiminta pyritään tuottamaan mahdollisimman laajasti omilla henkilöstöresursseilla vähentäen vuokratyövoiman osuutta.

Asumispalvelut

Palveluverkon muodostuminen ja riittävyys

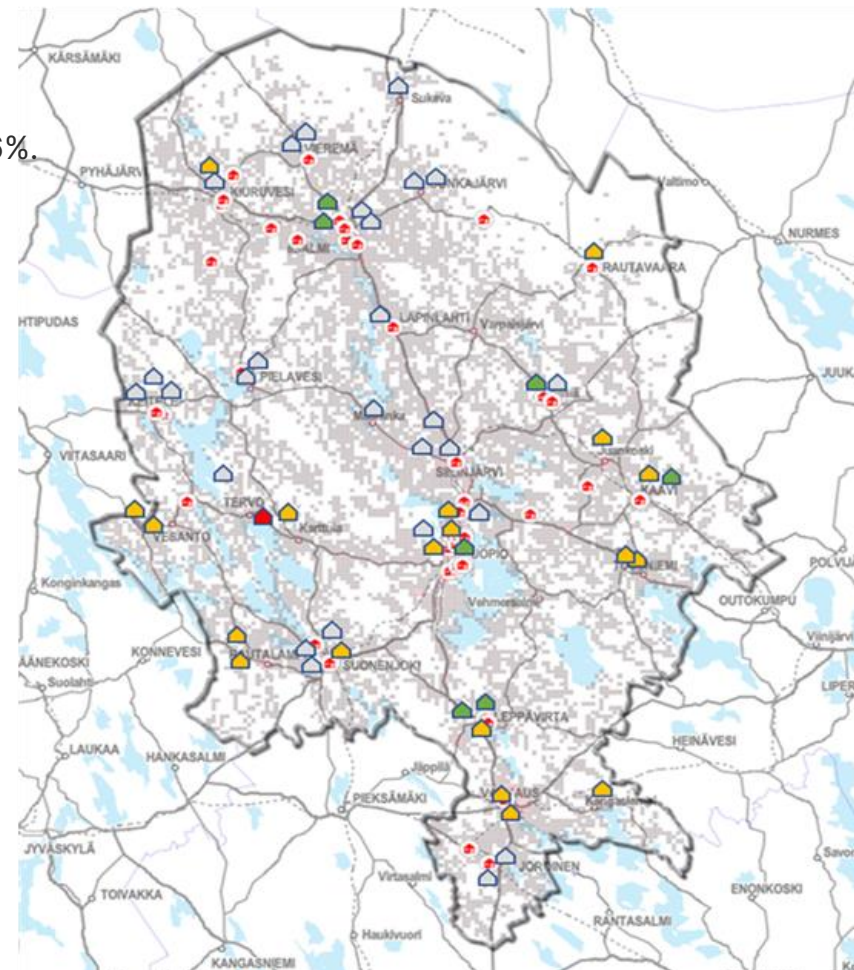
Palveluverkko koostuu sekä hyvinvointialueen omista että yksityiseltä sektorilta ostetuista paikoista. Toiminta pyritään tuottamaan mahdollisimman laajasti omilla henkilöstöresursseilla vähentäen vuokratyövoiman osuutta.

Ympäri vuorokautinen asuminen muuttuu nykyisestä

- Peittävyys laskee konkreettisten asumispaikkojen ja henkilöstönmäärän pysyessä samana.
- Muutos tapahtuu asteittain: peittävyys on tällä hetkellä n.8%, muutoksessa siirrytään kohti 6%.
- Mikäli peittävyys vuonna 2030 olisi edelleen 8%, tarvittaisiin alueella 3632 paikkaa sekä hoitohenkilökuntalisäys mitoituksien mukaan.
- Sosiaalihuollon lyhytaikaishoidon paikkamäärää on mahdollisuus lisätä, jos terveydenhuollon jonoutumistilanne sitä edellyttää.

	Peittävyys- tavoite jatkossa	Teoreettinen paikkamäärä v. 2023	Käytössä oleva paikkamäärä v. 2023	Ennakoitu tarve v. 2030 **
Ympäri vuorokautinen asuminen, Oma		1591	1579	
Ympäri vuorokautinen asuminen, Osto		1519	1200	
Yhteensä:	6%*	3110	2779	2724 paikkaa
Lyhytaikainen hoito, omat			154	
Lyhytaikainen hoito, osto			10	
Yhteensä:	0,5%		164	197
Kotihoito	16 %			
Yhteisöllinen asuminen	2 - 4%			790 - 1579
*yli 75-vuotiaita, noin 15 % kokonaispeittävydestä alle 75-vuotiaille				
**Ikääntyvien määrä v. 2030, ennuste : 39 478 henkilöä				

Julkinen ja yksityinen palveluasumisen verkosto



Osallisuus



Osallisuus

Tämä suunnitelma tukeutuu hyvinvointialueen osallisuus ohjelmaan
Joka päivitetään valtuustokausittain.
Hyperlinkki suunnitelmaan alla

<https://pshyvinvointialue.fi/documents/594193/719483/Osallisuusohjelma.pdf/9c2f1462-1558-59fd-8a8f-11ebf1ef0626?t=1704365378679>

HYTE -tavoitteet



5§ Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemisesi on osa Pohjois-Savon laajaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa

Josta seuraa

- Tämä suunnitelma liitetään osaksi Pohjois-Savon hyvinvointialueen laajaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa 2021-2025.
- Jatkossa ikääntyneen väestön tukemisen suunnitelmaa päivitetään osana uuden laajan hyvinvointikertomuksen - ja suunnitelman valmistelun yhteydessä.
 - Pääosa hyvinvointia edistävistä tavoitteista ja toimenpiteistä sekä niihin liittyvistä kunta- ja järjestörajapinnoista on kuvattuna osana hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa
 - Keskeisimmät ikääntyneiden tavoitteet on nostettu esille seuraavalla dialla

Keskeisimmät ikääntynyttä väestöä koskevat HYTE -tavoitteet

- Aukkaita osallistavat ja vaikutusmahdollisuuksia lisäävät toimintatavat ovat käytössä
- Kukaan ei koe itseään yksinäiseksi
- Terveystta edistävä liikunta lisääntyy; erityisesti huomio ikäihmisten liikkumiskyvyn säilymiseen
- Ruokasuositusten mukaiset ruokatottumukset toteutuvat; ikääntyneiden vajaravitsemuksen ehkäisy, Vireyttä seniorivuosiin ruokasuositukset ja finger - elintapaohjelma
- Kaatumisten ehkäisy -turvallinen asuminen
- Ikäihmisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenevät

Eri toimijoiden roolit tavoitteiden saavuttamisessa on kuvattu suunnitelman liitteenä olevissa yhdyspinnat kuvioissa, pl yksinäisyyden vähentäminen, joka ei ole valmis

Seuranta ja Mittarit



6§ Palvelujen riittävyyden ja laadun arviointi

Hyvinvointialueen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyyttä ja laatua alueellaan.

Palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi hyvinvointialueen on kerättävä säännöllisesti palautetta

- palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä.
 - Toteutusmuotoja: THL kyselyt, HR henkilöstökyselyt, asiakaspalautejärjestelmät (kehittyvä)
- Lisäksi hyvinvointialueen on koottava tiedot (talousarvio ja tilinpäätös asiakirjat)
 - palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä
 - henkilöstön määrästä ja koulutuksesta.
- Arvioinnissa on lisäksi otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.
 - Asiakkuudet ja laatu palvelualue raportoiti
- Ikäihmisten neuvoston toiminta
- Asiakasraati toiminta (edistyy osana hanketyötä)

Ikääntyneiden laatumittarit

- **Palveluiden laatu**

- HaiProilmoitukset, (tuotannossa) (hoitoon liittyvien vaaratapahtumien ilmoituskanava)
- NPS (asiakaskokemus ja suosittelemahalukkuus) kehittyvä palvelu
- RAI (tuotannossa)= toiminta kyky mittaristo
- Vertaiskehittäminen NHG (tuotannossa) verrataan omaa toimintaa muihin hyvinvointialueisiin
- Palvelulupauksen toteutumien kysely (pilotointi vaiheessa)

- **Jälkikäteisseuranta**

- Muistutukset
- Kantelut
- potilasvahingot

Toimintaan ja palvelustrategiaan liittyvät

Omaishoidon piirissä olevat, % yli 75v
Perhehoidon asiakasmäärä ikääntyneissä
Perhehoidon hoitopäivien ikääntyneissä
Yli 75v % osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Ympäri vuorokautinen asuminen
Yli 75v % osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Yhteisöllinen asuminen
Yli 75v % osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Laitoshoito
Säännöllisen kotihoidon peittävyys yli 75v

HYTE-seurantamittarit

HYTE-tavoitteet	Seurantamittarit
Asukkaita osallistavat ja vaikutusmahdollisuuksia lisäävät toimintatavat ovat käytössä	- Kokemuksellinen hyvinvointikysely; vaikutusmahdollisuudet - Vaikuttamistoimielimien (vanhus- ja vammaisneuvosto) toiminta <u>Osallisuusohjelman</u> toteutuminen; vaikuttamistoimielimien kokemukset vaikuttamisesta, asiakaspalautejärjestelmät toimivat, aloitteiden määrän lisääntyminen
Kukaan ei koe itseään yksinäiseksi	- Kaiku-kortin käyttö - Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus
terveyttä edistävä liikunta lisääntyy; erityisesti huomio ikäihmisten liikkumiskyvyn säilymiseen	500m matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus 65+v ja 75+v
Ruokasuositusten mukaiset ruokatottumukset toteutuvat; ikääntyneiden vajaanavitsemuksen ehkäisy, Vireyttä seniorivuosiin ruokasuositukset ja finger -elintapaohjelma	- Ikääntyneiden vajaa-ravitsemuksen arvio käytössä - Finger käyttö
Kaatumisten ehkäisy - turvallinen asuminen	- Kuolleisuus tapaturmaisiin kaatumisiin ja putoamisiin 65+v - Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavanikäiseen henkilöön - Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalajaksot ja/ tai sairaalassa hoidetut potilaat (HYTE-kerroin) - Lonkkamurtumat 65 v täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä (HYTE kerroin) - lökkäät, jotka ovat ilmoittaneet kaatuneensa viimeisen 12 kk aikana
Ikäihmisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenevät	- Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C), 65V+ - Päivittäin tupakoivien osuus 65v+ - Alkoholin mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski (HYTE-kerroin) - Vaikuttavat HYTE-menetelmät kyselyn tulokset

Suunnitelman seuranta ja raportointi

Suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi seurataan ja arvioidaan osana vuosittaista hyvinvoinnin vuosiraporttia, joka raportoidaan aluevaltuustolle Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 612/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX® 7§

Liitteet



Ympäri-
vuorokautise
n ja
yhteisöllisen
asumisen
peittävyys-
tavoitteet
hyvinvointi-
alueilla

Hyvinvointialue	Ympäri- vuorokautinen palveluasuminen		Yhteisöllinen asuminen		Tavoiteaika	Muuta
	nykytila	tavoite	nykytila	tavoite		
Etelä-Karjala	5,9 %	<5,5%	1,3 %	ei tavoitetta		
Etelä-Pohjanmaa	7,1 %	6,0 %	0,6 %	ei tavoitetta	31.12.2025	
Etelä-Savo	6,4 %	4,0 %	0,9 %	1-2%	2030	Päivitys vuosittain
Helsinki						
Itä-Uusimaa						Tavoiteasetanta työn alla
Kainuu	7,5 %	6,50 %	>0,5%	>1%	2025	Säännöllinen kotihoito 18,3%
Kanta-Häme	7,7 %	6,0 %	<0,5%	2,0 %	2025	Paikkamäärä pysyy samana v. 2025 jälkeen
Keski-Pohjanmaa	6,7 %	6,0 %	1,5 %	3,0 %		
Keski-Suomi	7,0 %	7,0 %	<1%	2,0 %		
Keski-Uusimaa		5,7 %		2,0 %	2030	
Kymenlaakso		6,0 %		2,5 %		
Lappi						
Länsi-Uusimaa	5,6 %	5,0 %	0,5 %	2,0 %	2026	
Pirkanmaa		8,0 %		2,0 %	2035	tavoite 80 vuotta täyttäneistä
Pohjanmaa	8,0 %	6,0 %	1,5 %		2025	esitys strategiaan
Pohjois-Karjala	8,0 %	5,0 %	1,6 %	5,0 %	2038	
Pohjois-Pohjanmaa		6,0 %		1,0 %	2026	
Pohjois-Savo	8,0 %	6,0 %		2-4%		
				nousevasti 2-3%		
Päijät-Häme		5,0 %			2025	Kotiin vietävät palvelut enintään 10%
Satakunta	7,2 %	6,0 %	1,0 %	2,0 %	2025	
Vantaa ja Kerava	6,0 %	5,0 %	0,8 %	2,0 %	2030	
Varsinais-Suomi		5,0 %		3,0 %	2030	

Yhdyspinnat keskeisimmissä Hyte tavoitteissa

- terveyttä edistävä liikunta lisääntyy; erityisesti huomioi ikäihmiset liikkumiskyvyn säilyminen – sis kaikki ikäryhmät: [63057037-373d-df04-c7af-a40910c21959 \(pshyvinvointialue.fi\)](https://pshyvinvointialue.fi/documents/63057037-373d-df04-c7af-a40910c21959)
- Ruokasuositusten mukaiset ruokatottumukset toteutuvat; ikääntyneiden vajaanavitsemuksen ehkäisy, Vireyttä seniorivuosiin ruokasuositukset ja finger -elintapaohjelma <https://hyte.pshyvinvointialue.fi/documents/262441/276379/Ravitsemus+yhdyspintakuvio.pdf/eea05373-8d32-a1f1-760b-9686600e9eaa?t=1704368153852>
- kaatumisten ehkäisy -turvallinen asuminen https://pshyvinvointialue.fi/documents/594193/953628/AKE_Kaatumisen_Ehkaisy_12_2022Yhteisty%C3%B6yhdyspinnoillaFINAL.pdf/944e709c-e7a6-b981-f319-1e2bb5a4e6b0?t=1674474532404
- ikäihmisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenevät (tosin koskee kaikkia ikäryhmiä, mutta löytyy myös ikäihmisiä koskevia osioita) https://hyte.pshyvinvointialue.fi/documents/262441/0/Ehk%C3%A4isev%C3%A4+p%C3%A4ihdety%C3%B6_yhdyspinnat_Pohjois-Savo2023.pdf/322d6cea-f311-2056-fb2a-7166ea3feb6e?t=1704183794661