

Muistio vanhusneuvoston kokouksesta 19.01.2016 klo 10.00 – 11.45  
Paikka: Kauhajoen kaupungintalo, kaupunginhallituksen kokoushuone.

Asialista:

### 1. Kokouksen avaus

Puheenjohtaja Marja Aalto avasi kokouksen ja toivotti osanottajat tervetulleiksi

### 2. Todettiin läsnäolijat

Marja Aalto	puheenjohtaja
Heikki Yli-Korhonen	varapuheenjohtaja poissa
Heikki Järviluoma	jäsen
Seppo Kankaanpää	jäsen poissa
Antti Latva-Pukkila	jäsen
Raimo Lehtinen	jäsen
Marja-Leena Lipasti	jäsen
Sinikka Mäkinen	jäsen
Seija Pietari	jäsen
Heikki Vallin	jäsen
Tellervo Tuominiemi	jäsen
Erja Heikinniemi	sihteeri

### 3. Edellisen kokouksen muistio

Edellisen kokouksen muistio luettiin ja merkittiin tiedoksi.

Muistiot löytyvät Kauhajoen kaupungin nettisivuilta  
[http://www.kauhajoki.fi/site?node\\_id=2203](http://www.kauhajoki.fi/site?node_id=2203)

### 4. Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma vuoteen 2020 ja toimenpideohjelma vuosille 2016-2020

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista astui voimaan 1.7.2013. Lain tavoitteena on varmistaa, että iäkkäät ihmiset saavat yksilöllistä tarpeittensa mukaista hoitoa ja huolenpitoa yhdenvertaisesti koko maassa laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen avulla. Tämä niin kutsuttu vanhuspäälaki velvoittaa kuntia tarkistamaan ja laatimaan suunnitelman toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelmassa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Suunnitelma on laadittava osana kunnan strategista suunnittelua. Suunnitelman hyväksyy kunnanvaltuusto ja sen toteutumisesta on arvioitava valtuustokausittain. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 5§.)

Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma vuoteen 2020 ja toimenpideohjelma vuosille 2016–2020 on laadittu Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän kuntien (Isojoki, Karijoki, Kauhajoki, Teuva) alueelle eri toimijoiden yhteistyönä. Suunnitelmassa tarkastellaan ikääntyneen väestön kehitystä, ennustetta ja palvelurakennetta sekä ikäryhmälle tarjottuja pääosin julkisia palveluja. Lisäksi määritellään tavoitteet hyvinvoinnin tukemiseksi ja palvelujen kehittämiseksi sekä toimenpiteet, vastuut ja aikataulut toimenpiteiden toteuttamiseksi.

Tavoitteena on, että suunnitelmaa arvioidaan ja tarkastellaan valtuustokausittain. Mahdolliset korjaustoimet ja uudet tavoitteet kirjataan. Suunnitelma on jatkuvaa arviointia.

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän johtokunta on kokouksessaan 21.12.2015 § 157 hyväksynyt osaltaan suunnitelman ja lähettänyt sen käsiteltäväksi yhteistoimintalautakunnalle sekä Isojoen, Karijoen ja Teuvan kunnille ja Kauhajoen kaupungille.

Suunnitelman ohjausryhmään kuului edustaja kuntien vanhusneuvostoista. Lisäksi vanhusneuvostojen edustajille järjestettiin yhteinen kuulemistilaisuus 24.9.2014.

Esityslistan lisätietona on ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma vuoteen 2020 ja toimenpideohjelma vuosille 2016–2020.

**Ehdotus:** Vanhusneuvosto käsittelee valmistuneen Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman vuoteen 2020 ja toimenpideohjelman vuosille 2016–2020 sekä antaa tarvittaessa lausuntonsa suunnitelman johdosta Kauhajoen kaupungille.

**Päätös:** Vanhusneuvosto päätti antaa suunnitelman johdosta seuraavat lausunnot:

Kauhajoen vanhusneuvosto esittää Kauhajoen kaupunginhallitukselle seuraavaa:

Ikäihmisten osallisuutta ja toimijuutta tukee raportinkin mukaan kuljetus- ja asiointipalvelujen kehittäminen, mitä vanhusneuvosto haluaa painottaa erityisesti haja-asutusalueiden asukkaiden osalta. Yhteisöllisen asumisen lisääminen on yksi suunnitelman tavoitteista ja yhteisöasumiseen sopivien tilojen järjestäminen erityisesti Kauhajoella. Neuvosto näkee asian erittäin kannatettavana.

Neuvosto haluaa tässäkin yhteydessä tuoda esille, että järjestöiltä puuttuvat edelleen kokoontumistilat, joiden järjestymistä toivotaan kaupungin edistävän. Järjestöt ovat merkittävä voimavara ikäihmisten sosiaalisen kanssakäymisen edistämässä.

Vanhusneuvosto näkee edelleen tärkeänä järjestettäväksi kaupungin keskustaan esteettömän WC:n, mikä tulee huomioida esimerkiksi kaavoituksessa

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymälle Kauhajoen vanhusneuvosto esittää seuraavaa:

Suunnitelmassa esitetään ansiokkaasti yhteistyön lisäämistä kolmannen sektorin kanssa sekä vapaaehtoistyön kehittämistä LLKY:n organisoimana yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Kauhajoen vanhusneuvosto kokee asian merkittävänä ikäihmisten osallisuuden ja toimijuuden tukemisessa ja kannattaa toiminnan kehittämistä välittömästi.

Trillan kotiapupajan toiminta on koettu merkittävänä palvelumuotona ikäihmisille. Neuvosto haluaa kuitenkin painottaa sitä, että toiminta tulee turvata asiakkaille keskeytyksettä myös lomien aikana.

Lisäksi vanhusneuvosto haluaa tähdentää, että päihdehuolto- ja mielenterveyspalvelut tulee kohdentua kaikille ikäryhmille ilman rajanvetoja.

## 5. Ikääntyneiden kuntoutuksen selvitys Etelä-Pohjanmaalla

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin toimesta on tehty selvitys yhdessä Aksilan, terveyskeskusten ja muiden kuntoutuspalvelujen tuottajien kanssa huomioiden myös tuleva sote-uudistus. Hankeryhmä on rajannut selvityksen koskemaan ikääntyneiden henkilöiden kuntoutuksen järjestämistä. Selvityksestä pyydetään jäsenkuntien lausunnot.

Raportissa selvitetään aluksi alueen ikääntyneen väestön kuntoutustarvetta ja nykyisiä kuntoutuspalveluja. Etelä-Pohjanmaan väestöstä yli 75-vuotiaita on nykyisin 10,5 % ja vuonna 2030 arviolta 16 %. Seutukuntien vertailussa tämän ikäryhmän osuudet tulevat olemaan suurimmat Kuusiokunnissa, Suupohjassa, Kaksineuvoisen alueella ja Järvi-Pohjanmaalla. Sairastavuus on Etelä-Pohjanmaalla tilastojen mukaan selvästi Suomen maakuntien keskiarvon yläpuolella. Kun tämä sairaustaakan määrä huomioitiin väestössä, voitiin ottaa käyttöön termi "sairausväestö" kuvaamaan sitä henkilömäärää, jolle terveydenhuollon palveluja kohdistetaan. Sairausväestö on todellista väestömäärää pienempi Seinäjoen sosiaali- ja terveyskeskuksen alueella, kaikilla muilla alueilla se on todellista väestömäärää suurempi.

Sairaansijat ovat vähentyneet viime vuosina voimakkaasti sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa. Vuonna 2015 sairaansijoja Etelä-Pohjanmaalla on yhteensä 1020, ilman Kuusiokuntaa 896.

Aalto-yliopiston tutkijoiden laskelman mukaan sairaansijojen tarve olisi 3,5 sairaansijaa/1 000 asukasta ja näistä kuntoutukseen varattuja sairaansijoja 1/1000 asukasta. Laskelmassa Etelä-Pohjanmaalla 2020-luvulla tarvittavista sairaansijoista on huomioitu maakunnan poikkeava sairastavuus ja Kuusiokuntien päätös järjestää perusterveydenhuollon palvelut Kuusiolinna Terveys Oy:n toimesta 1.1.2016 alkaen (mukaan lukien Soini 1.1.2017 alkaen).

Täten hankeryhmä on päätenyt siihen, että sairaansijojen kokonaismäärän tarve on Etelä-Pohjanmaalla ilman Kuusiokuntaa 800-850, joista 400-450 sijoittuisi erikoissairaanhoidon ja näistä 35 suunnattaisiin erityistason kuntou-

tustoimintaan. Uusia sairaansijojia tarvittaisiin 10-15 vaikeista muistihäiriöistä, käytöshäiriöistä, päihdehaitoista ja psyykkisistä ongelmista kärsivien ikään-tyneiden moniongelmaisten potilaiden erityistason kuntoutukseen.

Perusterveydenhuollon tarve olisi noin 400 sairaansijaa ilman Kuusiokuntia. Akuuttiin osastohoitoon tarvittaisiin täten perusterveydenhuollossa 250 sairaansijaa ja kuntoutukseen 150.

Ikäänntyneiden kuntoutuksen toimintamalleja tarkasteltiin kahdesta näkökulmasta: **kuntoutus toimintakyvyn vähitellen hiipuesssa** (preventiivinen näkökulma) ja **kuntoutus akuutin sairautensa jälkeen**. **Keskeisiksi tarkastelun kohteiksi tulivat kuntoutuksen osaaminen, tiedonkulku, rakenteet sekä johtaminen ja henkilöresurssit**. Osoittautui, että maassamme ja myös omassa maakunnassamme on kummassakin tarkastelun näkökulmassa uusia hyviä käytäntöjä. **Palveluohjaus, kotiutustiimit ja kotikuntoutus yleistyvät kuntoutuksen toimintatapoina**. Laitos paikkojen vähentämisen kustannusvaikutuksista on tutkimustietoa, joka korostaa kustannussäästöjen edellytyksenä hoidon ja kuntoutuksen integroimista yhtenäiseksi järjestelmäksi.

Kuntoutusosaamisessa keskeisiksi asioiksi todettiin koulutus kuntoutustarpeen havaitsemiseen ja arviointiin, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmien laatimiseen, toimintakyvyn arviointimenetelmiin ja mittareiden käyttöön sekä kotikuntoutuksen malleihin. Geriatrisen erityisosaamisen lisäämistä pidettiin hyvin tärkeänä. Tiedonkulun osalta tarvitaan kuntoutuksen toimijoille yhteinen tietojärjestelmän näkymä.

Rakenteissa oleellista on turvata riittävät lähipalvelut, joissa toimijoina ovat asiakasohjausyksiköt, kotihoito, kotiutus- ja kotikuntoutustiimit. Lähipalvelut muodostavat perustan kuntoutuksen osaamiskeskuksille, joihin kuuluvat myös alueelliset kuntoutusosastojaksot.

Alueellisten palvelujen järjestämisen osalta esitetään kolme vaihtoehtoista mallia: **keskitetty, kolmijako tai nykyisiin yhteistoiminta-alueisiin ja terveyskeskuksiin pohjautuva malli**. Hanketyöryhmä piti kolmijakomallia parhaimpana tapana järjestää nämä palvelut. Tämä selvitys ei kattanut alueellisten palvelujen rakennuskantaa. Ähtärin sairaalan ei katsottu soveltuvan kuntoutuksen alueellisiin palveluihin lähinnä sijaintinsa vuoksi. Alueen Sairas- ja veljeskotien osalta todettiin Ähtärin veljeskodin tilojen ja henkilökunnan osaamisen soveltuvan hyvin ikäänntyneiden kuntoutukseen. Myös Kivipuron kuntoutuskodissa on henkilökunnalla hyvä kuntoutuksen osaamisen taso, mutta tilat alkavat olla epäkäytännölliset.

Lähi- ja alueellisten palvelujen lisäksi tarvitaan edelleen keskitetyt erityis- palvelut. Somaattisessa erikoissairaanhoidossa arvioidaan nykyisen 21 sairaansijan kuntoutusvuodeosaston riittävän. Hankeryhmä suosittelee geropsykiatrian ja psykogeriatrian yhteistyön syventämistä erityisesti avohoitopalveluiden osalta.

Ikäänntyneiden muistisairauksien ja niihin liittyvien käytösoireiden tutkimukseen, lyhytaikaiseen hoitoon ja kuntoutukseen tarvitaan uusi yhteinen

noin 15 sairaansijan erityistason psykogeriatrinen yksikkö. Lisäksi maakuntaan tarvitaan yhteinen tuetun palveluasumisen yksikkö.

Muutoksessa tarvitaan johdon sitoutumista, uuden tyyppistä toimintakulttuuria ja siihen liittyvää koulutusta.

Kuntoutuksen alueellinen malli tulee valmistella siten, etteivät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteenlasketut kokonaiskustannukset kasva. Vahvistettavat lähi- ja aluetason kuntoutuspalvelut tarvitsevat lisähenkilöstöä. Henkilöstön uudelleensijoittumiseen tarjoutuu mahdollisuus perusterveydenhuollon sairaansijamäärän supistumisen myötä. Erikoissairaanhoidon erityistyöntekijöiden työpanoksen kohdentaminen perustasolle on syytä arvioida osana sote-valmistelua.

Hanketyöryhmä korostaa lisäksi sitä, että akuutti- ja kuntoutusosastojen integraatio samaan kiinteistöön tai ainakin lähelle toisiaan edistää potilasturvallisuutta, helpottaa hoitohenkilökunnan joustavaa käyttöä ja työkiertoa.

Alueellisia osaamiskeskuksia olisi joko yksi, kolme tai 4-5 ja niissä yhteensä 150 kuntoutussairaanhoitajaa. Kolmijakomallissa Suupohjan ja JJK:n yhteistoiminta-alueet muodostaisivat eteläisen osaamisalueen/keskuksen. Sekä keskitetyssä että kolmijakomallissa kaikki akuutti-osastot ja kuntoutusosastot keskitettäisiin saman katon alle tai ainakin hyvin lähelle toisiaan.

Esityslistan lisätietona on Ikäntyneiden kuntoutuksen selvitys Etelä-Pohjanmaalla -raportin osio Kehittämistarpeet ja ehdotukset palvelujen järjestämiseksi.

**Ehdotus:** Vanhusneuvosto merkitsee tietoonsa Ikäntyneiden kuntoutuksen selvityksen Etelä-Pohjanmaalla ja tarvittaessa antaa siitä kannanottonsa Kauhajoen kaupunginhallitukselle.

**Päätös:** Vanhusneuvostolle luettiin kaupunginhallitukselle valmisteltu lausunto, mihin neuvostolla ei ollut huomautettavaa.

Marja Aalto  
puheenjohtaja

Erja Heikinniemi  
sihteeri