



HAUKIPUTAAN KUNTA, PERUSTURVAPALVELUT
PL 22, 90831 HAUKIPUDAS
PUH. 08 887 4111, FAKSI 08 887 4565
WWW.HAUKIPUDAS.FI

Perusturvalautakunta
18.3.2008 § 46

PERUSTURVAPALVELUJEN PALVELUTARVE 2007-2020

SISÄLTÖ

1. Johdanto.....	3
2. Väestö	4
3. Päivähoito.....	6
4. Sosiaalipalvelut	11
5. Mielenterveyspalvelut.....	15
6. Terveysthuolto.....	15
7. Vanhustyö	18
8. Tila-asiat.....	21

1. JOHDANTO

Kansallisessa sosiaali- ja terveystalitiikan strategiassa vuoteen 2015 on asetettu strategisiksi painopistealueiksi terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, työelämän vetovoiman lisääminen, syrjäytymisen ehkäisy ja hoito sekä toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva. Pitkän aikavälin tavoitteisiin pyritään mm. myöhentämällä eläkkeelle siirtymistä ja laitoshoidon tarvetta, kaventamalla väestön terveyseroja ja pitämällä köyhyys alhaisella tasolla, vakiinnuttamalla ennalta ehkäisevä työ sekä kehittämällä alueellista yhteistyötä palvelujen saatavuuden ja laadun parantamiseksi. Lisäksi hallitusohjelman tavoitteisiin tuleville vuosille sisältyy lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen sekä sukupuolten välisen tasa-arvon edistäminen.

Hyvinvointi 2015 – ohjelmassa on tarkemmin konkretisoitu toimenpiteitä strategian toteuttamiseksi. Ohjelman painopisteenä on etsiä keinoja joilla;

- tehostetaan varhaista puuttumista ja ennaltaehkäisyä
- ihmisten hyvinvointia, sosiaalista turvallisuutta ja toimeentuloa parannetaan
- edistetään kaikilla politiikan lohkoilla hyvinvointia, sosiaalista turvallisuutta sekä ehkäistään sosiaalisten ongelmien syntymistä
- löydetään ratkaisuja yksilöllisen selviytymisen ja yhteisöllisen tuen tasapainottamiseksi
- arvioidaan valtion, kuntien, järjestöjen ja yksityisten yritysten asemaa ja roolia sosiaalipalveluiden järjestämisessä

Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuohjelma, KASTE-ohjelma 2008 – 2011, määrittelee lähivuosien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistavoitteet ja keskeisimmät toimenpiteet, joilla ne voidaan saavuttaa. Ohjelma velvoittaa kuntia tekemään sosiaali- ja terveydenhuoltoon koskevat uudistukset suuntaamalla olemassa olevia voimavaroja uudelleen ja kehittämään vaikuttavampia toimintatapoja ja palveluja. Ohjelmassa korostetaan hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa.

Tavoitteena on, että kuntalaisten

- osallisuus lisääntyy ja syrjäytyminen vähenee
- hyvinvointi ja terveys lisääntyvät, hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat
- palveluiden laatu, vaikuttavuus ja saatavuus paranevat, alueelliset erot vähentyvät.

Haukiputaan perusturvapalveluiden visio on seuraava: Kuntalaiset saavat taloudellisesti tuotetut riittävät ja asianmukaiset sosiaali- ja terveyspalvelut.

Perusturvapalveluiden strategisina päämäärinä ovat asiakaslähtöisesti järjestetyt oikea-aikaiset perusturvapalvelut, jotka ovat tehokkaita ja vaikuttavia.

Arvoina ovat

- ihmisen kunnioittaminen
- oikeudenmukaisuus
- sitoutuminen ja vastuu
- turvallisuus
- yhteistyö

Suunnitelmia tarkennetaan valtakunnallisten suositusten ja normien sekä kunnan omien päätösten mukaisesti.

2. VÄESTÖ

Lasten ja nuorten osuus on edelleen korkea, vaikka vanhusten määrä lisääntyy nopeasti. Haukiputaan väestön ennustetaan kasvavan vuoteen 2020 mennessä noin 16,16 %. Suurin väestön suhteellinen kasvu kohdistuu yli 85-vuotiaisiin, joiden määrä kasvaa nykyisestä lähes 75 % vuoteen 2020 mennessä.

Taulukko: Väestötavoite 2005 – 2020

	v. 2005	v. 2007	v. 2010	v. 2012	v. 2020*	Muutos 2020./..2007	
						kpl	%:ia
Asukasluku	17 409	18 121	19 048	19 492	21 050	2 929	16,16
Ikärakenne, kpl							
0 - 6 vuotta	2 218	2 296	2 467	2 514	2 615	319	13,89
7 -14 vuotta	2 338	2 438	2 537	2 657	3 015	577	23,67
0-14	4 556	4 734	5 004	5 171	5 630	896	18,93
15 -18 vuotta	989	1 078	1 153	1 156	1 348	270	25,05
0 – 18 vuotta	5 545	5 812	6 157	6 327	6 978	1 166	20,06
19 - 64 vuotta	10 190	10 539	10 935	11 027	11 274	735	6,97
65 - 74vuotta	995	1 048	1 167	1300	1 817	769	73,38
75 - 84 vuotta	548	575	615	639	724	149	25,91
yli 85 - vuotta	131	147	174	199	257	110	74,83
yli 75 - vuotta	679	722	789	838	981	259	35,87
yli 65 - vuotta	1 674	1 770	1 956	2 138	2 798	1 028	58,08

Lähde: Haukiputaan kunnan taloussuunnitelma 2008 – 2011, valtuusto 15.12.2007 § 89

* vuoden 2020 kohdalle on lisätty ikäjakauma

Väestönkasvu on peräisin sekä syntyvyydestä että muuttoliikkeestä. Kunnan muuttovoitto on ollut keskimäärin 145 henkilöä vuodessa. Suurin osa muuttaneista on lapsiperheitä, yli 60 % muuttaneista on ollut alle kouluikäisiä. Nuorten lapsiperheiden suuri osuus tuo haasteita peruspalvelujen järjestämiseen. Kunnan vuotuinen nettomuutto on selvästi Oulun kaupunkia suurempaa.

Taulukko: Kunnan nettomuutto henkilö / asukasta

kunta	v. 2004	v. 2005	v. 2006
Haukipudas	11,9	5,0	12,0
Oulu	2,0	4,5	0,6

Lähde: Sotkanet

Työvoiman määrä on Oulun seutukunnassa kasvanut selvästi nopeammin kuin maassa keskimäärin. Tästä huolimatta työttömyys on pysytellyt maan keskitasoa korkeampana. Kuitenkin Haukiputaan työttömyysaste on alhaisempi kuin Oulun seudulla keskimäärin. Vuonna 2007 työttömyys oli edelleen vähentynyt ja oli keskimäärin 10,2 %.

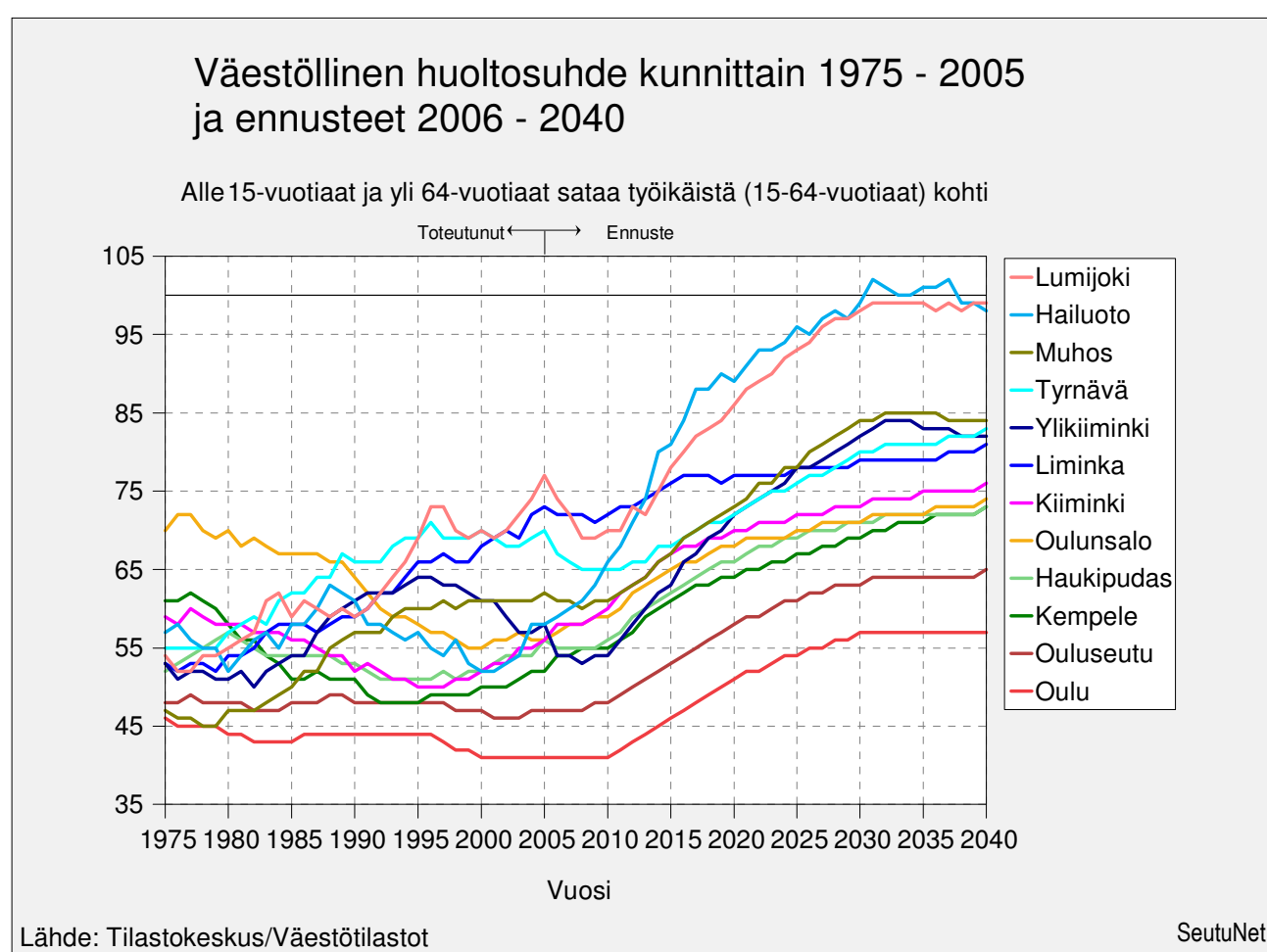
Taulukko: Työttömyysaste

	2004	2005	2006
Haukipudas	12,3	11,8	10,8
Oulu	13,0	12,6	12,1
Oulun seutu	12,1	11,7	11,2
Koko maa	11,3	10,7	9,7

Lähde: Sotkanet

Nuorten työttömien määrä Haukiputaalla on 11,2 % (Oulu 19 %, muu seutu 12 %.) Nuoria alle 25-vuotiaita työttömiä oli vuonna 2007 Haukiputaalla keskimäärin 92 henkilöä. Työttömistä noin 1/3 on yli 50-vuotiaita.

Kuvio: Väestöllinen huoltosuhde kunnittain 1975- 2005



Demografisen (väestöllisen) huoltosuhteen kautta voidaan tarkastella kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65- vuotta täyttänyttä on sataa 15- 64-vuotiasta (työkäistä) kohti. Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeläisiä, sitä korkeampi on huoltosuhteen arvo. Nykyään huoltosuhde on Suomessa 0,5 eli kahta työkäistä kohti on yksi huollettavan ikäinen. Oulun seudun kunnissa huoltosuhde on alle Suomen keskiarvon ainoastaan Oulussa. Muissa kunnissa huoltosuhde vaihtelee 0,52- 0,76. Oulun seudun kunnissa huoltosuhde tulee Tilastokeskuksen ennusteen mukaan huononemaan lähivuosina.

Huoltosuhteen ennustetaan Haukiputaalla kehittyvän haasteelliseen suuntaan, eli huollettavien määrä suhteessa työikäisiin kasvaa:

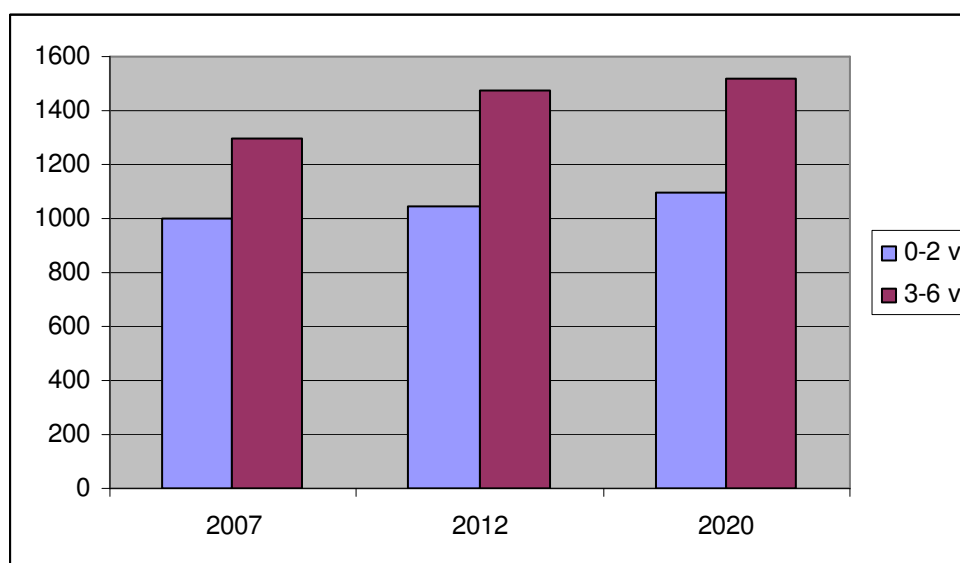
- v. 2005 0,64
- v. 2010 0,67
- v. 2015 0,74
- v. 2020 0,80

3. PÄIVÄHOITO

0 – 6 -vuotiaiden lasten määrä on säilynyt kasvavassa kunnassa suurena, noin 12,4 % asukasmäärästä. Kasvua selittää sekä syntyvyys että voimakas muuttoliike. Kunnallisessa päivähoitossa olevien lasten määrä kasvoi 80 lapsella vuodesta 2006 vuoteen 2007 (noin 10 %). Vuodesta 2007 vuoteen 2012 kasvun ennustetaan olevan yhteensä noin 200 lasta. Alueellisesti suurin kasvu tapahtui Putaan alueella ja Kirkonkylällä.

Kotihoidon tuen piirissä olevien lasten määrä väheni vuodesta 2006 vuoteen 2007 noin 60 lapsella sekä kotihoidon tuen kuntalisän piirissä olevien alle kaksivuotiaiden lasten lukumäärä 29 lapsella.

Taulukko: 0 – 6 -vuotiaiden lasten määrän kasvu vv. 2007- 2020



Taulukko: Subjekttiivisen päivähoito-oikeuden piirissä sekä eri päivähoitomuodoissa olevien lasten määrät 29.2.2008 alueittain.

Alue	1- 6 v*	Päiväkodit	Perhepäivähoito	Yksityinen päivähoito pkodit + pph	Avoin päiväkotitoiminta	Yhteensä	%:lle
Putaanalue	528	177	15	83		275	52
Kirkonkylän alue	797	389	114	68	45	616	77
Kellon alue	634	273	64	74	35	446	70
	1959	839	193	225	80	1337	68

*vuosina 2001 - 2006 syntyneet

Taulukko: Alle kouluikäisten lasten määrä alueittain ja rakenteelliset paikkaluvut 29.2.2008

Alue	0-6 v*	Päiväkodit	Perhepäivähoito	Yksityiset pkodit	Yksityinen pph	Leikki-toiminta	Yht.	%:lle 0-6 v:sta
Putaan-alue	616	168	12	51	32	0	263	43
Kirkonkylän alue	942	370	108	34	40	45	597	63
Kellon alue	744	266	44	42	26	42	420	56
	2302	804	164	127	98	87	1280	56

Palvelukokonaisuus

Varhaiskasvatustalvet on osa lapsiperheiden peruspalveluja. Perheet valitsevat vanhempain rahakauden jälkeen joko kotihoidon tai kunnallisen tai yksityisen päivähoiton.

Lapset siirtyvät 6 -vuotiaana esiopetuksesta perusopetukseen ja tarvittaessa koulu-laisten aamu- ja iltpäivähoitoon.

Kotihoidon tueksi perheet voivat valita avoimen päiväkodin, jossa toimii lapsiryhmät, perheryhmät ja ensisynnyttäjille ns. Esikko-ryhmät.

Tarvittava varhainen ja erityinen tuki järjestetään ensisijaisesti siihen päivähoitoryhmään, jossa lapsi on hoidossa. Varhainen puuttuminen ja huolen puheeksi ottaminen on saatu työkäytännöksi koko henkilöstön kattavan koulutautumisen jälkeen. Jokaiselle erityistä tukea tarvitsevalle lapselle laaditaan yhdessä vanhempien ja lasta kuntouttavien asiantuntijoiden kanssa kuntoutussuunnitelma, joka elokuusta 2008 sisällytetään lapsen yksilölliseen varhaiskasvatussuunnitelmaan.

Erytistä huomiota on kiinnitetty viime vuosina kaikkien hoito- ja kasvatustiimien kykyyn sisällyttää lapsen tarvitsema yksilöllinen tuki päivähoiton arkitilanteisiin. Lapsen tukeminen on päivittäisen toiminnan, menetelmien, ympäristön ratkaisujen sekä ai-

kuisen toiminnan suunnittelua ja arviointia. VARSU-arviointi antaa hyvän työvälineen perheen ja päivähoidon yhteiseen lapsen ohjauksen suunnitteluun. Päivähoi-dolla on käytössä arviointilomake, jolla määritellään lapsen erityisen tuen tarve lapsi-ryhmässä sekä lapsen hoitoisuutta ilmaiseva kerroin ryhmäkokoja määriteltäessä.

Yhteistyö neuvolatoiminnan kanssa

Lastenneuvolan, perheneuvolan ja päivähoidon toimijat kokoontuvat syksyisin ja ke-väisin neuvotteluun, jossa kartoitetaan ajankohtaisimmat yhteistyötarpeet ja sovitaan esim. kouluvalmiusarviointien aikatauluista ja pienryhmäsuosituksista. Neuvolan ja päivähoidon yhteinen viisivuotiaan lapsen Viisikko-arviointi päivitetään vuosittaisessa kokoontumisessa.

Yhteistyö sosiaalipalveluiden kanssa

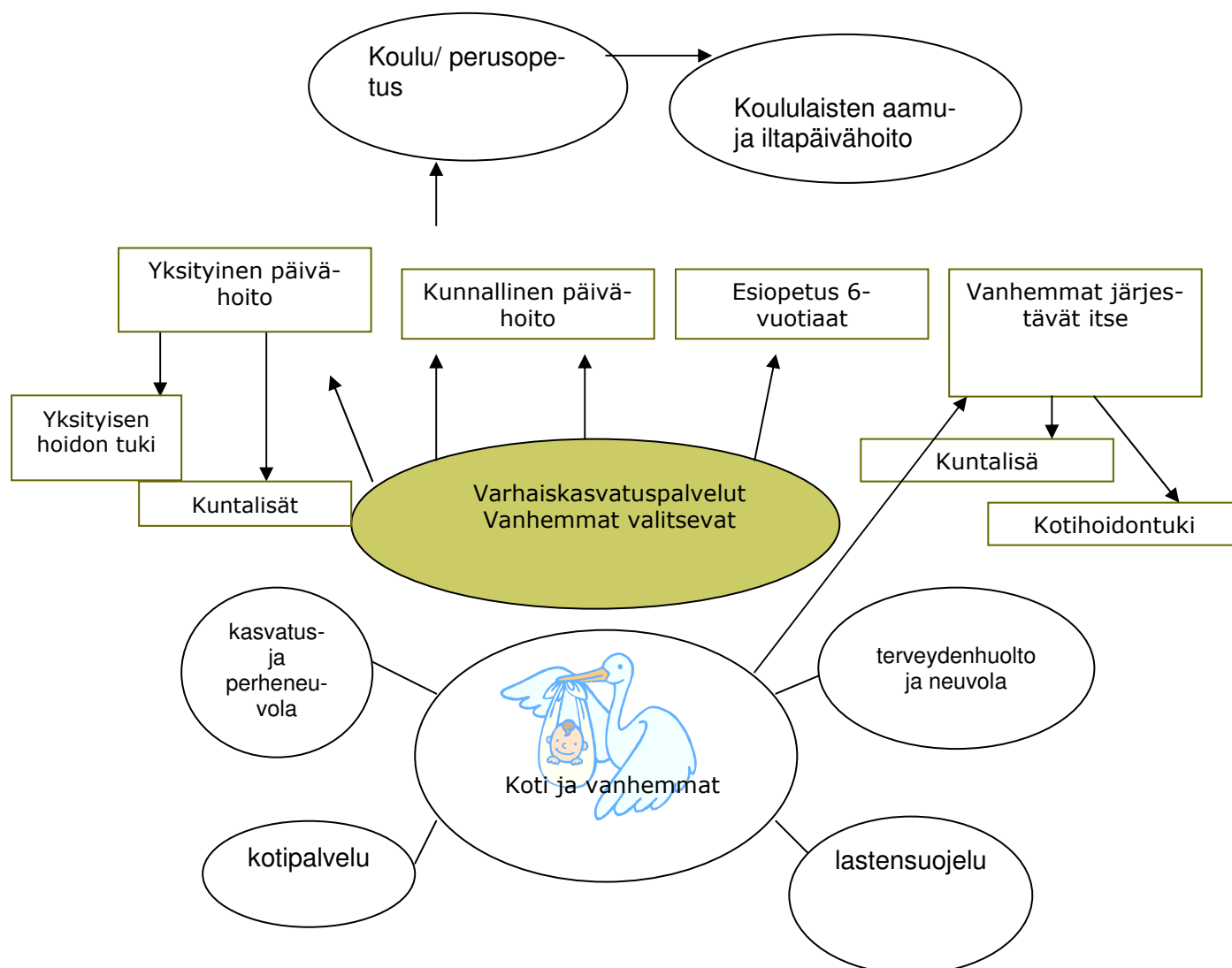
Lastensuojelun kanssa on sovittu toimintamalli, jonka mukaisesti lastensuojelun avo-huollon tukitoimia tarvitsevat lapset siirtyvät päivähoitoon. Varhaiskuntoutukselle ase-tettujen tavoitteiden seurannasta sovitaan perheiden ja lastensuojelun kanssa.

Yhteistyö opetustoimen kanssa

Esiopetusryhmät on pyritty sijoittamaan koulun välittömään läheisyyteen, joka mah-dollistaa erilaisia yhteistyökäytäntöjä kuten esikoululaisten ruokailun koulun puolella ja tutustumisen tulevaan kouluun, opettajiin ja oppilaisiin.

Koulun kanssa on sovitut nivelvaiheen tiedonsiirtokäytännöt. Päivähoidon erityislas-tentarhanopettajat kuuluvat kuukausittain kokoontuvaan Haukiputaan kunnan erityis-opettajien työryhmään. Koulun kanssa tehtävässä yhteistyössä on viime vuosina pai-nottunut työmuotona tukea tarvitsevan lapsen siirtäminen kouluun yhteisessä kes-kustelussa lapsen vanhempien, terapeuttien, esiopettajan ja koulun opettajien kans-sa. Esiopetuksen oppilashuoltoryhmä kokoontuu kuukausittain. Siihen kuuluvat va-kiojäseninä päivähoidon edustajat ja lastensuojelun sosiaalityöntekijät. Tarvittaessa mukaan kutsutaan lapsen vanhemmat ja eri asiantuntijoita. Haukiputaalla tarjotaan perusopetuslain mukaista esiopetusta päiväkodeissa ja esikouluissa sekä yksityisis-sä päiväkodeissa. Esiopetukseen osallistuu 100 % esiopetusikäluokasta. Esiopetuk-sessa noudatetaan kunnan esiopetussuunnitelmaa, joka pohjautuu valtakunnalliseen esiopetussuunnitelmaan ja jota päivitetään säännöllisesti.

Esiopetusaika- ja paikat määritellään vuosittain perusturvalautakunnassa.



Kuvio: Lapsiperheiden palvelukokonaisuus

Palvelutason määrittäminen

Tarveselvityksen pohjana käytetään maankäytön tavoiteohjelmaa huomioiden päivähoitopalveluiden tarve tulevilla asuin alueilla. Päivähoito nähdään lähipalveluna, erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten palvelut voidaan keskittää tarkoituksen mukaisesti yhteen paikkaan. Osa palveluista voidaan tuottaa laajemmalla alueella tai seudullisesti. On kuitenkin tarkoin harkittava lasten ja perheiden kannalta, mitä ne palvelut voivat olla.

Päivähoitopalvelut ja maksuton esiopetus ovat lapsiperheiden lailla säädetty subjektiivinen oikeus. Vaihtoehtoisia varhaiskasvatuspalveluja tulee suunnitella ja sekä luoda monipuolisemmiksi, jotta niitä voitaisiin tarjota perheille kokopäivähoidon sijasta. Erilaisia päivähoitopalveluja arvioidaan käyttävän n. 58 % alle kouluikäisistä ja 68 % päivähoitoikäisistä lapsista. Tämä on realistinen palvelujen suunnittelupohja tuleville vuosillekin.

Tavoitteena on pitää palvelujen hyvä laatutaso vähintään nykyisellään. Selkeitä paineita kustannustason nousemiseen aiheuttavat päivähoitolasten, etenkin alle 3-vuotiaiden määrän kasvu, työllisyyden paraneminen, perheiden lastensuojelullisen

tuen tarpeen lisääntyminen ja varhaisen ja erityisen tuen järjestäminen silloin, kun lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen turvaaminen sitä edellyttää. Valtakunnallisen varhaiskasvatuksen suunnitelman perusteiden mukaisesti tuki järjestetään ensisijaisesti yleisten varhaiskasvatuspalvelujen yhteyteen. Tämä edellyttää riittävän aikuisresurssin esim. koulutettujen avustajien palkkaamista lapsiryhmiin tai pienryhmien perustamista lasten erilaisista tarpeista käsin

Tuotantotapa

Laadukkaat päivähoitopalvelut ja kattava palveluverkko on Haukiputaan strategian mukaista. Perusturvapalveluiden strategian mukaan päivähoitopalveluiden tulee olla saavutettavia, vaikuttavia ja taloudellisia. Varhaiskasvatuspalveluiden palveluverkko muodostuu kunnallisista palveluista, jota täydentävät yksityiset palveluntarjoajat.

Lapsiperheiden tarpeet tulee huomioida huolimatta kasvavan kunnan haasteista palvelutuotannon suhteen. Suora vuorovaikutus asiakkaan ja päivähoidon välillä tulee taata, jotta perheiden tarpeet kuullaan ja niihin voidaan vastata mahdollisimman hyvin. Lakisääteinen oikeus päivähoitopaikkaan on turvattava asiakkaan omalla lähi-alueella ja toivotussa ajassa.

Avointa päiväkotitoimintaa tulee kehittää vaihtoehtoisena päivähoitomuotona kotona hoidettaville lapsille ja heidän perheilleen. Tavoitteena on lisätä kevyempien hoitomuotojen suhteellista osuutta tarjoamalla kotona lapsia hoitaville vanhemmille erilaisia vaihtoehtoja kokopäivähoidon rinnalle. Avoimen varhaiskasvatuksen piirissä olevien lasten määrää, joka tällä hetkellä on 6 % päivähoidossa olevista, tulee kasvat-
taa.

Ympäri vuorokautista hoitoa sekä jatkettua päivähoitoa tulee kehittää niin, että sillä voidaan vastata vanhempien työaikoja vastaavaksi. Hoitomuodot tulee jatkossakin keskittää päiväkotien yhteyteen niin, että päiväkodissa olevan lapsen on helppo jatkaa lähellä olevassa ryhmässä ilta- tai yöhoitoa.

Omassa kotonaan työskentelevien perhepäivähoitajien määrä pyritään pitämään nykytasolla.

Taulukko: Alle kouluikäisten lasten määrä eri palveluissa 29.2.2008

	Päiväkodit	%	Perhe- päivähoito	%	Leikki- toiminta	%	Yht.	Koti- hoidon tuki	%
Kunnallinen päivähoito	839	75,4	193	17,4	80	7,2	1112		100
Yksityinen päivähoito	107	47,6	118	52,4			225		100
Yhteensä	946	70,8	311	23,3	80	6,0	1337		100
Kotihoito	655							655	28,5*
Eri hoitomuodot yhteensä	1644								

* lasten kokonaismäärästä

Tavoitteena on lisätä yksityisen päivähoiton osuutta sekä pitää yksityinen perhepäivähoito vähintään nykytasolla. Yksityisen hoidon tuen kuntalisän taso tulee tarkistaa vuosittain, etenkin alle kolmevuotiaiden osalta. Lisäksi tuetaan mahdollisuuksien mukaan yrittäjiä tilojen ja palvelutonttien hankinnassa.

Taulukko: Alle kouluikäisten lasten määrä kunnallisessa ja yksityisessä päivähoitossa sekä leikkitoiminnassa

0-6 v*	Kunnallinen päivähoito	Yksityinen päivähoito	Leikkitoiminta	Yhteensä	%-osuus ikäluokasta
2302	1032	225	80	1337	58

4. SOSIAALIPALVELUT

Sosiaalipalveluiden toimintaan vaikuttaa monella tavoin muun toimintaympäristön ja palvelujärjestelmien toimivuus, koska kyse on pääsääntöisesti korjaavasta palvelusta. Työttömyydellä on yksittäisenä tekijänä erittäin suuri merkitys palvelutarpeeseen. Pitkittynyt köyhyys on merkittävä riskitekijä yksilön ja perheen hyvinvoinnille. Kasteohjelman tavoitteiden mukaisesti tulee kiinnittää huomiota ja pyrkiä estämään lasten ja nuorten syrjäytymistä. Peruskoulun jälkeisestä koulutuksesta ja työelämästä ulkopuolelle jääminen ovat riskitekijöitä myös muulle syrjäytymiselle.

Taulukko: Sosiaalipalvelujen asiakkuuksia kuvaavia indikaattoreita

indikaattori	yksikkö	v. 2004	v. 2005	v. 2006	Oulun seutu v. 2006
kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17 -vuotiaasta ikäluokasta	%	0,6	0,6	0,4	1,1
koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 – 24 -vuotiaasta ikäluokasta	%	11,6	10,4		8,7 (2005)
toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18 – 24 -vuotiaasta ikäluokasta	%	3,2	2,7	2,3	1,4
toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 – 64 -vuotiaasta ikäluokasta	%	1,1	1,0	0,8	1,0
toimeentulotukea saaneet kotitaloudet	kpl	633	603	555	
pitkäaikaistyöttömyys työttömistä	%	26,4	25,9	23,3	23,1
työttömyys työvoimasta	%	12,3	11,8	10,8	11,2
nuorisotyöttömyys 15- 24 – vuotiasta	%	18,9	18,1	16,9	16,5
asunnottomat yksinäiset/ 1000 asukasta	henkilö	0,4	0,4		0,6

Lähde: Sotkanet

Taulukko: Sosiaalipalvelujen asiakkuuksia

	mittayksikkö	2004	2005	2006	2007
huostaan otetut	henkilö	16	17	16	12
lastenhuollon avohuollon sijoitukset	henkilö	4	7	5	9
toimeentulotukea saaneet	henkilö	1314	1259	1314	
nuoria työttömiä, alle 25-vuotiaat	henkilö				92

Lähde: Haukiputaan kunnan tilastokirja

Toimeentulotuki

Haukiputaalaisista noin 7,5 % sai toimeentulotukea vuoden 2007 aikana. Toimeentulotukea saavien henkilöiden osuus asukkaista on pysynyt kolmen viimeisen vuoden aikana samalla tasolla. Toimeentulotukea saaneiden kotitalouksien määrä on kuitenkin vähentynyt noin 80:llä vuodesta 2004 vuoteen 2006. Toimeentulotukea saavien kotitalouksien määrän ennustetaan jatkossakin vähenevän, mikäli työllisyyskehitys jatkuu suotuisana.

Nuorten, 18- 24-vuotiaiden toimeentulotukea prosenttiosuus vastaavan ikäisestä väestöstä on vähentynyt vuoden 2004 noin 18 %:sta 14,9:iin vuonna 2006. Alle 25-vuotiaiden osuus kaikista toimeentulotukea saaneista oli 28,8 %. Toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuus lapsiperheistä on pysynyt noin 7 prosentissa ja osuus kaikista tukea saaneista puolestaan on noin 12 %. 25- 64 – vuotiaista sai toimeentulotukea 5 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2006.

Vammaisten ja kehitysvammaisten palvelut

Vammaisille ja kehitysvammaisille suunnattujen palveluiden tavoitteena on tarjota monipuolisia ja laadukkaita palveluja niin, että mahdollisimman normaali elämä omassa kodissa olisi mahdollista vamman aiheuttamista rajoituksista huolimatta. Tavoitteena on järjestää palvelut pääasiallisesti avohuollon palveluina.

Kehitysvammahuollon palvelut

Kehitysvammahuollon palveluita käytti vuoden 2006 aikana 0,55 % asukkaista. Kehitysvammaisten pitkäaikaisessa laitoshoidossa oli 13 henkilöä. Laitoshoidon käyttäneiden kehitysvammaisten asiakkaiden määrä Haukiputaalla oli 9 % kaikista kehitysvammahuollon asiakkaista (Oulussa 31,3 %). Kehitysvammaisten asiakkaiden määrässä ei ole Haukiputaalla tapahtunut muutoksia. Haukiputaalla kehitysvammahuollon strategisena tavoitteena on ollut tukea kehitysvammaisten mahdollisuutta itsenäiseen asumiseen. Tämä näkyy siten, että vanhempiensa luona asuvien aikuisten kehitysvammaisten osuus on matala, noin 15 %.

Vanhusväestön lisääntymisen myötä myös iäkkäiden vanhempiensa kanssa kotona asuvat ikääntyvät kehitysvammaiset tulevat tarvitsemaan lähivuosina lisääntyvästi asumis- ja palvelukotipalveluja. Tämä tulee huomioida suunnittelussa. Tavoitteena on avohuoltopainotteinen ja monipuolinen palvelurakenne. Ympäri vuorokautisten asumispalveluiden osalta Haukiputaalla on tehty vuoden 2008 helmikuussa rakenteellinen muutos, kun kymmenpaikkainen laitoshoidon yksikkö muutti uusiin tiloihin ja samalla se muutettiin 20 asukkaan asumispalveluyksiköksi. Oman toiminnan lisäksi hankitaan kehitysvammaisten asumispalvelua ostopalveluna. Mahdollinen kasvava tarve varaudutaan toteuttamaan ostopalveluina.

Omaishoidon tukea kehitetään osana kotona asumista tukevaa palvelujärjestelmää.

Vammaispalvelulain mukaiset palvelut

Haukiputaalla vammaispalvelulain mukaisten palveluiden piirissä oli vuonna 2006 357 asiakasta (1,97 % väestöstä). Palveluasuminen piirissä on 18 asiakasta vammaispalvelua saaneista asiakkaista.

Vammaisten palveluille on ominaista, että palvelukokonaisuus muodostuu useista erillisistä palveluista jotka ovat asiakaskohtaisesti räätälöityjä. Palvelurakennetta on tarkoituksenmukaista kehittää myös jatkossa siten, että itsenäinen asuminen ja muu selviytyminen jokapäiväisessä elämässä mahdollistuu laadukkaasti.

Taulukko: Vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista Haukiputaalla vuosina 2004 – 2007.

	mittayksikkö	v. 2004	v. 2005	v. 2006	v. 2007
kuljetuspalvelut, asiakkaat	henkilö	156	160	181	219
tulkkipalvelut, asiakkaat	henkilö	14	13	15	15
palveluasuminen, asiakkaat	henkilö	11	13	13	18
apuvälineet ja laitteet	lkm	17	21	17	23

Taulukko: Vaikeavammaisten kuljetuspalvelu v. 2004 - 2007

	v. 2004	v. 2005	v. 2006	v. 2007
Asiakkaat 31.12.	156	160	181	219

Kuljetuspalveluiden asiakkaista hieman yli puolet (53,73 %) oli vuonna 2007 yli 65-vuotiaita. Kuljetuspalveluiden tarve tulee lisääntymään väestön ikääntyessä.

Lastensuojelu

Haukiputaan kunnan hyväksytyn lapsi- ja nuorisopoliittisen ohjelman (valtuusto 27.8.2007 § 64) mukaan lapsiperheiden arjessa selviämistä tuetaan tiivistämällä ammatillista verkostotyötä terveydenhuollon, sosiaalityön, päivähoidon, koulujen ja muiden viranomaisten välillä sekä tehdään yhteistyötä kolmannen sektorin ja yritysten kanssa.

Kunta ostaa tarpeen mukaiset avo- ja sijaishuoltopalvelut avopalvelu- ja laitostyösköiltä. Lisäksi käytetään perhesijoituksia ja tukihenkilötoimintaa. Lasten ja perheiden tukena on myös lastensuojelun kriisi- ja ennaltaehkäisevää perhetyötä. Asiantuntijatyöryhmän palveluja ostetaan Oululta.

Alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten osalta väestönkasvun ennustetaan olevan suurta tulevina vuosina; 20,06 % vuoteen 2020 mennessä. Väestönkasvun ei sinällään ennusteta lisäävän sijaishuollon raskaimpien palvelujen käyttöä merkittävästi. Mutta koska kasvu on suurta, kasvaa myös määrällinen tarve. Varhaisella puuttumisella ja oikea-aikaisilla palveluilla voidaan kuitenkin ennalta ehkäistä viimesijaisten palveluiden kasvua.

Päihdepalvelut

Taulukko: Haukiputaan alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa vuosina 2004 – 2006

	yksikkö	v. 2004	v. 2005	v. 2006
alkoholijuomien myynti /asukas	litra	7,4	7,1	6,9

Lähde: Sotkanet

Haukipudas on osallistunut ja osallistuu edelleen seudulliseen päihdepalvelujen suunnitteluun.

Seudullista päihdepalvelustrategiaa hyödynnetään palvelujen suunnittelussa.

Keskeisiä haasteita päihdepalveluissa on jatkossa perustason päihdetyön ja erityistason palvelujen yhteistyön kehittäminen ja roolijako. Haasteita ovat myös matalan kynnyksen hoitopalvelujen vähäisyys, nuorille päihteiden ja huumeidenkäyttäjille tarkoitettujen hoito- ja kuntoutuspalvelujen riittämättömyys sekä päihdeperheiden avo- ja laitoshoidon kehittäminen.

Haukiputaalla peruspäihdetyö on jakaantunut osin sosiaalityön ja osin terveydenhuollon vastuulle. Aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijät suorittavat asiakkaiden arviota ja tekevät peruspäihdetyötä. Osa asiakkaista ohjataan avohoitoon Oulun A-klinikkaan. Omalääkärit hoitavat alkoholivieroitusoireiden akuuttihoitoa avohoitona. Alkoholikatkaisuhoidot järjestetään oman terveystieteiden keskuksen vuodeosastolla.

Terveystieteiden keskuksen yhteydessä toimii alle 30-vuotiaille päihdeongelmallisille tarkoitettu matalan kynnyksen hoitoyksikkö, Road 14, jossa arvioidaan, seurataan (huumeuseulat), annetaan keskustelupäihdeterapiaa ja tarvittaessa järjestetään mm. oipiaattikorvaushoito. On koettu erinomaiseksi, että kunnan päihdeongelma huomioon ottaen on ollut tarjota lähipalveluna ko. yksikkö. Alkoholijaho-oikeusseuranta järjestetään päihdetyöhön perehtyneen omalääkäriin sekä Roadin hoitajan toimesta. Päihdeongelmaisten kuntouttava laitoshoido ja palveluasuminen (yksittäisiä tapauksia) on järjestetty sosiaalityön maksusitoumuksella sopivassa paikassa, jos avohoito ei riitä.

Sosiaalityön toimintamalli

Sosiaalipalveluissa asiakkaiden palvelu aloitetaan tarpeen arvioinnilla. Arvioinnissa kartoitetaan monipuolisesti asiakkaan elämäntilanne, ongelmat ja avuntarve sekä olemassa olevat palvelut ja mahdolliset verkostoyhteistyötahot. Arviointiprosessin perusteella asiakas ohjataan oikeaan palvelun piiriin. Palvelut perustuvat suunnitelmaan, joka laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa. Suunnitelmassa määritellään työn tavoitteet, toteutus ja seuranta. Suunnitelma ohjaa pitkäjänteistä prosessia sekä lisää työn vaikuttavuutta ja arvioitavuutta.

Sosiaalipalveluissa palvelutasoa määrittää pitkälti lainsäädäntö. Sosiaalipalveluiden osalta sosiaalilaki on laajenemassa koskemaan myös muuta kuin vanhustyötä ja lastensuojelulaki on jo osaltaan asettanut vaatimuksia palvelutason tarkistamiseksi. Lain edellyttämät velvoitteet huomioidaan palvelu- ja ostosopimuksissa.

Kansalliset ohjeet ja suositukset huomioidaan soveltuvin osin palvelutasoa määrittäessä.

Tavoitetasoksi sosiaalipalveluissa asetetaan KASTE- ohjelman mukaisesti:

- kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä suhteessa ikäryhmään vähenee
- koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 – 24 -vuotiaiden nuorten osuus ikäluokasta on Oulun seudun tasoa, joka on tällä hetkellä 8,7 %
- toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 18 – 24 – vuotiaiden nuorten osuus vastaavasta ikäluokasta laskee 2,3 %:sta (vuosi 2006) 1 %:iin
- pitkäaikaistyöttömyys puolittuu
- kehitetään lapsille, nuorille ja lapsiperheille matalan kynnyksen tukipalveluja

- kehitetään lasten huostaanottoja ehkäiseviä intensiivipalveluja

5. MIELENTERVEYSPALVELUT

Haukiputaalla perusturvapalveluissa tehdään monipuolista mielenterveystyötä omana toimintana; on oma perheneuvola, perusterveydenhuollon mielenterveyskeskus, terveyskeskuspsykologi. Mielenterveystyö on myös osa väestövastuutyötä.

Erikoissairaanhoidon ostetaan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriltä. Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelut järjestetään pääsääntöisesti ostopalveluina.

Taulukko: Mielenterveyspalvelujen toteumalukuja vuosina 2004 – 2006

	2004	2005	2006
psykiatrian avohoitokäynnit /1000 as	122,6	119,1	108,4
psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät / 1000 as	282,4	279,0	267,2
psykiatrian laitoshoidon potilaat / 1000 as	4,9	5,5	4,7
psykiatrian laitoshoidon keskim. hoitoaika vrk	96,1	27,0	38,2

Lähde: Sotkanet

Hyvinvoinnin edistämiseksi toteutetaan pitkäjänteistä yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa.

6. TERVEYDENHUOLTO

Kansanterveyslaki ja erikoissairaanhoidonlaki määrittelevät kuntien vastuulle järjestää asukkailleen hoitoon pääsyn, hoidontarpeen arvioinnin ja tarpeelliseksi katsotun hoidon. Terveyskeskuksen avovastaanottojen toiminta on ulospäin näkyvin osa terveyskeskuksen toimintaa. Mikäli vastaanotto toiminta on hyvin organisoitua ja joustavaa, niin vaikutukset näkyvät terveydenhuollon muiden osa-alueiden kuormituksessa: muun muassa päivystys-, erikoissairaanhoidon-, ja laitoshoidon käytön vähenemisenä.

Terveyspalveluiden tarvetta arvioitaessa on huomioitava tämän hetken väestön sairastavuus ja ennakoitavissa olevat tekijät. Ennakointiin saattaa liittyä ennalta- arvaamattomia tekijöitä, esimerkiksi uusien vaikuttavien hoitotoimenpiteiden tai lääkkeiden kehittämistä.

Sairastavuus-indikaattori ilmaisee jokaiselle Suomen kunnalle lasketun indeksin avulla miten tervettä tai sairasta väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100). Luku on laskettu sekä sellaisenaan että ikävakiotuna. Indeksit perustuu kolmeen rekisterimuuttuun: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työkäisistä ja erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuteen väestöstä. Kukin muuttujista on suhteutettu erikseen maan väestön keskiarvoon, jota merkitään luvulla 100. Lopullinen indeksi on kolmen osaindeksin keskiarvo.

Tulkittaessa indeksilukua se kertoo nopeasti yleistilanteen kunnan tai sitä suuremman alueen sairastavuudesta, ja aikasarja osoittaa onko kunta etäännytynyt maan keskiarvosta vai lähestynyt sitä. Indeksien osista kaksi eli työkyvyttömyys ja pitkäaikais-sairastavuus (erityiskorvausoikeudet) ovat rekisterikantamuuttujia ja vuodesta toi-

seen melko stabiileja. Kuolleisuus vaihtelee etenkin pienissä kunnissa vuodesta toiseen, minkä vuoksi laskelmissa on käytetty kolmen peräkkäisen vuoden keskiarvoa. Indeksiluvun tarkoituksena on paitsi antaa yleiskuva myös herättää jatkokeskustelua tarkastellun alueen tilannetta selittävästä tekijöistä ja sairastavuudesta tarkemmin.

Taulukko: Haukiputaan ikävakioitu sairastavuusindeksi vuosina 2004 – 2006

	2004	2005	2006
ikävakioitu sairastavuusindeksi	117,3	113,2	113,3

Lähde: Sotkanet

Eri ikävakioitujen terveysindeksien mukaan Haukiputaan kunnassa on keskimääräistä enemmän sydän- ja verisuonisairauksia ja muita kansansairauksia, mikä lisää suhteellista erikoissairaanhoidon tarvetta. Esimerkkejä kansantaudit 2005 -terveysindekseistä Haukiputaan osalta (lähde KELA, koko maa = 100, vakioitu): kansantauti-indeksi 141,1, sydämen vajaatoiminta 272,3, verenpainetauti 126,7, sepelvaltimotauti 138,6, nivelreuma 117,1 ja astma 134,2.

Menetetty elinvuodet (Potential Years of Life Lost, PYLL) -indeksi kuvaa väestön enenaikaisesti menetettyjen elinvuosien määrää. Indeksien laskenta perustuu kuolinsyytilastoista analysoituihin peruskuolinsyihin. Mitä varhaisempi tai enenaikaisempi kuolema on, sitä enemmän se vaikuttaa indeksiin.

Tulosten mukaan Haukiputaan väestön terveydentila ja hyvinvointi eivät ole yhtä hyvällä tasolla kuin seutukunnan väestön keskimäärin. Haukiputaalla on PYLL-indeksi parantunut suhteessa aiempiin ajanjaksoihin (5200 (v. 83-87) - 5400 (v.91-95) - 4800 (v. 00-04) / 100 000 henkilövuotta), mutta se oli silti korkeampi kuin maassa ja seutukunnassa keskimäärin. Verenkierroelinten sairaudet (sydän- ja aivoinfarktit) aiheuttivat Haukiputaan kunnassa maan keskiarvoa enemmän enenaikaisten elinvuosien menetystä, näin erityisesti naisten kohdalla. Tapaturmaiset ja myrkytyskuolemat sekä miesten itsemurhat olivat lisääntyneet ja niitä oli keskiarvoista enemmän Haukiputaalla.

Saatujen tulosten perusteella voidaan arvioida, että jatkossa tulee sosiaali- ja terveyspalveluita Haukiputaalla painottaa sekä sairauksien ennalta ehkäisyyn (erityisesti verenkierroelinten sairaudet) että mielenterveys- ja päihdetyön suuntaan.

Terveyskeskuksessa toimii 26-paikkainen perusterveydenhuollon akuuttiosasto, jossa on erittäin monipuolista osaamista (saattohoito, ortopedisten, neurologisten, infektio- ja potilaiden jatkohoito, alkoholikatkaisut). Vuodeosastolla on jatkuva vastaanotto- ja valmius erikoissairaanhoidosta siirtyville potilaille. Vuodeosastolla on hyvät ja joustavat käytännöt esim. osalle potilaista lupa tulla suoraan vuodeosastolle päivystysaikana. Vuodeosastolla on kiinteä, hyvä yhteistyö kunnan monipuolisen tehostetun kotisairaanhoidon (vaativa kotisaattohoito ym.) ja palveluasuntojen kanssa. Akuuttiosasto tullaan yhdistämään vieressä olevan pitkäaikaishoidon osaston kanssa yhdeksi kokonaisuudeksi, jossa hoitopaikkoja voidaan tarpeenmukaisesti joustavasti käyttää.

Haukiputaan kunta hankkii työterveyshuollon palvelut ostopalveluna.

Perusterveydenhuollon yleislääkäripäivystys on Oulun seudun yhteispäivystyksessä (OSYP:ssä). Haukipudas on mukana seudullisessa hammaslääkäripäivystyksessä (viikonloput).

Erikoissairaanhoidon palvelut Haukipudas ostaa pääosin PPSHP:ltä. Haukiputaan terveyskeskus hankkii laboratorion palvelut PPSHP:ltä, jolla on toimipiste ja näytteenotto Haukiputaalla. Haukiputaalla on oma röntgenyksikkö.

Terveyskeskuksessa on oma lääkinnällisen kuntoutuksen yksikkö, lääkekeskus ja välinehuolto. Hoitotarvikejakelu on organisoitu Kotihoito-yksikköön.

Väestönkasvu ja erityisesti vanhusväestön nopea kasvu lisää palvelutarvetta sekä terveysasemilla, lääkinnällisessä kuntoutuksessa ja erikoissairaanhoidossa. Erikoissairaanhoidosta siirtyä perusterveydenhuoltoon uusia potilasryhmiä ja tehtäviä. Myös suurten ikäluokkien siirtyminen pois työelämästä ja työterveyshuollon piiristä lisää perusterveydenhuollon palvelukysyntää. Toisaalta omahoidon ja kansalaisten oma-toimisuuden edellytysten tukeminen vähentää palvelukysyntää.

Terveyden edistämisen keinojen kehittäminen on keskeinen tulevien vuosien kehittämistoiminnan kohde niin sosiaali- ja terveydenhuollon unohtamatta työterveyshuollon kytkemistä strategioihin. Erityisen haasteellisia kohderyhmiä ovat toisen asteen opiskelijat, pienituloiset ja/tai matalasti koulutetut sekä pitkäaikaistyöttömät.

Ennaltaehkäisevä toiminta tulee kuulua mukaan läpikulkevana kaikissa prosesseissa. Poikkihallinnollista yhteistyötä tarvitaan mm. erityistoimenpiteitä tarvitsevien lasten, nuorten ja perheiden, päihdeongelmaisten, perusterveydenhuollon vastuulla olevien mielenterveysongelmaisten kohdalla sekä muut syrjäytymisuhan alaiset henkilöt.

Teknologian hyödyntäminen on tärkeä osa hoitoprosesseissa. Lisätään asiakkaan mahdollisuutta omavastuuseen niin kroonisten sairauksien hallinnassa kuin arkipäivän ohimenevien terveysharmien hallitsemisessa.

Hoidon saatavuudessa edellytetään hoitotakuulain veloitteiden toteutumista.

Erikoissairaanhoidon palvelut hankitaan pääasiallisesti Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriltä. Haukipudas pyrkii yhdessä seutukunnan muiden kuntien kanssa siihen, että sairaanhoitopiirin omistajastrategian ja strategiasuunnitelman valmistelu tapahtuvat kiinteästi kuntien omistajaohjauksessa ja omistajaohjauksen koko keinovalikoima otetaan tehokkaaseen käyttöön. Tärkeänä tehtävänä on hoitoketjujen / hoitokokonaisuuksien (avoterveydenhuolto-erikoissairaanhoido-jatkohoido) arviointi ja kehittäminen.

Palvelun tuotantotapa

Lähipalveluna tulee olla saatavana lääkärin ja hoitajan vastaanottoja, äitiys- ja lastenneuvolavastaanottoja, kouluvastaottoa ja hammaslääkärin ja hammashuoltajan vastaanottoja.

Omina palveluina tuotetaan pääosa kaikista perusterveydenhuollon ydinpalveluista, jotta pystytään varmistamaan riittävä ohjausvaikutus terveyspalvelujen kokonaiskäyttöön ja estetään ulkoisten monopoliin syntyminen

Selvitetään seudullisesti paras tapa turvata joustavat matalakynnyksiset erikoislääkärikonsultaatiot tukemaan omaa perusterveydenhuollon lääkäritoimintaa. Kyseeseen tulevina vaihtoehtoina tässä on mm. seudulliset konsulttierikoislääkärit, OYS:n erikoislääkärit tai ko. palvelujen kilpailuttaminen.

Palveluohjaus

Väestöä ohjataan terveystalujen tarkoituksenmukaiseen käyttöön terveyskeskusten hoidon tarpeen arviointiin keskittyvän puhelintalun ja ostopalveluna tapahtuvan yhteyskeskustoiminnan (call center) toimesta. Lisäksi tätä tuetaan yleisellä ja suunnatulla viestintästrategian mukaisella tiedottamisella. Väestön ohjaus tarkoituksenmukaiseen palvelujen käyttöön ja itsehoidon tukeminen kuuluvat tärkeinä osina toiminnan kehittämistä.

Kansallisen KASTE-ohjelman puitteissa ollaan tarkastelemassa indikaattoreita tukemaan palvelujen laadun mittaamista ja vaikuttavuuden arviointia.

7. VANHUSTYÖ

Avopalvelut:

Kotohoidon palvelut on tarkoitettu vanhuksille ja pitkäaikaissairaille, joiden toimintakyky on alentunut tai jotka eivät liikunnallisten syiden tai sairautensa takia kykene hakemaan palveluja terveyskeskuksesta. Lähtökohtana on asiakkaan omatoimisuuden tukeminen kuntoutumista edistävällä työotteella.

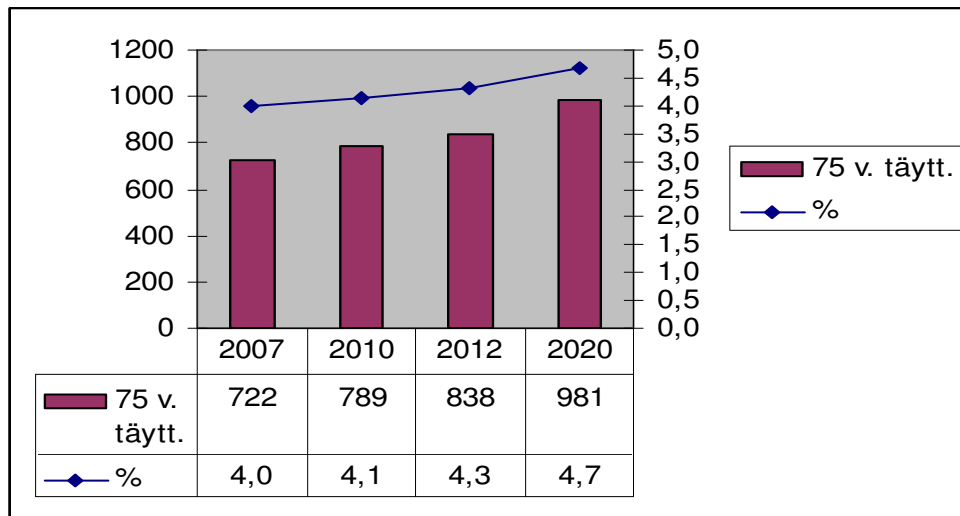
Yli 65-vuotiaille suunnattu maksuton vanhusneuvolapalvelu, jonka tavoitteena on asiakkaan sairauksien ennaltaehkäisy ja toimintakyvyn säilyminen. Vastaanotolle hakeudutaan ajanvarauksella; ohjaus ja neuvonta, muistineuvolatoiminta (muistitutkimukset, muistisairauksien seuranta, sairastuneiden sekä heidän omaistensa ohjaus ja tukeminen) ja etävastaanottojen pitäminen vanhustentaloilla.

Dementoituneille vanhuksille on tarjota muistineuvontaa, dementiapäivätoimintaa sekä dementiahoitajan ja geriatriin vastaanottoa.

Asuminen ja laitoshoido:

Haukiputaan kunnalla on omana toimintana yhteensä 61 palveluasuntoa, josta tehostettuja palveluasuntoja on 40. Vuoroahoito järjestetään palveluasunnoissa.

Taulukko: Haukiputaalaisten 75 vuotta täyttäneiden määrä ja osuus väestöstä taulukko ja graafinen kuva



Terveydentila

TITUS-hankkeen yhteydessä laskettiin vaikeaa ja keskivaikeaa dementiaa sairastavien määrän kasvun vuodesta 2005 vuoteen 2015 ja 2025 jokaisessa seudun kunnassa. Haukiputaan ennusteet ovat seuraavat: 2005: 146, 2015: 216, 2025: 315 (kasvuprosentti 2005 -2025 116 %). Oulussa vastaava kasvuprosentti on 83 %. Laskennan pohjana olivat tilastokeskuksen väestöennusteet sekä Tilviksen ym. (2001) esittämä laskentakaavio, jossa 4 prosenttia 65-74-vuotiaista, 11 prosenttia 75-84-vuotiaista ja 35 prosenttia 85-vuotta täyttäneistä henkilöistä sairastaa vaikeaa tai keskivaikeaa dementiaa.

Tulevaisuuden ikääntyneiden oletetaan olevan nykyistä hyväkuntoisempia ja siirtyvän hoivapalvelujen käyttäjiksi nykyistä myöhemmin. Terveys 2000-tutkimuksen mukaan toimintakyvyn kohentumista voitiin todeta kaikissa alle 85-vuotiaissa väestöryhmissä viimeisen 20 vuoden aikana (Vaarama 2004).

Vanhustyön kannalta on merkittävää koko kunnan ja muiden toimijoiden osallistumista ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Vanhustyössä tällaista toimintaa ovat mm. ennaltaehkäisevät kotikäynnit, neuvonta ja ohjaus, erilaiset liikunta- ja virikeryhmätoiminnot.

Palvelutason määrittäminen

Haukiputaan vanhustenhuollon määrällisinä palveluiden tavoitteina ovat (taloussuunnitelma 2008 - 2010)

- 90 % 75 vuotta täyttäneistä asuu omassa kotona
- 25 % yli 75-vuotiaista ja 2,5 % 65 -74 vuotiaista kotihoidon palvelujen piirissä
- omaishoidon kattavuus 5 % yli 75-vuotiaista
- 5,5 %:lle yli 75-vuotiaista tehostettu palveluasuminen
- 8,3%:lle yli 75-vuotias palveluasuminen
- tukipalvelujen piirissä on 20 % yli 75-vuotiaista ja 5 % 65 -74 vuotiaista

- pitkäaikaishoidon paikka 4,1 %:lle yli 75-vuotiasta

Taulukko: Ikäihmisten palveluja koskevan laatusuosituksen esittämät valtakunnalliset tavoitteet suhteutettuna 75 vuotta täyttäneisiin sekä Haukiputaan toteuma vuonna 2007 ja tavoite vuodelle 2020.

indikaattori	v. 2007	v. 2020
91 - 92 prosenttia asuu kotona – ei sisällä ympärivuorokautisen palvelun piirissä olevia	91,5 %	92 %
13–14 prosenttia saa säännöllistä kotihoitoa	12,5 % (kotihoiton piirissä 35 %)	14 %
5 – 6 prosenttia saa omaishoidon tukea	8 %	6 %
5 – 6 prosenttia on tehostetussa palveluasumisessa	3,3 %	5 %
3 prosenttia pitkäaikaisessa laitoshoidossa	5,7 %	3 %

Haukiputaan palvelurakenne on avohoito painotteinen. Kattava kotihoito tukee sitä, että vanhuksat pärjäävät kotonaan mahdollisimman pitkään.

Taulukko. Vanhusten määrän kehitys Haukiputaalla 2007 – 2020, laskennallinen hoivahoidon ja ympärivuorokautisten palvelukotipaikkojen

	v. 2007	v. 2010	v. 2012	v. 2020
yli 75- vuotiaat	722	789	838	981
Tavoite 92 % yli 75-v asuu kotona	664	726	771	903
Säännöllinen kotihoito 14 %	101	110	117	137
Omaishoidon tuki 6 %	43	47	50	59
Tehostettu palveluasuminen 5 %	36	39	42	49
Pitkäaikainen laitoshoido 3 %	22	24	25	29

Tällä hetkellä Haukiputaalla on tehostettuja palveluasuntoja 41 asuntoa ja pitkäaikaisen laitoshoidon paikkoja on 30 hoitopaikkaa. Kansallisen laatusuosituksen mukaisiin tavoitteisiin pääsemiseksi Haukiputaalla pitkäaikaisen laitoshoidon paikat riittävät vuoteen 2020 yli 75-vuotiaille. Tehostetun palveluasumisen paikkoja joudutaan lisäämään jo vuoden 2010 jälkeen. Lisätarvetta voidaan kattaa muuttamalla olemassa olevia palveluasuntoja tehostetuiksi palveluasunnoiksi ja/tai hankkimalla niitä osto-

palveluna. Alle 75-vuotiaiden hoitopaikka- ja tehostetun palveluasumisen tarve tulee erikseen määritellä. Kun tämä määrittely on tehty, voidaan tehdä tarkempi suunnitelma pitkäaikaisten laitoshoidon paikkojen ja tehostetun palveluasumisen tarpeesta.

Vanhuspalvelujen laadun kehittämisessä ja arvioimisessa tullaan ottamaan käyttöön RAI (Resident Assessment Instrument) mittaristoa. Tämä mittaristo on laajalti valtakunnallisesti käytössä. Siten saadaan valtakunnallista vertailua toiminnan kehittämistä varten.

Tärkeää on myös yhteistyö ja toiminnan kehittäminen lyhytaikaishoitoa tarjoavissa sairaaloissa. Kumppanuutta kolmannen sektorin kanssa kehitetään.

Yksistään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla ei kuitenkaan pystytä vastaamaan ikäihmisten moninaisiin tarpeisiin, kotona selviytymiseen ja hyvinvoinnin turvaamiseen. Tarvitaan ”koko kunta ikääntyneen asialla” –tahtotilaa, jonka tulee näkyä mm. yhdyskuntasuunnittelussa, liikenne- ja asuntopolitiikassa, oppimis- ja osallistumismahdollisuuksien järjestämisessä, virkistys- ja harrastustoiminnassa. Ikäihmisen ympäristöllä on suuri merkitys toimintakykyä tukevana tai heikentävänä asiana. Erilaiset asumista ja liikkumista estävät tekijät asunnossa tai ympäristössä voivat vaikeuttaa ikäihmisen selviytymistä kotona.

Palvelun tuotantotapa

Vanhustyön palvelujen suunnittelussa lähdetään siitä, mitä järjestetään lähipalveluina ja mitä keskitettyinä palveluina. Selkeästi lähipalvelua on kotihoito. Myös palveluasuminen pyritään turvaamaan lähipalveluna.

8. TILA-ASIAT

Investointihankkeita varten tehdään vuosittain yhdessä käyttösuunnitelman valmistelun kanssa tarveselvitykset ja hankesuunnitelmat, jotta ne voidaan saada kunnan investointisuunnitelmaan. Investoinneissa pyritään löytämään uusia rahoitusmalleja toimintatilojen saamiseksi.

Lähteet

Haukiputaan kunnan taloussuunnitelma 2008- 2010, Haukiputaan kunta, Valtuusto 15.12.2007

Haukiputaan kunnan lapsi- ja nuorisopoliittinen ohjelma, Perusturvalautakunta 19.6.2007

Hyvinvointi 2015-ohjelma, Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3, Helsinki 2007

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3, Helsinki 2008

Oulun seudun sosiaali- ja terveystalouden TITUS-hanke 2006 -2008

- Sosiaalityö ja erityispalvelut, väliraportti, Oulun seudun seutuhallitus 14.6.2007
- Terveystaloudenhuolto, väliraportti, Oulun seudun seutuhallitus 14.6.2007
- Vanhustyö- ja laitoshoidon, väliraportti, Oulun seudun seutuhallitus 14.6.2007
- Seudullinen päihdepalvelusuunnitelma, Oulun seutu 2006

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma, KASTE-suunnitelma 2008 – 2011, Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:6, Helsinki 2008

Tilaajan toimenpidesuunnitelma 2008 – 2015, Oulun kaupunki, Stltk 24.1.2008