



# Ikävihreä Kemi

Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma  
vuosille 2022 – 2024



## Sisällysluettelo

1. Johdanto.....	3
2. Osallisuus ja toimijuus.....	6
2.1. Vapaaehtoistoiminta.....	7
2.2. Järjestöt ja yhdistykset.....	7
2.3. Kemin evankelis - luterilainen seurakunta.....	8
2.4. Vanhusneuvosto.....	8
Tavoitteet ja toimenpiteet osallisuuden ja toimijuuden edistämiseksi.....	9
3. Muuttuva ikääntyminen.....	11
3.1. Ikäihmisten määrä ja väestöennuste.....	11
3.2. Toimintakyky ja muuttuva ikääntyminen.....	14
3.3. Muistisairaudet.....	17
3.4. Päihteet ja mielenterveys.....	18
3.5. Hyvinvointia edistävät kotikäynnit ja ikätervetarkastukset.....	19
Tavoitteet ja toimenpiteet terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi.....	21
4. Ikäystävällinen asuminen.....	22
4.1 Asuinympäristö.....	23
4.2. Muisti- ja ikäystävällinen asuminen.....	23
4.3. Välimuotoinen asuminen.....	25
4.4. Korjausneuvonta ja avustukset.....	25
Tavoitteet ja toimenpiteet asumisen kehittämiseksi.....	26
5. Ikäihmisille laadukkaita ja tarvetta vastaavia palveluita.....	28
5.1. Kulttuuri- ja liikuntapalvelut.....	30
5.2. Asiakas- ja palveluohjaus.....	32
5.3. Terveyspalvelut ja erikoissairaanhoido.....	34
5.4. Kotona asumista tukevat palvelut.....	35
Kotihoito ja kotisairaanhoido (kotihoitokeskus).....	35
Päivätoiminta.....	37
5.5. Omaishoidon tuki.....	37
5.6. Kuntoutuspalvelut.....	38
5.7. Muistipoliklinikka.....	40
5.8. Sairaalapalvelut.....	41
5.9. Päihde- ja mielenterveyspalvelut.....	42
5.10. Pitkäaikaishoido.....	43
5.11. Veteraanipalvelut.....	45
Tavoitteet ja toimenpiteet palveluiden kehittämiseksi.....	46
6. Henkilöstö laadukkaita palveluita toteuttamassa.....	47

6.1. Osaamisen johtaminen.....	48
6.2. Henkilöstön saatavuus ja rekrytointi.....	49
Tavoitteet ja toimenpiteet henkilöstövoimavarojen turvaamiseksi.....	51
7. Digitalisaatio ja teknologiat.....	52
Tavoitteet ja toimenpiteet digitalisaation ja teknologian edistämiseksi.....	54
8. Ikävihreä Kemi.....	55
9. Toimenpideohjelma vuosille 2021 – 2023.....	57

3

**Liite:**

Toimenpideohjelman 2018 – 2020 toteutuminen

# 1. Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi 1.10.2020 uuden laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2023. Sen ehdottamalla toimenpiteillä luodaan pohjaa ikäystävälliselle yhteiskunnalle. Lisäksi laatusuositus tukee ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (nk. vanhuspalvelulaki 980/2012) toimeenpanoa, siihen tehtyjä uudistuksia sekä hallitusohjelman linjauksia. Laatusuosituksen tarkoituksena on tukea kuntien päättäjiä ja johtoa ikääntymisen varautumisessa ja iäkkäiden palveluiden kehittämisessä.

Tämän jälkeen sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi 2.10.2020 Kansallisen ikäohjelman vuoteen 2030: ”Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi”. Siinä käsitellään Marinin hallitusohjelman mukaisesti ikääntymiseen liittyviä tekijöitä ja toimintaympäristön muutoksia.

Keskeisimpänä vaikuttavuustavoitteena on suunnata ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä parantavia toimia iäkkäille, pidentää erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevien toimintakykyä ja työuria, lisätä ja mahdollistaa vapaaehtoistyötä, varmistaa iäkkäiden palvelujen yhdenvertaisuus, tehokkaampi koordinaatio ja taloudellinen kestävyys sekä lisätä asumisen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyyttä ja nostaa esille suomalaista ikäteknologian kehittämistä ja hyödyntämistä.

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 5§:n mukaan kunnan on laadittava suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi.

” Kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Suunnitelma on laadittava osana kunnan strategista suunnittelua. Suunnitelman hyväksyy kunnanvaltuusto ja se on tarkistettava valtuustokausittain.”

Suunnitelman pohjana on sekä kansallinen ohjaus että Kemin kaupungin strategiat ja ohjelmat. Kemin kaupunkistrategian visiona on: ”Elinvoimainen ja viihtyisä kotikaupunki

Kemi”. Kaupungin arvot ovat ihmisläheisyys, luovuus ja vastuullisuus. Strategisina päämäärinä ovat vetovoimainen kaupunki, hyvinvoivat asukkaat sekä sujuva arki. Lisäksi Kemin kaupungin ympäristöpolitiikan mukaisesti kaikessa kaupungin suunnittelussa, toiminnassa ja päätöksenteossa huomioidaan ympäristövaikutukset.

Tässä Kemin ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmassa 2022-2024 on huomioitu kansallinen ikäihmisten palveluiden järjestämisen ohjaus ja Kemin kaupungin ikääntymiseen liittyvät ohjelmat kuten hyvinvointikertomus sekä edellinen Kemin kaupunginvaltuuston 27.8.2018 §93 hyväksymä Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma vuosille 2018 – 2020 ja sen toteutumisen arviointi.

Kemin kaupunkistrategian 2022 - 2025 toimintaympäristön analyysissä tulevaisuuden muutoshaasteena on väestörakenteen muuttuminen, huoltosuhteen heikkeneminen ja väestörakenteen vinoutuminen. Väestörakenteen muuttuminen tarkoittaa palvelutarpeen muuttumista mikä kannustaa palveluinnovaatioiden kehittämiseen. Väestörakenteen muutokset ja huoltosuhteen heikkeneminen ennustavat hoivakustannusten lisääntymistä.

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista muuttui 1.10.2020. Muutos koski henkilöstömitoitusta iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Lisäksi lakiin tuli säännös palvelutarpeen selvittämisessä ja arvioinnissa käytettävästä kansallisesti yhtenäisestä seuranta- ja arviointijärjestelmästä, RAI-arviointivälineistöstä, joka tulisi ottaa käyttöön viimeistään 1.4.2023.

Sosiaali- ja terveyslautakunta asetti 8.10.2020 §123 työryhmän päivittämään ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman 31.5.2021 mennessä.

#### **Työryhmän jäsenet:**

Rita Oinas, PJ	Hoiva- ja hoitotyön johtaja
Arja Ketola	Vanhusneuvoston pj
Laura Moilanen	Sosiaali- ja terveyslautakunnan edustaja
Merja Orre	Palveluesimies, palveluasuminen
Piia Puikko	Osastonhoitaja, Sauvosaaren sairaala
Päivi Remes	Rehtori, Kivalo-opisto

Saija Alakare	vt. Suunnittelupäällikkö, Tekninen toimiala
Riitta Nahkiaisola	Palvelujohtaja, kotihoitokeskus
Tanja Marjanen-Korkala	Suunnittelija, Ikävihreä Pruntsi -hanke
Taina Ryytänen	Vanhustyön diakoniatyöntekijä, Kemin srk
Tea Taskila	Avoterveydenhuollon ylilääkäri
Tytti Kumpulainen	Kaupunginhallituksen edustaja
Taina Alajärvi, siht	Suunnittelusihteeri

---

Hyvinvointiraportti. 2019, Kaupunginvaltuusto 19.10.2020 § 98

Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma 2018-2020. Kemin kaupunginvaltuusto 27.8.2018 §93  
hyvinvointisuunnitelman vuosille 2018 - 2020.

Kemin kaupungin laaja hyvinvointikertomus 2017–2021 Kaupunginvaltuusto 29.01.2018 §8

Kemin kaupunkistrategia 2022 - 2025, Kaupunginvaltuusto 15.11.2021 §147

Kohti ikäystävällistä yhteiskuntaa. Iäkkäiden henkilöiden palvelujenuudistamistyöryhmän raportti Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:16

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto: Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020 – 2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi

Sosiaali- ja terveysministeriö: Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31.

## 2. Osallisuus ja toimijuus

Osallisuus ja toimijuus tukevat kokonaisvaltaista hyvinvointia sekä toimintakykyä. Ne ovat olennainen osa päivittäistä arkea ja mahdollistavat yhteisöllisyyden kokemuksia sekä mielekästä, aktiivista ikääntymistä. Osallisuus ilmenee kokemuksena kuulua itselleen merkitykselliseen ryhmään tai yhteisöön. Se on yhteisön jäsenten arvostusta ja luottamusta toisiaan kohtaan, joka mahdollistaa vaikuttamisen yhteisössä. Osallisuus on lisäksi ihmisen omaa päätäntävaltaa hänen omista, itselleen merkityksellisistä asioista. Se on osa aktiivista vanhenemista, joka mahdollistaa hyvää elämänlaatua. Se on kuulumista ja kuulluksi tulemistä.

Toimijuus on niitä arkielämän asioita, joilla yksilöt luovat omaan elämäänsä asioita ja toimia, jotka tuottavat myönteisyyttä, tyytyväisyyttä sekä ilon ja onnen tuntemuksia päivittäiseen elämään. Toimijuudella tuetaan parhaimmillaan hyvää vanhenemista, silloin kun käsitys muun muassa omasta kyvykkyydestä, osaamisesta ja voimisesta ovat sopusoinnussa ikääntyvän arkeen. Toimijuus on olennainen osa yksilöiden hyvinvoinnissa kaikissa elämänvaiheissa. Siihen vaikuttavat monet tekijät muun muassa ympäristö, ajankohta ja ikä.

Kemissä on ikääntyville tarjolla monenlaista toimintaa yhteisöllisyyden, osallisuuden ja toimijuuden tukemiseksi. Hyvinvointia tukevaa ja toimintakykyä edistävää toimintaa tai palveluita järjestävät monet eri tahot kuten kaupunki, kirkko ja muut uskonnolliset yhteisöt, oppilaitokset, kolmas sektori sekä yritykset tai yksityiset palveluntuottajat. Tavoitteena on usein tukea laaja-alaista toimintakykyä ja mahdollistaa mielekäs arki sekä torjua yksinäisyyttä ja syrjäytyneisyyttä.

Kemissä kolmannen sektorin toiminnalla on tärkeä asema ikääntyneiden sosiaalisen verkoston vahvistamisessa mm. vapaaehtoistoiminta. Kemin lukuisat eläkeläisjärjestöt sekä vanhusneuvosto toimivat aktiivisesti edistäen kemiläisten ikäihmisten oikeuksien toteutumista, hyvinvointia ja palveluja yhteistyössä kaupungin eri toimijoiden kanssa. Vanhusneuvoston tehtävänä on toimia kaupungin alueella toimivien eläkeläisjärjestöjen yhteistyöelimenä ja ikääntyvien näkemysten välittäjänä kaupungin päätöksentekoon.

## 2.1. Vapaaehtoistoiminta

Vapaaehtoistoiminta voi rikastaa sekä siinä mukana olevan että vapaaehtoisapua saavan arkielämää. Vapaaehtoistoiminta perustuu vapaaehtoisuuteen ja sitä tehdään tavallisen ihmisen tiedoin ja taidoin. Vapaaehtoistoiminta on luottamuksellista, ja luotettavuutta varmistaa jokaisen vapaaehtoisen henkilökohtainen haastattelu ja perehdytys toimintaan sekä vapaaehtoistehtävän mukainen koulutus, ohjaus ja taustayhteisön tuki.

Luottamukseen sisältyy myös salassapito- ja vaitiolovelvollisuus, josta tehdään vapaaehtoisen kanssa kirjallinen sopimus. Vapaaehtoisapua saavan asioista ei ole lupaa kertoa ulkopuolisille, ei myöskään toiminnan loppumisen jälkeen.

Vapaaehtoiset voivat toimia joko ryhmissä tai kahdenkeskisessä vuorovaikutuksessa säännöllisesti, kertaluonteisesti tai jonkin aikaa kerrallaan. Toiminta tapahtuu apua saavan ehdoilla, kunnioittaen hänen itsemääräämisoikeuttaan, sovittaen molemmille sopivan ajankohdan sekä kiinnostavan tekemisen. Vapaaehtoisapu ja –toiminta voidaan myös kirjata osaksi palveluiden piirissä olevan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa.

## 2.2. Järjestöt ja yhdistykset

Kemissä toimii useita ikäihmisten hyvinvointiin ja harrastamiseen sekä vapaa-ajan- ja virkistystoiminnan edistämiseen vaikuttavia järjestöjä. Järjestöt antavat ohjausta, neuvontaa ja tukea, suorittavat edunvalvontaa ja järjestävät harraste- ja virkistystoimintaa. Järjestöjen perustehtävänä on parantaa jäsenistönsä elämänlaatua ja tukea osallisuutta sekä tuottaa asiantuntijapalveluita jäsenistönsä päivittäisen elämän helpottamiseksi. Järjestöt tuottavat myös arvokasta arkitietoa, joka on merkittävää kuntalaisten hyvinvoinnin edistämässä ja ennaltaehkäisevässä huolenpidossa. Järjestöt toteuttavat lisäksi ikäihmisten hyvinvointia tukevia ja kotona selviytymistä edistäviä toimintoja.

Erilaista järjestö- ja yhdistystoimintaa on useilla aloilla kuten

- Omakoti- ja kyläyhdistykset
- Kulttuuri- liikunta- ja harrastejärjestöt
- Eläkeläis- ja vanhusjärjestöt
- Sosiaali- ja terveysalan järjestöt



## 2.3. Kemin evankelis - luterilainen seurakunta

Seurakunnan vanhustyöhön kuuluvat sielunhoito, surutyö ja erilaiset ryhmätoiminnot, kuten kerhotoiminta. Eläkeläisten kerhot kokoontuvat pääsääntöisesti joka toinen viikko. Kirkon työssä työntekijöiden lisäksi tarvitaan seurakuntalaisia. Kirkon vision mukaisesti seurakuntalaiset saavat yhä isomman roolin seurakunnan työn toteuttajina. Kemin seurakunnan diakoniatyössä voi myös toimia vapaaehtoisena lähimmäispalvelussa (kotikäyntejä vanhusten luona), diakonialauluryhmässä, vankilalähetinä, kerhonojajana tai työskennellä Hopealyhdyn keittiössä. Hopealyhdyn ruokalasta eläkeläiset voivat ostaa arkipäiväisin kotiruokaa. Seurakunnan 70 ja 80 vuotta juhliville jäsenille järjestetään syntymäpäiväjuhlat. 90 ja 95 vuotta täyttäviä huomioidaan henkilökohtaisesti. Yli 95-vuotiaiden merkkipäiviä muistetaan vuosittain.

Suomen evankelis-luterilaisen kirkon strategia vuoteen 2026 on "Ovet auki". Strategian mukaisesti kirkossa halutaan tarjota myös virtuaalinen mahdollisuus hengelliseen elämään. Koronaepidemian myötä Kemin seurakunnan nettisivuilla on ollut seurattavissa useita hartauksia ja hengellisiä ohjelmia. Koronan jälkeisessä seurakuntaelämässä jatkettaneen mahdollisuutta osallistua seurakunnan toimintaan joko ollen tapahtumapaikalla tai kotona verkon välityksellä. Kemin seurakunnan toiminnasta tiedotetaan Lounais-Lappi -lehdessä ja seurakunnan nettisivuilla.

## 2.4. Vanhusneuvosto

Kemin vanhusneuvosto on perustettu vuonna 2006. Ennen vanhusneuvoston perustamista yli 20 vuotta kokoontui Kemin eläkeläisjärjestöjen neuvottelukunta. Vanhusneuvostojen keskeisin tehtävä on tuoda ikääntyneen väestön ääni (tarpeet, odotukset, kokemukset) suunnitteluun, päätöksentekoon ja arviointiin sekä tiedottaa ikääntyneelle väestölle vireillä olevista asioista. Vanhusneuvostojen tulee olla mukana laatimassa, seuraamassa ja arvioimassa kunnan suunnitelmia ikääntyneen väestön tukemiseksi ja osallistua palvelujen riittävyyden ja laadun arviointiin. Vanhusneuvostolla on tärkeä rooli yhteistyön tekemisessä mm. järjestöjen ja kolmannen sektorin, poliittisten päättäjien ja virkamiesten kanssa sekä toimia kaupungin alueella toimivien eläkeläisjärjestöjen yhteistyöelimenä ja ikääntyvien

näkemyksen välittäjänä kaupungin päätöksentekoon.

Kemin vanhusneuvosto on Kemissä toimivien eläkeläisjärjestöjen, Kemin kaupungin ja Kemin seurakunnan yhteistyöelin. Vanhusneuvoston jäseniä ovat Kemissä toimivien eläkeläisjärjestöjen sekä muiden mahdollisten vanhustyötä tekevien yhteisöjen edustajat, joilla on valtakunnallinen keskusjärjestö.

Vanhusneuvoston toiminnan tavoitteena on käsitellä paikkakunnan vanhusten ja eläkeläisten yhteisiä asioita ja tiedottaa muita. Vanhusneuvosto tekee myös järjestöjen yhteisesti hyväksymiä esityksiä päättävälle elimelle ja viranomaisille sekä antaa lausuntoja, joilla voidaan edistää ikääntyneille tarjottavien palveluiden tasavertaista saatavuutta ja saavutettavuutta sekä esteettömyyttä. Vanhusneuvosto myös suunnittelee ja kehittää järjestöjen eläkeläisille tarkoitettua virkistys-, kulttuuri- ja tiedotustoimintaa ja vapaaehtoista palvelutoimintaa. Vanhusneuvoston toimesta Rytkarissa toimii keskustelukahvila, jossa ikääntyneet ja heidän asioistaan kiinnostuneet voivat osallistua palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen.

---

Fancourt, D. & Tymoszuk, U. 2018. Cultural engagement and incident depression in older adults: evidence from the English Longitudinal Study of Ageing. *The British Journal of Psychiatry* (2019) 214, 225–229. doi: 10.1192/bjp.2018.267

Jyrkämä, J. 2013. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa *Gerontologia. Toim. E.*, Heikkinen, J., Jyrkämä, T., Rantanen & A. Aromaa. <https://www.oppiportti.fi/op/grt04200/do#s3>

Kailio, A-L. 2014. Kotona asuvien ikäihmisten osallisuus hyvinvointipalveluiden suunnittelussa. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. <https://core.ac.uk/download/pdf/32425307.pdf>

Kemin seurakunta: [www.keminseurakunta.fi](http://www.keminseurakunta.fi)

Kemin vanhusneuvosto: Kemin kaupungin [www.sivuilla](http://www.sivuilla) [www.kemi.fi/paatoksenteko/](http://www.kemi.fi/paatoksenteko/)

**Kulttuurikaverit –toiminta: numerosta 040 5441 750**

Rantanen, T. 2103. Gerontologisen tutkimustiedon soveltaminen ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseksi. Teoksessa *Gerontologia (toim.)* Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. 2013. Teoksessa: *Gerontologia* 2013. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 414-420.

Terveys- ja hyvinvoinnintulos.2020. Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen johtaminen. Heikoimmassa asemassa olevien osallisuus. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus>

Vapaaehtoistoimintaa tarjoavat: Kemin kaupungin verkkosivuilta <https://www.kemi.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/palvelut-kohderyhmille/ikaihmiset/yksityiset-sosiaalipalvelut/> tai Majakka ry:n verkkosivulla: <https://www.lappilaiset.fi/toimija/pohjoisen-yhteisöjen-tuki-majakka-ry/>

# Tavoitteet ja toimenpiteet osallisuuden ja toimijuuden edistämiseksi

## Tavoitteet

- Tukea ikääntyvien laaja-alaista toimintakykyä ja mahdollistaa mielekäs arki.
- Torjua ikääntyvien yksinäisyyttä ja syrjäytyneisyyttä.
- Edistää/mahdollistaa hyvinvointia edistävää toimintaa vapaaehtoistyön pohjalta
- Mahdollistaa arjen mielekkyys tukemalla ikäihmisten yksilöllistä arkea
- Tukea ikäihmisen hengellisyyttä
- Huomioida ikääntyneiden näkökulma kaikissa kaupungin toimialojen muutoksissa ja kehittämisessä

## Toimenpiteet

- Tehdään yhteistyötä tiiviisti ja tavataan säännöllisesti eri toimijoiden kesken:
  - Tapaamiset mm. Ammattiopisto Lappian, Lapin Ammattikorkeakoulun, osaamispankin ja tapahtumatoimiston edustajien kanssa 2–4 kertaa vuodessa.
- Kehitetään hyvinvointia edistävää toimintamallia ikääntyvien arjen tukemiseksi.
  - Pruntsin ikäystävällisen alueen osallisuutta ja toimijuutta edistävä toimintamalli vuonna 2022 ja 2023
  - Toimijaverkostojen luominen ikääntyneiden arjen tueksi (Pruntsin malli)
- Tarjotaan erilaisia osallistumisen mahdollisuuksia
  - mahdollisuus osallistua hartauselämään läsnä tai digitaalisesti
  - viestintä ja tiedottaminen toiminnasta
  - digitaitojen edistäminen yhteistyöllä ja hankkeilla
- Osallistaan ikääntyvät mukaan hyvinvoinnin edistämiseen.
  - Vanhusneuvosto järjestää kaikille avoimen, osallistavan tapahtuman kerran vuodessa.

Vanhusneuvostolta pyydetään lausunto palveluihin tai toimintoihin liittyviin esityksiin talousarvioprosessin yhteydessä

### 3. Muuttuva ikääntyminen

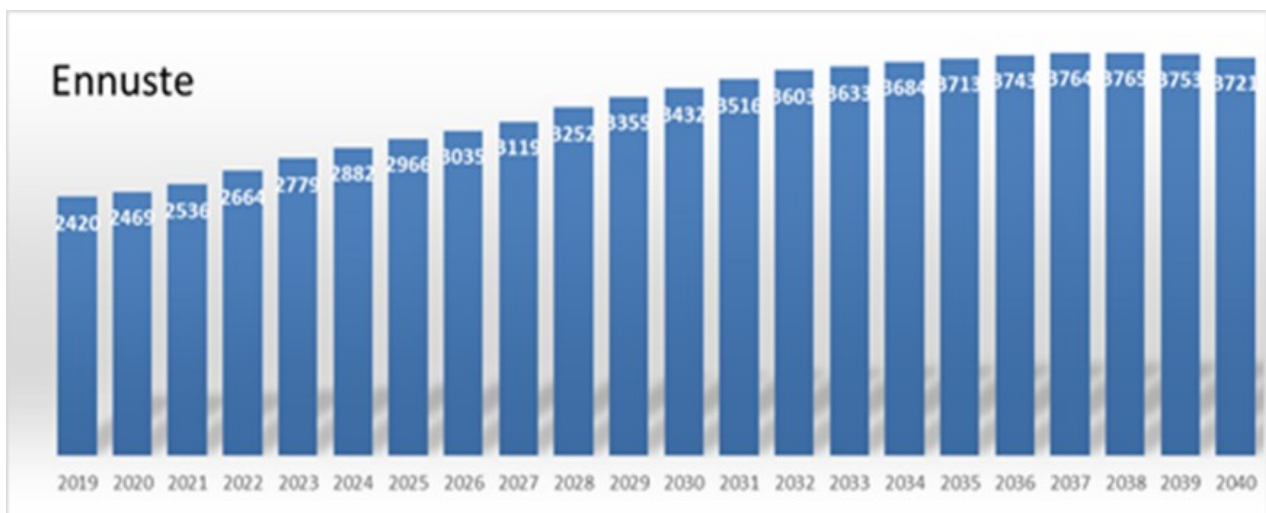
#### 3.1. Ikäihmisten määrä ja väestöennuste

Kemissä 75 vuotta täyttäneitä 31.12.2020 oli 12,2 % väestöstä, mikä tarkoittaa 2501 henkilöä. Ennusteen mukaan Kemien 75- vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 465 henkilöllä viidessä vuodessa ja 931 henkilöllä vuoteen 2030 mennessä. 85 vuotta täyttäneitä Kemissä on 764 henkilöä. Heidän määränsä ennustetaan kasvavan hieman maltillisemmin. Vuonna 2025 Kemissä on 85 vuotta täyttäneitä 828 ja 877 vuonna 2030. Yli 75-vuotiaista yksin asuvia asuntokuntia on yli puolet (62,4 %).

Taulukko 75-vuotta täyttäneet, % väestöstä

	2006	2010	2014	2017	2020	enn2025	enn2030
<b>Kemi</b>	9,1	9,8	10,9	11,4	12,2	15,2	18,5
<b>Koko maa</b>	7,7	8,1	8,7	9,1	9,9	12,4	14,3

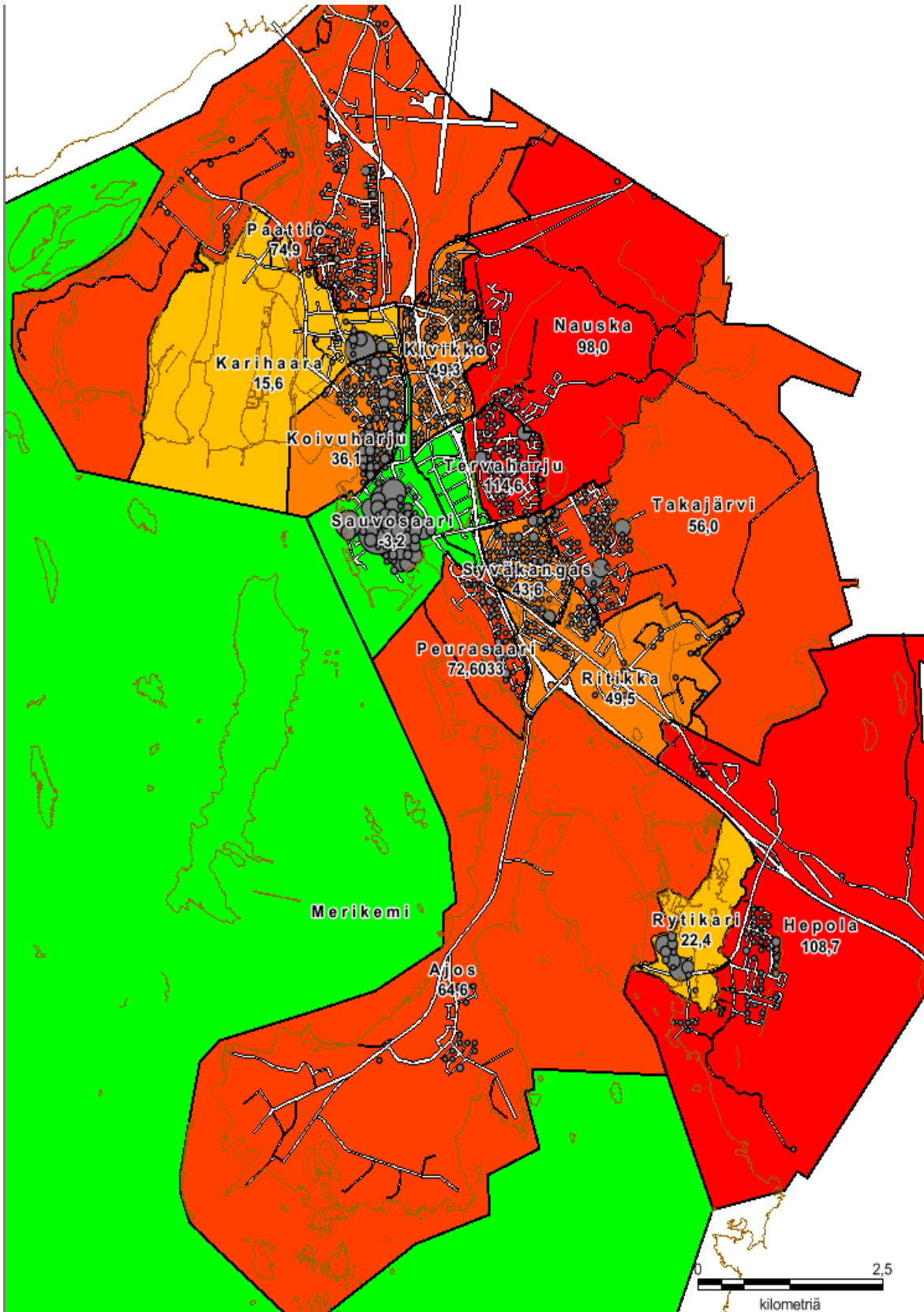
Yli 75-vuotiaita Kemissä oli Väestörekisterikeskuksen mukaan helmikuussa 2021 2492 henkilöä. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan yli 75- vuotiaiden määrä Kemissä tulee kasvamaan 54 % vuoteen 2040 mennessä.



Kuvio. Yli 75-vuotaiden määrän ennuste vuoteen 2040.

Kemissä ikääntyvä väestö jakautuu suhteellisen tasaisesti omakotivaltaisilla alueilla (ks. kuva). Suurimmat iäkkäiden asuinkeskittymät ovat kerrostaloalueilla ja palveluiden

läheisyydessä. Palveluasuminen näkyy myös kartalla esim. Purola. Tilastoalueittain tarkasteltuna ikääntyvien ennuste on muuttuvien Hepolan ja Tervaharjun alueilla, joissa kyseinen väestömäärä tuplaantuu 10 vuodessa ilman sisäistä muuttoliikettä. Kasvu on myös huomattavaa Peurasaarella ja Paattiossa. Kasvu on maltillista Rytikarissa ja Karihaarassa. Ainoastaan keskustan alueella ikääntyvien määrä ei lisäännä lähitulevaisuudessa.



Kuva. 75-vuotiaiden asuinpaikat Kemissä\*<sup>1</sup>

1 \* Yli 75- vuotiaat kemiläiset paikannettiin kartalle osoitteiden mukaan. Väestömäärät laskettiin 100m x 100m ruuduille ja teemakartalla ne esitetään lukumäärällisinä harmaina suhteellisinä ympyröinä. Tilastokeskuksen väestöennustemalli on projisoitua tilastoalueille käyttämällä tilastokeskuksen ennustemenetelmää. Suhteelliset muutokset on osoitettu kartalla väriyhdistelmänä ja prosentteina.

Demografinen (tai väestöllinen) huoltosuhde ilmaisee, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65 vuotta täyttäneitä on sataa 15 - 64 vuotiasta (työikäistä) kohti. Mitä enemmän lapsia ja / tai eläkeikäisiä on, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on. Huoltosuhde Kemissä on heikentynyt tasaisesti ja lähes kolme kertaa nopeammin kuin koko maassa.

Taulukko: Demografinen huoltosuhde Kemissä ja koko maassa

vuosi	Kemi	Koko maa
2014	61,2	57,1
2016	64,3	59,1
2018	69,7	60,8
2020	74,8	61,9

Lähde: THL, Tilasto- ja indikaattoripankki sotkanet.fi .

### 3.2. Toimintakyky ja muuttuva ikääntyminen

lääkäissä on toimintakyvyltään, terveydentilaltaan ja taloudellisilta mahdollisuuksiltaan hyvin erilaisessa tilanteessa olevia henkilöitä. Toimintarajoitteet ja sosiaali- ja terveystalveluiden käyttö eivät jakaudu väestössä tasaisesti. Eniten toimintakyvyn ongelmia on havaittu vähän kouluja käyneillä, ruumiillista työtä tekevillä ja pienituloisilla henkilöillä. Toimintakyvyn ongelmat ovat myös ikäsidonaisia.

Toimintakyvystä ja sosiaalisesta tilanteesta Kemien ikääntyneessä väestössä ei ole täysin kattavaa kuvaa. Tiedetään, että kansaneläkettä Kemissä sai 2,1 % yli 65-vuotiaista, joka on hieman enemmän kuin koko maassa (1,9 %) tai seutukunnalla (1,6 %).

Vanhuspalvelulain mukaisia toimintakyvyn ja palvelutarpeen RAI-arviointeja Kemissä on yli 75-vuotaille tehty vasta 6,2 %, joka on myös huomattavasti vähemmän kuin koko maassa keskimäärin.

Kelan terveystalvelun mukaan Kemien väestön vakioimaton sairastavuusindeksi vuonna 2018 oli 152,5 ja vakioitu 133,5. Tämä on myös kuntavertailuissa Suomen korkeimpia. Sairastavuusindeksiä Kemissä nostavat erityisesti tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveyden ongelmat. Sotkanet-tietokantojen mukaan erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65-vuotta täyttäneissä vuonna 2019 oli Kemissä 63,7 %, joka on hieman koko

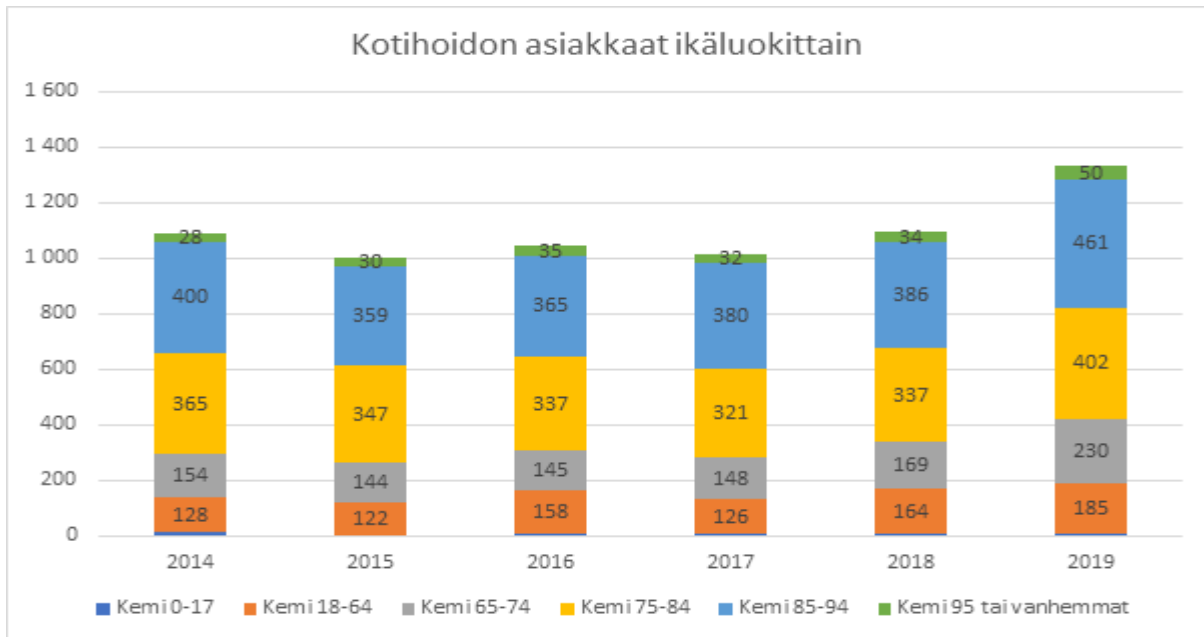
maata (61,4 %) korkeampi. Osuus on pysynyt kolmen vuoden lähes samana. Diabeteksen vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja yli 65-vuotiaista vuonna 2019 oli 17,2 %, verenpainetaudin vuoksi 27 % (koko maa 23,9 %) ja sepelvaltimotaudin vuoksi 15,5 % (koko maa 11,6 %).

Sairastavuus näkyy kasvavana palvelutarpeena sosiaalihuollon palveluissa ja erikoissairaanhoidon käytössä. Kuitenkin perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäyntejä kaikissa ikääntyneiden ikäryhmissä oli Kemissä huomattavasti vähemmän kuin koko maassa. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitokaksot yli 65-vuotiailla (677) ovat vähentyneet vuodesta 2018, mutta niitä on huomattavasti enemmän kuin koko maassa (370). Yli 75-vuotiaita somaattisessa erikoissairaanhoidon potilaita oli Kemissä hieman enemmän verrattuna koko maahan, mutta hoitopäiviä heillä oli vähemmän ja ne olivat myös vähentyneet vuodesta 2018. Psykiatrisessa laitoshoidossa ikääntyneitä kemiläisiä oli huomattavasti vähemmän kuin koko maassa.

Hyvinvointia edistävillä käynneillä Kemissä tavataan noin kolmannes 75-vuotiaista. Heillä vuonna 2020 noin puolella oli tasapaino-ongelmia. Muutamat heistä olivat kaatuneet puolen vuoden aikana. Aistiongelmista kuulon alenemaa oli neljäsosalla ja näköongelmia muutamilla. Pieni osa tarkastetuista käytti apuvälineitä. Haittaavaa kipua koki muutama. Neljännesosalla oli psyykkisen toimintakyvyn ongelmia: yksinäisyyttä ja uniongelmia, huolta muistista, kaatumisen pelkoa sekä mielialan muutoksia. Pieni osa koki myös sosiaalisen verkoston puutetta tai taloudellisia vaikeuksia. Lääkärille pääsy koettiin vaikeaksi. Lisäksi kirjattiin tekemisen ja harrastamisen puutteita. Verkkopankin käyttö koettiin myös hankalaksi.

Tietoa palveluista haluttiin lisää ja erilaista toimintaa toivottiin myös ilta-aikaan. Voimavaroina näillä käynneillä oli tunnistettu henkilöiden sosiaaliset suhteet, aktiivinen elämä, harrastukset, yleinen tyytyväisyys, fyysinen ja psyykkinen hyvinvointi, tukiverkostot, suun terveys, positiivinen asenne ja digilaitteiden hallinta/käyttö.





Kuvio. Kotihoidon asiakkaiden määrät 2014-2019 ikäluokittain.

Toimintakyvyn vajeet ja arjen avun tarpeet näkyvät myös viime vuosien kotihoidon asiakasmäärien jatkuvana kasvuna. Myös kotihoidon RAI-arvioiduista asiakkaista on nähtävissä, että asiakkaiden arkisuoriutuminen on heikentynyt ja avun tarve kasvanut. Yli puolet asiakkaista tarvitsivat apua henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja kodin ulkopuolella liikkumisessa eikä heidän toimintakykynsä kotihoidon avulla parantunut. Myös hoitoaika kotihoidossa on hieman pidentynyt. Suurin osa kotihoidon asiakkaista sai lisäksi myös läheistensä apua.

Yli puolet kotihoidon asiakkaista ulkoili vain enintään kerran viikossa. Neljännes (25 %) asiakkaista tunsivat itsensä yksinäiseksi. Arkisuoriutuminen oli heikentynyt reilu kolmanneksella (35 %) asiakkaista. Suurella osalla (71 %) oli avun tarvetta aterioiden valmistamisessa. Asiakkailta oli lisäksi huomattavassa määrin puutteita ravinnon saannissa. Arvioiduista asiakkaista vajaa puolet (47 %) olivat alipainoisia. Viidesosa oli kaatunut 3 kk sisällä ja 26 %:lla oli kotiympäristössä turvallisuusriskejä. Näihin riskitekijöihin aktiivisesti puuttumassa voidaan edesauttaa heidän turvallista kotona asumista pidempään.

Laatusuosituksen 2020-2023 mukaan kunnissa tulisi lisätä liikuntaan, ravitsemusneuvontaan, taiteeseen ja kulttuuriin, kaatumisten ehkäisyyn, rokotuskattavuuden parantamiseen ja muistisairauksien ennaltaehkäisyyn liittyvien vaikuttavaksi todettujen interventioiden toteuttamista ikääntyvän väestön terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi.

Asiakkaiden toimintakykyisyyteen voidaan vaikuttaa ravitsemuksella sekä koti- että ympärivuorokautisessa hoidossa. Näiden palveluiden piirissä olevilla henkilöillä on kasvanut mm. virheravitsemuksen riski. Osana ravitsemuksen laadun kehittämistä tulee kehittää myös suun terveystalveluiden saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja laatua.

### 3.3. Muistisairaudet

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2012 Kansallisen muistiohjelman 2012 - 2020, jonka tavoitteena oli muistiystävällinen Suomi. Vuodesta 2021 eteenpäin muistisairauksien ehkäisyyn ja hoitoon liittyvät tavoitteet sisältyvät laajempaan kansalliseen ikäohjelmaan. Sen mukaan panostamalla riskiväestöjen varhaiseen tunnistamiseen ja kohdentamalla heille ennaltaehkäiseviä toimia vähennetään toimintakyvyn laskua ja sairastavuutta, erityisesti muistisairauksia.

Tutkimusten mukaan 65 - 74 vuotiaista 4%, 75 - 84 vuotiaista 11% ja yli 84 vuotiaista 35% sairastaa vähintään keskivaikeaa muistisairautta. Kemissä tämä tarkoittaisi 2020 väestötiedoilla, että keskivaikeaa muistisairautta sairastaa 65 – 74 vuotiaista vähintään 132 henkilöä, 75 – 84 vuotiaista vähintään 191 ja 85 vuotta täyttäneistä vähintään 267 henkilöä. Kaikki yhteensä vähintään 590 henkilöä. Tilastojen mukaan Alzheimerin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja yli 65-vuotiaista Kemissä vuonna 2019 oli 2,6 % (koko maa 2,5 %).

On arvioitu, että muistisairauteen sairastuu Suomessa vuosittain noin 14 500 henkilöä. Valtaosa sairastuneista on yli 80-vuotiaita, mutta myös työikäisistä (35–65-vuotiaista) yli 7000 henkilöllä on todettu etenevä muistisairaus. Säännöllisessä kotihoidossa noin puolella asiakkaista ja ympärivuorokautisessa hoidossa noin 80 prosentilla on jokin muistioire.

Väestötasoisissa seurantatutkimuksissa on havaittu, että monet sydän- ja verisuonisairauksiin ja elintapoihin liittyvät riskitekijät ovat tärkeitä myös muistisairauksille. Muistisairauksien riskiä lisäävät muun muassa korkea verenpaine, korkea kolesteroli, diabetes, ylipaino, tupakointi ja runsas alkoholin käyttö. Sitä vastoin aivoja suojaavat

muistisairauksilta korkea koulutus, liikunta, terveellinen ravitseminen ja aktiivinen elämäntyyli.

Palvelujärjestelmän kestävyys edellyttää, että iäkkäät ovat toimintakykyisiä nykyistä pidempään. Terveellisiä elintapoja ja hyvinvointia tukevat toimet edistävät toimintakykyä ja vähentävät sairauksia kuten sydän ja verisuonisairauksia ja ovat myös muistisairauksien ennaltaehkäisyssä keskeisiä.

Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) FINGER-tutkimus osoitti, että kun ikääntyneet muuttavat elintapojaan terveellisemmiksi, heidän muisti- ja ajattelutoimintonsa säilyvät ja riski muistihäiriöihin pienenee. Elintapaneuvonnan kohdistaminen muistisairaudesta riskissä oleville henkilöille perusterveydenhuollossa onkin tärkeä ikääntyvien toimintakykyä ylläpitävä ja parantava toimenpide.

THL on laatinut tulosten pohjalta toimintamallin, jonka avulla terveydenhuollon toimijat voivat luoda muistisairaudesta ehkäisytoimenpiteitä. Malliin kuuluu muistisairaudesta riskissä olevien tunnistaminen ja muistitoimintojen säilymistä tukeminen monipuolisella elintapaohjelmalla. Toimintamalli sisältää muistisairaudesta riskitestin.

### **3.4. Pääteet ja mielenterveys**

Hyvä mielenterveys auttaa ikääntyneitä elämään aktiivista, laadukasta ja tervettä elämää. Hyvä mielenterveys vahvistaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Terve ja laadukas elämä vähentää myös vanhuusiän mielenterveysongelmia ja muistihäiriöitä sekä niistä aiheutuvia kuluja. Yleensä psykiatrinen sairaus ei kehity iäkkäille ihmisille, jos heillä ei ole aikaisempaa taustaa psykiatrisena potilaana, vaan tällöin on useimmiten kysymys muistisairaudesta tai ikääntymiseen ja lähestyvään kuolemaan liittyvistä kysymyksistä. Elämänkaaren ns. normatiivisiin tai tavanomaisiin vaikeuksiin ja esimerkiksi yksinäisyyteen pyritäänkin löytämään ratkaisuja ja tukea muualta kuin psykiatrisen piiristä.

Kulttuuritoiminnan osallisuus lisää sosiaalista vuorovaikutusta, henkistä luovuutta, kognitiivisia taitoja sekä fyysistä aktiivisuutta. Kulttuuritoiminta ja siihen osallistuminen vähentävät riskiä sairastua masennukseen. Säännöllinen osallistuminen on suojaava tekijä mielen hyvinvoinnissa.

Ihmiset ikääntyvät eri tavoin. Joillekin ikääntyminen merkitsee eläkkeelle jäämisen myötä vapautta toteuttaa omia haaveita ja toisille ikääntyminen voi merkitä terveydestä luopumista tai yksinäisyyttä. Alkoholin riskikäyttöä voivat aiheuttaa mm. läheisen, ystävän tai lemmikin menetys, elämän mielekkyyden katoaminen, mielenterveysongelmat ja unioingelmat, parisuhteen kariutuminen, rahahuolet ja niiden tuomat pelon tunteet, turvattomuus, suru, yksinäisyys tai avuttomuus. Myös ikääntymisen tuomat sairaudet, fyysisen toimintakyvyn ja kunnon heikentyminen, vammat ja kiputilat voivat lisätä päihteiden käyttöä. Vanhenemisen myötä muisti, aistitoiminnot, motoriikka ja koordinaatio heikkenevät kaikilla ikääntyvillä, mutta runsas päihteiden käyttö huonontaa niitä. Päihteet vaikuttavat muistiin, oppimiseen, keskittymiseen, tarkkaavaisuuteen ja tiedonkäsittelyyn.

Alkoholi on Suomessa eniten käytetty päihde myös ikääntyneiden keskuudessa. Tutkimustietoa ikääntyneiden päihdeongelmista on vähän, mutta väestötasolla päihteiden käyttö vähenee vanhimpia ikäluokkia kohden. Yli 65-vuotiaista noin 5–10 prosenttia on päihderiippuvaisia. Kemin 65 vuotta täyttäneistä tämä tarkoittaisi noin 290 – 580 päihderiippuvaista henkilöä. Sen sijaan liika-, riski- ja ongelmakäyttäjien sekä lääkkeitä ja päihteitä sekakäyttävien ikääntyneiden määrää ei tiedetä. Yhä harvempi ikääntyvä on raitis ja ikääntyvien lääkkeiden väärinkäyttö on lisääntynyt.

Päihteiden, alkoholin käyttöön puututaan esimerkiksi varhaisen puuttumisen mallin avulla, jonka tavoitteena on saada asiakas tietoiseksi alkoholiongelmasta ja motivoida hänet muuttamaan käyttäytymistään sekä antaa hänelle mahdollisuus hoitoon.

### **3.5. Hyvinvointia edistävät kotikäynnit ja ikätervetarkastukset**

Ikätervetarkastusten tavoitteena on tukea kotona selviytymistä tunnistamalla mahdollisimman varhain terveyteen vaikuttavat muutokset. Kemissä toteutetaan Ikätervetarkastuksia 70-vuotta täyttävillä kemiläisillä, jotka eivät vielä ole palveluiden piirissä. Ikätervetarkastuksessa käy vuosittain kolmannes ikäryhmän edustajista. Terveystarkastukset toteutetaan yhteistyössä Lapin Ammattikorkeakoulun Hyvinvointipysäkin kanssa.

Terveystarkastuksessa kartoitetaan mm. osteoporoosiin ja kuuloon liittyviä asioita. Opiskelijat haastattelevat asiakkaan ja tekevät terveyteen liittyviä mittauksia. Lisäksi

tarkastuksessa voi halutessaan saada maksullisen mittauksen esim. kolesterolin tai muun verikokeen tai testin. Toimintakyvyn arvioimiseksi tehdään muutama tasapaino- ja lihaskuntomittaus.

Kemissä hyvinvointia tukevat kotikäynnit (HEKOT) toteutetaan 75-täyttävälle kemiläisille, jotka eivät ole vielä palveluiden piirissä. Vuosittain käynteihin osallistuu noin kolmasosa ikäryhmän edustajista. Kotikäynnit toteutetaan yhteistyössä Lapin Ammattikorkeakoulun kanssa.

Kotikäynnillä arvioidaan ikääntyneen hyvinvointia, toimintakykyä ja terveyttä monipuolisesti huomioiden ennaltaehkäisevää näkökulmaa. Käynnin aikana pyritään huomioimaan ikääntyneen tilanteeseen ja ympäristöön liittyvät riskitekijät, jotka mahdollisesti heikentävät ikääntyneen itsenäistä selviytymistä. Tarvittaessa tiedotetaan palveluista. Kotikäynnit vastaavat osaltansa ikäohjelman tavoitteisiin, jossa sosiaali- ja terveydenhuollossa painopiste tulee siirtää ennakoivan toiminnan suuntaan ja kehittää ennakoivia toimintatapoja ja menetelmiä.

Kotikäynneiltä nousseet asiat ja mahdolliset huomioitavat asiat liittyvät toimintakyvyn eri osa-alueisiin. Fyysisen toimintakyvyn osalta huomioitavat asiat liittyvät pääsääntöisesti tasapaino-ongelmiin ja kohonneisiin verenpaineisiin. Psykkisen toimintakyvyn osalta yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemuksiin ja tunteisiin sekä huoleen omaan muistiin liittyvistä asioista. Sosiaalisen toimintakyvyn osalta huolenaiheena on sosiaalisen verkoston puuttuminen. Lisäksi kotikäyntien aikana nousivat esille myös tarve digineuvontaan ja digipalveluiden käyttöön, tekemistä ja harrastusmahdollisuuksia lisää myös ilta-aikaan ja viikonloppuisin sekä lisää tietoutta ja opastusta eri palveluista. Ennen kaikkea terveystarkastukset motivoivat ikääntyviä huolehtimaan omasta toimintakyvystään sekä terveydestään.

Voimavaroiksi ikäihmiset kokivat sosiaaliset suhteet, harrastukset, fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin, tyytyväisyyden omaan elämään, aktiivisen elämäntavan sekä mobiililaitteiden ja tietokoneiden käytön hallinnan. Myös Kemikammarin toiminnan koettiin olevan merkityksellinen voimavara.

Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi, Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2020, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31  
 Kemin kaupungin laaja hyvinvointikertomus 2017–2021 Kaupunginvaltuusto 29.01.2018 § 8  
 Lapin ammattikorkeakoulu: Hyvinvointipysäkki Kemi.  
<https://www.lapinamk.fi/fi/Yrityksille-ja-yhteisoille/Kehittamisymparistot/Hyvinvointipysakki>  
 Mielenterveystalo: [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa\\_ikaihmissen\\_mielenterveydesta/Pages/default.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_ikaihmissen_mielenterveydesta/Pages/default.aspx)  
 Sotkanet Tilastopankki:<https://sotkanet.fi/>  
 Sairastavuusindeksi: [http://www.terveytemme.fi/sairastavuusindeksi/2016/kunnat\\_html/atlas.html?select=240](http://www.terveytemme.fi/sairastavuusindeksi/2016/kunnat_html/atlas.html?select=240)  
 Sininauhaliitto 2020, Päihdelinkki 2017, Käypä hoito- suositus 2018  
 Thl: Ikääntyneiden mielenterveys,  
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/ikaantyneiden-mielenterveys> Th Finger:  
<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finger-tutkimushanke>  
 Thl: kansantaudit/muistisairaudet : <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet>

## Tavoitteet ja toimenpiteet terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi

### Tavoitteet

- Tukea kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä
- Varmistaa ikääntyneiden arjen sujuvuutta ja turvallisuutta heidän omassa asuin- ja elinympäristössä
- Tavoitella pitkäaikaissairauksien hyvää hoitotasapainoa ja tarjota saavutettavat ja tarvetta vastaavat terveystalvelut (laatumittarit),
- Ikääntyneet käyttävät digitaalisia ja sähköisiä terveystalveluita sujuvammin ja enemmän
- Edistää aivoterveyttä monialaisesti
- Tukea psyykkistä hyvinvointia ja mielenterveyttä ikääntyvän muuttuvissa elämänvaiheissa
- Tukea kuntoutumista osaavasti ja riittävästi ennaltaehkäisevältä tasolta aina heikon toimintakyvyn omaavien hoitoon.
- Tunnistaa terveysriskejä ja puuttua niihin varhaisessa vaiheessa (mm. gerastenia, ravitsemus, toimintakykyvajeet: sosiaalinen, psyykkinen ja fyysinen)

### Toimenpiteet

- Kartoitetaan terveyttä ja hyvinvointia systemaattisesti ja luodaan riskiasiakkaiden ohjausmalli
  - terveyden ja hyvinvoinnin kartoitus (HEKO-käynnit ja terveystarkastukset) 50%:lle 75-vuotiaista ja 70%:lle 80 vuotiaista

- ravitsemusriskien (MNA-seul) arviointi kaikille osana palveluntarpeen arviointia
- kaatumisriskin tunnistaminen ja ohjaus kuntoutumisen ryhmätoimintoihin sekä kotiympäristön riskien tunnistaminen ja ohjaus (sovitut työkalut käyttöön)
- pitkäaikaissairaiden hoitomalli (MLP), muistiseulonnat kohdennetusti
- aivoterveysryhmät (muistipoliklinikka ja Muistiyhdistys)
- Audit-kyselyn ja päihdekortin systemaattinen käyttö vuorovaikutustilanteissa (ammattilaisten työkalu)
- Kuvataan ja otetaan kuntoutusketjut käyttöön hoito- ja palvelujärjestelmässä
- Seurataan ja raportoidaan perusterveydenhuollon palveluiden toteumia x2/v. (MLP) yli 75-vuotiaiden osalta erikseen

## 4. Ikäystävällinen asuminen

Kotona asumisen edistämässä asuinolojen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyydellä eli ikääntyvän väestön tarpeiden huomioon ottamisella on suuri merkitys. Suurin osa iäkkäistä asuu ja haluaa asua kotona. Vuonna 2019 Kemissä 91 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä asui kotona. Heistä suurin osa asui omistusasunnossa joko pientaloissa tai kerrostaloissa.

Asuinympäristön fyysinen esteettömyys on edellytys arjen toimille ja osallistumiselle. Vanhojen kerrostalojen suurin haaste on hissien puute ja osassa hissien pieni koko. Pientaloissa on ongelmia esteettömyydessä ja turvallisuudessa sekä kiinteistöhuollon tehtävissä. Kemin hyvinvointia edistävien kotikäyntien tulosten mukaan viidesosalla (21 %) oli asumisessaan haasteita, jotka johtuivat portaista, hissittömyydestä, omakotitalon työmäärästä, eri asuinkerroksista tai asunnon sijainnista.

Yhteistyö asumisen kysymyksissä onnistuu parhaiten kunnan poikkihallinnollisena työnä sosiaali- ja terveys- sekä asunto- ja teknisen toimen ja yritysten ja järjestöjen kanssa. Asuinolojen arviointi tulee ottaa osaksi toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointia sekä varmistaa asukkaan selviytyminen asuinympäristössään tarvittaessa asunnon muutostöillä. Kemissä on tärkeä edistää ikääntyneille sopivien asumisratkaisujen toteuttamista, esim. välimuotoinen ja yhteisöllinen asuminen sekä ARA-kannan korjaaminen ikääntyneille sopivaksi.

## 4.1 Asuinympäristö

Asuinympäristöissä liikkumisesteiden poistaminen sekä kävelyreittien ja levähdys- ja kohtaamispaikkojen lisääminen edistävät liikkumista ja parantavat sosiaalista turvallisuutta. Ikääntyneiden asukkaiden hyvinvointia tukevien asuinympäristöjen luominen muodostuu monenlaisista tekijöistä. Niitä ovat esimerkiksi asutokannan parantaminen ja erilaiset asumisen vaihtoehdot sekä asuinympäristön fyysiset ja sosiaaliset tekijät sekä liikenneratkaisut.

Mikäli suuret ikäryhmät eivät saa riittävästi tarvitsemiaan palveluja nykyisille asuinalueille koteihin, avustettava asuminen tulee sijoittumaan kotien ulkopuolelle, jolloin kaupungin asuinrakennuskanta on suuren muutoksen edessä. Ennakoitumista tähän kotien esteettömyyttä parantavilla toimenpiteillä olisi hyvä tehdä, vaikka kasvavaa hoitopalvelujen tarvetta ei näillä toimenpiteillä pystytäkään kokonaan poistamaan. Riittävän ajoissa tehdyt asunnon muutokset mahdollistavat ikääntyvien henkilöiden kotona asumista ja ne helpottavat myös mahdollista kotipalvelutyötä. Jatkossa kiinnitetään huomiota ikäystävällisyyteen asuinalueiden suunnittelussa ja olemassa olevien asuinympäristöjen kehittämisessä.

Hyvä asuinympäristö tarjoaa riittävän määrän lähipalveluja saavutettavissa olevalla etäisyydellä. Lähikauppa muodostuu tärkeämmäksi kuin suuri automarketti, tai ostokset tuodaan kotiinkuljetuksella. Kemissä päivittäistavarakauppojen saavutettavuus on erinomainen. Valtaosa asukkaista asuu alle 1 km päässä lähikaupasta. Erilaisia hoito- ja hoivapalveluja tarjotaan kodeissa ja kotien ulkopuolella. Kemissä terveyspalveluiden saavutettavuus voi joiltain osin olla heikentynyt palvelun keskittyttyä yhteen terveyskeskukseen. Saattaa myös olla, että jotkin asuinympäristöt koetaan levottomiksi ja turvattomiksi. Lisäksi julkisen liikenteen puute voi haitata liikkumista ja asiointia kodin ulkopuolella.

## 4.2. Muisti- ja ikäystävällinen asuminen

Ympäristö mahdollistaa osallisuuden. Se huomioi tarpeet, voimavarat, tukee aktiivisuutta, hyvinvointia ja turvallisuutta. Ympäristöministeriön Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelma kannustaa asuinympäristöjen kehittäminen ikäystävälliseksi ja



turvalliseksi. Näin helpotetaan iäkkäiden ihmisten liikkumista ja palvelujen saantia sekä tuetaan samalla hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä. Ympäristöministeriön ikäystävällisten asuinalueiden kehittämisohjelmasta tuetaan myös Kemissä Sauvosaaren Pruntsin kortteleiden kehittämistä ikäystävälliseksi asuinalueeksi. Ikävihreä Pruntsi- hankkeessa (2020-2021) huomioidaan laajasti alueen asukkaiden tarpeita ja asuinympäristöä osana hyvinvoinnin edistämistä.

Muistisairaus vaikuttaa aivojen rakenteeseen ja toimintaan. Vaikeudet hahmottaa ympäristöä, tulkita tilanteita sekä ilmaista itseään voivat aiheuttaa sairastuneessa ahdistusta, levottomuutta sekä muita käyttäytymisen muutoksia. Tämä yhdessä heikentyneisiin aistitoimintoihin, liikkumisen hidastumiseen sekä tasapaino-ongelmiin aiheuttaa haastetta toimia ympäristössä. Tutussa ympäristössä on paljon muistivihjeitä ja siinä on helpompi toimia kuin oudossa ympäristössä. Ympäristöä voidaan muokata siten, että siellä on tilaa liikkua kävellen ja erilaisten apuvälineiden turvin. Liikkuminen ja aktiivisuus sisällä ja ulkona ylläpitää liikkumiskykyä ja mahdollisuutta itsenäiseen ja mielekkääseen toimintaan. Tämä osaltaan vähentää levottomuutta ja ahdistuneisuutta sekä edistää mielen hyvinvointia.

Ympäristöön liitetyt merkitykset kerääntyvät ja muovautuvat koko elämän ajan. Esimerkiksi kokemus turvallisuudesta voi muodostua siitä, että hallitsee tilan ja kykenee liikkumaan siellä itsenäisesti. Ympäristöä voidaan kehittää mahdollistamalla havainnointia väreillä, kontrastieroilla, opasteilla ja tilojen rakenteiden johdonmukaisuudella. Muistisairailla on usein taitoja ja voimavaroja, jotka jäävät piiloon. Hyvässä ympäristössä nämä tulevat helpommin näkyviin ja tuottavat iloa niin henkilölle itselleen kuin kanssaihmisille.

Yhteisöllisen asumisen luoman osallisuuden katsotaan tukevan toimintakykyä, lisäävän kokonaisvaltaista hyvinvointia ja tuovan elämänlaatua päivittäiseen elämään.

Asumisyhteisössä ympärillä olevien ihmisten läsnäolon parantaa turvallisuuden tunnetta ja vähentää yksinäisyyttä. Lähipalveluiden merkitys tulee esille mahdollisuutena päästä itsenäisesti asioimaan ja harrastuksiin. Yhteisöllisemmän asumisen kehittäminen kiinnostaa ikääntyneitä kemiläisiä ja yhteisöllisempi asuminen voisi olla ratkaisu monen ikääntyneen päivittäisen selviytymisen haasteisiin.

### **4.3. Välimuotoinen asuminen**

Välimuotoinen asuminen on itsenäistä asumista, joka voi sisältää erilaisia kotona asumista tukevia palveluita. Välimuotoiseen asumiseen tulisi liittyä yhteisöllisyyden sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen mahdollisuus.

Lähtökohtana välimuotoisen asumisen suunnittelussa ovat palvelujen ja yhteisöllisyyden mahdollistaminen. Lisäksi suunnittelussa tulee huomioida se, että tulevaisuudessa asukkaat voivat tarvita palveluita ja tukea aiempaa enemmän. Tila- ja varusteratkaisuja tehtäessä on huomioitava esteettömyys, turvallisuus, yhteisöllisyys, yhteiset tilat sekä yksinäisyyden vähentäminen. Keskiöön nousevat myös asukkaiden oman aktiivisuuden tukeminen sekä hyödyntäminen.

Välimuotoisen asumisen suurimpia etuja ovat turvallisuuden tunteen ja hyvinvoinnin kohentaminen sekä yksinäisyyden tunteen vähentäminen. Keskeistä välimuotoisessa asumisessa on mahdollisuus yhteisöllisyyteen, yhteisten tilojen sekä yhteisen toiminnan kautta.

### **4.4. Korjausneuvonta ja avustukset**

Laatusuosituksessa 2020 - 2023 kehoitetaan ottamaan ikääntyneiden asumisen ennakointi osaksi vanhuspalvelulain edellyttämää kunnan suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi. Suunnitelma sisältää ikääntyneiden asumista ja asuinympäristöjä koskevat tavoitteet ja toimenpiteet, sekä kuntalaisten asumisen ennakoinnin tukitoimet, kuten asumiseen liittyvä neuvonta ja korjausneuvonta.

Vanhustyön keskusliitolta on mahdollisuus saada korjausneuvontaa kodin muutostöihin, jotta kotona asumisen onnistuisi mahdollisimman pitkään. Haasteellisiksi paikoiksi voivat muuttua mm. pesutilat, portaikot ja esteettömyys. Korjausneuvonta on maksutonta palvelua 65-vuotta täyttäneille ja alueelliset korjausneuvojat avustavat korjaustöiden suunnittelussa ja avustusten hakemisessa. Avustukset kattavat vain osan korjauskuluista.

Kotona asuville vanhuksille voidaan myöntää avustuksia pientaloihin tai sellaisiin rivi- ja kerrostaloihin, joissa korjaustoimenpiteiden hoitovastuu kuuluu ao. henkilölle itselleen. Vanhusväestön avustukset myönnetään sosiaalisen ja taloudellisen tarveharkinnan perusteella. Korjausavustusta haetaan Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskukselta eli ARA:ta. Ikääntyvien ja vammautuneiden ihmisten asunnon muutostyön tarvetta selvitetään ja koordinoidaan kaupungin rakennusvalvonnan, vammaispalvelun ja apuvälinepalvelun yhteistyönä. Rakennusvalvonnassa ohjataan ja neuvotaan ikääntyvien ja vammautuneiden ihmisten asuntojen muutostöitä ja niiden suunnittelua. Lisäksi rakennusvalvonnassa pyritään sovittamaan yhteen näiden korjauskustannusten rahoitus, jotka voidaan myöntää joko valtion varoista ARA:n avustuksilla tai kunnan varoista vammaispalveluiden avustuksina.

---

Björkqvist, T. & Rappe E. 2021. Ympäristö muistin tukena. ISBN 978-952-7254-30-1  
 Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelma 2020-2022. <https://ym.fi/ikaantyneiden-asuminen>  
 Jokelainen, A. & Jokelainen, A. 2021. Kohti yhteisöllisempää asumista. Ehdotuksia yhteisöllisen asumisen kehittämiseksi ikääntyneiden tarpeisiin Kemissä.  
 Kalliokoski, T. & Niskanen, N. 2020. Yhteisöllisyys syntyy yhteisen hyvän tavoittelusta. Helsingin yliopisto.  
 Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi, Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2020, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31  
 Oosi, O., Kortelainen, J., Luukkonen, T. & Haila, K. 2020. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen tilanne ja tulevaisuuden tarpeet. Ympäristöministeriö 2020:8.  
 Rappe, E., Kotilainen, H., Rajaniemi, J. & Topo, P. 2018. Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö. Ympäristöministeriö. Helsinki.  
 Rappe, E. 2021. Ikä- ja muistiystävällinen kaupunki. Ikä- ja muistiystävällinen kaupunki webinaari 17.2.2021. Turku.  
 Rappe, E. & Rajaniemi, J. 2021. Turvallinen asuinalue ikääntyneille. Ympäristöministeriön julkaisuja 2021:10  
 Valviran ja Aluehallintovirastojen ohjauskirje; Kunta vastaa asumispalveluiden hyvästä laadusta ja perusoikeuksien toteutumisen turvaamisesta 27.4.2021.

## Tavoitteet ja toimenpiteet asumisen kehittämiseksi

### Tavoitteita:

- Tarjota turvallinen ja voimavarat huomioiva asuin- ja elinympäristö.
- Ikääntyneet osallistuvat kaupunkisuunnitteluun
- Mahdollistaa ikääntyminen omassa tutussa elinympäristössä ("Aging in place")
- Tarjota on vaihtoehtoisia, asiakas- ja perhelähtöisiä asumisratkaisuja
- Ennaltaehkäistä kotitapaturmia ja kaatumisia
- Kehittää muistiystävällisiä asumisratkaisuja ja -ympäristöjä

- Hyödyntää teknologiaa ja edistää älykotiratkaisuja asumisessa
- Huomioida kestävän kehityksen periaatteet kaikissa hankkeissa ja hyödyntää olemassa olevaa rakennuskantaa
- Hyödyntää palveluasumisen vaihtoehtoisia tuottamistapoja (monituottajuus)

### **Toimenpiteitä**

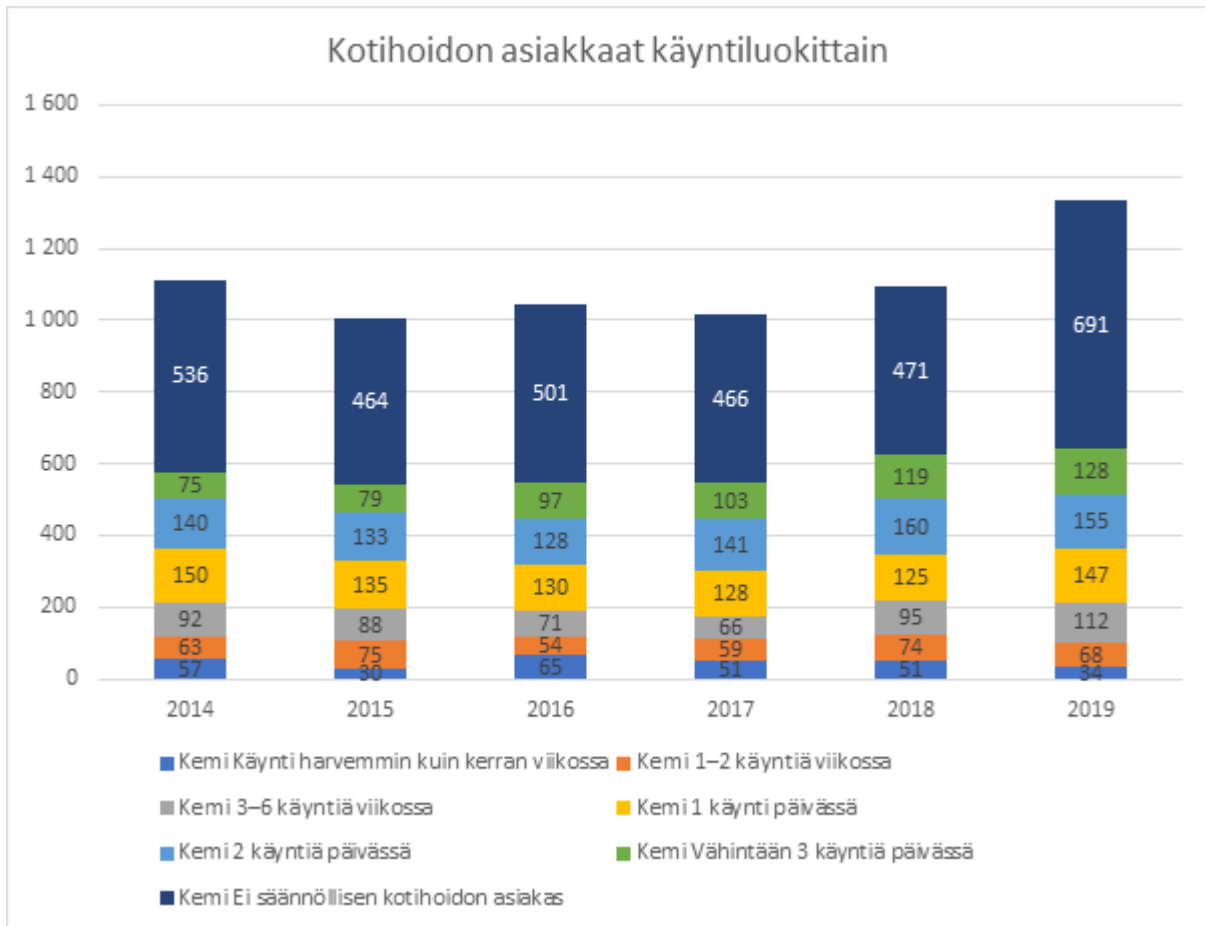
- Tehdään asumiskannan ja ikääntyneiden asumisen selvitys ja varautumissuunnitelma
- Kartoitetaan puutteellisia asumisololoja (asunnot ja pientalot)
- Hyödynnetään matala kynnyksen ilmoittamista/tiedon keruuta (netti-ilmoitus) ympäristön esteettömyysarvioinneissa
- Turvataan ympäristön esteettömyyttä kunnossapidon avulla
- Tarjotaan tietoa vaihtoehtoisista, asiakas- ja perhelähtöisiä asumisratkaisuja viestinnän ja asiakasohjauksen avulla
- Varmistetaan ikäihmisten osallisuus kaikissa muutossuunnitelmissa (vanhus- ja vammaisneuvostot tai käyttäjäkokemukset/-lausunnot)
- Toteutetaan apuvälineratkaisut ja asunnonmuutostyöt tehokkaasti, asiantuntevasti, edullisesti ja turvallisesti.
- Kehitetään ja lisätään välimuotoisia asumismuotoja ja niiden palveluratkaisuja

## 5. Ikäihmisille laadukkaita ja tarvetta vastaavia palveluita

Laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020 - 2023 mukaan hyvää ikääntymistä mahdollistaa ja tukee laadukkaat ja vaikuttavat palvelut. Palvelujen toteuttamista ohjaa asiakaslähtöinen ajattelu. Tämä tarkoittaa sitä, että hoito ja palvelut ovat iäkkään tarpeita vastaavia, helppokäyttöisiä, lähellä olevia ja kestävästä hoito- ja palvelusuhdetta tukevia.

Kotona asuvat 75- vuotta täyttäneiden osuus on hieman laskenut. Vuonna 2019 heidän osuus Kemissä oli 91 % kun koko maassa se oli 91,3 %. Kemissä kotipalvelua 2019 saaneita 75 vuotta täyttäneiden kotitalouksia oli 21,6 % vastaavan ikäisten asuntokunnista, kun koko maassa se oli 24,6%. Omaishoidon tuen 75- vuotta täyttäneiden hoidettavien osuus vuonna 2020 oli 5,2 %. Omaishoidon tuella hoidettavien osuus on kasvanut ja koko maassa se oli 4,6%. Yli 85-vuotiaista tukipalveluita sai lähes 40%. Tämä prosenttiosuus on laskenut -2,2 %. Ikääntyneiden tukipalveluasiakkuuksien määrä laski 15% vuodesta 2019.

Tavallista palveluasumista vuonna 2019 oli vain 0,8 % yli 75-vuotiailla (20 hlöä) eikä sitä järjestetä/tilastoida tällä hetkellä ollenkaan. Kemissä ei myöskään järjestetä perhehoitoa. Vuonna 2019 tehostetun palveluasumisen asiakkaiden osuus oli 8,1 % yli 75-vuotiaissa ja 11 % yli 80-vuotiaissa. Tehostetun palveluasumisen kattavuus on hieman koko maata korkeampi. Yli 75-vuotiaita pitkäaikaisasiakkaita oli 172 vuonna 2019 (5 vähemmän kuin 2018). Yli 85-vuotaita asiakkaita oli 124 (117 vuonna 2018).



Kuvio. Kotihoidon asiakkaat käyntiluokittain 2014-2019.

Kotihoidon asiakasmäärä, palvelutarve ja suunnitellut palvelutunnit ovat kasvaneet viime vuosina. Useamman käyntikerran päivässä- asiakkuuden ovat kasvaneet. Palveluiden kattavuus 75-vuotiaaseen väestöön nähden on jokin verran kasvussa. Tilapäiset kotihoidon asiakkuudet ovat kasvaneet 2018 vuodesta 220 asiakkaalla (47 %). Kotona asumisen tukeen on kotihoidon palveluihin satsattu. Kotona asuvien osuus yli 75-vuotiaista ei silti ole kasvanut.

Kemin kaupungin talouden tasapainottamisohjelma vuosille 2020-2022 sisältää asumisen laadun kehittämisen ja suunnitelman asumismuotojen monipuolistamiseksi. Näiden vaikutuksena palvelurakenne kevenee ja muutosten kustannusvaikuttavuustavoitteeksi on asetettu n. 2 milj.€. Laatusuosituksen mukaan nykytilanteen pohjalta tehdyt skenaariot osoittavat, että ympärivuorokautisen hoidon kustannukset kaksinkertaistuivat vuoteen 2050 mennessä. Mikäli päästään tilanteeseen, jossa palveluntarvetta voidaan vähentää, eli ikääntymisen tuomista lisävuosista puolet on terveitä, kustannusten kasvu hidastuu. Mikäli kaikki lisääntyvät elinvuodet ovat terveitä, kustannusten kasvu on edellistäkin

maltillisempaa.

## 5.1. Kulttuuri- ja liikuntapalvelut

Taiteen ja kulttuurin vaikutukset hyvinvointiin tunnustetaan yhä paremmin osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja kokonaisvaltaista hyvää elämää. Tästä on alettu viime vuosina käyttää käsitettä kulttuurihyvinvointi. Kulttuurihyvinvointi tarkoittaa ihmisen yksilöllistä tai yhteisöllisesti jaettua kokemusta siitä, että taide ja kulttuuri lisäävät hyvinvointia. Kulttuurin hyvinvointia tukevat vaikutukset ulottuvat läpi koko ihmisen elämänkaaren ja ilmenevät jokaisen henkilökohtaisessa taide- ja kulttuurisuhteessa.

Kemin kulttuuripalveluita järjestetään eri puolilla kaupunkia. Kulttuurikeskuksessa on Kivalo - opisto, Meri-Lapin musiikkiopisto ja musiikkitoimi, väistötiloissa oleva teatteri, taidemuseo, kirjasto, historiallisen museon perusnäyttely sekä kaksi auditoriota erilaisten tilaisuuksien järjestämiseen. Talossa on lisäksi tiloja kokoontumiselle, esiintyville ryhmille ja erilaisiin harrastustoimintoihin. Kaikki kulttuuritoimen yksiköt ovat mukana Kulttuurikaveri-toiminnassa. Kulttuuri- ja liikuntakaverit ovat koulutettuja vapaaehtoisia. Toiminta on osa Turvapoijun vapaaehtoistoimintaa niille, jotka haluavat seurata kulttuuri- ja liikuntatapahtumiin tai päiväkävelyille tai henkilöille, jotka kokevat lähtemisen hankalaksi.

Päivittäinen liikkuminen on ikäihmiselle elinehto. Liikkumisen avulla säilytetään ja parannetaan lihasvoimaa, tasapainoa, liikkuvuutta ja kävelykykyä. Liikkuminen vahvistaa myös mielen hyvinvointia ja muistia sekä tarjoaa mahdollisuuden tavata muita ihmisiä. Liikunta vaikuttaa monien sairauksien ehkäisyyn sekä hoitoon ja kuntoutukseen, eikä sen merkitys muutu ikääntymisen myötä. Kemin kaupungin liikuntatoimi järjestää liikuntatoimintaa kaiken ikäisille, joihin myös ikäihmiset voivat osallistua. Kemin uimahallilla järjestetään erikseen ikäihmisille suunnattua ohjattua toimintaa kuntosaliohjauksen (60 vuotta täyttäneille) ja vesijumpan muodossa eri kohderyhmille (esim. neurologiset, syöpä, psoriasis, sydän ja hengitys sekä reuma). Tervahallilla järjestetään ohjattua fysiopallojumppaa, eläkeläisten saliliikuntaa ja ohjattua kuntosalitoimintaa. Tervahallilla on käytettävissä maksuton seniorikuntosali arkipäivisin. Veteraaneilta ei peritä liikuntapalveluiden käyttömaksuja.

Kirjaston tilat on suunniteltu siten, että kirjastossa on mahdollisuus kulkea esteettömästi. Asiakaspalvelussa on induktiosilmukka. Isoon auditorioon pääsee hissillä kirjaston kautta. Kirjasto tarjoaa käyttäjilleen tiloja, joissa esimerkiksi erilaiset harrasteryhmät voivat kokoontua. Lisäksi kirjastossa voi kuunnella musiikkia, pelata shakkia, soittaa erilaisia instrumentteja ja käyttää tietokoneita. Vapaata näyttelytilaa voi tiedustella kirjaston henkilökunnalta esim. taide-, valokuva- tai käsityönäyttelyä varten. Kirjastolla on myös avoimia tapahtumia ympäri vuoden.

Kemin kaupunginteatterin, Kemin taidemuseon ja historiallisen museon palvelut ovat kaikenikäisille. Tiloissa ja tapahtumissa huomioidaan saavutettavuus ja esteettömyys kaikin tavoin. Kemin historiallinen museo tekee yhteistyötä ikäihmisistä koostuvien Kivalo - Opistossa toimivien perinnekeruuryhmien kanssa. Museo on yhdessä ryhmien kanssa kerännyt satoja valokuvia, toteuttanut niistä valokuvanäyttelyitä ja julkaisuja sekä järjestänyt erilaisia tunnistamis- ja muisteluiltoja.

Kivalo-Opiston kaikki aikuisten kurssit ovat avoimia myös senioreille, mutta opistossa on myös nimenomaan senioreille suunnattua toimintaa, kuten tuolijumppaa, senioritanssia ja muita erilaisia liikuntaryhmiä, sekä laulu-, kädentaito-, kieli- ja keskusteluryhmiä, sekä ryhmiä, joissa voi opetella digitaalisia taitoja (kuten kännykän käyttö ja sähköinen asiointi).

Kemin kaupunginorkesterin ja Meri-Lapin jousikvartetin konsertit ovat myös kaikille ikäryhmille. Suurin osa konserteista järjestetään paikoissa, joihin on mahdollista tulla myös pyörätuolilla. Pyörätuolin kanssa liikkuvien saattaja pääsee konsertteihin maksutta. Ikäihmisiä on konserttiyleisöstä merkittävä osa. Meri-Lapin jousikvartetti tekee säännöllisesti erityisiä ikäihmisten konsertteja esim. palvelutaloissa, vanhainkodeissa ja sairaaloissa. Pyrkimyksenä on tavoittaa myös heidät, jotka eivät pääse omin avuin liikkumaan. Meri-Lapin musiikkiopiston oppilaskonsertteihin on kaikilla ikäryhmillä vapaa pääsy.

Kulttuurinen vanhustyö koostuu taiteen, taidetoiminnan, kulttuuri toiminnan sekä luovuuden tuomisesta osaksi vanhustyötä ja sen kehittämistä. Kulttuurinen vanhustyö arvostaa kulttuuria ja luovuutta sekä arvoja ja asenteita, jotka vaikuttavat suunnittelun, käytänteiden, johtamisen sekä arjen toiminnan taustalla. Suomessa on vuodesta 2010 asti toteutettu Turusta Taiku- toimintaohjelman (2010-2014) pohjalta lähtöisin olevaa Taikusydämen verkostotoimintaa. Taikusydän kartoittaa kulttuurihyvinvointiin liittyviä



vakiintuneita toimintamalleja, joita verkostossa kaikki voivat hyödyntää. Vuonna 2019 verkostotoiminta on levinnyt myös Lapin alueelle Lapin yliopiston koordinoimaksi toiminnaksi.

## 5.2. Asiakas- ja palveluohjaus

Asiakas- ja palveluohjauksessa tehdään päätökset palveluista ja yhdessä asiakkaan kanssa valitaan palvelun tuottajat. Laatusuositus 2020-2023 kannustaa asiakas- ja palveluohjausta tekemään tiivistä yhteistyötä järjestöjen, seurakuntien, kuntien muiden sektoreiden, kuten liikunta, kulttuuri- ja sivistystoimi, asuminen sekä perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon, kuntoutuksen ja erikoissairaanhoidon palveluntuottajien kanssa ja ottamaan huomioon erityisesti erilaisten siirtymien (kotoa palveluihin, palvelusta kotiin, palvelusta toiseen) kriittisen merkityksen. Erityisesti muisti- ja monisairaat, mielenterveys- ja päihdeasiakkaat, vammaiset iäkkäät sekä sotaveteraanit ovat asiakasryhmiä, jotka hyötyvät palveluiden koordinaatiosta. Kansalliset ohjelmat kannustavat kuntia edelleen kehittämään keskitettyjä asiakas- ja palveluohjausmalleja, joita kehitettiin mm. edellisen hallituskauden kärkihankkeissa 2016-2018.

Etsivä vanhustyö on yhteisölähtöistä ja sosiaalista toimintaa, jonka tavoitteena on saada yhteyttä niihin henkilöihin ja ryhmiin, joita ei tavoiteta nykyisten palveluiden tai sosiaali- ja terveystalveluiden avulla. Periaatteena etsivässä vanhustyössä on toteuttaa palveluketjua syrjäytyneille ja syrjäytymisvaarassa oleville. Etsivää vanhustyötä toteutetaan yhteistyöllä sosiaali- ja terveystalveluiden sekä eri toimijoiden kanssa. Tavoitteena on saada yhteyksiä ikääntyviin ja tarjota matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa. Etsivän vanhustyön avulla pyritään tukemaan ja mahdollistamaan kotona asumista mahdollisimman pitkään.

Kemissä keskitettiin ikäihmisten palveluneuvontaa ja ohjausta yhteen yksikköön vuoden 2017 alussa. Myös Kemikammari on matalan kynnyksen neuvonnan ja ohjauksen paikka kemiläisille. Keskitetyn palvelutarpeen arvioinnin yksikkö on ensisijainen yhteydenottoa paikka, kun kyseessä on ikäihminen, joka ei vielä ole palveluiden piirissä. Neuvontaa tarjotaan myös ikäihmisten omaisille ja läheisille, sekä tarpeen mukaan muillekin kuntalaisille. Kotona asumista tukevien, julkisten ja yksityisten palveluiden lisäksi neuvontaa ja ohjausta on tarjolla sekä järjestöjen että seurakuntien tarjoamista palveluista ja toiminnasta.

Suuri osa iäkkäistä asiakkaista säännöllisissä palveluissa ovat muistisairaita, joilla on myös lievempi tai haastavampi toimintakyvyn heikkeneminen ja monenlaisia muita hoitoa vaativia sairauksia. Siksi laaja ja kattava toimintakyvyn, palvelutarpeen ja hoitoisuuden arviointi onkin tehtävä huolella silloin, kun arvioidaan asiakkaan tarvetta palveluihin ja myös palveluiden piirissä oleville määräväleihin. Vanhuspalvelulakiin lisättiin 1.10.2020 säännös palvelutarpeen selvittämisessä ja arvioinnissa käytettävästä kansallisesti yhtenäisestä seuranta- ja arviointijärjestelmästä.

Kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos iäkäs henkilö tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja tai kun iäkäs henkilö saa edellä tarkoitettuja kunnan järjestämiä palveluja ja hänen olosuhteissaan tapahtuu olennaisia muutoksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii siitä, että kunnilla on käytettävissä RAI-arviointivälineistö ja saatavilla koulutusta välineistön käyttöön. Muutoksen tarkoituksena on yhtenäistää palvelutarpeiden arviointia ja tukea palvelujen laadun kehittämistä.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien on oltava kattavia ja ajantasaisia ja niitä on seurattava ja arvioitava säännöllisesti. Mahdollisimman aikaisessa vaiheessa olisi hyvä keskustella asiakkaan kanssa hoitoon liittyvistä toiveista ja toimintavaihtoehdoista ml. hoitotahto ja edunvalvontavaltuus, jotka saattavat tulla eteen silloin, kun asiakas ei enää itse osaa ottaa niihin kantaa. Nämä toiveet olisi hyvä kirjata hoitotahdoksi ja hoitotoiveiksi asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmiin.

Ikäihmisten asiakasohjauksessa on oma gerontologista asiantuntijapalvelua toteuttava sosiaalityöntekijä. Lisäksi ikääntyneen vaikeavammaisen palvelut ovat erityisen järjestämisvelvollisuuden piirissä, jolloin henkilöllä on vaikeavammaisuutensa perusteella subjektiivinen oikeus palveluiden saantiin. Vaikeavammaiselle henkilölle järjestetään kohtuulliset kuljetuspalvelut saattajapalveluineen, tulkkipalvelut, päivätoimintaa sekä palveluasuminen tarpeen mukaan. Vammaiselle henkilölle korvataan asunnonmuutostöistä ja asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankinnasta aiheutuvia kustannuksia.

Palvelulinja Onnikka on osa Kemin kaupungin kaikille avointa joukkoliikennettä. Palveluliikenneautot ovat vammaisille ja vanhuksille soveltuvia. Tarvittaessa asiakasta avustetaan autoon nousemisessa, poistumisessa sekä ostosten kantamisessa.

Asiakasohjaus Kemissä on laaja-alaista ja moniammatillista tukea ikääntyville ja heidän läheisilleen. Ympäristöministeriön mukaan ohjausta tulisi yhä enemmän laajentaa myös asuin- ja elinympäristöön liittyvään neuvontaa ja ohjaukseen.

### **5.3. Terveyspalvelut ja erikoissairaanhoito**

Mehiläinen Länsi-Pohjan Oy:n vastuulla on tuottaa kemiläisille perusterveydenhuollon lääkäripalvelut, vastaanottopalvelut, neuvola-, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon lääkäripalvelut, kuntoutuspalvelut, suun terveydenhuolto sekä kuntien järjestämisvastuulla oleva työterveyshuolto.

Mehiläinen Länsi-Pohjan terveysasemalla on käytössä hoidontarpeen arvioinnin keskitetty puhelinpalvelu. Lääkäreiden ja hoitajien ajanvaruksellinen vastaanotto on keskitetty terveysasemalle. Siellä toimivat myös asiantuntijahoitajien ajanvarausvastaanotot; INR-hoitaja, astma-, sydän-, diabetes- haava- ja reumahoitaja. Terveysteen liittyviä asioita voi hoitaa maksutta ympäri vuorokauden myös Digiklinikalla.

Vastaanotolla hoidetaan pitkäaikaissairauksien määräaikaikontrollit, lakisääteiset lausunnot ja todistukset sekä muut selvitystä vaativat kiireelliset ja kiireettömät terveysongelmat. Hoitoon kuuluvat myös diagnostiset palvelut kuten laboratorio- ja röntgentutkimukset.

Hammashoitolat toteuttavat suun terveydenhoitoa. Hammashoitolan henkilökunta käy säännöllisesti myös palvelutaloilla tekemässä suun terveydentilan kartoituksia ja järjestää tarvittaessa koulutusta henkilökunnalle. Kotikäyntejä tehdään tarvittaessa kotipalvelun asiakkaille. Niille, jotka eivät pääse hammashoitolaan, järjestetään mahdollisimman hyvä ennaltaehkäisevä hoito päivittäin kotona/laitoksessa.

Somaattiset erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan Länsi-Pohjan keskussairaalassa poliklinikoilla ja vuodeosastoilla. Mehiläinen Länsi-Pohja Oy vastaa erikoissairaanhoidon palveluntuotannosta pois lukien psykiatrisen erikoissairaanhoito, joka tuotetaan sairaanhoitopiirin omana toimintana. Mehiläinen Länsi-Pohja Oy vastaa myös kuntoutus- ja terapiapalveluista Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin väestölle. Psykiatrista erikoishoitoa

annetaan Keroputaan sairaalassa. Lisäksi Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri ostaa erikoissairaanhoidon palveluja mm. Oulun yliopistollisesta keskussairaala.

## 5.4. Kotona asumista tukevat palvelut

Valtakunnallisena tavoitteena on tukea iäkkäiden kotona asumista siinäkin tilanteessa, kun tarvitaan säännöllistä tukea ja palvelua. Kotona asumista vahvistaa ennaltaehkäisevä ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta, arkikuntoutus ja itsenäistä suoriutumista tukevat toimintamallit. Myös Kemissä ikäihmisten palveluiden yhtenä tavoitteena on tukea kotona asumista mahdollisimman pitkään.

### Kotihoito ja kotisairaanhoido (kotihoitokeskus)

Kotihoidon palvelut kohdennetaan pääsääntöisesti 75 vuotta täyttäneille, paljon apua tarvitseville ikäihmisille tukemaan kotona asumista mahdollisimman pitkään. Palvelun tavoitteena on edistää vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden hyvinvointia laadukkailla ja omatoimisuutta tukevilla palveluilla. Palveluiden monimuotoisuutta lisätään ottamalla käyttöön uusia, digitaalisia ja uutta teknologiaa hyödyntäviä palveluita parantamaan iäkkäiden ihmisten hyvinvointia sekä tehostamaan ja sujuvoittamaan kotihoidon toimintaa.

Kotihoidon palveluiden myöntäminen perustuu perusturvalautakunnan vahvistamiin kriteereihin ikäihmisen hyvinvoinnin ylläpitämisessä. Myöntämisen perusteena on asiakkaan palvelutarpeen arviointi, jossa huomioidaan asiakkaan toimintakyvyn ja kokonaistilanteen lisäksi myös omaisten ja läheisten tarjoama tuki, asunto-olosuhteet sekä mahdolliset omarahoitteiset palvelut.

Kotihoidon asiakkuus käynnistyy pääsääntöisesti neljän viikon mittaisella arviointijaksolla. Arviointijakson aikana asiakkaan kokonaistilanne arvioidaan vielä uudelleen kotihoidon työntekijän, asiakkaan ja mahdollisesti omaisten sekä tarvittaessa palveluohjaajan kanssa yhteistyössä. Tällöin huomioidaan asiakkaan mahdollisesti tarvitsemat kotihoidon palvelut

sekä annetaan ohjausta ja neuvontaa omarahoitteisista palveluista. Arviointijakson aikana kotihoidon fysioterapeuttien tuella tavoitellaan asiakkaan toimintakyvyn ja voimavarojen kohenemistä tai ennallaan säilymistä sekä kuntoutumista. Arviointijakson aikana tai sen jälkeen asiakkaan kotihoidon palvelut voivat jatkua ennallaan, palvelusuunnitelmaa / annettava avun määrää voidaan muuttaa tarpeen mukaan tai palvelut voivat päättyä.

Kotipalvelun palveluseteli on vaihtoehto kaupungin oman toiminnan rinnalla, mikä tukee myös asiakkaan valinnan mahdollisuuksia palveluntuottajan suhteen. Arviointiyksikön ohjaaja suunnittelee, ohjaa ja neuvoo asiakasta ja omaista palvelusetelin käyttöön. Asiakasta ohjataan tarvittaessa myös muiden kaupungin järjestämien tai omarahoitteisten palvelujen piiriin.

Kotihoidon tukipalveluina järjestetään saunapalvelua, turvapuhelinpalvelua sekä päiväkeskustoimintaa. Palvelun myöntämisen perusteet täyttävillä asiakkailla on mahdollista saada myös ateria- tai siivouspalvelun palveluseteli. Tukipalveluita myönnetään myös ennaltaehkäisevässä tarkoituksessa vähentämään säännöllisen kotihoidon tarvetta.

Kotisairaanhoidon tavoitteena on tukea monisairaiden ja ikääntyvien asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoitoa kotona säännöllisellä tai tilapäisellä, moniammatillisella palvelulla. Kotisairaanhoidon palvelulla edistetään ja ylläpidetään asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia sekä hoidetaan sairauksia. Oikea-aikaisella kotiin annettavalla hoidolla voidaan vaikuttaa myös erikoissairaanhoidon, päivystyksen ja laitoshoidon käyttöön.

Laatusuosituksen mukaisesti kotihoidon määrää ja monipuolisuutta on edelleen lisättävä ja kehitettävä. Erityisesti kotihoitoon kohdennetaan odotuksia digitalisaation ja hyvinvointiteknologian kehittymisestä sekä vapaaehtoistyön lisäämisestä. Luottamusta herättävä, hyvä kotihoito vastaa sekä asiakkaiden että kotihoidon henkilöstön odotuksiin. Turvallisten ja laadukkaiden palvelujen takaamisen edellytyksenä on riittävä määrä osaavaa henkilöstöä. Keskeisiä kehitettäviä asioita kotona asumista tukevilla palveluilla ovat arkikuntoutus ja teknologian hyödyntäminen.

## Päivätoiminta

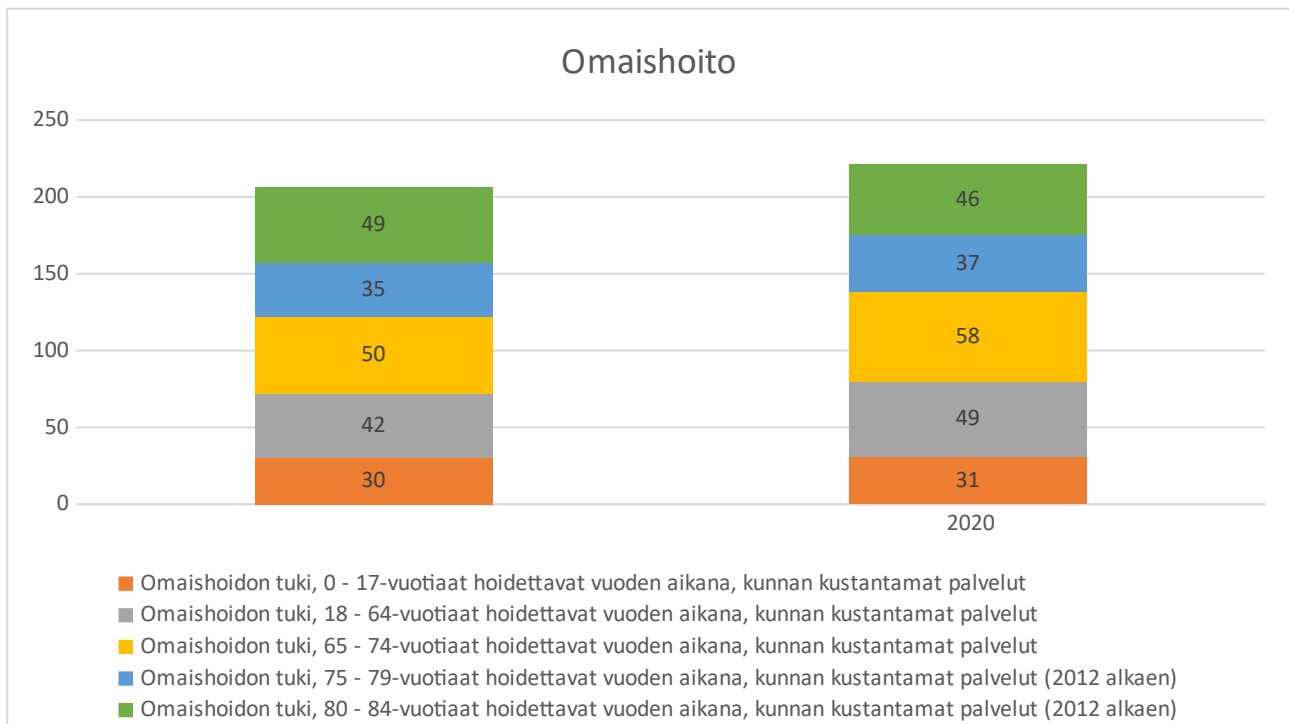
Sosiaalihuoltolain mukaista, sosiaalista kanssakäymistä edistävää päivätoimintaa järjestetään osana kaupungin omaa toimintaa. Päivätoimintaa tarjotaan ensisijaisesti ikääntyneille kotona asuville, joiden fyysinen, psyykkinen ja kognitiivinen toimintakyky on alentunut tai vaarassa alentua. Toimintaa ohjaavina periaatteina ovat omien voimavarojen arvostaminen sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen. Päivätoiminnalla tuetaan myös omaishoitajia ja heidän työtään sekä ennalta ehkäistään syrjäytymistä.

## 5.5. Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuesta säädetään omaishoidon tuesta annetussa laissa (937/2005). Omaishoidon tuella tarkoitetaan hoidon ja huolenpidon järjestämistä omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla kotiloissa. Omaishoidon tuki on hoitopalkkio, jota voidaan maksaa vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämisestä kotiloissa, mikäli hoidettavuuden kriteerit täyttyvät. Omaishoidon tuki on palvelukokonaisuus, jossa palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti toteutetaan omaishoitajan jaksamista tukevat säännölliset yhteydenpidot, omaishoitajien vapaat ja tukipalvelut sekä hoidettavan kuntoutumista ja toimintakykyä edistävät palvelut.

Ikääntyneiden omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset perustuvat ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystarpeista annettuun lakiin (980/2012). Omaishoitajien terveystarkastuksia on toteutettu vuodesta 2018 alkaen yhteistyössä Lapin Ammattikorkeakoulun Hyvinvointipysäkin kanssa. Terveystarkastuksissa kartoitetaan terveyteen ja toimintakykyyn liittyviä asioita sekä pyritään kiinnittämään huomiota laaja-alaisen hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja tukemiseen.

Omaishoidettavien määrä on kasvanut vuosittain kaikissa ikäluokissa. Omaishoidon kattavuus yli 75-vuotiaisiin on kasvanut myös ollen laatusuosituksen mukaisesti 5,1% vuonna 2020. Omaishoidon tuesta sopimuksen tehneiden omaishoitajien määrä kasvoi 10% vuoteen 2019 verrattuna. Vuonna 2020 omaishoidon tuella hoidettuja oli yhteensä 267, joista 65 vuotta täyttäneitä oli 141. Omaishoitajien keski-ikä oli 68 vuotta ja 65 vuotta täyttäneiden omaishoitajien määrä vuoden 2020 aikana oli 160.



**Kuvio.** Omaishoidon asiakkuudet ikäluokittain 2019 ja 2020. lähde: © THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2021

Huomioitavaa on, että moni omainen huolehtii läheisestään ilman kunnan kanssa tehtyä toimeksiantosopimusta. Myös näissä omaishoitotilanteissa tuki on tarpeen.

## 5.6. Kuntoutuspalvelut

Laatusuosituksen mukaan läkkäille tarvitaan oikea-aikaisia kuntoutuspalveluja, jotka toteutetaan päivitetyn kuntoutussuunnitelman tai palvelusuunnitelman mukaisesti kotona tai palveluasumisessa. läkkään kuntoutuksessa tarkastellaan kokonaisuutta, jossa huomioidaan myös liikkuminen, ravitsemus, uni ja sosiaalinen ja asuinympäristö. Muistisairauksien lisääntyessä perinteiseen kuntoutukseen tulee lisätä muistia tukeva kognitiivinen kuntoutus. Ikääntyneiden arkikuntoutuksen on havaittu lisäävän kuntoutujien laatupainotettuja elinvuosia sekä tukevan ikääntyneen omatoimisuutta arjessa.

Lääkinnällisellä kuntoutuksella pyritään parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä tukemaan hänen elämäntilanteensa hallintaa ja hänen itsenäistä suoriutumistaan päivittäisissä toimissa. Lääkinnällinen kuntoutus liittyy

usein sairauden tai vamman hoitoon. Lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin kuuluu henkilö, jolla on pysyvä tai pitkäaikainen vamma tai haitta, joka olennaisesti vaikeuttaa hänen selviytymistään työstä ja/tai päivittäisistä toiminnoista. Kuntoutukseen kuuluu useita eri terapiamuotoja, joista yleisimpiä mm. fysio-, toiminta-, puhe- ja lymfaterapia.

Lääkinnälliseen kuntoutukseen pääsyyn tarvitaan lääkärin tekemä arvio sekä suositus. Terapiasuositukset käsitellään Mehiläinen Länsi-Pohja Oy:n kuntoutuksen linjalla terapiatiimeissä ja kuntoutustyöryhmässä. Lääkinnällisen kuntoutuksen eri terapiamuotoja toteutetaan Mehiläinen Länsi-Pohjan omana toimintana ja ostopalveluna.

Fysioterapiajakso toteutetaan pääsääntöisesti omana toimintana terveystieteiden keskuksen fysioterapiaosastolla. Toiminta- ja puheterapiaa toteutetaan osin omana toimintana, mutta myös ostopalveluina. Tavoitteena ikäihmisten kaikessa kuntoutuksessa on toimintakyvyn edistäminen tai ylläpitäminen, eri elämän osa-alueisiin osallistumisen mahdollistaminen ja kotona-asumisen tukeminen.

Fysioterapiaosasto toteuttaa lisäksi ohjaus- ja neuvontakäyntejä erilaisiin tuki- ja liikuntaelinongelmiin. Tavoitteena on tukea asiakkaan omaehtoista kuntoutuksen toteutusta erilaisin ohjein ja ohjaamalla soveltuviin kaupungin liikuntapalveluihin. Fysioterapeutin suoravastaanotolle ohjataan hoidontarpeen arvioinnista tai omahoitajan kautta tuki- ja liikuntaelin ongelmia 75 ikävuoteen asti.

Fysioterapiaosaston ikäihmisten toimintakykyä edistävässä ja tukevassa palvelussa tarjotaan fysioterapeutin palveluita myös kotiin. Tavoitteena on ennaltaehkäistä ikäihmisten toimintakyvyn heikkenemistä ja tukea kotona asumista mahdollisimman pitkään. Kotiin annettava fysioterapeutin palvelu sisältää toimintakyvyn arvioinnin ja tulosten mukaan laaditut yksilölliset lihasvoima- ja tasapainoharjoitteet kotona suoritettavaksi. Lisäksi kannustetaan ja tuetaan mm. kodin ulkopuolella liikkumista. Kotikäynneillä arvioidaan myös apuvälinetarpeet ja järjestetään ne tarpeen mukaisesti. Yhteistyötä tehdään keskitetyn palvelutarpeen arvioinnin yksikön ja Kemikamarin kanssa.

Kaupungin palveluasumisen yksiköissä fysioterapeutti tekee apuvälinearviointikäyntejä asukkaiden tarpeisiin ja hankkii tarvittavat saatavuusperusteiden mukaiset apuvälineet. Lisäksi yksiköiden henkilökunnalle ohjataan välineiden käyttöä ja kuntouttavaan hoitotyöhön keinoja, joilla tuetaan ikäihmisten toimintakyvyn resursseja.



Apuvälinepalveluita (apuvälinelainaamo) toteuttaa Mehiläinen Länsi-Pohja Oy:n terveyskeskuksen fysioterapiaosasto yhteistyössä Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin apuvälinekeskuksen kanssa. Apuvälineitä saa käyttöön lääkinnällisenä kuntoutuksena lääketieteellisesti todetun pysyvän tai pitkäaikaisen toimintakyvyn vajauksen ja valtakunnallisten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden perusteella. Apuvälineen hankintapäätös perustuu aina yksilölliseen tarpeen arviointiin. Apuvälineitä ovat mm. liikkumiskyvyn heikentymisen ja toimintakyvyn muiden puutteiden lieventämiseen tai korvaamiseen tarkoitetut välineet ja laitteet.

Sauvosaaren sairaalassa fysioterapia- ja apuvälinepalvelut ovat ensisijaisesti akuuttivaiheen hoitoa vaativille potilaille. Muilta osin fysioterapian tarve arvioidaan yksilöllisesti moniammatillisena yhteistyönä. Fysioterapiaa toteutetaan molemmilla sairaalan osastoilla. Yhteistyötä tehdään tiiviisti kotihoidon ja terveyskeskuksen fysioterapiaosaston sekä palveluasumisen yksiköiden kanssa.

## **5.7. Muistipoliklinikka**

Kemissä muistihoitajaan voi ottaa suoraan yhteyttä, jos on huolissaan omasta tai läheisen arkielämää haittaavasta muistin heikentymisestä. Muistipoliklinikka on tarkoitettu 65 vuotta täyttäneille. Muistipoliklinikan toimintaan kuuluvat muistisairauksien diagnosointi, hoidon suunnittelu, seuranta ja hoidon jatkuvuus sekä läheisten tukeminen. Muistitutkimuksiin on tärkeä hakeutua ajoissa, koska osa muistihäiriöistä voidaan hoitaa ja havaitun muistisairauden etenemistä voidaan hidastaa. Muistihoitajalle ajan voi varata ilman lääkärin lähetettä alkuselvittelyjä, haastatteluja ja muistitestejä varten.

Muistikoordinaattorin vastaanotto on kolme kertaa viikossa. Hän hoitaa eteneviä muistisairauksia sairastavia asiakkaita sekä antaa tukea muistisairaalle henkilölle ja muistisairaalle omaisille. Työtä tehdään yhteistyössä muistisairasta sairastavan asiakkaan, hänen läheistensä, geriatrin, muistihoitajan sekä muiden yhteistyötahojen kanssa vahvistaen muistisairaalle henkilön kotona asumisen mahdollisuuksia. Tavoitteena on kriisi- ja ongelmatilanteiden tunnistaminen ja ratkaisujen koordinointi kotona asumisen tueksi.

## 5.8. Sairaalapalvelut

Sauvosaaren sairaalassa on perusterveydenhuollon vuodeosastoa (osastot 1 ja 2), päiväsairaala ja kotisairaala. Sauvosaaren sairaalassa hoidetaan perusterveydenhuollon sairaalahoidon ja kuntoutusta tarvitsevia sekä tarvittaessa pitkäaikaishoidon arviointia tai paikkaa odottavia. Kuntoutumista tukevalla ja voimavaralähtöisellä hoitotyöllä edistetään potilaiden terveyttä niin, että potilaat voivat palata sairaalahoidon jälkeen kotiin, tuettuun palveluasumisyksikköön tai vanhainkotiin. Saattohoidon tavoitteena on luoda edellytykset mahdollisimman hyvään loppuelämään.

**Vuodeosastot** ovat ympärivuorokautista sairaanhoidollista ja jatkokuntoutusta järjestäviä yksiköitä. Hoidon tavoitteena on potilaan parhaan mahdollisen toimintakyvyn palautuminen ja terveyden edistäminen. Kuntoutumista tukeva hoitotyö on hoidon perusta, joka tarkoittaa henkilökunnan toteuttamaa potilaan voimaannuttavaa kuntoutusta ja arkiliikkumisen tukemista potilaan suorittaessa päivittäisiä toimintoja. Potilaan kuntoutumista tukevalla ja voimavaralähtöisellä moniammatillisella hoitotyöllä yhdessä potilaan kanssa pyritään mahdollisimman lyhyisiin hoitajaksoihin osastolla.

Sauvosaaren sairaalan vuodeosastot ja kotisairaala toimivat palliatiivisen hoidon porrastuksen mukaisina A-tason ja perustason saattohoitoyksiköinä tukien myös kotihoidon, ja palveluasumisyksiköiden toteuttamaa saattohoitoa. Kotona oleva saattohoitopotilas voi tulla suoraan osastolle, jos kotona oleminen ei enää onnistu.

**Päiväsairaalan** toiminnan tavoitteena on tukea ja lisätä asiakkaiden ja heidän omaistensa terveyttä ja elämänhallintaa kotona selviytymisessä. Lisäksi toiminnan tavoitteena on vähentää asiakkaiden päivystyskäyntejä sekä siirtää palveluasumisen tarvetta myöhempään ajankohtaan. Päiväsairaalan toiminta tukee asiakkaiden kotona selviytymistä varhaisella puuttumisella sairaanhoidollisin keinoin sekä verkostoitumisella eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Päiväsairaala toimii arkipäivisin.

**Kotisairaala** on tehostettua kotisairaanhoidon asiakkaan kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa ja se voi sopia vaihtoehdoksi vuodeosastohoidolle. Sairaanhoidon sisältö perustuu lääkärin tekemään hoitosuunnitelmaan. Sairaanhoidotaja käy potilaan kotona tai potilas voi käydä hoidossa kotisairaalan tiloissa. Käyntejä tehdään kaikkina viikonpäivinä

klo 7 – 21 välisenä aikana hoitosuunnitelman mukaan. Öisin potilaat saavat tukea ja neuvontaa vuodeosastolta. Tarpeen mukaan sovitaan lääkärin kotikäynneistä ja vastaanotosta erikseen.

## 5.9. Päihde- ja mielenterveyspalvelut

**Mielenterveyspalveluiden** tavoitteena on järjestää mielenterveyttä edistäviä ja korjaavia palveluita täysi-ikäisille kemiläisille. Mielenterveyspalvelut Kemissä järjestetään psykiatrian poliklinikan, kuntoutusyksikkö Risteyksen, psykiatrisen kotikuntoutuksen ja erikoishoidon toteuttamana.

Psykiatrian poliklinikalla tarjotaan Kemin kaupungin aikuisväestölle apua vaikeissa mielenterveyshäiriöissä. Palvelumuotoina ovat puhelin- ja käyntipäivystys, kriisihoito, moniammatilliset hoidonarviointiryhmät, vastaanottokäynnit ja lääkehoito.

Kuntoutusyksikkö Risteys on psykiatrisen kuntoutusyksikkö. Yleisenä tavoitteena psykiatrisessa kuntoutuksessa on elämänhallinnan ja -laadun parantaminen tai säilyttäminen siten, että kuntoutuja kykenisi itsenäisempään ja täysipainoisempaan elämään ja mahdollisimman moni asiakas kuntoutuisi omassa asunnossa asumiseen. Psykiatrisen kotikuntoutus on mielenterveyspalveluihin kuuluvaa avohoidon kuntoutustyötä. Kotikuntoutuksen työntekijät eivät tee asioita kuntoutujan puolesta, vaan ohjaavat, tukevat ja motivoivat kuntoutujaa omien voimavarojen löytämiseen, omatoimisuuteen ja arkipäiväisten asioiden hoitamiseen. Toiminnan tavoitteena on kuntoutujan psyykkisen toimintakyvyn ja terveyden kohentuminen tai säilyminen niin, että kuntoutuja pärjää omassa kodissaan.

Kotona asuvan ikääntyneen alkoholikatkaisuhuolto tapahtuu Sauvosaaren sairaalassa. Ikääntynyt päihteiden käyttäjä tulee hoitoon yleensä yleiskunnon laskun takia, akuutin päihtymyksen tai tapaturman seurauksena.

Ikääntynyt päihteiden käyttäjä voi päästä alkoholikatkaisuun myös Kemin A-klinikan päivystyksen kautta. A-klinikan palveluja ovat mm. päihteiden käyttökierteen katkaisu- ja vieroitushoito avohoitona, päihteiden tai toiminnallisten riippuvuusongelmien (esimerkiksi peli- tai nettiongelma) ongelmakäyttöön liittyvät yksilö-, perhe- ja verkostoterapeuttiset palvelut sekä palveluohjaus ja päihderiippuvuuden arviointi poliisin pyynnöstä.

Päihdekuntoutumisyksikkö Pihla on päihdehuollon yksikkö, joka tarjoaa kuntoutumis- ja katkaisuhoidon ja tehostettua palveluasumista. Päihdekuntoutumisyksikkö Pihlan lyhytaikaisille hoitajaksoille mennään A-klinikan kautta. Hoitajakso toteutetaan asiakkaan kanssa yhteistyössä laaditun hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan.

## 5.10. Pitkäaikaishoito

Perinteistä pitkäaikaista laitoshoidon on kansallisen ohjauksen mukaisesti Kemissäkin vähennetty määrätietoisesti. Pääasiallinen ympärivuorokautinen hoito muodostuu nykyisin tehostetusta palveluasumisesta. Suomessa pitkäaikaista laitoshoidon voidaan järjestää vain erityisillä lääketieteellisillä perusteilla. Palveluasuminen on sosiaalihoitolain säätelemää asumispalvelua (Sosiaalihoitolaki 17 §, 22 §, Sosiaalihoitoasetus 10 §).

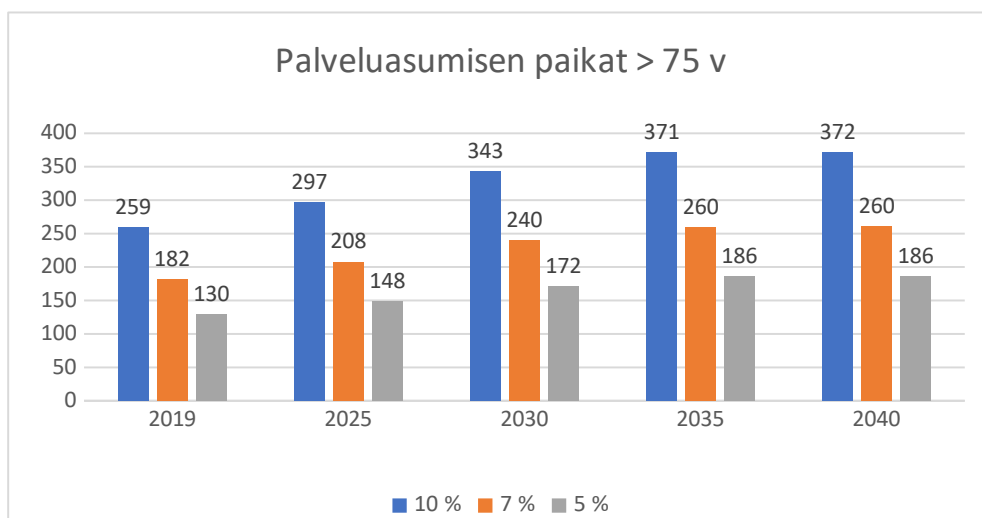
Tehostettu palveluasuminen tulee yleensä ajankohtaiseksi, kun kotona pärjääminen ei onnistu enää tukipalveluiden ja runsaiden kotihoidon palveluiden avulla. Pitkäaikaishoitoon hakeudutaan hakemuksesta. Moniammatillinen (SAS-työryhmä) työryhmä selvittää, arvioi ympärivuorokautisen hoivan tarvetta ja sosiaalihoitolain mukaisesta palveluasumisesta tehdään asiakkaalle palvelupäätös. Päätöksen perusteena ovat Kemin sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymät, edellisen hallituskauden aikana syntyneet Lapin maakunnan kriteerit ympärivuorokautisen palveluasumisen kohdentamisesta. Kemissä tehostetun palveluasumisen paikka on järjestynyt viimeistään kolmen kuukauden kuluessa palvelupäätöksestä. Palvelukodin asukkaalla on mahdollisuus muuttaa myös toiselle paikkakunnalle esimerkiksi lähelle omaisia. Kotikuntalaki (11.3.1994/201) antaa hoivapalveluja tarvitsevalle ikäihmiselle mahdollisuuden valita kotikuntansa.

Tehostettua palveluasumista on apua, valvontaa, hoitoa ja hoivaa ympäri päivittäisiin toimintoihin vuorokauden. Tehostettu palveluasumisessa asukkaalla on käytössä oma huone sekä yhteiset tilat, jossa voi osallistua päivittäisiin yhteisiin toimintoihin. Asukkaita tuetaan kuntouttavalla työotteella omatoimisuuteen ja tekemään niitä asioita, joihin asukas itse pystyy. Omien voimavarojen ja osallisuuden lisääminen sekä toimintakyvyn säilyttäminen ovat tavoitteita, joihin asukasta kannustetaan.

Kemin kaupungilla on kuusi omaa tehostetun palveluasumisen yksikköä ja kahdeksan hyväksyttyä palveluseteliyritystä pääasiassa Kemissä, mutta myös Keminmaassa, Ylitorniolla ja Oulussa. Tehostetun palveluasumisen Oklaholman yksikköön tehtiin 2019 Lapin AVIn valvontatarkastus, jonka pohjalta Oklaholman palvelukodin vanhasta osasta luovuttiin, samoin syin osittain myös Iltaruskon palvelukodin paikoista. Meripuiston, Purolan, Keskustan palvelutalon (osittain), Oklaholman Kotisataman ja Nestorin palvelukodit täyttävät toistaiseksi tehostetun palveluasumisen tila- ja toiminnan soveltuvuusvaatimukset. Tilaongelmien vuoksi aloitettiin myös suunnittelu tehostetun palveluasumisen järjestämiseksi ja osana kaupungin talousohjelmaa pitkäaikaishoidon palvelurakenteen keventäminen vaihtoehtojen ja välimuotoisten asumisratkaisujen avulla. Keskustan palvelutalon perusparannuksen suunnittelu käynnistettiin. Vanhainkoti Nestorin osalta tulisi vahvistaa suunnitelma laitoshoidosta luopumiseksi (34 paikka) ja järjestää em. muutosten vaatimat toimenpiteet ympärivuorokautisten palveluiden järjestämiseksi.

Pitkäaikaishoidon laadun parantamiseen tähdännyt lakimuutos vanhuspalvelulaissa välittömän hoitotyön mitoituksesta on lähdetty toteuttamaan 1.10.2021 alkaen. Välittömän asiakastyön henkilöstömitoitusta nousee asteittain 0,7 vuoteen 2023 mennessä. Talousarvioprosessissa vuosittain esitetään vuodelle 2022 vähintään 0,6 mitoitusta ja 0,7 vuodelle 2023. Toteutunutta mitoitusta seurataan yksiköiden omavalvonnassa kolmen viikon jaksoissa Thl:n, STM:n sekä aluehallintoviraston antamien ohjeiden mukaisesti.

Suomessa erityisesti viime hallituskaudella kehitettiin ikäihmisten perhehoitoa, ja kunnissa järjestetään sitä yhä enemmän ympärivuorokautisen hoidon vaihtoehtona. Perhehoito on kotihoidon ja ympärivuorokautisen laitoshoidon välimuoto. Hoito järjestetään perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Ammatillista perhehoitoa annetaan luvanvaraisesti ammatillisessa perhekodissa. Kunta tekee toimeksiantosopimuksen perhehoitajan kanssa tai sopimuksen perhehoidon järjestämisestä yksityisen perhehoidon tuottajan kanssa. Perhehoidossa iäkäs ihminen voi olla osa perheyhteisöä, elää tavallista perheen arkea ja kokea olonsa turvalliseksi.



Kuvio. Palveluasumispaikkojen laskennallinen tarve yli 75-vuotiaille eri kattavuus tavoitteissa (%)

Tehostetun palvelun tarvearvioita on kunnissa tehty aikaisempien laatusuosituksen mukaisten yli 75-vuotiaaseen väestöön suhteutetun kattavuustavoitteiden mukaisesti. Kemissä tehostetun palveluasumisen kattavuus on tällä hetkellä hieman Suomen keskiarvoa korkeampi. Kuviossa nähdään laskennallinen paikkatarve yli 75-vuotiaille eri kattavuustavoitteissa. Tämän lisäksi palveluasumista tulisi suunnitella alle 75-vuotaiden tarpeisiin, koska vuonna 2020 yksiköiden asukkaiden hoitopäivistä 19 % toteutui alle 75-vuotilla.

## 5.11. Veteraanipalvelut

Kemin hyvinvointikertomuksen mukaan kesäkuussa 2020 Kemissä oli 39 veteraania, joista 25 asuu kotona ja 14 palveluasumisessa / laitoksessa. Keski-ikä heillä on 94,6 vuotta. Veteraaneille toteutetaan suunnitelmallisesti palvelutarpeen arviointia ja palvelut toteutetaan yksilöllisesti. Valtio myöntää vuosittain määrärahaa rintamaveteraanien kotona asumista tukevien palveluiden järjestämiseen. Kunta toimii palveluiden vastuullisena järjestäjänä.

Kemissä kotona asumista tukeviin palveluihin kuuluvat kotipalvelut ja kotihoito sekä tukipalvelut, joita ovat ateriapalvelu, arjen avut ja pihatyöt, siivouspalvelut, virkistysretket/päivät, liikkumista tukevat palvelut, apuväline- ja turvapuhelinpalvelut, apteekin annosjakelu sekä omaishoidon tuki. Kemi järjestää rintamaveteraanien kuntoutusta Valtiokonttorin vuosittain osoittaman määrärahan ja ohjeistuksen mukaisesti. Rintamaveteraanien kuntoutuksena järjestetään laituskuntoutusta, aviopuolison

laitoskuntoutusta, päiväkuntoutusta, aviopuolison päiväkuntoutusta, avokuntoutusta, kotikuntoutusta sekä jalkahoitoa.

---

Huhtinen-Hildén, L., Puustelli-Pitkänen, A., Strandman, P. & Ala-Nikkola, E, 2017. Kohti luovaa arkea. Kulttuurinen vanhustyö asiakaslähtöisyyden edistäjänä. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/124164/kohti\\_luovaa\\_arkea\\_tutkimusraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/124164/kohti_luovaa_arkea_tutkimusraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2020:29

Laki omaishoidon tuesta: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

Linkki vanhuspalvelulakiin: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L3P15>

Linkki Thl:n palvelutarpeen arviointi RAI-järjestelmällä

Mehiläinen Länsi-Pohja: <https://mehilainenlansipohja.fi/palvelut/terveysasemat-ja-hammashoitolat/kemin-terveysasema/>

Omaishoito ja perhehoito: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/omaishoito-ja-perhehoito>

Suositus taiteen ja kulttuurin saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lisätietoa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-599-0>

Suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa Palliatiivisen hoidon asiantuntijaryhmän loppuraportti. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN RAPORTTEJA JA MUISTIOITA 2019:68

Taikusydän- taiteen ja kulttuurin vaikutuksia hyvinvointiin. <https://taikusydan.turkuamk.fi/info/taiteesta-hyvinvointia/>

## Tavoitteet ja toimenpiteet palveluiden kehittämiseksi

### Tavoitteet

- Kohdentaa palveluita oikea-aikaisesti ja tuottaa laadultaan hyviä ja vaikuttavia sosiaali- ja terveystalvueluita
- Tukea omaishoitajien jaksamista säännöllisellä yhteydenotolla, vapaiden kattava käytöllä ja tukea hoidettavien kuntoutumista
- Järjestää ikäihmisten perhehoitoa
- Järjestää kattavasti kotona asumista tukevia palveluita
  - Säännöllisen kotihoidon piirissä n. 15% yli 75-vuotiaista
- Keventää palvelurakennetta vähentämällä ympärivuorokautista palveluasumista ja laitoshoidtoa vaiheittain
  - 2023
    - tehostetun palveluasumisen kattavuus 7% yli 75-vuotiaista
    - välimuotoisen asumisen kattavuus (tavall. palveluasuminen ja perhehoito) 2% yli 75-vuotiaista

- kotona asuu 91% yli 75-vuotaista
- 2025-2030
  - tehostetun palveluasumisen kattavuus 5% yli 75-vuotaista
  - välimuotoisen asumisen kattavuus (tavall. palveluasuminen ja perhehoito 3% yli 75-vuotaista)
  - kotona asuu 92% yli 75-vuotiaista
- Järjestää tehostettua palveluasumista monituottajamallilla
- Profiloida osa tehostetun palveluasumisen yksiköistä erityisesti muistiongelmallisille asiakkaille ja huomioida tilaratkaisuissa toimintakyvyn aleneman vaatimukset somaattisten sairauksien vuoksi.
- Nostaa palveluasumisen laatua vähintään standardin mukaiseksi (kodikkuus, turvallisuus, ikäystävällisyys)

### **Toimenpiteet**

- Tehdään väestön palvelutarpeen ennakoiva suunnitelma ja varautuminen sekä tarkistetaan se talousarvioprosessissa vuosittain.
- Määritellään ja selkiytetään asumisen ja palveluiden rakennetta (tuettujen asumismuotojen määrittely)
- Määritellään oman tuotannon ja yksityisen tuotannon osuus kaupungin talouden vuosisuunnitelmassa (vuonna 2020 60%/40%)
- Tuetaan ympärivuorokautisilla palveluilla kotona asumista (tehostettu kotihoito, kuntouttavat interventiot kotiin ja lyhytaikaishoitoon)
- Toteutetaan kuntouttavan kotihoidon mallia
  - kaikille uusille kotihoidon asiakkaille kuntouttava arviointijakso
  - tunnistetaan RAI-arvioinnin avulla kuntouttavista interventioista hyötyvät
- Tarjotaan digitaalisia palveluvaihtoehtoja ensisijaisina uusille asiakkaille (turvateknologia, etähoiva, lääkeautomaattikka)
  - digitaalisten palveluiden soveltuvuusarviointi kaikille uusille asiakkaille
  - turvateknologian hyödyntäminen/päivitys
- Arvioidaan palveluiden ja palvelujärjestelmän kokonaisvaikuttavuutta
- Valvotaan suunnitelmallisesti sekä omaa että yksityistä toimintaa
  - lisätään yhteistyötä sopimuskumppaneiden kanssa



## 6. Henkilöstö laadukkaita palveluita toteuttamassa

Kemin kaupungin päätöksentekoa ja käytännön toimintaa ohjaavat kaupunginvaltuuston päättämät linjaukset. Henkilöstöstrategia tukee tavoitteiden saavuttamista ja linjaa toimintatavat, joilla pidetään huolta henkilöstön oikeuksista, työturvallisuudesta, osallistumisesta oman työnsä kehittämiseen ja työhyvinvoinnin edistämiseen.

Laadukas palvelutuotanto tarvitsee riittävän määrän ammattitaitoista ja motivoitunutta henkilökuntaa. Vanhuspalvelulain 10§:n mukaan kunnassa tarvitaan monipuolista asiantuntemusta, jotta ikääntyneen väestön hyvinvointia edistävät palvelut sekä iäkkäille järjestettävät sosiaali ja terveyspalvelut osataan suunnitella ja toteuttaa niin, että ne toimivat laadukkaasti ja vaikuttavasti. Kunnan käytettävissä tulee olla erityisasiantuntemusta ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta.

Vanhuspalvelulaki (23 §) ja sosiaalihuoltolaki (47§) velvoittavat jokaista yksikköä järjestämään omavalvonnan palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Asiakasturvallisuutta ja laatua koskeviin muutoksiin tulee reagoida nopeasti. Omavalvonnassa toimintayksikön johto ja koko henkilökunta yhdessä osallistuvat toiminnan suunnitteluun, järjestelmälliseen seurantaan ja kehittämiseen. Omavalvontaa varten laaditaan omavalvontasuunnitelma, joka on pidettävä julkisesti nähtävillä.

### 6.1. Osaamisen johtaminen

Osaamisen johtaminen on prosessi, jossa tunnistetaan organisaation tavoitteiden kannalta keskeisimmät tarpeet osaamisen hankkimiselle, säilyttämiselle sekä jakamiselle. Osaamisen johtamisessa tunnistetaan organisaation henkilöstö voimavarana ja toimintaa viedään määrätietoisesti eteenpäin tavoitteita kohti. Toimintatapojen uudistaminen osana henkilöstön työtehtäviä tarkoittaa henkilöstölle mahdollisuutta osallistua muutosten suunnitteluun, toteuttamiseen ja seurantaan. Näihin on mahdollista liittää myös koulutuksen ja tutkimuksen tuki.

Asiakkailla olevat monenlaiset palvelutarpeet asettavat isoja vaatimuksia palveluissa toimivalle henkilöstölle ja heidän osaamiselleen, erityisesti muistisairaana asiakkaan asiakaslähtöiselle kohtaamiselle ja hoitotoimien toteuttamiselle. Henkilöstön osaamista voidaan lisätä monin eri tavoin. Perinteisen täydennyskoulutuksen lisäksi voidaan hyödyntää vertaiskehittämistä, kokeiluihin ja kehittämis- ja tutkimushankkeisiin osallistumista, työkiertoa, verkkokoulutusympäristöjä sekä kehittäjätyöntekijöitä. Osaamisen tasoa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti.

Lähijohtajien johtamisosaaminen lähellä henkilöstöä sekä iäkkäitä asiakkaita on merkityksellistä. Johtamisen laadun ja johtamisosaamisen kehittäminen ja seuraaminen on jatkuvaa toimintaa, erityisesti henkilöstön saatavuuden ja ikäihmisten parissa tehtävän työn houkuttelevuuden lisäämiseksi. Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittämiseksi lähiesimiehen tulee varmistaa henkilöstön riittävä määrä ja osaamisen järjestelmällinen kehittäminen. Henkilöstön vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä lisäävät myös hyvinvointia. Henkilöstön hyvinvointi on keskeinen osa ikääntyneiden palveluiden tuottamista.

Kemin sosiaali- ja terveydenhuollossa laadittiin osana talouden tasapainotusohjelmaa sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymä työhyvinvointiohjelma 2020-2022, jonka toteutumista seurataan talouden raportoinnin yhteydessä. Lisäksi esimiesten työhyvinvoinnin ja jaksamisen kartoittamiseksi tehtiin esimiestyön riskianalyysi ja sen pohjalta toimenpideohjelma esimiestyön tueksi.

## **6.2. Henkilöstön saatavuus ja rekrytointi**

Henkilöstön tehtävärakenteen suunnittelussa on noudatettava ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaeissa ja -asetuksissa määritellyt kelpoisuusvaatimuksia. (Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annettu laki 272/2005 ja asetus 608/2005; Terveys- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöstöstä annettu laki 559/1994 ja asetus 564/1994 ja sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus.)

Vanhuspalvelulain muutoksen myötä henkilöstömitoituksessa otetaan huomioon välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö. Välillistä työtä eli tukipalveluja ei lasketa toteutuneeseen

mitoitukseen. Henkilöstömitoitus on 1.4.2023 vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksikössä. Toteutuneella henkilöstömitoituksella tarkoitetaan todellista, toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä olevien asiakkaiden määrään. Ainoastaan toteutuneet työtunnit otetaan huomioon. Henkilöstömitoituksen toteutumista arvioidaan kolmen viikon seurantajaksolla. Jakso vastaa työaikalain mukaista työvuorolistan pituutta

Henkilöstömitoitukseen lasketaan mukaan välittömään asiakastyöhön osallistuvat työntekijät, joita ovat sairaan- ja terveydenhoitajat, geronomit, fysio- ja toimintaterapeutit, kuntoutuksen ohjaajat, lähi- ja perushoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomi AMK:t, kotiaavustajat ja kodinhoitajat, hoiva-avustajat, hoitoapulaiset, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät sekä toimintayksiköiden vastuuhenkilöt ja -johtajat. Välillistä tukipalvelutyötä ei oteta huomioon mitoituksessa. Hoiva-avustajat lasketaan mitoitukseen välittömän asiakastyöajan osalta ja heidän työskentelylle on asetettu reunaehdot. Hoiva-avustajat työskentelevät lähtökohtaisesti hoidon ja hoivan avustavissa tehtävissä, jotka liittyvät vanhusten perustarpeista huolehtimiseen, kuten esimerkiksi peseytymiseen ja ruokailuun sekä asiointeihin.

Sosiaali- ja terveysministeriö jatkaa vanhuspalvelulain uudistamista liittyen riittävän kotihoidon palveluiden, resurssin ja osaamisen turvaamiseksi.

Ikäihmisten palveluissa tehdään tiivistä yhteistyötä alueella toimivien toisen asteen koulutuksen ja ammattikorkeakoulun kanssa (Lappia, Lapin AMK, Lapin yliopisto, Oulun Yliopisto). Alueella toimiva koulutus parantaa henkilöstön rekrytointia ja saatavuutta sekä mahdollistaa osaamisen ylläpidon ja kehittämisen koulutuksen kautta.

Kemin kaupunki ja oppilaitokset ovat pitkään tehneet yhteistyötä erilaisten oppimisympäristöjen luomisessa ja myös palvelujen järjestämisessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteissä on vuosittain opiskelijoita työelämän harjoittelussa. Yhteistyötä on tarkoitus jatkaa ja edelleen mahdollistaa uudenlaisten yhteistyömuotojen kehittäminen.

Lapin ammattikorkeakoulussa Kemin toimipisteessä koulutetaan geronomeja. Opiskelijat tekevät yhteistyötä Kemin vanhuspalveluiden kanssa aktiivisesti järjestäen tempauksia,

omaishoidon parkkitoimintaa, viriketoimintaa palvelukoteihin ja osallistuvat yhtenä toimijana seniorimessujen järjestämiseen.

Oppilaitoksilla on merkittävä rooli myös toiminnan arvioinnissa ja tutkimuksessa, mm. erilaisten työelämää hyödyntävien opinnäytetöiden kautta. Työelämän muutokset edellyttävät entistä tiiviimpää yhteistyötä. Oppilaitosten ja opiskelijoiden tiedon hyödyntämistä voisi vielä laajentaa esimerkiksi niin, että opiskelijat toimisivat opettajina ikäihmisten palveluiden käyttäjille erilaisen teknologian opettelussa ja hyödyntämisessä

Anderson, J. & Willson, P. 2009. Knowledge Management. Organizing Nursing Care Knowledge. *Critical Care Nursing Quarterly*, vol 32 (1), 1–9.

Jauhiainen, J. 2019. Osaamisen johtamien terveydenhuollon organisaation johdon näkökulmasta. <https://core.ac.uk/download/pdf/344906144.pdf>

Vanhuspalvelulaki: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L3P15>

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto: Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020 – 2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi

STM:n kuntainfo 11/2020 Helsinki: 6.10.2020 SUOSITUS HOIVA-AVUSTAJAN TEHTÄVÄNKUVASTA, OSAAMISVAATIMUKSISTA JA NIIHIN VASTAAVASTA KOULUTUKSESTA IÄKKÄIDEN PALVELUISSA

Valviran ja AVIn ohje: Välittömän ja välillisen asiakastyön määrittely vanhusten tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon toimintayksiköissä. 27.10.2020 (Dnro V/36386/2020)

## Tavoitteet ja toimenpiteet henkilöstövoimavarojen turvaamiseksi

### Tavoitteita

- Edistää ammattitaidon ylläpitämistä
- Tunnistaa ikäihmisten palveluihin liittyviä riskejä työssä ja kehittää niiden hallintamalleja
- Edistää työhyvinvointia: työtyytyväisyyttä, sitoutumista, motivaatiota ja hyvinvointia niin, että työntekijöiden sairauspoissaolot ja vaihtuvuus vähenevät
- Tukea henkilöstön työskentelyä organisaation johtamisjärjestelmällä ja yhdenmukaisilla toimintatavoilla
- Johtaa ikäihmisille toteuttavien sosiaali- ja terveystalveluiden osaamista tietoon ja osaamisen kehittämismalliin perustuen

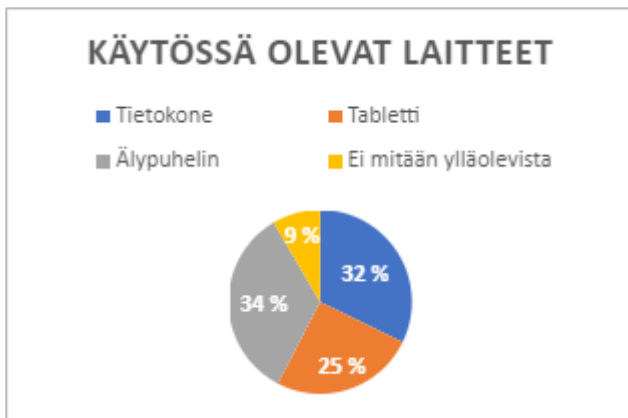
### Toimenpiteitä:

- Lisätään hoitoon ja huolenpitoon osallistuvien ammattilaisten gerontologista asiantuntemusta ja tietoa muistisairauksista

- Kehitetään ikäihmisten palveluiden asiantuntija- ja johtamistehtävien sisältöä ja vetovoimaisuutta
- Tarjotaan monipuolisesti koulutusta ja kannustetaan ammatillisuuden ylläpitämiseen mm. Skhole, tuki lisäkouluttautumiseen, oppisopimus mahdollisuus
- Lisätään työkiertoa osaamisen vahvistamiseksi
- Kehitetään teknologiaa hyödyntäviä, sähköisiä työtapoja ja perehdytetään henkilöstöä niihin
- hyödynnetään toiminnanohjausjärjestelmiä ja tuetaan henkilöstön työskentelyä digitaalisilla työvälineillä
- Tuetaan työhyvinvointia ja työturvallisuutta mm. työhyvinvointiohjelmalla ja kehityskeskusteluilla
  - hyödynnetään Työhyve- hanke
- Suunnitellaan ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitusta vähintään lakisääteisenä, mutta myös asiakastarpeen pohjalta (RAI)
- Suunnitellaan kotihoidon henkilöstön vähimmäistarve iäkkäille myönnettyjen palvelujen (tunteina) toteuttamiseen tarvittavana henkilöstön välittömään asiakastyöhön käytettävissä olevana työaikana (tunteina)
- hyödynnetään erilaisia työaikajoustoja
- hyödynnetään sijaispooleja ja tuetaan henkilöstöä liikkumaan työyksiköiden välillä säännöllisesti

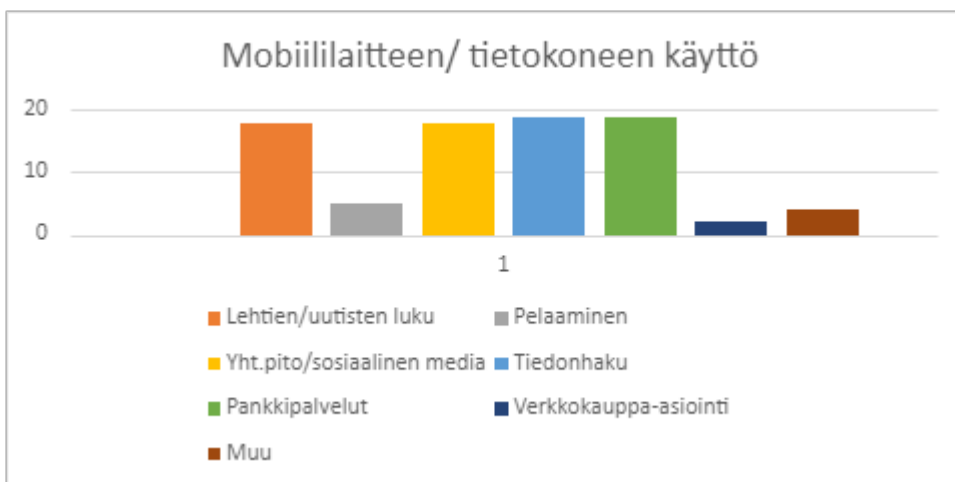
## 7. Digitalisaatio ja teknologiat

Digitalisaatio yleistyy yhteiskunnassa ja palveluiden sekä palvelujärjestelmien saatavuus laajenee verkossa. Apuvälineet teknologian käyttöön ovat hyvin moninaiset mm. tabletti, tietokone ja älypuhelimet. "Teknologian avulla voidaan tukea monin tavoin hyvinvointia sekä ikäihmisten itsenäistä, mukavaa ja turvallista kotona asumista. Yli 65-vuotiaiden ja yli 85-vuotiaiden arki on erilainen, ja he hyödyntävät ja tarvitsevat arjessaan erilaisia teknologisia ratkaisuja." Myös kyky ja taidot käyttää erilaisia teknologisia ratkaisuja ovat hyvin erilaisia ja tuen tarve niihin voi olla moninainen. Teknologisilla ratkaisuilla voidaan parantaa arjessa ja päivittäisissä toiminnoissa selviämistä sekä mahdollisuutta saada tukea hoitoon ja hoivaan. Teknologiaratkaisut ovat keventäneet ja lisänneet palveluiden saatavuutta yhä useammalle.



Kuvio. Käytössä olevien laitteiden osuus.

Kemiläiset ikäihmiset käyttävät erilaisia teknologiavälineitä arjessa. Yhdessä Etänä hanke (2020) toteutti kyselyn kemiläisille eläkeläisille digilaitteiden käytöstä ja kyselyyn vastanneista 91 %:lla ikäihmisistä oli jo käytössä jonkinlainen digilaitte. Lisäksi kyselyyn vastanneet toivat esille sen, minkälaisiin toimintoihin ja palveluihin he laitteita käyttävät.



Kuvio. Digilaitteiden käyttötarkoitukset.

Digilaitteiden käyttöä voidaan kuvata myös tilastoilla Kemikammarin somepostauksista, jotka tavoittavat useimmiten 100–200 henkeä. Päivitykset liittyvät päänsääntöisesti ajankohtaisiin tiedotteisiin sekä Kemikammarin toimintaan. Myös asumisen yksiköissä ja kotihoidossa käytetään digitalisaatiota hyödyksi arjen ja hyvinvoinnin tukemisessa. Käytössä on muun muassa Sävelsirkku ohjelma sekä tabletit, joiden avulla voidaan tukea sosiaalista vuorovaikutusta, osallisuutta ja toimijuutta. Arjen turvana on myös

älyteknologisia laitteita kotihoidonkäyntien tukena ja osa käynneistä toteutetaan videoyhteyksiä hyödyntäen turvaten päivittäisiä arjen toimintoja.

Digitalisoituminen kuuluu kaikille ja digitaitoja parannetaan, jotta kukaan ei jäisi digitalisaation hyötyjen ulkopuolelle. Digitaitojen ja laitteiden myötä avautuu uudet mahdollisuudet osallisuuteen, toimijuuteen, kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä oman elämän hallintaan. Yhteydenpito läheisiin ja ystäviin helpottuu ja tiedetään jo nyt sen ennaltaehkäisevän yksinäisyyttä ja syrjäytyneisyyttä. Neuvontaa ja ohjausta erilaisten digilaitteiden käyttöön tulee kehittää niin, että yhä laajemmalla joukolla on valmiudet näihin toimintoihin. Neuvonta ja ohjaus tulee mahdollistaa matalan kynnyksen palveluna, jolloin sen avulla voidaan tukea päivittäisen arjen toimintoja. Tulevaisuudessa tulee myös huomioida tietoturvaluus näkökulma, jolloin palveluita voidaan käyttää laaja-alaisesti ja turvallisesti arjessa.

---

Ikäteknologiakeskus. 2020. Ikäihmiset ja teknologia.

<https://www.valli.fi/tyomuotomme/ikateknologiakeskus/tietopankki/ikaihmiset-ja-teknologia/>

Nissinen, S. & Kukkonen, N. 2020. Yhdessä Etänä hanke. Kemin kaupunki ja Meriva.

Röyskö, H. 2020. Kohden vuotta 2020- näkökulmia digitalisaation vaikutuksista ikääntyvien arkeen.

<https://www.eetury.fi/Site/Data/671/Files/Kohden%20vuotta%202020%20-naekoekulmia%20digitalisaation%20vaikutuksista%20ikääntyvien%20arkeen.pdf>

## Tavoitteet ja toimenpiteet digitalisaation ja teknologian edistämiseksi

### Tavoitteet

- Hyödyntää teknologisten välineiden ja ratkaisuja arjen mielekkyyden sekä turvallisuuden tuottamiseksi
- Hyödyntää teknologisia välineitä ja ratkaisuja hoivapalveluissa sekä palveluneuvonnassa
- Neuvoa ja ohjautaa digitaalisten välineiden käyttöön
- Lisätä tietoisuutta tietoturvaluus asioista

### Toimenpiteet

- Otetaan käyttöön digitaaliset palveluvaihtoehdot (turvateknologia, etähoiva, lääkeautomaattikka, ruoka-automaatti, kuntoutus, kulttuuria yms.)
- Tarjotaan matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta digitaalisiin palveluihin sekä tietoturvaan

## 8. Ikävihreä Kemi

Edellinen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma ”Ikäystävällinen Kemi”- toimintaohjelman toteutuminen arvioitiin valmistelutyöryhmässä (liite). Yhteenvedona voidaan todeta, että osallisuuden ja toimijuuden edistäminen on edennyt tavoitteiden suuntaisesti. Yhteistyö eri toimijoiden välillä on lisääntynyt erityisesti 2018-2019. Korona-pandemia muutti toimintaa ja rajoitti eri toimijoiden kokoontumisia merkittävästi. Silti vanhusneuvosto otti kantaa ja teki omia aloitteita ikäihmisten arjen sujuvoittamiseksi. Kaupungin viestintää kehitettiin selkokielisemmäksi.

Palvelutarpeen arvioinnin menetelmäksi vanhuspalvelulain mukaan on tullut RAI-arviointivälineet. Kemissä on käytetty Lapin alueen maakunnallisessa kehittämisessä syntyneitä kriteereitä keskeisissä palveluissa. Henkilöstön osaamis- ja koulutustarpeisiin on vastattu monipuolisemmin myös verkko-oppimisympäristöjen avulla. Palveluntuottajien ja oman toiminnan omavalvontaa on kehitetty ja systematisoitu yhdenmukaisemmaksi. Omaishoitajia on tuettu valmennuksilla, palveluseteleillä ja terveystarkastuksilla. Välittömän hoitotyön mitoitusta arvioitiin ja raportoitiin ministeriön ja Thl:n ohjeiden mukaisesti, ja se on toteutunut vähintään lakisääteisenä (0,5). Kaikissa yksiköissä hyvinvointisuunnitelman tavoite 0,65 ei vielä toteutunut.

Asuin- ja elinympäristön turvallisuutta on arvioitu keskustan alueella ja turvateknologiaa on esitelty erityisesti messuilla. Sauvosaaren hoivakorttelin suunnittelu alkoi Kemiläisten vanhusten asumissäätiön aloitteesta tarveselvityksellä ja Ikävihreä Pruntsi- hanke alkoi marraskuussa 2020 ympäristöministeriön tuella. Hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä ja ikätervetarkastuksia tehtiin vähemmän koronarajoitteista johtuen, mutta vaihtoehtoisia yhteydenottoja ikääntyneille ja omaishoitajille tehtiin silti kirjeitse ja puhelimitse yhteistyössä Lapin ammattikorkeakouluopiskelijoiden kanssa. Kemikammari toimi aktiivisesti koronarajoitusten puitteissa.

Laatusuosituksen mukaan ikäystävällisessä kunnassa on tarjolla erilaisia asumisen vaihtoehtoja sekä esteettömiä ja turvallisia asuinympäristöjä. Lisäksi riittävät ja kohtuuhintaiset liikenne- ja kuljetuspalvelut mahdollistavat asioinnin, palveluihin pääsyn ja osallistumisen tapahtumiin. Ikäystävällisyyden edistäminen tukee iäkkäiden hyvinvointia ja osallisuutta.



Ikä- ja muistiystävällisyyden edistäminen edelleen on keskeinen tavoite hyvinvointisuunnitelmassa. Ikävihreä Kemi painottaa suunnitelmassa elinympäristöä, joka huomioi ikääntyneiden tarpeita, voimavaroja, on viihtyisä, helposti hahmotettava ja esteetön. Ekologiset ja kestävän kehityksen periaatteet tukevat ja ohjaavat alueiden kehittämistä ja sen toimijoita. Ympäristö tukee asukkaidensa hyvinvointia, aktiivisuutta ja turvallisuutta sekä mahdollistaa kaikenikäisten osallisuuden yhteisön toimintaan. Luonto ja sen tarjoamat mahdollisuudet huomioidaan yhä enemmän hyvinvointia ja terveyttä edistävänä sekä kuntouttavana elementtinä. Ikäystävällisyys on kokonaisvaltaista asukaslähtöistä sekä monitoimijaista osallistavaa suunnittelua, ei pelkästään iästä väestöä hyödyttävää. Toimiva fyysinen ympäristö tarvitsee rinnalleen hyvinvointia vahvistavan hoivakulttuurin, joka tukee asukkaiden yksilöllisyyttä, tarjoaa mielekästä tekemistä sekä rohkaisee ja kannustaa itsenäiseen toimintaan.

Ikääntyviä Kemissä tulee myös kannustaa omaehtoiseen vanhuuteen varautumiseen. Se lisää turvallisuuden tunnetta ja elämänlaatua. Lisäksi se tukee osallisuutta ja mahdollistaa itsemääräämisoikeutta oman elämänsä loppuun saakka. Se on ennakointia tulevaan, joka luo mahdollisuuksia hyvään elämään ikääntyessä. Vanhuuteen voi varautua huolehtimalla omasta toimintakyvystään, terveydestään ja sosiaalisista suhteistaan. Lisäksi varautumiseen liittyvät myös oikeudellinen ennakointi, taloudellisen toimeentulon pohdinta sekä turvallisen asumisen suunnittelu omassa kodissaan. Kotona asumisen ensisijaisuuden kannalta on tärkeää tukea omaisten ja läheisten edellytyksiä osallistua iäkkäiden henkilöiden hoitoon ja huolenpitoon

Ikääntyneiden palveluihin liittyy monia haasteita. Erityistä huomiota on kiinnitettävä eri palvelujen rajapintoihin sekä asiakkaan palvelutarpeiden muutosten johdosta siirtymiin, kuten sairaalasta kotiutumiseen. Erityisenä haasteena on myös hyvän palliatiivisen ja saattohoidon antaminen niin kotona kuin ympärivuorokautisessa hoidossa.

Moniammatillista työtä tarvitaan niin perustason palvelujen kuin erikoissairaanhoidonkin kanssa. Hoito- ja palveluketjujen johtaminen edellyttää yhteisesti sovittuja, eri osapuolten tiedossa olevia tavoitteita sekä selkeitä ja dokumentoituja vastuita ja työnjakoa. Toiminnan yhdessä arviointi ja kehittäminen ovat avaimia myös palvelutuotannossa onnistumiseen.

## 9. Toimenpideohjelma vuosille 2022 – 2024

Kemin kaupungin strategiset päämäärät ovat elinvoimainen kaupunki, hyvinvoivat asukkaat ja sujuva arki. Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmassa on erityisesti huomioitu hyvinvoivat asukkaat ja sujuva arki. Kaupunkistrategiassa 2022 – 2025 olevat tavoitteet ”Tuemme ja edistämme kuntalaisten terveyttä, toimintakykyä, hyvinvointia ja sivistystä kumppaneidemme kanssa”, ”Vahvistamme yhteisöllisyyttä ja yhteenkuuluvuutta kuulemalla ja osallistamalla kuntalaisia” sekä ”Palvelumme ovat vaikuttavia, saavutettavia ja asiakaslähtöisiä” ja ”Liikkuminen on esteetöntä ja palvelut helposti saatavilla” on huomioitu ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman toimenpideohjelmassa vuosille 2022 – 2024. Myös yhteistyö oppilaitosten, erilaisten järjestöjen ja yksityisten toimijoiden kanssa on tärkeä osa ikäihmisten palveluissa.

### Tavoite / Osallisuus ja toimijuus:

*”Vahvistamme yhteisöllisyyttä ja yhteenkuuluvuutta kuulemalla ja osallistamalla kuntalaisia”*

Ikäänntyneet ovat täysivaltaisia vaikuttajia ja osallistujia. Heillä on riittävästi tietoa ja he voivat vaikuttaa yhteisön ja oman elämänsä asioihin. Palvelujen asiakkaana ikäänntyneen valinnan- ja päätöksenteon mahdollisuudet laajenevat.

Tavoitteet vuosille 2022 – 2024	Toimenpiteet	Vastuutaho
Tukea ikäänntyvien laaja-alaista toimintakykyä ja mahdollistaa mielekäs arki	Yhteistyö oppilaitosten ja muiden toimijoiden kanssa ikäihmisten toimintakyvyn parantamiseksi ja ylläpitämiseksi.	Ikäihmisten palvelujen vastuuhenkilöt
Tarjota hyvinvointia edistävää toimintaa	Kemikammarin toimintaan osallistuminen Ikäihmisille suunnatusta toiminnasta tiedottaminen	Hyvinvointitoimiala Perusturvatoimiala Kemin kaupunki (viestintä), kolmas sektori, seurakunta.
Tukea osallistumisen mahdollisuuksia	Digitaitojen edistämisen hankkeen / koulutuksen aloittaminen	Perusturva- ja hyvinvointitoimiala
Huomioida ikäänntyneiden näkökulma kaikissa kaupungin toimialojen muutoksissa ja kehittämisessä	Vanhusneuvostolta pyydetään lausunto palveluihin tai toimintoihin liittyviin esityksiin talousarvioprosessin yhteydessä	Toimialajohtajat / viranhaltijaesittelijät (valmistelijat)

<p><b>Tavoite / Asuminen ja ympäristö:</b>  <i>"Liikkuminen on esteetöntä ja palvelut helposti saatavilla"</i></p> <p>Ikääntyneet asuvat ja liikkuvat turvallisesti ja esteettömästi</p>		
<b>Tavoitteet vuosille 2022 - 2024</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Vastuutaho</b>
Tarjotaan ikä- ja muistiystävällisiä, asiakaslähtöisiä asumisratkaisuja	Ikääntyneiden asumiskannan erillisselvitys ja puutteellisten asumisolojen kartoitus  Asiakasohjaukseen hankitaan asumiseen ja asuntojen korjaukseen liittyvää asiantuntijuutta	Elinvoima-, ympäristö- ja perusturvatoimiala
Ikäihmiset osallistuvat kaupunkisuunnitteluun	Esteettömyysarvioinnit kaupunginosittain (kehittämiskävelyt)  Vanhus- ja vammaisneuvoston osallisuus kaikissa arvioinneissa	Elinvoima-, ympäristö- ja perusturvatoimiala yhteistyössä vanhus- ja vammaisneuvostojen kanssa
Ennaltaehkäistään kotitapaturmia ja kaatumisia	Kotien turvallisuuskartoitukset osaksi palvelutarpeen arviointikäyntejä  Yhteiskäynnit paloviranomaisten kanssa ja Turvateknologian neuvonta ja ohjaus osana palvelutarpeen arviointikäyntejä	Perusturvatoimiala sekä palo- ja pelastustoimi

**Tavoite / Terve ja toimintakykyinen ikääntyminen:**

*"Tuemme ja edistämme kuntalaisten terveyttä, toimintakykyä, hyvinvointia ja sivistystä kumppaneidemme kanssa"*

Ikääntynyt on toimintakykyinen ja kokee itsensä mahdollisimman terveeksi. Palvelut tukevat terveyden ylläpitämistä, pitkäaikaissairauksien mahdollisimman hyvää hoitotasapainoa sekä kuntoutumista.

<b>Tavoitteet vuosille 2022 - 2024</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Vastuutaho</b>
Kartoitetaan terveyttä ja hyvinvointia systemaattisesti	HEKO-käyntien ja ikätervetarkastusten kattavuuksien nostaminen siten, että puolet 75 vuotta täyttäneistä ja 70 prosenttia 80 vuotta täyttäneistä osallistuu ko tarkastuksiin	Ikäihmisten palvelut yhteistyössä oppilaitosten kanssa
Arvioidaan ravitsemusriskit	Ravitsemusriskit arvioidaan kaikille osana palvelutarpeen arviointi	Ikäihmisten palvelut
Kuvataan ja otetaan kuntoutusketjut käyttöön hoito- ja palvelujärjestelmässä	Kuntoutusketjujen kuvaaminen	Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen palvelut, Mehiläinen Länsi-Pohja (MLP)
Tavoitellaan pitkäaikaissairauksien hyvää hoitotasapainoa	Laaditaan pitkäaikaissairaiden hoitomalli	MLP, Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen palvelut

**Tavoite / Laadukkaat ja tarvetta vastaavat palvelut:**

*"Palvelumme ovat vaikuttavia, saavutettavia ja asiakaslähtöisiä"*

Asiakkaan palvelut ovat oikea-aikaisia, sujuvia ja hänen tarpeistaan lähteviä. Ikäihmisten palvelujen henkilöstö on ammattitaitoista ja osaavaa. Henkilöstön jaksamista tuetaan.

<b>Tavoitteet vuosille 2022-2024</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Vastuutaho</b>
Varaudutaan tulevaan palvelutarpeeseen suunnitelmallisesti	Tehdään palvelutarpeet ennakoiva suunnitelma mikä tarkistetaan vuosittain talousarvion valmistelun yhteydessä	Perusturvatoimiala yhteistyössä kaupungin muiden toimialojen kanssa

Tuetaan omaishoitajien jaksamista	Säännölliset (1-2 krt / v) yhteydenotot kaikkiin omaishoitajiin	Ikäihmisten palvelut
Kehitetään uusia palvelumuotoja	Aloitetaan ikäihmisten perhehoito, Hyödynnetään digitaalisia palveluja.	Perusturvatoimiala
Ylläpidetään ja kehitetään henkilöstön ammatillista osaamista	Lisätään henkilöstön osaamista gerontologista ja muistisairauksista. Järjestetään ammatillista koulutusta mm. Skhole-ohjelman avulla, tuetaan lisäkouluttautumista ja annetaan mahdollisuus oppisopimusoppimiseen.	Ikäihmisten palvelut
Huolehditaan henkilöstön hyvinvoinnista, jaksamisesta ja työturvallisuudesta	Henkilöstön hyvinvoinnin tukena mm. työhyvinvointiohjelma, kehityskeskustelut, Työhyve -hanke.	Ikäihmisten palvelut

## Toimenpideohjelman 2018-2020 TOTEUTUMINEN

<b>Tavoite / Osallisuus ja toimijuus:</b>		
Ikääntyneet ovat täysivaltaisia vaikuttajia ja osallistujia. Heillä on riittävästi tietoa ja he voivat vaikuttaa yhteisön ja oman elämänsä asioihin. Palvelujen asiakkaana ikääntyneen valinnan- ja päätöksenteon mahdollisuudet laajenevat.		
<b>Vuodet 2018 -2020</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>TOTEUTUMINEN</b>
Eläkeläisjärjestöt ja vanhusneuvosto otetaan aktiivisesti mukaan palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen keskustelukahviloiden ja aktiivisen yhteistyön kautta	Järjestöjen tapaamiset järjestetään vuosittain. Vanhusneuvoston osallisuutta päätöksenteossa vahvistetaan jo suunnitteluvaiheessa kaupungin kaikilla toimialoilla ikälain veloitteen mukaisesti.	Järjestötapaamiset eivät ole toteutuneet, tapaamisten järjestämiseen korona toi lisähaastetta vuonna 2020. Eläkeläisjärjestöjen edustajat tapaavat toisiaan vanhusneuvoston kokouksissa. Vanhusneuvosto on ollut aktiivinen, on ottanut kantaa ja tehnyt omia aloitteita. Kaupungin toimialoilta toivotaan lisää yhteydenottoja.
Kaupungin internet - sivut ikäystävällisiä ja selkokielisiä.	Internet - sivujen esteettömyyteen kiinnitetään huomiota.	Kemin kaupungin www-sivut uusittu 2020. Sivujen selkokielisyyteen kiinnitetty erityistä huomiota.
Yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa hyödynnetään aikaisempaa tehokkaammin kumppanuus -periaatteella.	Eri toimijoiden yhteistä tekemistä tuetaan. Yhteishankkeet mm. kulttuuripalveluissa	Kolmannen sektorin ja kunnan toimijoiden kanssa on tehty yhteistyötä. Mm. Kemikamarin kautta on toteutunut tiivis yhteistyö vuosina 2018 – 2019.
Asukas- ja omaisiltojen kehittäminen	Kehitetään yhteistyössä asiakkaiden ja omaisten kanssa saadun palautteen pohjalta.	Omaisyhteistyö kotihoidossa on yksilöllistä ja asiakaslähtöistä. Asiakasraatitoimintaa on kokeiltu yhdessä AMK:n kanssa. Palveluasumisessa omaistoimintaa on ollut, poikkeuksena vuosi 2020. Yhteistyötä tehdään paljon myös omaisten kanssa.

**Tavoite / Laadukkaat ja tarvetta vastaavat palvelut:**

Asiakkaan palvelut ovat oikea-aikaisia, sujuvia ja hänen tarpeistaan lähteviä

<b>Vuodet 2018 - 2020</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>TOTEUTUMINEN</b>
Asiakkaan palveluntarve kartoitetaan yhdenmukaisilla ja riittävän laaja-alaisilla arviointimenetelmillä.	RAI ja RAI-screen toimintakykymittareiden maksimaalinen hyödyntäminen.	RAI ja RAI-screen käyttö on 10/2020 tullut lakisääteiseksi. Kotihoidon asiakkaista 23 % on arvioitu RAI-mittarilla (RAI-kattavuus 23%). Pitkäaikaishoitoon sijoittumisessa on käytössä RAI-screener Palvelu- ja hoitosuunnitelmissa toimintakyky arvioidaan
Asiakkuuskriteerit tarkistetaan maakunnallisesti	Maakunnalliset kriteerit otetaan käyttöön.	Maakunnalliset kriteerit on käytössä ympärivuorokautisessa hoidossa, omaishoidon tuessa ja kotiin annettavissa palveluissa
Henkilöstön rekrytointia ja koulutusta painotetaan ikääntyvien hoidon ja osaamisen vahvistamiseen	Järjestetään henkilöstölle koulutusta koulutustarvekartoituksen pohjalta.	Kehityskeskustelujen yhteydessä esiin nousseet koulutustarpeet, joiden pohjalta koulutusta järjestetään. Kotihoidossa koulutustarvetta arvioidaan jatkuvasti asiakkaiden tarpeiden muuttuessa
Omavalvontasuunnitelmat ovat yksiköissä nähtävillä.	Omavalvontasuunnitelmat päivitetty.	Omavalvontasuunnitelmat päivitetään kerran vuodessa tai muutosten yhteydessä.
Kehittäjäasiakastoiminnan aloittaminen	Hyödynnetään POSKEN mallia	Kehittäjäasiakastoiminta ei ole toteutunut.
Tuetaan omaishoitajia heidän työssään.	Selvitetään tukimallit arjessa selviytymiseen Omaishoitajien terveystarkastusten aloittaminen.	Omaishoitajien valmennukset ja vertaistuen ryhmätoiminnat ovat toteutuneet vuonna 2019. Omaishoidon palveluseteli on otettu käyttöön 2020. Omaishoitajien terveystarkastukset on tehty yhteistyössä Hyvinvointipysäkin kanssa.
Henkilöstömitoituksen nostaminen 0,65:een ympärivuorokautisissa yksiköissä.		Vuoden 2020 lakimuutoksen myötä mitoituksen toteutumista seuraa THL. Välitön hoitotyö on erotettu välittömästä. Vuonna 2020 välittömään hoitotyöhön osallistuvien mitoitus on 0,5,

		mikä toteutuu Kemlin palvelukodeissa.
--	--	---------------------------------------

**Tavoite / Asuminen ja ympäristö:**

Ikääntyneet asuvat ja liikkuvat turvallisesti ja esteettömästi

<b>Vuodet 2018 - 2020</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>TOTEUTUMINEN</b>
Ikääntyneiden turvallinen asuminen apuvälinein ja turvateknologian avulla	Hyödynnetään uuden turvateknologian käyttömahdollisuutta.	Asiakkaat hankkivat tuottajien valikoimasta tarvitsemansa turvateknologian. Turvateknologian esittelyhuone on ollut valmistelussa. Myös vanhustyön messuilla 2020 oli turvateknologiaa esillä.
Jalkakäytävien perusparannus esteettömyyskartoituksen ja vuosittaisen investointiohjelman mukaan	Jalkakäytävälaattojen uusiminen ja reunaliuskojen madaltaminen.	Keskustan alueen esteettömyys kartoitetaan vuosittain. Joka vuosi korjataan suunnitelmien mukaan ja määrärahojen puitteissa.

**Tavoite / Terve ja toimintakykyinen ikääntyminen:**

Ikääntynyt on toimintakykyinen ja kokee itsensä mahdollisimman terveeksi. Palvelut tukevat terveyden ylläpitämistä, pitkäaikaissairauksien mahdollisimman hyvää hoitotasapainoa sekä kuntoutumista

<b>Vuodet 2018 - 2020</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>TOTEUTUMINEN</b>
Hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä tehdään edelleen 75-vuotiaille ja ikätervetarkastuksia 70-vuotta täyttäneille. Terveystarkastuksissa puututaan havaittuihin terveysongelmiin.	Kotikäynnit toteutetaan yhteistyössä Lapin ammattikorkeakoulun ja seniorineuvolan kanssa. Toimintaa kehitetään edelleen uutta teknologiaa hyödyntäen	Hyvinvointia edistävät kotikäyntejä (HEKO-käyntejä) ja Ikätervetarkastuksia toteutetaan edelleen vuosittain. HEKO-kotikäynnin tai Ikätervetarkastuksen haluaa noin 1/3 ikäryhmästä
Uuden hyvinvointitekniikan hyödyntäminen	Tietoisuuden lisääminen, ennakkoluuloton kokeilu	Kemikammari on toteuttanut tietoisuuksia hyvinvointitekniikasta.
Rantareitin käytettävyys ympäri vuoden	Rantareitti pidetään kunnossa myös talvella välillä Peurasaari - Ruutti	
Ennaltaehkäisevän kuntoutuksen, kotikuntoutuksen ja hyvinvoinnin lisääminen	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	Kivalo-opiston vapaa-ajan toimintaryhmiä toteutettu ikäihmisille. Tapahtumia viety myös palvelutaloille. Erityisryhmien liikunta toteutuu



		Kivalo-opiston kautta. Kotikuntoutusjaksoista sovitaan HEKO-kotikäyntien yhteydessä.
Hoivakorttelin suunnittelu yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.		Ikävihreä Prunssi- hanke alkoi 2020 loppuvuodesta.