

SISÄLLYSLUETTELO

JOHDANTO	1
1. VANHUSTYÖN LÄHTÖKOHDAT	2
2. MÄNTSÄLÄN YHDYSKUNTARAKENNE JA VANHUSTENHUOLLON KEHITYS	3
2.1. Palvelujen kehitys	3
2.2. Vanhusväestön määrällinen kehitys	4
2.3. Hoidon tarpeen kehitys	4
3. MÄNTSÄLÄ VANHUSTEN ELINYMPÄRISTÖNÄ	5
4. ENNALTAEHKÄISY VANHUSTENHUOLLOSSA	5
5. PALVELUT KOTIIN	6
5.1. Omaishoito	6
5.2. Kotihoito	8
5.2.1. Kotisairaanhoito	9
5.2.2. Kotipalvelu	10
5.3. Tukipalvelut	11
5.4. Muut kotona asuvan palvelut	12
6. PALVELUASUMINEN	13
6.1. Kunnalliset palveluasunnot	13
6.1.1. Kotokartanon Palveluasunnot	13
6.1.2. Alatalo	15
6.2. Ostetut asumispalvelut	15
6.2.1. Kivistöntien Palvelutalo	15
6.2.2. Muut	17
7. LYHYTAIKAISHOITO / VUOROHOITO	17
8. HOITOTAHTO	17
9. LAITOSHOITO	18
9.1. Terveyskeskuksen vuodeosasto	18
9.2. Kotokartanon hoivaosasto	19
10. SOSIAALITYÖ	20
11. KUNTOUTUS	21
11.1. Lääkinnällinen kuntoutus	21
11.1.1. Terveyskeskuksen fysioterapia	21
11.1.2. Terveyskeskuksen toimintaterapia	22
11.1.3. Apuvälinepalvelut	24
11.1.4. Puheterapia	24
11.2. Muu kuntoutus	25
11.2.1. Rintamaveteraanien ja sotainvalidien kuntoutus	25
12. MUUT TOIMIJA	26
12.1. Seurakunta	26
12.2. Vanhusneuvosto	26
12.3. Vapaaehtoistyö	27
12.4. Yhdistykset	28
13. VANHUSPALVELUJEN YHTEENSOVITTAMINEN	28
13.1. SAS- Työskentely	28
13.2. Vanhustyön johtoryhmä	29
14. TOIMENPIDE-EHDOTUKSET VANHUSTENHUOLLON STRATEGEDIAN TOTEUTTAMISEKSI	29
15. STRAGEDIAAN SITOUTUMINEN JA RAPORTOINTI	30

JOHDANTO

Mäntsälässä valmistui syksyllä 1999 sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprofiiliselvitys, jossa käytiin läpi kunnan perusterveydenhuollon, vanhustenhuollon ja erikoissairaanhoidon tarve, käyttö, voimavarat ja kustannukset. Selvityksessä palvelurakenne, sen toimivuus ja yhteistyökäytännöt kirjattiin, sekä esitettiin toimenpide-ehdotukset toiminnan kehittämiseksi ja palvelurakenteen vinoutumien oikaisemiseksi. Yhtenä toimenpide-ehdotuksena vanhustenhuollon osalta oli esitys, että kuntaan laaditaan vanhuspoliittinen strategia, jossa määritellään Mäntsälän vanhustenhuollon tulevaisuuden linjaukset, mitä vanhustenhuollon palveluja tuotetaan, mikä on vanhustenhuollon palvelurakenne ja kenelle palveluja järjestetään kunnallisena toimintana itse tuotettuna tai ostettuna. Valmistelussa tuli käyttää hyväksi perusturvalautakunnan puheenjohtaja, professori Reijo Tilviksen johdolla toteutetun Mäntsälän Seniorit 2000-haastattelututkimuksen tuloksia.

Vanhustyön johtoryhmä, Hilikka Ahosniemi (pj), Marja Tyybäkinaja (siht.), Maini Leinonen, Sirkka-Liisa Virranta, Marianne Heinola, Liisa Sutinen, Marja Savola, Asta Kiviaura, Taina Leino ja Terttu Siren, on kevään ja syksyn kuluessa kokoontunut tiiviisti ja työn tuloksena on valmistunut oheinen vanhustenhuollon kokonaissuunnitelma.

Toimeksiannossa määriteltyjen tavoitteiden lisäksi suunnitelmassa on suhteellisen laajasti käyty läpi eri palvelumuotojen ja toimintojen nykytilaa. Tämä on ollut tarkoituksellinen valinta siitä syystä, että päätöksentekijät, yhteistyökumppanit ja asiakkaat saivat selkeän kuvan Mäntsälän vanhustenhuollon palvelujärjestelmästä kokonaisuudessaan.

Mäntsälässä

Hilikka Ahosniemi

Marianne Heinola

Asta Kiviaura

Taina Leino

Maini Leinonen

Marja Savola

Terttu Siren

Liisa Sutinen

Marja Tyybäkinaja

Sirkka-Liisa Virranta

Tämä suunnitelma on ajantasaistettu ja tarkistettu toukokuussa 2005. Vanhentunutta tekstiä on poistettu ja muokattu vastaamaan kevään 2005 tilannetta. Toimenpide-ehdotuksista on poistettu toteutuneet toimenpiteet ja lisätty uusia. Vanhustyön johtoryhmä

1. VANHUSTYÖN LÄHTÖKOHDAT

Mäntsälässä vanhustyötä ohjaavat seuraavat **perusarvot**:

1. Palvelut tarjotaan niin, että ikääntyneet voivat asua asuinpaikasta riippumatta mahdollisimman pitkään toimintakyvyn heiketessäkin omassa kodissaan, huomiota kiinnitetään ennaltaehkäisyyn.
2. Arvostetaan ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta ja oikeutta vaikuttaa omiin palveluihinsa antamalla riittävästi tietoa päätöksentekoa varten.
3. Keskeisenä tavoitteena on sairauksien laadukas hoito ja hyvä elämä.
4. Kaikissa palvelumuodoissa pidetään yllä asiakkaiden omatoimisuutta aktivoivalla työotteella ja lisätään sitä tarvittaessa kuntoutuksella.
5. Omaiset ovat merkittävä ja arvokas voimavara vanhustyössä, ja heidän jaksamistaan tuetaan. Kunnan palveluja suunnataan sinne, missä asiakkaiden omatoimisuus ja omaisten tuki eivät riitä.

Mäntsälässä vanhustyötä ohjaavat seuraavat **määrälliset tavoitteet**:

1. 90 % vanhuksista (>75-vuotiaat) asuu kotona

Vuonna 2000	Vuonna 2010	Vuonna 2015	Vuonna 2020
820 henkilöä	958 henkilöä	1125 henkilöä	1364 henkilöä

2. Tehostetun palveluasumisen paikkoja järjestetään 3 – 5 %:lle yli 75 vuotiaista (tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan ympärivuorokautisesti annettavia palveluja)

Vuonna 2000	Vuonna 2010	Vuonna 2015	Vuonna 2020
27 - 46 paikkaa	31 - 54 paikkaa	38 - 63 paikkaa	46 - 76 paikkaa

Tehostetun palveluasumisen paikkoja tällä hetkellä:

Kunnan omat	40 paikkaa
Ostopalvelupaikat	7 paikkaa
Kivistöntien palvelutalo	54 paikkaa
eli yhteensä	101 paikkaa

On huomattava, että tämän hetken lukuihin sisältyy myös vammaisten henkilöiden palveluasuminen (noin 7 henkilöä)

3. Laitoshoitopaikkoja järjestetään 5 – 7 %:lle yli 75-vuotiaista

Vuonna 2000	Vuonna 2010	Vuonna 2015	Vuonna 2020
46 - 64 paikkaa	53 - 74 paikkaa	63 - 88 paikkaa	76 - 107 paikkaa

Omia laitospaikkoja tällä hetkellä noin 69, ostopalvelua ei ole käytössä

2. MÄNTSÄLÄN YHDYSKUNTARAKENNE JA VANHUSTENHUOLLON KEHITYS

2.1. Palvelujen kehitys

Mäntsälä on tyypillinen yhden päätaajaman kunta: vuoden 2004 lopussa asui väestöstä hieman yli puolet (51, 9 %) kirkonkylän alueella. Etelä – Mäntsälässä, joka muodostuu alueista Ohkola, Hyökännummi, Jokelanseutu ja Numminen, asui noin 21 %. Tuusulan kuntaan, Kellokosken taajamaan saumattomasti rajautuva Hyökännummen alue on viimevuosina kasvanut nopeasti. Vuoden vaihteessa siellä asui 1192 henkeä, joista valtaosa nuoria lapsiperheitä. Alueen kasvu jatkuu lähivuosinakin voimakkaana, mutta väestörakenteen painottuessa lapsiin, nuoriin ja keski-ikäisiin se ei muodostu vanhustenhuollon kannalta lähivuosisikymmeninä painopistealueeksi.

Kunnan yhdyskuntarakenne näkyy myös vanhustenhuollon palvelurakenteessa. Investointeja edellyttävät palvelut, kuten laitoshoidon- ja asumispalvelut ovat sijoittuneet kunnan keskustajamaan. Vanhainkoti muutti uusiin tiloihin terveyskeskuksen viereen vuonna 1986. Kunnan vanhustenhuollon palveluista puuttui pitkään palveluasuminen. Siksi laitospaikoille jouduttiin sijoittamaan vanhuksia, jotka vielä olisivat selviytyneet avohuollossa ympärivuorokautisen palveluasumisen turvin. Tästä syystä helmikuussa 2000 Kotokartanon ensimmäinen kerros (Osasto I) muutettiin asumispalveluja antavaksi avohoidon yksiköksi. Yksityisen yhdistyksen ylläpitämä Kivistöntien palvelutalo valmistui toukokuussa 2000. Vanhuksille tarkoitettuja vuokratiloja sijaitsevat myös kirkonkylässä.

Vanhusten avohuollon palveluja, kuten kotipalveluja ja kotisairaanhoidon, on pyritty ulottamaan sivukylille niissä esiintyvän tarpeen mukaan. Tarvetta ovat huomattavasti lisänneet kauppojen, pankkien ja postien lakkauttamiset sivukyliltä. Ongelmia palvelujen viemisessä sivukylällä asuvien vanhusten koteihin kuitenkin edelleen on. Ruokahuollon palvelut puuttuvat sieltä lähes kokonaan ja pitkät etäisyydet saattavat estää avun antamisen useamman kerran päivässä sitä tarvitsevalle. Tällöin joudutaan sivukylässä asuvalle vanhukselle osoittamaan laitospaikan, kun vielä samankuntoinen kirkonkyläläinen voitaisiin hoitaa kotona. Eräät kyläyhteisöt ovat tuoreissa kyläsuunnitelmissaan esittäneet lisää kotiapua vanhuksilleen ja investointeja edellyttävistä palveluista lähinnä palveluasuntojen rakentamista.

Keväällä 2000 valmistuneessa *Mäntsälän seniorit 2000* – kyselytutkimuksessa ilmeni, että kunnan tarjoamien palvelujen taso on varsin tyydyttävä eikä mitään suuria määrällisiä tai laadullisia puutteita ole.

2.2. Vanhusväestön määrällinen kehitys

Elinolojen paraneminen sekä lääketieteen ja terveydenhuollon kehitys ovat nopeasti kasvattaneet keskimääräistä elinikää. Viimeisen kolmenkymmenen vuoden aikana on 80 vuotta täyttäneiden suomalaisten määrä 3,6 – kertaistunut ja sama kehitys tulee edelleen jatkumaan.

Vuoden 2004 lopussa Mäntsälässä oli 17 899 asukasta, josta kasvua edellisestä vuodesta 426 eli 2,4 %. Mäntsälässä on 65 vuotta täyttäneitä 2256 eli 12,6 % väestöstä ja 75 vuotta täyttäneitä 955 eli 5,3 % väestöstä. Viimeksi mainittujen suhteellinen osuus noudattelee Uudenmaan läänin keskiarvoa ja on yhden prosenttiyksikön verran pienempi kuin koko maan samanikäisten suhteellinen osuus koko väestöstä.

75 vuotta täyttäneet Mäntsälässä vuosina 1999- 2020 (ennuste)

	1999	2003	2005	2010	2015	2020
75-84 vuotiaat	671	717	756	789	938	1171
85-89 vuotiaat		138	165	189	197	197
90 v täyttäneet	58	57	67	85	114	147
Yhteensä	864	912	989	1064	1249	1515
Koko väkiluku	16363	17473	18298	20687	22829	25197
Yli 75 vuotiaat %	5,3%	5,2%	5,4%	5,1%	5,5	6,0
Yli 90 vuotiaat %	0,4%	0,3%	0,4%	0,4%	0,5	0,6

Kunnan väestöennusteen mukaan 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa, mutta suhteellinen osuus koko väestöstä vähenee vuoteen 2010 mennessä.

2.3. Hoidon tarpeen kehitys

Hoivan ja avun tarve ei ole sidoksissa henkilön ikään, joten tietyn iän saavuttamista ei voida pitää vanhuuden mittarina. Tänä päivänä valtaosa 65 vuotta täyttäneistä on hyväkuntoisia ja aktiivisesti yhteiskunnassa vaikuttavia kansalaisia. Ikäluokkana heidän kohdallaan ei voida puhua vanhuuden sairauksien alkamisesta.

Vanhenemiseen liittyvä toimintakyvyn oleellinen heikkeneminen näyttää Suomessa tapahtuvan noin 75 - 80 ikävuoden jälkeen, mutta erityisesti 85-vuotiailla hoivan ja ulkopuolisen avun tarve kasvaa voimakkaasti. Yksilöiden ja jopa väestöryhmien välillä ilmenee kuitenkin suuria eroja elinolosuhteista ja elintavoista riippuen.

Tulevaisuuden vanhusten tarvitsemien palvelujen tarve ei kasva yhtä jyrkästi kuin heidän lukumääränsä. Vaikka jokainen uusi vanhuuseläkkeelle siirtyvä ikäluokka on edellistä toimintakykyisempi, asettaa vanhusmäärän kasvu kuitenkin suuret vaatimukset vanhushuollon kehittämiseksi tulevaisuudessa. Dementiasta ja muista aivotoinnin häiriöistä kärsivien määrä tulee lähivuosina edelleen kasvamaan. Tämä tekee työn sosiaali- ja terveystoimessa entistä raskaammaksi myös psyykkisesti ja fyysisesti. Paitsi palveluja tarvitsevien määrällinen kasvu myös kunnan taloudellisen liikkumavaran niukkeneminen on perusteluna vanhustenhuollon palvelurakenteen uudelleen arvioinnille. Vanhusten palvelut nivoutuvat kiinteästi perusterveydenhuollon vuodeos-

topalveluihin sekä erikoissairaanhoidon. Niissä tapahtuvat rakenteelliset tai toiminnalliset muutokset heijastuvat välittömästi vanhuspalveluissa. Kun esim. hoitokäytännöt ja perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon välinen työnjako on muuttunut (erikoissairaanhoidon kotiuttaa vuodeosastolle entistä varhaisemmassa toipilasvaiheessa), siirtyy vuodeosastoilta aikaisempaa huonokuntoista väkeä kotihoitoon. Tämä edellyttää kotiavun henkilöstöltä jatkuvaa täydennys- ja jopa uudelleen koulutusta. Kotimaisten tutkimusten mukaan päivittäistä apua tarvitsee 10 % 75 – 84-vuotiaista ja 20 % yli 85-vuotiaista.

3. MÄNTSÄLÄ VANHUSTEN ELINYMPÄRISTÖNÄ

Ympäröivät olosuhteet vaikuttavat siihen, miten ihminen pääsee liikkumaan sairaudestaan, vammastaan tai korkeasta iästään huolimatta. Hyvä kaavoitus ja rakentaminen vähentävät kalliiden erityispalvelujen tarvetta. Kaavoitus luo pohjan asumiselle, palvelujen sijainnille ja liikennejärjestelyille, eli kaikelle sille, mikä mahdollistaa liikuntarajoitteisen henkilön kotona asumisen.

Esteettömään asumiseen kuuluvat helppokulkuisuus asunnossa (ei kynnyksiä), yhteisissä tiloissa ja asuinympäristössä (kulkuluiskat, hissit ja kulkuväylien riittävä leveys apuvälineillä liikkumista varten). Siellä, missä esteetöntä rakentamista on toteutettu, on havaittu, että paitsi liikuntarajoitteisille näin rakennettu ympäristö sopii erinomaisesti myös lapsiperheille. Ympäristö tulisi suunnitella ja rakentaa siten, että se mahdollistaa elinkaariasumisen eli asumisen omassa kodissa toimintakyvyn heikentyessä.

Mäntsälässä on pyritty vanhusten asunnoiksi rakennetuissa taloissa korjaamaan aiemmin tehtyjä virheitä: kahteen 1970-luvulla valmistuneeseen vanhusten vuokratiloihin rakennettiin vuonna 2002 hissit. Nyt taloissa olevia huoneistoja voidaan täysipainoisesti käyttää vanhusväestön sekä liikuntaesteisten asuttamiseen.

Viime vuosina on Mäntsälässä pyydetty ja saatu vanhus- ja vammaisneuvostoilta lausuntoja alueiden suunnittelusta kaavoitusvaiheessa.

4. ENNALTAEHKÄISY VANHUSTENHUOLLOSSA

Vanhusten terveydenhuollossa ennaltaehkäisyn merkitys on erityisen tärkeä. Ehkäisevillä toiminnoilla pyritään sairauksien ennaltaehkäisyyn ja varhaistoteamiseen sekä ikäihmisen toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Ehkäisyn painopistealueet kohdistuvat merkittäviin kansansairauksiin, kuten mielen-terveyden häiriöihin (erityisesti masennus), dementiaan, sydän- ja verisuonisairauksiin, aikuistyyppin diabetekseen, tuki- ja liikuntaelinsairauksiin (nivelrikko, osteoporoosi), tapaturmien torjuntaan sekä alkoholista johtuvien haittojen ehkäisyyn.

Toimenpiteitten kulmakivinä ovat vanhusten syrjäytymisen ehkäisy, terveellinen ruokavalio, liikunta, tupakoinnin vähentäminen ja haitalliseen alkoholin käyttöön puuttuminen.

Ehkäiseviin toimiin eivät riitä pelkästään terveydenhuollon toimet. Paras tulos saavutetaan laajalla yhteistyöllä kuntaorganisaation sisällä, seurakuntien, yhdistysten ja järjestöjen yhteistyöllä.

Valtaosa vanhuksista käyttää sosiaali- ja terveystalvveluja. Ehkäisevää työtä tehdään ja tulee tehdä organisaatioitten normaalin toiminnan yhteydessä vanhusten erityistarpeet ja olosuhteet huomioiden. Yhteistyökumppaneiden kanssa sovitaan työnjaosta ja annetaan asiantuntija-apua.

Kehittämistarpeet.

Erityisesti ikäihmisille tarkoitettua neuvontatoimintaa tulee kehittää. Ehkäisevä toiminta edellyttää jatkuvaa tilanteen ja palvelutarpeen arviointia. Erityisesti vanhusten asumisolujen ja avun tarpeen kartoitusta on tehtävä säännöllisesti.

Vuonna 2005 aloitetaan palvelujen piirissä olevien vanhusten toimintakyvyn arviointi (Rava) ja siihen liitetään dementian ja masennuksen testaukset. Veteraanien palvelutarveselvitys on suunnitteilla vuodelle 2006. Aikuisdiabeteksen ehkäisyyn liittyviä toimia ja vanhusten fyysisen kunnan ylläpitämiseen tähtäviä toimenpiteitä tulee tehostaa. Vanhusten viriketoiminnan kehittäminen sopii erinomaisesti eri yhteistyötahojen tehtäväksi.

5. PALVELUT KOTIIN

5.1. Omaishoito

Nykytilanne

Omaishoidon tukena myönnetään joko hoitopalkkio tai sekä hoitopalkkio että erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, jotka tukevat omaishoitoa. Omaishoidon tukena voidaan myöntää myös pelkästään erilaisia palveluja. Omaishoidon tuki perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen hoitoonsa osallistuvien kanssa. Omaishoidon tuen tavoite on jatkuvan laitoshoidon tarpeen ehkäiseminen tai siirtäminen.

Omaishoidon tukea haetaan lomakkeella, jossa kysytään mm. hoidon ja avun tarvetta erilaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Hakemuksen liitteenä tulee olla lääkärinlausunto tai vastaava selvitys, josta ilmenee hoidettavan sairaudet ja niiden vaikutukset hänen toimintakykyynsä. Tukipäätöstä ratkaistaessa tehdään kotikäynti ja selvitetään hoidon sitovuus ja muiden tukitoimien tarve. Hakemukset käsitellään kahden kuukauden kuluessa hakemuksen jättöpäivästä ryhmässä, johon kuuluvat kotihoidon esimies, kotipalveluohjaaja, vammaispalvelun sosiaalityöntekijä ja kotihoidon toimistovirkailija. Tarvittaessa käytetään eri asiantuntijoita hoidontarpeen määrittelyssä.

Omaishoidontukena maksettavat rahalliset korvaukset ovat Mäntsälässä:

1. korvausluokassa asetuksen mukainen minimäärä + 505 €/kk
2. korvausluokassa asetuksen mukainen minimäärä + 169 €/kk
3. korvausluokassa asetuksen mukainen minimäärä

Erityiskorvausluokassa 1200 € kuukaudessa.

Tuen minimin määrää sosiaali- ja terveysministeriö vuosittain. Tukea voidaan maksaa alennettuna, jos hoidettava on jonkin muunkin yhteiskunnan tukeman palvelun piirissä säännöllisesti.

Omaishoidontukeen on vuonna 2005 Mäntsälässä varattu 349 332 euroa (sisältää myös mm. eläkemaksut ja omaishoitajien lomajärjestelyt). Vuonna 2004 maksettavan palkkion tai ilmaisupalvelun piirissä oli 93 hoidettavaa.

Omaishoitajien lakisääteiset vapaat järjestetään joko tarjoamalla hoidettavalle lyhytaikaishoito Kotokartanon hoiva-osastolla tai terveyskeskuksen vuodeosastolla tai palveluasumisessa. Lisäksi on käytössä hoitajalle 85 € arvoinen rahallinen korvaus, jolla hän voi tilata yksityiseltä palveluntuottajalta hoitajan kotiin vapaansa ajaksi. Omaishoitajan sijaisena voi toimia myös muu 18- vuotta täyttänyt omainen tai läheinen saaden 85 € rahallisen korvauksen.

Omaishoidon tuesta kunnan kanssa sopimuksen tehneellä henkilöllä on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon. Vapaa koskee kunkin hoidettavan osalta enimmillään 24 hoitopäivää vuodessa.

Lainmuutos 1.10.2004 alkaen muutti tilannetta siten, että omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi hoidettavalle järjestetyistä palveluista voidaan periä enintään 9 euroa vuorokautta kohden oleva asiakasmaksu. Mäntsälässä tätä asiakasmaksua peritään 1.3.2005 alkaen 9 €/vrk hoidettavan ollessa hoidossa Kotokartanon hoivaosastolla tai palveluasumisessa tai terveyskeskuksen vuodeosastolla tai tilapäisessä asumispaikassa.

Tulevaisuus

Omaishoito on ollut esillä yleisissä tiedotusvälineissä viime vuosina runsaasti. Vuonna 2004 valmistui selvitysasiamiehen Elli Aaltosen valtakunnallinen selvitys omaishoidon tuesta, joka sisältää 16 toimenpide-ehdotusta, josta on odotettavissa lakimuutoksia ja lisävelvoitteita kunnille. Keskeisiä tavoitteita selvityksessä ovat omaishoitajien uupumuksen ehkäiseminen ja omaishoidon tuen myöntämisperusteiden yhtenäistäminen kunnissa sekä palkkioiden korottamiseen ja tukea saavien omaishoitajien määrän lisäämiseen.

Omaishoitajien lakisääteisten vapaiden järjestämiseksi on luotava erilaisia vaihtoehtoja tukemaan heidän työtään ja työssä jaksamistaan. Mäntsälän seurakunta osallistuu aktiivisesti omaishoitajien huomioimiseen ja tukemiseen yhdessä kunnan viranhaltijoiden kanssa. Yhdessä on järjestetty mm. omaishoitajien juhhalounas ohjelmineen sekä omaishoitajien ja hoidettavien virkistyspäivä Ahvenlammen kurssikeskuksessa.

Muutostarpeet

Omaishoitajien lakisääteisten vapaiden järjestämiseen tarvitaan lisää vaihtoehtoja. Lyhytaikaishoitopaikkoja lisätään kahdella paikalla vuoden 2005 aikana. Omaishoidon tuen määrärahaa tulee lisätä vastaamaan lisääntyvää tarvetta vuosittain.

Avainsanat:

- omaishoidon tuki rahana / palveluina
- omaishoitajien lakisääteiset vapaat
- vuorohoito omaishoitajan tukena

5.2. Kotihoito

Kotipalvelu ja kotisairaanhoido ovat ratkaisevassa asemassa koko vanhustenhuollon tavoitteen, vanhusten kotona asumisen mahdollistamisessa. Kotipalvelu ja kotisairaanhoido muodostavat kotihoidon yksikön. Tässä yksikössä tulee olla riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa. Näin hoidon turvallinen jatkuminen kyetään takaamaan kotonakin. Huonosti toimiva avohuolto muodostuu kunnalle ajan myötä kalliiksi. Se lisää laitoshoidon tarvetta, tukkii terveyskeskuksen vuodeosaston ja aikaansaa kunnalle lisäkustannuksia erikoissairaanhoidon sairaansijojen tarpeettomalla käytöllä.

Kotihoito toimii tiimeittäin, joita Mäntsälän alueella on kuusi. Jokaisessa tiimissä on vastuuhenkilönä sairaanhoitaja ja muina jäseninä kotipalveluhenkilöstöä alueellisesti tarvittava määrä. Näin halutaan taata laaja-alainen, laadukas ja saumaton palvelu ilman päällekkäisyyksiä kotihoidon asiakkaille.

Kotihoidossa kotisairaanhoido ja kotipalvelu toimivat tiiviisti yhdessä päivittäin. Henkilökunta muodostuu terveydenhoitajista, sairaanhoitajista, perushoitajista, lähihoitajista, kodinhoitajista ja kotiavustajista. Heillä on erilaista osaamista koulutuksesta ja kokemuksesta riippuen. Kotihoidon päämääränä on käyttää näiden kaikkien osaajien tietoa ja taitoja järjestettäessä hoito-, hoiva- ja kodinhoitopalveluja kotona asuville vanhuksille, vammaisille ja pitkäaikaissairaille.

Kotihoidoon on laadittu asiakkaille hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa määritellään asiakkaan säännölliset palvelut. Hoito- ja palvelusuunnitelma on asiakirja tai asiakirjakokonaisuus, jossa on tiivistelmä asiakkaan yksilöllisestä tilanteesta ja hänen tarvitsemistaan palveluista. Siitä ilmenee mm. asiakkaan perustiedot terveydentilatietoineen, palvelujen tarve sisältöineen sekä hoidon tavoitteet, keinot ja suunnitelman toteutumisen seuranta. Asiakaslähtöinen laadukas kotihoito edellyttää luotettavaa, ymmärrettävää, kokonaisvaltaista ja tavoitteellista asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa, joka tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen hoitoonsa osallistuvien omaisten sekä muiden palveluiden tuottajien kanssa.

5.2.1. Kotisairaanhoido

Nykytilanne

Kotisairaanhoido on asiakkaan kotona selviytymisen ja toimintakyvyn tukemista, ohjausta, opetusta ja sairauden hoitoa yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa. Kaikille kotisairaanhoidon asiakkaille tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka laajuus riippuu asiakkaan tarvitsemien palvelujen määrästä.

Kotisairaanhoido huolehtii tarvittaessa kokonaisvaltaisesti asiakkaan sairaanhoidollisista tarpeista. Kotisairaanhoidossa tehdään moniammatillista yhteistyötä.

Tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat omaiset, terveyskeskuksen vuodeosasto ja muut terveyskeskuksen yksiköt, Kotokartanon hoivaosasto, palveluasumisyksiköt, sairaalat, sosiaalityöntekijät, Kela, apteekki, seurakunta, vapaaehtoistyöntekijät ja kuntoutuslaitokset.

Kotisairaanhoidossa toimii tällä hetkellä osastonhoitaja, terveydenhoitaja, neljä sairaanhoitajaa ja kaksi perushoitajaa. Kotisairaanhoidon asiakkaat käyvät oman solun lääkärin vastaanotolla, koska kotisairaanhoidolla ei ole ns. omaa lääkäriä.

Kotisairaanhoidossa työskennellään viitenä päivänä viikossa klo 8-16, lauantaina, sunnuntaina ja juhlapyhinä tehdään etukäteen suunnitellut asiakkaan hoidon kannalta välttämättömät kotikäynnit.

Kotisairaanhoidon hoitajat pitävät tiistai iltaisin klo 16-18 ajanvarauksetonta avosairaanhoidon vastaanottoa terveyskeskuksen tiloissa. Hoitajille on kuulunut myös kaikkien asiakkaiden hoitovälineiden/tarvikkeiden tilaus ja jakelu. Diabetesvälineiden tilauksen ja pääasiassa jakelun tekee diabeteshoitaja.

Tulevaisuus

Vanhusten määrän kasvu ja ikääntyminen sekä kuntaan muuttavat ikäihmiset lisäävät kotisairaanhoidon tarvetta. Asiakkaille on asuinpaikasta riippumatta järjestettävä tarvittavaa apua, jotta he selviävät kotihoidossa mahdollisimman pitkään. Potilaat ovat huonokuntoisempia, koska sairaaloiden hoitajaksot ovat lyhentyneet. Saattohoitoa kotiin olisi tarpeen mukaan järjestettävä.

Kotisairaanhoido vaatii yhä enemmän erityisosaamista, joten koulutuksen tarve lisääntyy. Työkyvyn ja ammattitaidon ylläpitämiseksi tarvitaan täydennyskoulutusta. Potilastiedot ovat siirtyneet sähköiseen muotoon, minkä vuoksi atk:n käytön osaaminen on osa työtä ja henkilökunta tarvitsee myös siihen koulutusta.

Tiimityö on lisännyt kotisairaanhoidon henkilökunnan ohjaavaa ja opastavaa roolia. Perinteisesti kotisairaanhoidon tekemiä perushoitoon liittyviä tehtäviä on siirretty ja siirretään kotipalveluhenkilöstölle esim. insuliinin pistäminen, lääkkeiden jako ja haavahoitoja. Kotisairaanhoidon henkilöstö ohjaa, neuvoo, kouluttaa ja valvoo, että nämä toimenpiteet tehdään oikein ja asiakkaan turvallisuus taataan.

Muutostarpeet

Perushoitajien työsuhteet muutetaan vähitellen sairaanhoitajien työsuhteiksi.

Sijaisia tarvitaan henkilökunnan vuosi – ja sairauslomien sekä koulutusaikoina, jotta asiakkaiden kanssa tehdyt hoito - ja palvelusuunnitelmat toteutuvat.

Avainsanat:

- hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiset kotikäynnit
- akuutti- ja kartoittavat kotikäynnit
- sijaismäärärahojen tarve

5.2.2. Kotipalvelu

Nykytilanne

Kotipalvelu on osa asiakkaan kotihoidosta. Kotipalvelu antaa hoito- ja hoivapalveluja sekä kodinhoitopalveluja mäntsäläläisille vanhuksille, vammaisille ja pitkäaikaissairaille sekä sairaalasta kotiutuville toipilaille koko kunnan alueella.

Kaikkien kotipalvelun asiakkaiden kanssa tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa yksityiskohtaisesti sovitaan niistä työtehtävistä, jotka kotipalvelu asiakkaan luona suorittaa. Siinä näkyvät myös asiakkaiden läheisten ja yhteistyötahojen suorittamat tehtävät.

Kotipalvelun tarkoituksena on auttaa asiakasta niissä toimissa, joihin hän ei kuntonsa vuoksi pysty. Kaikessa työssä tuetaan asiakkaan omatoimisuutta ja pyritään toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Asiakkaiden elämäntilanne voi olla hyvin erilainen ja siitä johtuen kotipalvelutyön merkitys asiakkaan kotona selviytymiselle vaihtelee. Kotipalvelu voi olla ainoa auttava taho asiakkaan elämässä, jolloin hoidetaan kaikki ne toimet, joissa asiakas tarvitsee toisen apua. Esimerkiksi pistetään insuliini, hankitaan ja jaetaan lääkkeet kotisairaanhoidon valvonnassa, toimitetaan pankki- ja kauppa-asiat, ostetaan vaatteet, laiteetaan ruokaa ja siivotaan sekä huolehditaan ulkoilusta. Toisaalta kotipalvelu voi olla osa palveluketjua, jossa toimijoina ovat esimerkiksi omaiset, vanhusten päivätoiminta, erilaiset tukipalvelut, ystävät ja kotisairaanhoido. Tällöin kotipalvelu tekee asiakkaan luo vain muutaman käynnin viikossa. Käyntien määrä vaihtelee asiakkaan tilanteesta riippuen kahdesta viikoittaisesta käynnistä neljään käyntiin päivässä.

Erikoissairaanhoidon lyhyet hoitajaksot näkyvät myös kotipalvelussa. Sairaalat kotiuttavat asiakkaita huonokuntoisempina kuin aikaisemmin ja näin he ovat avun tarpeessa toipuessaan kotona. Hoitajaksot kotona voivat olla lyhytkestoisia esimerkiksi viisi tai kuusi viikkoa, mutta kotipalvelulla pitää olla mahdollisuus vastata näihin äkillisesti syntyviin lyhytkestoisiin tarpeisiin kustannusten säästämiseksi.

Kotipalvelussa työskentelee kotipalveluohjaaja, 18 kodinhoitajaa, 3 lähihoitajaa ja 8,5 kotiavustajaa. Alatalossa on 7,5 vanhustyöntekijää. Asiakkaita on ollut viimeisten viiden vuoden aikana keskimäärin 200 asiakasta/ vuosi.

Tulevaisuus

Kotipalveluhenkilöstön määrä on ollut useita vuosia sama kuin se on nyt. Toimintaa ja toimintatapoja on kehitetty jatkuvasti ja näin on selvitty ilman henkilöstölisäyksiä. Se tosiasia on kuitenkin otettava huomioon, että vanhusten määrä kasvaa ja se tuo lisäpaineita henkilöstöressurssien lisäämiselle.

Henkilökunnan koulutuksen ajan tasalla pitäminen nousee tulevaisuudessa erittäin tarpeelliseksi. Osaamista tarvitaan lisää asiakkaiden kunnan huonontuessa. Kotipalvelun henkilökunnalla tulee olla kaikilla sama koulutus ja osaaminen, jolloin työvoiman joustava käyttö on mahdollista ja tehokasta. Riittävällä osaamisella taataan henkilökunnan työssä jaksaminen ja työn mielekkyys.

Muutostarpeet

Ateriapalvelun järjestäminen Etelä - Mäntsälään toisi lisäresursseja alueen kotihoidon järjestämiseen.

Täydennyskoulutuksen järjestäminen kotipalveluhenkilökunnalle laaditun koulutussuunnitelman mukaisesti.

Avainsanat:

- hoito- ja palvelusuunnitelma
- henkilökunnan koulutus ja osaaminen

5.3. Tukipalvelut

Nykytilanne

Tukipalveluilla tarkoitetaan erillisiä saunotus-, vaatehuolto-, ateria-, saatto- ja siivouspalveluja.

Tukipalvelut helpottavat asiakkaan jokapäiväistä selviytymistä siinä tilanteessa kun kunto alkaa heikentyä tai asiakas tarvitsee tilapäisesti toipumisvaiheessa apua. Tukipalvelut voivat olla myös osa toimivaa palveluketjua, joka muodostuu päivittäisestä kotipalvelusta ja erilaisista tukipalveluista. Kaikista tukipalveluista tehdään päätös ja hoito- ja palvelusuunnitelmassa näkyy tukipalvelujen osuus hoitoketjussa.

Omana toimintana

Tukipalveluista saunotus vanhustentaloilla ja kotipalvelun asiakkaiden vaatehuolto tehdään kotipalvelun toimesta.

Vapaaehtoistyönä

Saattopalvelut eri sairaaloihin tilataan vapaaehtoistyöntekijöiltä. Vanhustentalojen ja Alatalon yksikössä virkistystoimintaa järjestetään vapaaehtoistyöntekijöiden avustuksella.

Ostopalveluna

Ateriapalvelut tuottaa terveystieteiden keskuksen keittiö ja kuljetuksen suorittaa taksiyrittäjä kirkonkylän alueella. Sivukylien vanhuksilla on mahdollisuus aterioida kyläkouluilla koulujen toimintapäivinä.

Turvapalvelu ostetaan yksityiseltä palveluntuottajalta.

Kauppaostokset kerätään ja kuljetetaan vanhustentaloille ja Alatalon yksikköön ostopalveluna.

Muu

Ainoastaan siivouspalvelua tarvitsevat asiakkaat ohjataan yksityisille palvelun tuottajille.

Sotainvalideille (yli 20 %) siivouspalvelu ostetaan yksityiseltä palveluntuottajalta, jonka Valtionkonttori maksaa.

Veteraaneilla, joilla on veteraanitunnus, on mahdollisuus saada maksuton siivouspalvelu yksitoista kertaa vuodessa.

Tulevaisuus

Kotipalvelun tekemät tukipalvelutehtävät on jo nyt pyritty karsimaan mahdollisimman vähäiseksi, koska työtä on useiden vuosien ajan suunnattu paljon apua tarvitsevien asiakkaiden hoitamiseen.

On tärkeää määritellä, millaiset palvelut kunta sitoutuu takaamaan omana toimintana, ostopalveluina tai niinä palveluina, joita asiakkaat suoraan hankkivat kunnan tukemana.

Avainsanat:

- ostopalvelut

5.4. Muut kotona asuvan palvelut**Kuljetuspalvelut****Nykytilanne**

Vammaispalvelulain mukaista vaikeavammaisten kuljetuspalvelua sai vuonna 2004 yhteensä 154 henkilöä. Vammaispalvelulain mukaisen kuljetuspalvelun määräraha on 210 000 € vuodelle 2005. Myöntämistä säätelee laki vaikeavammaisille myönnettävistä palveluista, jonka mukaan vaikeavammaisella henkilöllä on oikeus saada vähintään 18 yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa asiointiin, virkistykseen ja harrastustoimintaan.

Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua sai vuonna 2004 yhteensä 22 henkilöä. Näistä henkilöistä taajama-alueen ulkopuolella asui suurin osa ja yksin asuvia heistä oli enemmistö. Sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalvelun määräraha on 20 000 € vuodelle 2005. Tämän määrärahan puitteissa matkoja voi myöntää hyvin niukasti ja

tiukoin kriteerein. Myöntämisperusteina ovat olleet mm. etäisyys palveluihin, liikkumiskyky ja taloudellinen tilanne.

Tulevaisuus

Mikäli vanhusten kotona asumista halutaan tukea, on heidän asiointi- ja virkistysmatkojaan tuettava.

Muutostarpeet

Kuljetuspalvelu tukee omatoimisuuden säilyttämistä ja turvaa asumista omassa kodissa, syrjäkylälläkin. Kyseessä on halpa tukimuoto varsinkin jos sitä suhteutetaan hyötyynsä.

Sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalvelun määrärahan tulisi vastata tarvetta. Sosiaalihuoltolain mukaisesta kuljetuspalvelutarpeesta pidetään seurantaa, jotta kuljetuspalveluun anottava määräraha vastaisi tarvetta. Kaikkia asiakkaiden tarvitsemia palveluja ei pystytä viemään asiakkaiden luokse joten heidän ”liikuttamiseensa” on panostettava.

Avainsanat:

- vaikeavammaisten kuljetuspalvelu
- sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu
- kotona asumisen tukeminen

6. PALVELUASUMINEN

Tehostetusta palveluasumisesta puhutaan silloin, kun asukas saa asuntoonsa tarvitsemansa palvelut ympärivuorokautisesti, suunnitelmallisesti ja säännöllisesti.

Tarjoamalla ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista ehkäistään liian varhais- ta pysyvää laitoshoidoa.

6.1. Kunnalliset palveluasunnot

6.1.1. Kotokartanon Palveluasunnot

Kotokartanon ensimmäisessä kerroksessa on palveluasuntoja, jotka on tarkoitettu tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista tarvitseville vanhuksille. Osasto jakaantuu kahdeksi yksiköksi. Pikkukoto on suljettu dementiayksikkö, jossa on 11 asuntoa dementoivaa tautia sairastaville henkilöille. Isokodossa on 20 asuntoa, joissa turvallisuuden ja fyysisen hoidon tarve on ratkaiseva kriteeri asukasvalinnassa. Asukkaat maksavat asunnosta vuokraa ja tulojen mukaan määräytyvää palvelumaksua sekä käyttömaksua läsnäolo vuorokausilta.

Asunnot ovat samankokoisia. Niissä on huone, eteinen ja WC-suihkuhuone ja lisäksi asukkaiden yhteiskäytössä ovat päiväsalit, sisäpihat ja muut piha-alueet sekä sauna

aputiloineen. Lisäksi yksiköissä on tarpeelliset pyykinkäsittely- ja varastotilat sekä henkilökunnan tilat.

Asukkailla on omat pito- ja liinavaatteet. Asukkaiden omat vaatteet pestään osastoilla. Asunnon voi kalustaa ja sisustaa mieleisekseen.

Lääkkeet jokainen maksaa itse. Ne ostetaan Mäntsälän Apteekista annospusseihin jaettuina.

Lääkäripalvelut tulevat terveyskeskuksesta. Yksikössä on osastonhoitajan lisäksi yksi sairaanhoitaja, 15 hoitotyöntekijää ja 4 osastoapulaista.

Kotokartanossa valvoo kolme yöhoitajaa. Kolmas yökkö on palveluasuntojen ja hoivaosaston yhteinen. Sitä on tekemässä kaksi vakituista pääasiassa vain yötyötä tekevää perushoitajaa.

Nykytilanne

Asukkaille tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja. Isokodossa toimii kaksi tiimiä ja Pikkukodossa yksi.

Tavoitteena on, että asukas voi säilyttää jäljellä olevan toimintakykynsä ja kohentaa sitä. Tilapäisen heikkenemisen sattuessa hän voi saada pikaisesti kuntouttavaa ja oma-toimisuutta tukevaa hoitoa toimintakyvyn palautumiseksi tutussa, turvallisessa ja kodinomaisessa ympäristössä, jossa on ammattitaitoinen henkilökunta. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus kokea onnistumista ja säilyttää ihmisarvonsa.

Siirto hoivaosastolle tapahtuu, kun todetaan, että henkilö tarvitsee pysyvästi päivittäisissä toiminnoissa kahden hoitajan apua.

Tulevaisuus

Yksikkö mahdollistaa kotona dementoitunutta omaistaan hoitavalle henkilölle lepoaikoja tarjoamalla vuoroa hoitoa.

Henkilökunnan tieto-taitoa lisätään ja pidetään yllä jatkuvalla koulutuksella. Erityisesti kiinnitetään huomiota henkilövalinnoissa dementiaosaamiseen. Tarvitaan myös työnohjausta.

Muutostarpeet palveluasunnoissa

Poistamalla Isokodon nykyisen päiväsalin ja käytävän väliltä seinä saadaan riittävän kokoinen päiväsalin. Sisäpihaa ja terassia tulee kunnostaa niin että siinä voi oleskella ja liikkua apuvälineillä.

Isokodon asukashuoneisiin tarvitaan lukolliset lääkkeiden säilytyskaapit.

Ilmastointi on korjattava muuttuneiden tarpeiden mukaiseksi. Myös asukashuoneiden valaistusta tulee parantaa.

Pikkukotoon tarvitaan oma sauna.

Kaksi vakituksessa työsuhteessa olevaa varahenkilöä vähentäisi asukkaiden kokemaa turvattomuutta, kun sijaiset vaihtuvat usein. Se myös vähentäisi koulutettujen si-

jaisten vaihtuvuutta, koska vakituiseen toimeen on helpompi saada koulutettu työntekijä.

Oma talonmies tarvitaan huolehtimaan kokonaisvastuullisesti siitä että kiinteistö, pihalle-alueet, apuvälineet ja muut laitteet ovat toimintakuntoisia ja rakennuksen ympäristö viihtyisä ja turvallinen.

6.1.2. Alatalo

Nykytilanne

Alatalo, tehostetun palveluasumisen asumisyksikkö sijaitsee Anttilan asuntoalueella. Se on yhdeksän paikkainen, ympärivuorokautinen asumisyksikkö. Henkilökuntaa on seitsemän ja yksi osa-aikainen. Tällä tavoin pystytään järjestämään yhteen vuoroon kaksi työntekijää viitenä päivänä viikossa.

Alatalossa jokaisella asukkaalla on oma huone, yhteisessä käytössä ovat oleskelutilat sekä sauna – ja suihkutilat sekä WC:t. Asukkailla on muistihäiriöitä, fyysisiä ja psyykkisiä sairauksia. Yksikkö on tarkoitettu ikääntyneille mäntsäläläisille henkilöille.

Alatalo on kodinomainen pieni asumisyksikkö, johon asukkaiden on helppo kotiutua. Asukkaat maksavat huoneistaan ja yhteistiloista vuokraa, tulojen mukaan määräytyvää palvelumaksua sekä käyttömaksua läsnäolovuorokausilta. Maksut vahvistaa perusturvalautakunta. Asukkaat maksavat itse lääkkeet, vaatteet ja muut henkilökohtaiset tarvikkeet.

Asumisyksikön hoitajilla on hoitotyön peruskoulutus, lääkäripalvelut hoidetaan terveyskeskuksessa oman solun lääkärillä ja yksikössä käy kotisairaanhoidaja säännöllisesti.

Tulevaisuus

Asukkaille laaditaan hoito – ja palvelusuunnitelmat ja elämänkaarikuvaus heidän tullessaan asumisyksikköön. Heille halutaan taata yksilöllinen ja tavoitteellinen hoito – ja huolenpito. Tähän tavoitteeseen pyritään myös järjestämällä henkilökunnalle koulutusta ja työnohjausta.

6.2. Ostetut asumispalvelut

6.2.1. Kivistöntien Palvelutalo

Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n omistama Kivistöntien palvelutalo tarjoaa ympärivuorokautista tuettua asumispalvelua ikääntyneille ja vammaisille. Toiminnan tavoitteena on edistää vanhusten ja ikääntyvien sekä vammaisten hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta kotikunnassamme. Tavoitteenamme on palvelutalon asukkaiden sekä päivätoimen asiakkaiden omatoimisuuden tukeminen, tasa-arvoisuuden kunnioittaminen sekä mahdollisimman vireän elämän turvaaminen.

Palvelutalon toiminta muodostuu kolmesta palvelumuodosta: palveluasuminen, dementia ryhmä-koti sekä päivätoiminta omissa kodeissa asuville ikääntyville henkilöille. Asukkaita palvelutalossa on noin 55, joista 42 palveluasunnoissa ja 12 dementia

ryhmäkodissa. Päivätoiminnassa käy päivittäin 10 - 17 talon ulkopuolella omissa kodeissa asuvaa henkilöä viettämässä palvelupäivää.

Palveluasunnot

Asukkaat asuvat asunnoissa vuokrasuhteessa. Heidän kanssaan solmitaan henkilökohtaiset palvelusopimukset jonka mukaan määrittyy kuukausimaksu. Palvelupaketin hinta muodostuu vuokrasta (37.5 - 55 m²), hoivanmäärästä sekä asukkaan valitsemista ateria-, vaate- ja siivouspaketeista. Asuntoja on yhteensä 36 kpl ja niissä asukasmäärä vaihtelee 40 - 42 välillä.

Ryhmäkoti

Ryhmäkodissa asuu kaksitoista (12) dementoitunutta asukasta täysihoidossa. He kalustavat omat huoneensa (18 - 21 m²) omiksi kodeikseen, muutoin kaikki ryhmäkodin yhteiset tilat ovat heidän käytössään. Palvelupakettiin kuuluu hoiva ja huolenpito, ateriapaketti, siivous- ja vaatehuolto. Asukas maksaa vuokran, ateria- ja palvelupaketin että henkilökohtaiset lääkkeet itse.

Päivätoiminta

Päivätoiminnan tavoitteena on tukea ikääntyvien ihmisten asumista omissa kodeissa. Toiminta perustuu yleensä yhteen viikottaiseen palvelupäivään. Päiväohjelmaan kuuluu aamupala, lounas ja päiväkahvi, kylvetyspalvelut, viriketoimintaa ja sosiaalista kanssakäymistä, asiointipalvelua sekä edestakainen kuljetus kotoa palvelutalolle. Päivänhinta kuljetuksineen määräytyy asiakkaalle maksuasetuksen mukaan.

Asiakkaalla on mahdollisuus käyttää edullisena ostopalveluna talossa tarjolla olevia jalkahoito- ja parturi-kampaajan palveluja. Päivätoiminnassa käy viikossa noin 55 -60 omassa kodissa asuvaa henkilöä

Mäntsälän kunta tukee palveluasumista, ryhmäkotia sekä päivätoimintaa kuukausittaisella kunta-osuudella, joka perustuu vuosittaiseen talousarvioon.

Ruokahuolto

Yhdistys ostaa osan lounaasta valmiina terveyskeskuksen valmistuskeittiön ruokapalvelusta. Suurin osa (lämmin lisäke, salaattit, jälkiruoka, leivonnaiset, päivällinen yms.) valmistetaan omassa keittiössä. Talon ulkopuolelta lounaspalveluita käyttää säännöllisesti noin 7-8 eläkkeellä olevaa henkilöä.

Jäsenistö

Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry:n yhteisöjäsenenä ovat Mäntsälän kunta ja seurakunta, kaksitoista (12) paikallisyhdistystä sekä kymmenen (10) henkilöjäsentä.

6.2.2. Muut

Nykytilanne

Kivistöntien palvelutalon lisäksi vanhusten asumispalvelua ostetaan tällä hetkellä Mallusjoen Lepokodista, Palvelukoti Kotivallista, Gambiitti-Sopimushoito Oy:n Hoivakoti Ainosta sekä Kuntoutumiskoti Harjulasta.

Vammaispalvelulain mukaista vaikeavammaisten palveluasumista ostetaan yli 65-vuotiaille Kivistöntien palvelutalosta.

Tulevaisuus

Tulevaisuudessa vaikeavammaisten vanhusten palveluasumista ostetaan ensisijaisesti läheltä eli Kivistöntien palvelutalosta ja Kotokartanon Palveluasunnoista.

Asumispalvelupaikan löytäminen on ollut vaikeaa vanhuksille, joilla on monenlaisia sairauksia ja niiden aiheuttamia ongelmia.

7. LYHYTAIKAISHOITO / VUOROHOITO

Lyhytaikaishoito sisältää palveluja, joiden tavoitteena on estää ajautumasta laitoshoidon. Lyhytaikaishoidolla tuetaan myös paljon hoivaa tarvitsevien vanhusten hoitajien jaksamista.

Kotokartanon hoivaosastolla on tällä hetkellä neljä paikkaa varattuna lyhytaikaishoitoa varten ja terveystieteiden osastolla hoidetaan myös lyhytaikaishoitoa olevia. Kotokartanon palveluasuntoyksikössä on yksi huone varattu lyhytaikaishoitoa varten (Pikkukodossa). Lisäksi ostopalveluna voidaan järjestää lyhytaikaishoitoa Mallusjoen Lepokodissa.

Lyhytaikaishoitojen lukumäärällinen tarve vaihtelee, kysynnän mukaan käytössä pidetään tarvittava määrä lyhytaikaishoitoja.

8. HOITOTAHTO

Hoitotahdon ilmaiseminen perustuu v. 1993 voimaan tulleeseen potilaslakiin. Oman hoitotahdonsa, siis sen, miten haluaa itseään hoidettavan, kun eri hoitotoimenpiteistä neuvotellaan ja päätetään, voi jokainen ilmaista suullisesti aina kun siihen kykenee. Kun ihminen on tajuissaan ja kykenee oman tahdonsa ilmaisemaan ei ongelmia pitäisi olla, jos potilaslakia halutaan noudattaa. Tilanne on toinen, mikäli potilaan tahtoa ei saa selville esim. tajuttomuuden vuoksi. Silloin jo aiemmin kirjallisesti tehdystä hoitotahdosta on apua. Oma kirjallinen hoitotahto on tae siitä, että tulee kuulluksi – ilmaissuorittomana. Myös hoidosta vastaavien ihmisten on silloin helpompi tehdä hoitotahdot.

Oman hoitotahdon voi jokainen muotoilla itse. Tärkeää on että se on harkittu, asiallinen ja selkeä. Hyvä hoitotahto ei jätä varaa tulkinnoille mutta se ei saa olla myöskään liian yksityiskohtainen. Ollakseen pätevä sen tulee olla asiallisesti päivätty sekä hoitotahdon tekijän allekirjoittama. Lisäksi tarvitaan kaksi jäävitöntä todistajaa, jotka todistavat tekijän henkilöllisyyden. Omaiset ja sukulaiset eivät kelpaa todistajiksi.

Hoitotahdon tekemisessä on olemassa lomake jota voidaan käyttää. Sitä on saatavilla kunnantalolta, Vinkistä ja terveystieteiden keskukselta.

9. LAITOSHOITO

9.1. Terveystieteiden keskuksen vuodeosasto

Nykytilanne:

40-paikkainen vuodeosasto toimii terveystieteiden keskuksen tiloissa. Paikoista keskimäärin 15 on ns. akuutteja paikkoja, 10 kuntoutus- ja 10 - 15 pitkäaikaispaikkaa.

Vuodeosaston toiminta painottuu etupäässä vanhusten sairauksien hoitoon ja kuntoutukseen. Osasto vastaa vanhusten akuutista sairaanhoidosta ja lähettää tarvittaessa jatkotutkimuksiin erikoissairaanhoidon.

Hoitosuunnitelmapalaverissa kartoitetaan avun tarve ja ns. SAS-ryhmässä suunnitellaan ja sovitaan mahdolliset jatkosijoitukset kotiin, palveluasumiseen tai laitoksiin.

Lisäksi osastolla hoidetaan katkaisu-, saattohoito- ja tulehdussairauspotilaita, lievistä psyykkisistä ongelmista kärsiviä sekä toteutetaan diabetestasapainotuksia. Osa vuoro- hoidoista tapahtuu vuodeosastolla.

Henkilökuntaa on yhteensä 29: osastonhoitaja, 9 sairaanhoitajaa, 14 perushoitajaa, terveystieteiden keskuksen avustaja (osastonsihteerin tehtävät), 4 laitospäivähoitajaa ja arkipäivisin paikalla on osastonlääkäri.

Henkilökuntamitoitus on tyydyttävää tasoa. Vuosi- ja sairauslomiin sekä koulutuspäiviin pitää olla mahdollisuus palkata sijainen, jos osastolla on normaali potilaskuormitus.

Tiivistä yhteistyötä tehdään sosiaalihoitajan ja toimintaterapeutin kanssa.

Fysioterapian henkilökunta käy säännöllisesti kuntouttamassa osaston potilaita.

Puheterapeutin palveluja saa ainoastaan maksusitoumuksella.

Tulevaisuus

Erikoissairaanhoidosta lähetetään potilaat hyvin nopeasti jatkohoitoon terveystieteiden keskuksen. Potilaiden toimintakyky on osastolle tulovaiheessa aiempaa heikompi, lääkitykset ja sairauksien hoito vaativampaa. Dementiaa sairastavien osastohoitojaksojen tarve lisääntyy.

Vaikeiden sairaalainfektioiden ehkäisy on myös tulevaisuuden haasteena.

Muutostarpeet

Hoitoisuudeltaan vaativimmat potilaat edellyttävät riittävästi henkilökuntaa, ammattitaidon ylläpitoa täydennyskoulutuksella, ajanmukaisia tutkimus-, hoito- ja apuvälineitä sekä niiden huoltoa.

Avainsanat:

- 40 vuodepaikkaa
- kuntoutus ja akuuttihoito
- lyhyt- ja pitkäaikaishoito
- hoitosuunnitelmapalaverit
- ajanmukaiset kalusto, tutkimus-, hoito- ja apuvälineet
- ammatillinen täydennyskoulutus
- säännölliset huolto- ja korjauspalvelut
- sairaalainfektiot (MRSA)
- sakkopäivämaksut
- ammattitaitoiset sijaiset

9.2. Kotokartanon hoivaosasto

Nykytilanne

Osasto sijaitsee 2. kerroksessa noin 100 m päässä terveyskeskuksesta olevassa 1986 valmistuneessa talossa. Osastolla on 36 eteisellä ja hyvillä pesutiloilla varustettua huonetta, tällä hetkellä 46 potilasta varten. Sauna on osaston keskellä ja suurena rasitteena ovat pitkät matkat kaikkialle tilojen rakenteen takia. Osastolla on aina ollut huollollaan muita potilaista häiritseviä potilaita. Näitä varten on rakennettu kaksi äänieristettyä huonetta ja nämä ovat rauhoittaneet osaston toimintaa. Kalusteet ovat peruskunnoltaan hyvät, mutta edellyttävät jatkuvaa huoltoa ja vähitellen myös uusimista. Tilat ovat siistit ja yleisilme hoidettu.

Potilaat tulevat osastolle ympärivuorokautista hoitoa vaativina ja kunnoltaan erittäin raskashoitoisina. Osastolla on 4 lyhytaikaispaikkaa - niillä hoidettavien kunto vaihtelee. Vaikka potilaat tulevat pitkäaikaishoitoon, niin osastolta voidaan myös kotiutua voinnin kohetessa.

Potilaat hoidetaan osastolla loppuun asti ja siirtoja muihin laitoksiin vältetään eikä hoito saa olla sairaalamaista.

Potilaiden hoitoisuus on korkea. Jo pitkään on ollut täysin syötettäviä, kahden hoitajan turvin liikuteltavia ja nosteltavia potilaita yli puolet vakituisilla paikoilla olevista. Keskipaikeaa tai vaikeaa dementiaa sairastaa suurin osa sekä vakituisista että lyhytaikaispaikoilla käyvistä. Keski-ikä on n. 85 vuotta.

Osastolla työskentelee nyt osastonhoitaja, kaksi sairaanhoitajaa, 16 perushoitajaa, kodinhoitaja, kaksi hoitoapulaista ja viisi osastoapulaista eli yhteensä 27 työntekijää. Hoitoapulaisten ja kodinhoitajan toimet muutetaan vähitellen perushoitajan toimiksi.

Tulevaisuus

Potilaiden hoitoisuuden huomattava lisääntyminen edellyttää henkilökunnan lisäämistä, varsinkin jatkuva neljän lyhytaikaispaikan käyttö edellyttää hyvin hoidettuna yhden sairaanhoitajan lisäämistä.

Avainsanat:

- 46 pitkäaikaissairasta vanhusta
- laaja-alainen perushoito kuolemaan asti
- vakituinen lääkäri
- täydennyskoulutus
- pääasiassa hyvät tilat, mutta erittäin pitkät etäisyydet
- oma talonmies Kotokartanoon

10. SOSIAALITYÖ

Nykytilanne

Terveyskeskuksen sosiaalityöntekijän, toimistosihteerin ja vammaispalvelun sosiaalityöntekijän työtilat ovat Kotokartanossa.

Terveyskeskuksen sosiaalityöntekijän toimenkuva koostuu useista eri kokonaisuuksista: terveystieteiden sosiaalityö, potilasasiain työt, rintamaveteraanikuntoutus (hakemukset, päätösten toimeenpano, seuranta ja kuntoutustyöryhmän sihteeri), vanhusneuvoston sihteeri, veteraaniasiain neuvottelukunnan sihteeri. Terveyskeskuksen sosiaalityö on ollut suurelta osin vanhustyötä; neuvontaa ja ohjausta (sekä potilaiden että omaisten), sosiaaliturvaetuuksien tarkistamista ja hakemista, jatkohoitopaikan järjestämistä, asuinolojen järjestelyä, palvelujen hankkimista, kuntoutuksen hakemista, edunvalvoja-asioiden järjestelyä jne. Siihen liittyy myös asiakasyhteistyöryhmä, joka käsittelee lähinnä työikäisten kuntoutusasioita.

Kotokartanossa työskentelee myös toimistos sihteeri, joka hoitaa vanhusten asuntoasioita eli lähinnä kolmen vanhustentalon asuntohakemukset ja asukasvalinnat SAS-työryhmän kanssa. Hänelle kuuluu myös alle 65-vuotiaiden vammaisten ja kaikkien yli 65-vuotiaiden toimeentulotukihakemusten vastaanotto, käsittely ja päätöksenteko, ostettujen asumispalvelujen (vanhukset ja mielenterveyskuntoutujat) maksusitoumukset. Asiakkaiden ja omaisten neuvonta ja ohjaus palvelujen ja etuuksien hakemisessa ja vammaispalveluiden maksuliikenteen hoitaminen.

Vammaispalvelujen sosiaalityöntekijän toimenkuvaan kuuluu vammaispalvelulain mukaisten etuuksien ja palvelujen järjestäminen, johon sisältyvät mm. kuljetuspalvelut, asunnonmuutostyöt, tulkkipalvelut, asumispalvelut ja harkinnanvaraiset taloudelliset tukitoimet, omaisten ja asiakkaiden neuvonta ja ohjaus etuuksien hakemisessa. Hakemusten vastaanotto, käsittely, päätöksenteko ja kotikäynnit. Näiden palvelujen ja tukimuotojen osalta asiakkaina on myös vanhuksia kun heillä on vamman tai sairauden johdosta pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämäntoiminnoista.

Vammaispalvelun ja terveyskeskuksen sosiaalityöntekijät sekä toimistos sihteeri tekevät tiivistä yhteistyötä vanhusten sosiaalisten etuuksien ja palvelujen järjestämiseksi.

Tulevaisuus

Tulevaisuudessa kotona asuvien vanhusten määrä lisääntyy. Hoito- ja tukipalveluja tarvitaan yhä enemmän mahdollisimman pitkään kotona asumisen tukemiseksi. Vanhussosiaalityö tulee painottumaan avopalveluihin ja niiden toimintatapojen kehittämisen. Vanhuksille suunnattua tiedotusta tarvitaan yhä enemmän.

Vanhusneuvoston aloitteesta on valmistumassa tänä vuonna ikäihmiselle tarkoitettu palveluopas, josta ikäihmiset löytävät yhteystiedot eri palvelujen hakemisessa. Vanhusneuvosto on nostanut myös esille pysyvän neuvontapisteen tarpeen, joka vastaa ikääntyneiden ihmisten kysymyksiin ja opastaa eteenpäin asumiseen, palveluihin, maksuihin, taloudellisiin tukitoimiin, virkistystoimintaan yms. liittyvissä asioissa. Ikääntyneet ihmiset osaavat aiempaa valppaammin kysyä ja hakea apua eri tilanteissa. Tämä muutos näkyy sosiaalityössä. Aina kuitenkin on myös väliinputoajia tai syrjäytyneitä ihmisiä, joiden auttamiseksi tarvitaan aktiivista sosiaalityön otetta.

11. KUNTOUTUS

11.1. Lääkinnällinen kuntoutus

Lääkinnällisen kuntoutuksen tavoitteena on asiakkaan psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn parantaminen ja ylläpitäminen siten, että hän kykenee mahdollisimman itsenäiseen ja omatoimiseen elämään.

Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluita ovat mm. fysioterapia, toimintaterapia, apuvälinepalvelut sekä puheterapia.

11.1.1. Terveyskeskuksen fysioterapia

Nykytilanne

Terveyskeskuksen fysioterapia sijaitsee Kotokartanon kolmannessa kerroksessa. Tilat ovat riittävät ja toimivat.

Fysioterapiaosastolla työskentelee kaksi fysioterapeuttia ja yksi kuntohoitaja. Henkilöstömäärän lisäystä on esitetty kunnan talousarvioon jo useampana vuonna, mutta lisäys ei ole toteutunut. Mäntsälän asukasluku on kasvanut huomattavasti ja sen myötä myös eri-ikäisille kohdennettujen fysioterapiapalveluiden kysyntä. Kuitenkaan henkilöstöä ei ole saatu lisää. Tämä on tietenkin rajoittanut fysioterapiaosaston toiminnan laajentamista eikä kysyntä ja palveluiden saatavuus ole aina tasapainossa. Fysioterapiaosaston toiminta on kuitenkin pyritty säilyttämään mahdollisimman monipuolisuutta kansanterveystalouden noudattaen. Toisin sanoen palveluja saavat tasapuolisesti eri-ikäiset kuntalaiset ja toiminta sisältää sekä ennalta ehkäisevää että sairaanhoidollista toimintaa.

Yli 65-vuotiailla mäntsäläläisillä on mahdollisuus saada fysioterapiaa joko terveyskeskuslääkärin läheteellä tai sairaalahoidon jatkohoitona. Nämä asiakkaat ovat yleensä pitkäaikaissairaita, kuten Parkinson-, MS-, hemiplegia- ja aivoinfarktipotilaita. Fy-

sioterapian tavoitteena on tällöin liikunta- ja toimintakyvyn palauttaminen/ylläpitäminen sekä omatoimisuuden ja itsenäisen selviytymisen tukeminen. Ikääntyneille suunnattuja ryhmätoimintoja ovat eläkeläisten niskaryhmä ja neurologinen kuntoutusryhmä, jotka toimivat kerran viikossa. Lisäksi ryhmäjumppaa käydään ohjaamassa satunnaisesti seurakunnan palvelupäivillä, seurakunnan leireillä sekä eri eläkeläisjärjestöjen tilaisuuksissa. Tällöin jumpan yhteydessä pidetään myös pienimuotoinen luento koskien esim. liikuntaa, omatoimisuuden tukemista, apuvälineitä jne. Nämä tilaisuudet ovat valistustilaisuuksia.

Terveyskeskuksen vuodeosaston potilaat saavat fysioterapiaa säännöllisesti osaston lääkärin läheteellä. Useimmiten on kysymyksessä sairaalahoidon jatkokuntoutus esim. lonkkaleikkauksen tai aivoverenkiertohäiriön jälkeen. Kotokartanon osastoiden potilaista ajoittain joku tarvitsee myös jatkokuntoutusta. Näistä fysioterapiajaksoista sovitaan erikseen osaston lääkärin kanssa. Vuorohoidossa olevat aiemminkin fysioterapian asiakkaina olleet pitkäaikaissairaat saavat kuntoutusta myös osastojaksolla.

Tulevaisuus

Tulevaisuuden yli 65-vuotiaat ovat vireitä eläkeläisiä, jotka haluavat säilyttää itsenäisen toimintakyvyn mahdollisimman pitkään. Oma, ohjattu ryhmämuotoinen kuntoutus tukisi tätä parhaiten. Nykytutkimuksen mukaan esim. lihasvoiman ja tasapainon säännöllinen harjoittaminen tuottavat hyviä tuloksia vielä korkeassakin iässä. Toisin sanoen fysioterapiaosaston toimintamuotoja on syytä kehittää. Ikääntyneille suunnattuja ryhmiä, kuten tasapainokoulu ja harjoitusterapiaryhmä tulisi perustaa. Näiden toimintamuotojen toteutuminen vaatisi kuitenkin fysioterapiaosaston henkilöstön lisäämistä. Ennaltaehkäisevää valistustyötä on syytä jatkaa tulevaisuudessakin yhteistyössä seurakunnan ja eläkeläisjärjestöjen kanssa.

Muutostarpeet

Palveluasumisasukkaat ja muutkin ikäihmiset hyötyisivät omasta ohjatusta ryhmätoiminnasta; lähinnä harjoitusterapiaa toteutettuna kuntosalilaitteilla, kuten kuntopyörä, soutulaite, jalkalihasten harjoituslaite, käsi-tarrapainot jne.

Henkilöstön koulutusmäärärahat ovat olleet viime vuosina vähäiset. Lisäkoulutus (tietojen ja taitojen syventäminen, ajan tasalla pitäminen); myös ikääntyvien kuntoutuksesta erittäin tarpeellista, tutkittua ja perusteltua tietoa tulee koko ajan lisää.

11.1.2. Terveyskeskuksen toimintaterapia

Sairaus, vamma ja ikääntyminen vaikuttavat ihmiset toimintakykyyn. Tällöin päivittäinen elämä muuttuu ja tutuista askareista selviytyminen vaikeutuu. Toimintaterapian tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan selviytyminen hänelle merkityksellisistä ja tärkeistä päivittäisen elämän toiminnoista huolimatta toimintakyvyn rajoituksista tai ympäristöllisistä esteistä. Toimintaterapialla tuodaan apua asiakkaan arkeen, siten että asiakas löytää keinoja selviytyä ja hallita toimintoja, jotka liittyvät itsestä huolehtimiseen, asioimiseen ja kotielämään, työkykyyn ja opiskeluun, yhteiskunnalliseen osallistumiseen, vapaa-ajan viettämiseen, leikkiin ja lepoon. Asiakkaan toimintakykyä ja toimintaterapian tarvetta arvioidaan eri toimintamuotojen avulla. Toimintaterapeutti havainnoi asiakasta tämän luonnollisessa ympäristössään tekemällä koti- ja työpaikka-

käyntejä sekä olemalla mukana asiointitilanteissa. Yhdessä asiakkaan kanssa etsitään toimintatapoja, joiden avulla hän pystyy hyödyntämään voimavarojaan ikääntymisestä, vammasta tai sairaudesta huolimatta.

Nykytilanne

Toimintaterapeutti aloitti syyskuussa 2002 kunnan ensimmäisenä toimintaterapeutina. Työ on alkuun ollut pitkälti toimintaterapiapalveluiden suunnittelua, kehittämistä ja verkostojen luomista.

Toimintaterapeutin työnkuvaan kuuluu:

Päivittäisten toimintojen arviointia ja kuntoutusta (itsestä huolehtiminen, asioiminen, kodinhoito, työkyky, opiskelu, vapaa-aika ja lepo). Toimintavalmiuksien (sensomotoriset, kognitiiviset ja psykososiaaliset valmiudet) arviointia ja kuntoutusta esim. yläraajojen toiminnallista arviointia ja kuntoutusta.

Apuvälinepalvelut. Apuvälinetarpeen arviointia, lainausta ja käytön opetusta. Apuvälinearviot toteutuvat pääasiassa kotikäynteinä. Toimintaterapeutti on lääkinnällisen kuntoutustyöryhmän sihteeri, jonka toimenkuvaan kuuluvat maksusitoumusasiat, niiden esittely kuntoutustyöryhmässä sekä apuvälineiden hankinta.

Asunnonmuutostyöt. Toimintaterapeutti tekee kotikäynnin ja arvion pohjalta suosituksen asunnonmuutostöistä. Asunnonmuutostöihin liittyvät kotikäynnit tehdään usein yhdessä vammaispalvelun sosiaalityöntekijän kanssa.

Lisäksi toimintaterapeutti antaa konsultaatio, ohjaus ja neuvontapalveluita. Tekee yhteistyötä omaisten sekä muun sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön kanssa, on mukana SAS-työryhmässä sekä vanhustyön johtoryhmässä.

Työnkuva muokkautuu edelleen asiakkaiden tarpeiden ja vaatimusten mukaan. Tällä hetkellä kuntoutustyöryhmän sihteerinä toimiminen ja apuvälineasiat vievät suuren osan työajasta.

Toimintaterapeutti antaa palveluita aikuisille ja ikääntyneille kuntalaisille laitoshoidossa, palveluasumisessa, omais- ja kotihoidossa sekä vastaanotolla. Työtilat ovat Kotokartanon pohjakerroksessa. Kotona annettava toimintaterapia on maksullista (7 €/käynti), maksu kerryttää maksukattoa. Kotikäynti vuodeosastohoidon aikana ja vastaanotolla käynti on asiakkaalle maksutonta.

Tulevaisuus

Vanhusten määrä tulee tulevaisuudessa kasvamaan, jolloin toimintaterapia on osaltaan tukemassa ikääntyvien asiakkaiden selviytymistä kotonaan mahdollisimman pitkään. Ikääntyvien asiakkaiden omatoimisuutta ja kotona selviytymistä tukevat myös asunnonmuutostyöt ja apuvälineet, määrärahat ovat riittämättömät.

Lisääntyvät asiakasmäärät tuovat myös vaatimusta ryhmämuotoiseen toimintaterapiaan. Tähän tarvitaan tarkoituksenmukaiset tilat ja välineet. Nyt toimintaterapia toteutuu lähinnä yksilöterapiana, palveluasumisen puolella on toimintaterapeutti ollut mukana kehittämässä asukkaiden ryhmämuotoista viriketoimintaa.

Terveyskeskuksen vuodeosastolla potilaat ovat olleet yhä huonokuntoisempia, koska sairaaloiden hoitajaksot ovat lyhentyneet. Toimintaterapian kohdentaminen vuodeosastolla olevien potilaiden kuntouttamiseen ja omatoimisuuden lisäämiseen osaltaan jouduttaisi potilaiden kotiutumista ja kotona selviytymistä, myös ryhmämuotoista toimintaterapiaa tulisi kehittää.

Muutostarpeet

Toimintaterapiatilat eivät ole toimintakyvyn arvioinnin- ja kuntoutuksen kannalta asianmukaiset, esim. harjoituskeittiö puuttuu, myös arviointi- ja terapiavälineistö on puutteellinen. Terveyskeskuksen laajennusosaan on suunnitelmassa uudet toimintaterapiatilat.

11.1.3. Apuvälinepalvelut

Terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta on mahdollisuus saada apuvälineitä lyhyt- tai pitkäaikaiseen lainaan riippuen käyttäjän tarpeesta. Lyhytaikainen laina on kolme kuukautta, jonka jälkeen väline palautetaan lainaamoon. Jos tarve kuitenkin jatkuu, toimintaterapeuttiin otetaan yhteyttä maksusitoumuksen laatimista varten. Tämä merkitsee lainan muuttumista pitkäaikaiseksi, jolloin asiakas voi käyttää apuvälinettä niin kauan kuin tarvitsee. Periaatteena kuitenkin on, että apuväline palautuu aina lainaamoon. Päätökset maksusitoumusten myöntämisestä ja apuvälineiden hankinnasta tekee kuntoutustyöryhmä, johon kuuluu lääkäri, fysioterapeutti, terveyskeskuksen sosiaalityöntekijä, puheterapeutti(tarvittaessa) sekä toimintaterapeutti. Toimintaterapeutti tekee kotikäyntejä apuväline tarpeen arvioimiseksi. Edellytyksenä apuvälineen myöntämiselle on, että se on välttämätön päivittäisissä toiminnoista selviytymistä varten. Apuvälineiden hankinta, sovitus ja käytön opetus ovat kuntalaiselle maksuttomia palveluita.

11.1.4. Puheterapia

Nykytilanne

Mäntsälän kunnassa on tällä hetkellä yksi kunnallinen puheterapeutti. Kunnan alueella ei toimi yksityisiä puheterapeutteja. Lähikuntien yksityiset ammatinharjoittajat ottavat vastaan mäntsäläläisiä aikuisia, mutta palveluja ei ole tarpeeksi. Kunnan oma puheterapeutti ei ota vastaan aikuispotilaita. Aikuispotilaille (siis myös vanhuksille) tarvittaisiin puheterapiapalveluja lisää. Hyvinkään sairaalan puheterapeutit antavat palvelujaan, mutta vanhusväestö ei saa heiltäkään riittävästi aikaa.

Kunnan puheterapeutti ei tällä hetkellä pysty ottamaan vastaan vanhusasiakkaita. Olisi kuitenkin hyvä, jos puheterapeutti tietäisi, kuinka paljon kunnassa on todellisia terapiapalvelujen tarvitsijoita.

Tulevaisuus ja muutostarpeet

Uutta puheterapeutin työsuhdetta ollaan suunnittelemassa kuntaan, se on taloussuunnitelmassa aikavälillä 2005 - 2007. Jos ko. uusi työsuhde saadaan, annettaisiin puhetera-

peuttien työajasta nykyistä suurempi osa aikuisväestölle, siis myös vanhuksille, vaikka lasten puheterapiapalvelujen tarpeesta täytyisi tällä hetkellä myös toisenkin puheterapeutin työpanos.

Mietittäessä tulevaisuutta olisi hyvä tietää sellaisten vanhusten määrä, jotka hoitavan lääkärin kannanoton mukaan hyötyisivät puheterapiasta tai ainakin puheterapian tarpeen arviosta. Tällä hetkellä palveluja ei pystyttäisi antamaan kaikille tarvitsijoille, mutta tulevaisuutta ajatellen pystyttäisiin arvioimaan / kartoittamaan palvelujen tarve.

Vanhusten kohdalla puheterapeutin rooli ei useinkaan ole toteuttaa korjaavaa puheterapiaa, vaan auttaa ylläpitämään olemassa olevia kielellisiä taitoja ja olla potilaan ja omaisten ja muun lähiympäristön tukena muuttuvassa tilanteessa (kun eteen tulee uudenlaisia/outojakin ongelmia kielellisissä tilanteissa). Afasian/afaattisten oireiden ja dementian erotusdiagnoosissa puheterapeutti saattaisi joskus olla apuna. Tällä hetkellä ei siihen ole ajallista mahdollisuutta, mutta tulevaisuudessa voisi ajatella, että em. asia kuuluisi puheterapeutin rooliin vanhustyössä.

Vanhuksilla voi ilmetä puheterapeutin työalaan kuuluvina vaikeuksina esim. afasiaa, äänihäiriöitä, nielemisongelmia.

11.2. Muu kuntoutus

11.2.1. Rintamaveteraanien ja sotainvalidien kuntoutus

Nykytilanne

Rintamaveteraanien kuntoutus on selkeästi osa vanhustyötä. Valtio rahoittaa kuntoutuksen kokonaisuudessaan. Kunnan omia määrärahoja ei ole tarkoitukseen käytetty. Veteraanien keski-ikä nousee heidän kuntonsa heikkenee, joukko vähenee ja yhä harvempi jaksaa lähteä kuntoutukseen. Myös kuntoutusjaksojen peruutuksia tulee tämän vuoksi muutamia vuosittain. Kuntoutus voidaan myöntää joko laitoshoitajaksena tai avohoitosarjana. Laitoskuntoutusjakson veteraani voi halutessaan jakaa puolisonsa kanssa ja tätä mahdollisuutta onkin enenevässä määrin käytetty.

Vuodelle 2005 on Valtiokonttori myöntänyt Mäntsälän kunnassa käytettäväksi 107 087 Euroa veteraanikuntoutukseen.

Sotainvalidien ja heidän puolisoitensa / leskien kuntoutuksesta Valtiokonttori tekee itse päätökset lainsäädännön ja laadittujen soveltamisohjeiden mukaisesti.

Tulevaisuus

Veteraanien lukumäärä pienenee vuosi vuodelta. Kuntoutuksen myöntämisedellytykset ja kuntoutuspaikat määrittelee Valtiokonttori. Sosiaali- ja terveysministeriö antaa ohjeet kuntoutuksen sisällöstä.

Laitoshoidossa oleville veteraaneille kuntoutusta voisi ”markkinoida” nykyistä aktiivisemmin – ellei kuntoutuslaitokseen lähteminen tunnu hyvältä vaihtoehdolta, voidaan kokeilla fysioterapiaa avohoidossa tai niin että paikallisesta fysioterapialaitoksesta työntekijä käy osastoilla.

12. MUUT TOIMIJAT

12.1. Seurakunta

Seurakunta tekee Mäntsälässä paljon vanhustyötä. Kotikäyntejä tekevät diakoniatyöntekijät ja vapaaehtoiset mm. sairaiden, yksinäisten vanhusten luokse. Keskustassa toimii vapaaehtoisryhmä, Arolan-Jokelanseudulla sekä Ohkolassa on omat palveluryhmät. Seurakuntakeskuksessa on kuukausittain eläkeläisten palvelupäivä aterioineen, samoin Ohkolassa.

Noin kymmenellä kylällä toimii diakonia- ja lähetyspiiri, jossa pääosa osallistujista on eläkeläisiä. Säännöllisten kokoontumisten lisäksi tervehdyksiä viedään vanhuksille merkkipäivinä, ja muutenkin käydään heidän luonaan kodeissa ja laitoksissa.

Kulmakammari siirtyi Keskustie 7, missä viikottainen tiistaiamuisin aamupuuro ja -hartaus kokoaa kaiken ikäisiä, mutta huomattava osa heistä on eläkeläisiä. Diakoniatyön päivystysvastaanotto palvelee myös eläkeikäisiä.

Virkistystoimintana järjestetään leirejä, ryhmiä ja retkiä. Laitostyöhön kuuluu sielunhoitoa, henkilökohtaista asiakastyötä ja hartaustilaisuuksien järjestämistä.

Seurakunnassa vanhustyön vastuhenkilö on diakoni Raija Naukkarinen.

12.2. Vanhusneuvosto

Vanhusneuvoston (10 jäsentä) tehtävät toimintasääntönsä mukaan ovat:

- edistää viranomaisten, vanhusten ja vanhusjärjestöjen yhteistoimintaa kunnassa
- seurata vanhusten tarpeiden kehitystä kunnan alueella
- seurata kunnan yleisiin oloihin vaikuttavaa kunnan hallinnon päätöksentekoa vanhusten kannalta
- edistää vanhusten mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa julkiseen päätöksentekoon
- edistää vanhusten selviytymistä yhteiskunnan eri toiminnoissa kuten asumisessa, sosiaali- ja terveyspalveluissa, sosiaaliturvassa, kulttuuri- ja harrastustoiminnassa sekä muissa kunnallisissa palveluissa
- seurata kunnan tuottamien vanhuksille tarkoitettujen palvelujen, tukitoimien ja muiden etuuksien kehitystä ja tiedottaa hallintokuntien myötävaikutuksella vanhusjärjestöille vanhuksien palveluiden ja tukitoimien kehityksestä ja saatavuudesta
- vaikuttaa ympäristön suunnitteluun ja toteutukseen siten, että julkiset tilat ja vastaavat yksityiset tilat soveltuvat myös niiden henkilöiden käyttöön, joiden kyky liikkua, toimia ja suunnistautua on iän, vamman taikka sairauden vuoksi rajoittunut
- tehdä aloitteita ja esityksiä sekä antaa lausuntoja kunnan viranomaisille vanhuksia koskevista asioista
- huolehtia käsittelemiensä asioiden tiedottamisesta
- valmistella toimintasuunnitelma ja talousarvio sekä antaa toimintakertomus

- hoitaa muut vanhusneuvoston toimialaan kuuluvat ja kunnanhallituksen määräämät tehtävät

Vanhusneuvosto on tutustunut vanhustenhuollon eri sektoreihin pyytämällä niiden vastuuhenkilöitä kokouksiinsa. Näissä tilanteissa vanhusneuvosto saa tietoa kunkin yksikön nykytilanteesta, suunnitelmista, toiveista ja tarpeista. Tämän kierroksen kautta vanhusneuvosto pystyy muodostamaan kokonaiskuvan vanhustenhuollon tilasta Mäntsälässä ja suunnittelemaan omaa toimintaansa sen mukaisesti. Vanhusneuvosto on tehnyt runsaasti aloitteita ja esityksiä kunnan eri hallintokunnille ja järjestänyt yleisötilaisuuksia ikäihmisille.

12.3. Vapaaehtoistyö

Nykytilanne

Keskustie 1:ssä sijainneesta Kulmakammarista kehittyi vapaaehtoistyön keskuspaikka ja se on ollut avoinna kaikkien kahvi- ja tapaamispaikkana, jäsenyhdistysten ja -yhteisöjen kokoontumispaikkana. Kulmakammarin toiminnan kehittämistä vastaa Mäntsälän Vapaaehtoistyön Tuki Ry, jonka hallitus koostuu kunnassa vapaaehtoistyötä tekevästä tahoista.

Kulmakammari on ollut käytössä säännöllisesti kuutena päivänä viikossa. Vapaaehtoistyöntekijä on toiminut Kulmakammarin tilojen hoitajana, myynyt kahvia ja pullaa, vastannut tilojen siivouksesta ja oven avaamisesta ja ottanut yhdistysten tilavarauksia vastaan. Vapaaehtoistyöntekijät ovat hoitaneet työntekijän vuosilomat ym. lomituksen ympäri vuoden. Seurakunta on järjestänyt tiloissa kerran viikossa hartaus- ja puurohetken. Tilaisuuksissa on ollut runsaasti osallistujia. Samoin vapaaehtoistyöntekijät ovat järjestäneet kerran viikossa puurotarjoilun. Lauantaisin on ollut Teuvo- vaarin satutunti lapsille klo 12.00-13.30. Lisäksi eri yhdistykset ovat pitäneet kokouksiaan tiloissa klo 15.00 jälkeen. Yhdistykset ovat voineet tilata kokouksiinsa vapaaehtoistyöntekijöiden valmistamia leivonnaisia. Sydänyhdistys on järjestänyt luentoja, verenpaineenmittausta kerran kuukaudessa ja verensokerinmittausta 1-2 kertaa vuodessa.

Vapaaehtoistyön keskus muuttaa syksyllä 2005 uusiin tiloihin Keskustie 11:sta. Kulmakammarin toiminnan lisäksi vapaaehtoistyön puhelinpäivystystä pidetään joka maanantai klo 13.00 - 14.00 välillä. Tässä on mukana ollut 12 henkilöä ja heille tunteja vuonna 2004 on kertynyt 420,5. Usein avunpyynnöt koskevat yksittäisiä avuntarpeita esimerkiksi saattoapua tai lääkärissä käyntiä, keskusteluseuraa, apua asioiden hoidossa ym. ja näitä tunteja on kertynyt 296,5. Luku- ja laulupiirejä on järjestänyt 10 henkilöä ja heille tunteja kertyi 100. Kerhoja ja muuta toimintaa (keräykset, kurssit jne.) järjestettiin eripuolilla Mäntsälää 89 tunnin verran. Lisäksi vapaaehtoiset ovat vuosittain järjestäneet pikkujoulujuhlan Kotokartanossa.

Vapaaehtoiset kokivat saavansa työstä itselleen hyvän mielen ”kun voi ystävää auttaa ja vilpitön kiitos, jonka palkkioksi saa”. Myönteisenä koettiin sekin, että toiminnassa voi olla mukana oman kuntonsa ja elämäntilanteensa mukaan.

Tulevaisuus

Vapaaehtoistyöntekijöiden kenttätöissä avun tarpeen lisääntyminen on näkynyt jatkuvasti. Uusien ja nuorempienkin vapaaehtoistyöntekijöiden saaminen toiminnan piiriin on toimivan ja tarpeita vastaavan vapaaehtoistyön edellytys. Jatkossa ystävääntoiminnan kurssien säännöllinen järjestäminen yhteistyössä kunnan ja SPR:n kanssa vuosittain ja ystäväpalvelutoiminnan näkyvillä pitäminen ovat tässä keskeisiä asioita.

Muutostarpeet

Keskeisimpänä toiminnan muutostarpeena nähdään sivukylillä asuvien vanhusten tarpeisiin vastaaminen vapaaehtoistyön avulla. Toimivien toimintatapojen ja tarvetta vastaavan toiminnan antaminen ovat keskeisiä työvälineitä myös vapaaehtoistyössä.

Noin kerran vuodessa kutsutaan kaikki vapaaehtoistyötä tekevät tahot miettimään toiminnan vastaavuutta tarpeeseen ja sen painopistealueita. Kiinteämpää yhteistyötä koetaan tarvittavan myös lähimpien yhteistyötahojen kanssa ja yhteistyötä pyritään heidän kanssaan muuttamaan toimivammaksi.

12.4. Yhdistykset

Nykytilanne

Mäntsälässä on useita vanhustyössä toimivia yhdistyksiä (Mäntsälän Eläkkeensaajat ry, Eläkeliiton Mäntsälän yhdistys, Mäntsälän Kansalliset Seniorit ry, Mäntsälän Rintamamiesveteraanit ry, Mäntsälän Sotaveteraanit ry ja Kristillinen Eläkeläisyhdistys ry). Kunnassa toimii aktiivisesti myös vammaisneuvosto, jonka tehtäväkenttä koskettaa vanhustyötä. Sairaus- ja vammaisjärjestöjä on Mäntsälässä noin 20.

Yhdistykset järjestävät virkistystoimintaa kuten kerhoja ja retkiä, niillä on erilaisia liikuntatempauksia ja jumpparyhmiä, ne kouluttavat jäseniään ja tukihenkilöitä ja järjestävät erilaisia yleisöllekin avoimia koulutus- ja tiedotustilaisuuksia sekä tempauksina verenpaineen mittausta, verenpaineen mittausta yms.

13. VANHUSPALVELUJEN YHTEENSOVITTAMINEN

13.1. SAS- Työskentely

Terveyskeskuksen vuodeosaston aloitti toimintansa vuonna 1979, silloin perustettiin myös SAS – ryhmä (selvitä, arvioi, sijoita). Se kokoontuu nykyään kerran viikossa torstaisin terveyskeskuksen vuodeosaston tiloissa noin tunnin kerrallaan. Kesän 2000 strategiatyöryhmän kokoontumisessa sovittiin että jatkossa SAS-ryhmä tulee entistä selkeämmin toimimaan viikoittaisena kotiuttamispalaverina (kotihoito ja osaston yhteistyö).

Ryhmään kuuluvat osaston lääkäri, osaston sairaanhoitaja, vuodeosaston osastonhoitaja, kotisairaanhoidon osastonhoitaja, kotipalveluohjaaja, johtava hoitaja, terveyskeskuksen sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja silloin tällöin toimistos sihteeri, hoivaosaston ja palveluasuntojen osastonhoitaja sekä Kivistöntien palvelutalon toiminnanjohtaja. Ryhmässä arvioidaan lähiaikoina kotiutettavien potilaiden avuntarvetta, jotta

he selviytyisivät kotona tarvitsemiensa palvelujen turvin. Ryhmä päättää laitoshoidon tai palveluasumista tarvitsevien potilaiden sijoituksesta. Potilailta kysytään suostumus, että hänen jatkohoitoon liittyvistä asioista voidaan keskustella tässä ryhmässä.

Muutaman viime vuoden aikana ryhmä on järjestänyt vuodeosaston potilaita koskevia kotiuttamispalavereita, joissa mukana on ollut muutama jäsen ryhmästä, potilas itse ja omainen. Tämä työmuoto on erittäin tehokas, potilaita palveleva ja ennen kaikkea asiakaslähtöinen. Tällainen työtapa luo potilaalle turvallisuuden tunteen - on ihmisiä, jotka tukevat hänen kotona selviytymistään ja osa asioista on jo etukäteen sovittu ennen kuin kotiin mennään. Näin kotiutetut ihmiset pystyvät paremmin selviytymään vähemmällä avulla, kun heille on syntynyt luottamus siihen, että apua on saatavissa niihin toimintoihin joista ei itse selviä.

13.2. Vanhustyön johtoryhmä

Noin kerran kuukaudessa kokoontuu vanhustyön johtoryhmä, jossa ovat mukana ainakin osastonhoitajat (Kotokartanon palveluasunnot, Kotokartanon hoivaosasto, terveyskeskuksen vuodeosasto, kotisairaanhoido), kotipalveluohjaaja(t), toimistos sihteeri, johtava hoitaja, sosiaalijohtaja, terveyskeskuksen sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti, terveydenhuollon ylilääkäri ja tarvittaessa Kivistöntien palvelutalon toiminnanjohtaja.

14. TOIMENPIDE-EHDOTUKSET VANHUSTENHUOLLON STRATEGEDIAN TOTEUTTAMISEKSI

Seuraavassa on koottuna tiivistelmäksi edellä eri palvelumuotojen esittelyn yhteydessä esiin tulleet kehittämis- ja muutostarpeet. Vanhustyön johtoryhmän yksimielisen näkemyksen mukaan näillä toimenpiteillä vanhustenhuollon palvelut tehostuvat, ne vaikuttavat ennalta ehkäisevästi ja turvaavat vanhuksille laadukkaan ja inhimillisen hoidon.

Niiden toteutuminen edellyttää poliittisia päätöksiä, ja mikäli ne tämän suunnitelman käsittelyn yhteydessä hyväksytään, ne tullaan valmistelemaan perusturvalautakunnan päätettäväksi.

Yhteiset, koko vanhustenhuoltoa koskevat ehdotukset:

- ❖ Vahvistetaan Mäntsälän kunnan vanhustyötä ohjaaviksi lähtökohdiksi suunnitelman kohdassa 1. esitetyt perusarvot.
- ❖ Kunnan itsensä tuottamien palvelujen painopistealueena on kotihoito ja perusterveydenhuollon laitospalvelut.
- ❖ Palveluasumista ei lisätä kunnan omana toimintana, vaan lisärakentamisesta huolehtii Palvelukotiyhdistys, jonka kanssa kunnalla on nettotappiosopimus;

- ❖ Koko henkilöstölle laaditaan yhteinen koulutusohjelma/suunnitelma, jossa tarvittava lisäkoulutus määritellään, koordinoidaan ja aikataulutetaan huomioiden sekä yhteinen että spesifi täydennyskoulutustarve;
- ❖ Varataan riittävät ostopalvelumäärärahat välttämättömien neuvonta ja terapiapalvelujen ostamiseen.
- ❖ Hoitoisuusmittausten (Rava-mittaus ja demensiatesti) pohjalta vuonna 2006 arvioidaan palvelurakentamisen uusimisen tarvetta.

15. STRAGEDIAAN SITOUTUMINEN JA RAPORTOINTI

Tässä strategiassa esitetyt toimenpide-ehdotukset toteutuvat vain, mikäli kaikki toimijat sitoutuvat niihin.

Kunnan tulevaisuuden visio kuvaa Mäntsälää kilpailukykyisenä, turvallisena ja korkeatasoiset palvelut tarjoavana kuntana. Vanhuspalvelut tukevat omalta osaltaan kunnan vision toteutumista, mikäli niiden järjestämiseen annetaan riittävät toiminnalliset ja taloudelliset resurssit.

Tätä suunnitelmaa käytetään pohjana suunniteltaessa koti- ja laitoshoidon tulosalueen toimintoja vuosille 2005 – 2007. Suunnitelma tarkistetaan ja ajantasaistetaan vähintään joka toinen vuosi, jolloin se toimii myös tulevien vuosien suunnittelun pohjana.