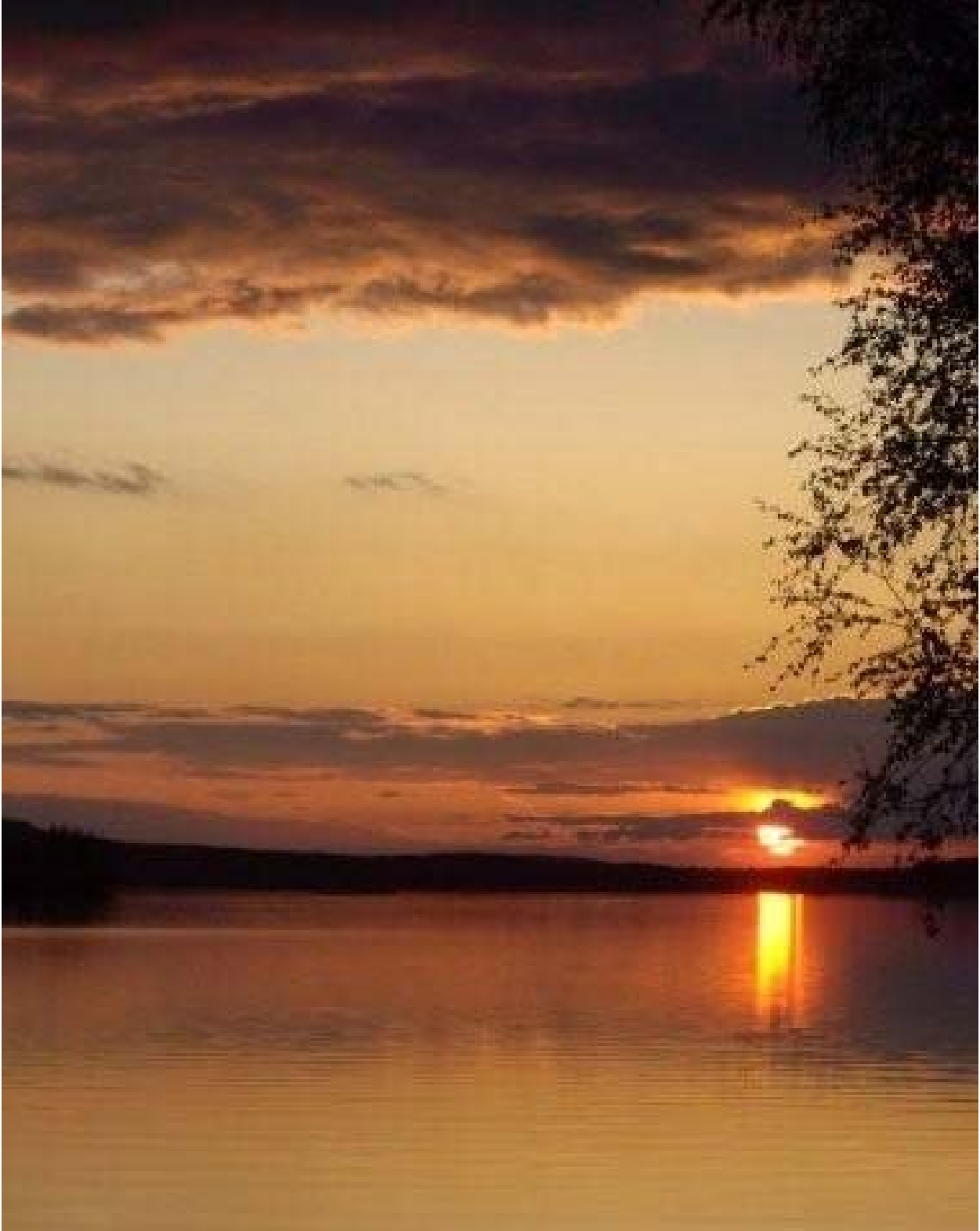


# **VANHUSPOLIITTINEN OHJELMA VUOSILLE 2009– 2012**



# SISÄLTÖ

1. Johdanto .....	3
2. Äänekosken kaupunki tänään ja lähitulevaisuudessa .....	7
3. Elinympäristö ja asuminen .....	10
3.1 Ikääntyvien asuin- ja elinympäristö .....	11
3.2 Asunto-olot .....	13
3.3 Joukko- ja palveluliikenne .....	15
3.4 Lähipalvelut ja kunnan yleiset palvelut .....	17
3.5 Mielekäs elämä, vapaaehtoistyö ja 3-sektori .....	19
3.6 Tiivistelmä tavoitteista ja toimenpiteistä .....	25
4. Palvelut oikeaan aikaan .....	27
4.1 Ennaltaehkäisevä työ .....	28
4.2 Avohuolto .....	29
4.3 Laitoshuolto .....	36
4.4 Tiivistelmä tavoitteista ja toimenpiteistä .....	37
5. Ikäihmisten ”ääni” .....	38
5.1 Vaikuttaminen .....	39
5.2 Tiedottaminen .....	39
5.3 Tiivistelmä tavoitteista ja toimenpiteistä.....	41
5.4 Seuranta .....	41
6. Tavoite- ja toimenpideohjelma vuosille 2009-2012 .....	42
7. Liitteet .....	44

**JOHDANTO**



# 1. Johdanto

Suomi ikääntyy seuraavien vuosikymmenien aikana nopeasti. Tämä kehitys haastaa erityisesti kuntien poliittiset päättäjät ja johdon tunnistamaan toimintaympäristön muutoksen suuntaa ja pohtimaan niitä keinoja, joilla ikärakenteen muutokseen liittyviin vaateisiin vastataan. Kun väestö vanhenee, on ensiarvoisen tärkeää rakentaa koko kuntaa siten, että ikääntyvillä kuntalaisilla on hyvät edellytykset elää täysipainoista ja merkityksellistä elämää omassa yhteisössään. Kunnan tulee pitää huolta siitä, että rakennettu ympäristö luo edellytykset myös ikääntyvien ja toimintarajoitteisten henkilöiden asumiselle, liikkumiselle ja asioimiselle sekä harrastamiselle. Keskeisiä itsenäisen elämän mahdollistajia ovat palvelut. Sekä julkiset että yksityiset palvelut, esim. kauppa- ja muut päivittäispalvelut, tietoliikenneyhteydet ja julkinen liikenne sekä asiointiliikenne tulee järjestää siten, että palvelut ovat helposti saavutettavissa. Ikääntyvien hyvinvointi on koko kunnan vastuun piiriin kuuluva asia, joka ulottuu myös kuntaorganisaation ulkopuolisiin kunnan alueen toimijoihin.

Ikääntyneiden väestöryhmälle kohdennetut palvelut tulee järjestää laadukkaasti, arvokkaasti, asiakasta kunnioittaen ja siten, että ne toteutuvat vaikuttavina ja taloudellisesti kestäväällä pohjalla.

Ikääntyneiden palveluiden kehittämisessä laatusuosituksella on tärkeä paikkansa. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus on ajantasaistettu ottamaan huomioon hallitusohjelman linjaukset, ikääntymispolitiikalle asetetut valtakunnalliset tavoitteet, laatusuositusten arviointien tulokset, uusi tutkimustieto sekä toimintaympäristön muutokset, joista erityisesti meneillään olevalla kunta- ja palvelurakennemuutoksella on mittavat vaikutukset ikääntyneiden palvelujärjestelmään. Suositus korostaa julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kumppanuutta sekä painottaa myös kuntalaisten, asiakkaiden ja omaisten osallistumismahdollisuuksien lisäämistä.

Laitosvaltaista palvelurakennetta pyritään laatusuositusten mukaan vähentämään ja painopiste on kotona selviytymisen tukemisessa sekä ennen kaikkea ennaltaehkäisevissä toimissa. Kotihoidon resurssit tulee vahvistaa niin, että asiakkaan on mahdollista asua kotonaan niin pitkään kuin se on turvallisesti ja inhimillisesti mahdollista. Riittävä kotihoito

ja tehostettu palveluasuminen sekä uudentyyppisten hoivapalveluiden kehittäminen mahdollistavat pitkäaikaisen laitoshoidon osuuden vähentämisen.

Äänekoskella lähivuosien haaste on saada kehitettyä avohoidon palveluita niin, että niiden turvin pystytään paremmin vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin ja turvaamaan laadukas kotihoito. Äänekoskella laitospaikkoja on määrällisesti runsaasti tällä hetkellä suosituksiin nähden. Tämä on kustannuksiltaan myös kotihoitoa paljon kalliimpaa. Ennaltaehkäisevät toimet (palveluohjaus, ennaltaehkäisevät kotikäynnit) ovat keskeisessä asemassa palveluiden järjestämisessä, jotta pystyttäisiin siirtämään eteenpäin mahdollista raskaiden palveluiden piiriin joutumista ja tukemaan asiakkaan jäljellä olevaa toimintakykyä eri palveluiden avulla. Hyvä yhteistyö muiden hallinnonalojen, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa on välttämätön. Myös omaisten ja asiakkaiden oma rooli korostuu.

Ikäihmisten määrän kasvamisen ohella toinen iso haaste on dementoivien sairauksien huomattava lisääntyminen lähivuosina. On arvioitu, että vuonna 2020 kaikki palveluiden piirissä olevat asiakkaat sairastaisivat jonkinasteista muistisairautta, jos asiakkaana olisi vastaava määrä henkilöitä kuin tällä hetkellä. Henkilökunnan kouluttaminen on tärkeää, jotta alkavat muistisairaudet pystyttäisiin havaitsemaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Vanhuspoliittisen ohjelman lisäksi Äänekoskella on laadittu tai on laadinnassa lähivuosille mielenterveyden kokonaissuunnitelma, päihdestrategiatyö, lapsi- ja nuorisopoliittinen ohjelma sekä vammaispoliittinen ohjelma, joissa on myös ikäihmisten strategian osalta yhteneviä osioita.

Suomen perustuslaki määrittää, että julkisen vallan on turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteuttaminen. Valtakunnallisen laatusuosituksen sisältöön vaikuttavat oikeudet yhdenvertaisuuteen ja välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin. Keskeinen toimintaa ohjaava perusarvo on ihmisarvon kunnioittaminen. Jokaisella on oikeus arvokkaaseen vanhuuteen ja hyvään kohteluun sekä oikeus elää yhteisön täysivaltaisena jäsenenä päättäen ja kantaen vastuun itsestään ja elämästään.

Ihmisarvoisen ja mielekkään elämän turvaavia sekä palveluita ohjaavia eettisiä periaatteita ovat

***Itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus ja yksilöllisyys*** ovat ihmisen oikeutta valita ja päättää itselleen sopivat tarpeenmukaiset palvelut. Nämä tuovat esiin sekä vapautta mutta myös vastuuta oman elämän hallinnasta ja elämän mielekkyydestä. Ihmisellä on oikeus saada tietoa ja tukea eri mahdollisuuksista valintoja tehdessään.

### ***Voimavaralähtöisyys***

Ikäihmisen toimintakykyä mietittäessä tulee huomioida voimavaralähtöisyys eli fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat, mielekäs tekeminen, elinympäristö ja taloustilanne.

### ***Osallisuus***

Ikäihmisellä on oikeus vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristön kehittämiseen sekä halutessaan osallistua lähiympäristössä tapahtuviin toimintoihin. Tärkeää on myös ylläpitää ja tukea ikäihmisen omaa sosiaalista verkostoa.

### ***Turvallisuus***

Ikäihmisellä on oikeus kokonaisvaltaisen turvallisuuden kokemiseen, jossa on huomioitu fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen turvallisuus.

# ÄÄNEKOSKEN KAUPUNKI TÄNÄÄN JA LÄHITULEVAISUUDESSA



## 2. Äänekosken kaupunki tänään ja lähitulevaisuudessa

Äänekoskella ikäihmisten määrä kasvaa vuoteen 2025 saakka. Tämä asettaa omat haasteet ikäihmisten palvelujärjestelmän kehittämisessä. Ikäihmiset haluavat asua kotona mahdollisimman pitkään, jolloin kotihoidon palveluiden kehittäminen on ensiarvoisen tärkeää. Tärkeä rooli on myös ennaltaehkäisevien palveluiden kehittämisessä, jotta mahdollinen raskaampien palveluiden piiriin joutuminen siirtyisi myöhäisempään vaihteeseen ja näin tuettaisiin jäljellä olevaa toimintakykyä ja kunkin omia voimavaroja.

### Väestöennuste

		Sukupuolet yhteensä									
		2005	%	2010	%	2015	%	2020	%	2025	
Äki	Ikäluokat yht.	20345		20154		20030		19944		19875	
	0 – 6	1589		1537		1499		1479		1449	
	7 – 16	2514		2391		2330		2296		2276	
	17 – 19	796		769		705		674		691	
	20 – 64	11930		11440		10650		10058		9513	
	65 – 74	1934	9,5	2185	10,8	2776	13,9	3040	15,2	2899	
	75 – 84	1287	6,3	1415	7,0	1489	7,4	1742	8,7	2290	
	85 -	295	1,4	417	2,1	581	2,9	655	3,3	757	

Ikäihmisten laatusuosituksessa on asetettu valtakunnallisia tavoitteita, joiden mukaan vuoteen 2012 mennessä 75 vuotta täyttäneiden osalta

- 91 – 92 % asuu kotona itsenäisesti tai kattavan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen tarkoituksenmukaisten palvelujen turvin ( 89,1%)
- 13 –14 % saa säännöllistä kotihoitoa ( 19,3%)
- 5 –6 % saa omaishoidon tukea (5,8%)
- 5 – 6 % on tehostetun palveluasumisen piirissä (4.1%)
- 3 % on hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskusten vuodeosastolla ( 6,7%)

\* suluissa % luvut Äänekoskelta vuodelta 2007

Äänekoskella palvelurakenne on laitosvaltainen ja lähivuosina uusia laitospaikkoja ei ole tarkoitus lisätä. Sen sijaan tehostetun palveluasumisen lisäämisen tarvetta on. Tavoitteena on hoitaa asiakas kotiympäristössä niin pitkään kuin se on turvallisesti ja inhimillisesti mahdollista.

## Tehostetun palveluasumisen / laitoshoidon asiakaspaikkatarvelaskelma

<b>75 v. +</b>	<b>nykytilanne</b>	<b>2010</b>	<b>2015</b>	<b>2020</b>	<b>2025</b>
<b>tehostettu palveluasuminen</b>	<b>127</b>	<b>91-110</b>	<b>103-124</b>	<b>120-144</b>	<b>152-183</b>
<b>laitushoito</b>	<b>103 + tk</b>	<b>55</b>	<b>62</b>	<b>72</b>	<b>91</b>

Valtakunnallisiin laatusuosituksiin nähden Äänekoskella erityistä huomiota tulee lähivuosien aikana kiinnittää pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien määrään ja siihen, miten saadaan entistä pidempään tuettua kotona asumista sekä luotua toimivia palveluasumisen paikkoja ja intervallihoitoa. Säännöllisen kotihoidon piirissä on valtakunnallisiin vertailutietoihin nähden tällä hetkellä runsaasti asiakkaita, johon osaltaan vaikuttaa se, että kotihoidon asiakkuuksiin lasketaan myös mielenterveyskuntoutujat. Huomiota tulee kiinnittää myös siihen, että ei ohjata pysyviin asiakkuuksiin liian varhaisessa vaiheessa. Laitospaikat ovat suositukseen nähden riittävät vuoteen 2025 asti. Tehostetun palveluasumisen paikkoja tulee vuoteen 2020 mennessä lisätä n. 20 lisäpaikalla.

Kotihoito on keskeisessä roolissa ikäihmisten palvelujärjestelmässä tulevaisuudessa. Kotihoidon resursseihin tuleekin kiinnittää huomiota, jotta ikäihmisten kotona pärjäämistä voidaan riittävästi tukea. Vuonna 2008 kotihoidon (kotipalvelu ja kotisairaanhoido) suoritteita tuli yhteensä 98 000. Vuoteen 2015 mennessä 75 + -vuotiaiden osuus kasvaa 7,4 %, joka lisäisi käyntejä samassa suhteessa 7252 käynnillä. Vuonna 2020 75 + -vuotiaiden osuus kasvaa 8,7 %, jolloin käynnit lisääntyvät 8526 käynnillä vuoteen 2008 verrattuna. Kotihoidon resursseissa tämä tarkoittaisi 2015 mennessä 3 hoitajan lisäystä ja vuoteen 2020 3,5 hoitajan lisäystä, kun yksi hoitaja tekee keskimäärin n. 2500 käyntiä / vuosi. Huomioitava on myös asiakkaiden hoitoisuuden lisääntyminen ja sen vaikutus käyntimääriin.

# ELINYMPÄRISTÖ JA ASUMINEN



### **3. Elinympäristö ja asuminen**

#### **3.1 Ikääntyvien asuin- ja elinympäristö**

Monet arkielämän toiminnot, kuten asuminen, liikkuminen ja palveluiden saatavuus ovat sidoksissa elinympäristön perusrakenteeseen. Äänekosken ja Suolahden keskustoissa elinympäristön perusrakenne on ikääntyvien ja muiden lähipalveluita tarvitsevien kannalta moninainen, koska asunnot ja palvelut keskittyvät aika voimakkaasti samalle suppealle alueelle keskustoihin. Myös Sumiaisten ja Konginkankaan keskustat muodostavat elinympäristön, jossa on tyydyttävät lähipalvelut. Palveluiden järjestämisen kannalta ajatellen ikääntyvät asuvat näillä alueilla kuitenkin etäällä palveluista useammin kuin kaupunkikeskustoissa ja tämä tuo haastetta palveluiden järjestämiselle. Nykyisen keskustan tai entisten kuntakeskusten ulkopuolella palveluita ei juurikaan ole Hirvaskankaan aluetta lukuun ottamatta. Myös haja-asutusalueilla asutus vanhusasukunnat mukaan lukien keskittyy kylämaisiin taajamiin. Tavoitteena asumiselle ja palveluille on, että Äänekosken kaupungin kaikilla alueilla siellä asuvien kaupunkilaisten olisi hyvä asua ja elää.

#### **Ympäristön esteettömyys ja turvallisuus**

Taajamissa asuvia ikääntyviä ajatellen on ulkoympäristön toimivuuden kannalta keskeistä asuntojen ja lähipalveluiden mahdollisimman lyhyt välimatka sekä reittien turvallisuus ja esteettömyys.

Äänekosken kaikissa keskustoissa on kehitetty ydinkeskustaa elinvoimaisuuden ja palveluiden turvaamiseksi. Elinvoimainen keskustaajama parantaa myös ikääntyvän arjen sujumista, kun samalla on kiinnitetty huomiota ympäristön turvallisuuteen ja toimivuuteen. Asukas- ja käyttäjäpalautetta on mahdollista saada mm. kotihoitohenkilöstön välityksellä ja kaupungin www-sivujen keskustelupalstan kautta. Vammaispoliittinen ohjelma on keskeisessä asemassa esteettömyyteen liittyvien kehittämistarpeiden arvioinnissa. Fyysisen ympäristön turvallisuuden ja esteettömyyden kehittämiseksi on tärkeää lähivuosina toteuttaa liikenneturvallisuussuunnitelmaan ja vammaispoliittiseen

ohjelmaan kirjattuja kohteita. Hyvän esimerkin vuoksi pidetään erityisen tärkeänä, että liikuntaesteettömyyttä toteutetaan kaupungin omistamissa palvelu- kokoontumis- ja asiointitiloissa.

Nopeutta rajoittamalla ja erilaisilla kadun rakenteellisilla ratkaisuilla sekä kevyenliikenteen olosuhteiden parantamisella voidaan lisätä turvallisuutta keskusta-alueilla. Asuin- ja asiointiliikenteen rauhoittamista ja sujuvuutta palvelee yleisestikin liikenneympäristön selkeyttäminen ja liikenteen ohjauksen parantaminen. Ikääntyvien keskeisten liikkumisympäristöjen toimivuuden ja turvallisuuden kannalta on olennaista rakenteellisen esteettömyyden lisäksi turvata riittävä valaistus ja kulkuväylien hyvä hoito sekä erityisesti kohdentaa ja ajoittaa oikein talviaikainen kunnossapito.

## **Ympäristön viihtyisyys ja virikkeellisyys**

Ikääntyvälle, joka viettää - elämäntilanteesta ja kunnosta sekä mieltymyksistä riippuen - paljon aikaa ulkona, ympäristön laatu ja viihtyisyys sekä kohtaamispaikat ja muut yhteisöllisyyden muodostumista tai tukemista koskevat ulkotilat ovat esteettömyyden ja turvallisuuden ohella tärkeitä. Viihtyisyyttä lisääviä tekijöitä ovat puut ja istutukset, siisteys, sekä levähdyspaikat esteettisesti miellyttävässä ja virikkeitä tarjoavassa paikassa.

Sosiaalinen näkökulma kuuluu ekologisen ja taloudellisen näkökulman rinnalla kestävästi kehittyvän yhdyskuntasuunnittelun perusasioihin. Sosiaalista näkökulmaa voidaan toteuttaa kaupunkisuunnittelussa ja julkisen ympäristön toteutuksessa ottamalla huomioon eri väestöryhmät, mm. ikääntyvän väestön tarpeet. Laadukkaat materiaalit ja kalusteet sekä kauniit istutukset ovat osa kaikille viihtyisää elinympäristöä ja julkisen tilan toteuttaminen esteettömänä palvelee erityisesti liikuntaesteisiä ja ikääntyviä. Vielä hyväkuntoinen ikääntyvä väestö kokee myös luonnonläheiset ja helppokulkuiset ulkoilureitit hyvin tarpeellisina.

Keskustojen kehittämisen jatkaminen on tarpeellista siten, että keskeisillä paikoilla toteutetaan visiota laadukkaasta ja viihtyisästä ympäristöstä, jossa huomioidaan esteettömyys ja esteettisyys. Keiteleen rannalla kulkevat rantaraitit ovat mieluisia hyväkuntoisten ikääntyvien lähivirkistysreittejä ja sellaisena ne ovat jatkossakin tärkeitä kehittämiskohteita (valaistus, asuinalueiden väliset yhteydet). Kaupungin kaavoituksessa

ja yhdyskuntasuunnittelussa on huomioitava, että palvelut ovat ikäihmisten saavutettavissa esteettömästi ja turvallisesti. Elinympäristön tulee mahdollistaa elinkaariasuminen.

### **3.2 Asunto-olot**

Korjausrakentaminen erityisesti puutteellisesti varustetuissa pientaloissa on tärkeässä asemassa, jos halutaan turvata ikäihmisten asuminen omassa tutussa lähiympäristössä mahdollisimman pitkään. Toisaalta monet ikääntyvät muuttavat mielellään hoitoa vaativista omakotitaloista keskustan kerrostaloihin tai palveluasuntoihin voimien vähentyessä.

Uudisrakennustuotannossa on olemassa rakentamismääräykset, jotka velvoittavat asuntojen suunnittelun ja rakentamisen täysin liikuntaesteettömäksi. Määräykset koskevat myös julkisia- ja liikerakennuksia. Uudistuotanto kerrostalojen osalta on vähentynyt niin, että vuonna 2009 ei valmistu yhtään kerrostaloa. Omistusasuntojen tuotanto riippuu kysynnästä. Vuokra-asuntoja on edelleen tyhjillään, joten myöskään vuokra-asuntotuotantoa ei ole näköpiirissä lukuun ottamatta sellaisia erityisryhmiä koskevia hankkeita, joihin valtio korkotukilainan lisäksi myöntää erityisryhmille tarkoitettua avustusta. Omakotitalorakentamisen määrä on myös vähentynyt. Yksityishenkilö voi saada valtion korkotukilainaa enää vain ns. matalaenergiatalon rakentamiseen.

Senioriasunnolla tarkoitetaan asuntoa, jossa on huomioitu ikääntyvien tarpeet, mutta ne eivät ole varsinaisia palveluasuntoja hoivapalveluineen. Asunnolle on tyypillistä, että liikkuminen on esteetöntä, asuntoihin on hissit, kynnykset ovat matalia, ovet leveitä sekä wc-, pesu- ja ruoanlaitttilat avaria. Asuntoihin asennetaan turvakahvoja, korokkeita ja turvalaitteita tai ainakin niissä ovat valmiudet näiden lisäämiseen myöhemmin. Senioritaloja ei ole rakenteilla eikä konkreettisia suunnitelmia näiden rakentamiseen tällä hetkellä ole. Kaavoituksessa varaudutaan kuitenkin useiden senioritalojen rakentamiseen ja kaavoituksen yhteydessä on myös neuvoteltu mahdollisten rakennuttajien kanssa.

Asuntojen peruskorjauksiin ei ole olemassa omia rakentamismääräyksiä. Peruskorjauksiin sovelletaan uusia asuinrakennuksia koskevia rakentamismääräyksiä vain siltä osin kuin toimenpiteen laatu, laajuus ja käyttötapa edellyttävät.

Koska uudisrakentamista koskevat velvoittavat ohjeet kohdistuvat esteettömyyden lisäämiseen ja asuntojen varustetason parantamiseen, liittyvät toimenpiteet lähinnä vanhojen asuntojen korjaamiseen.

Yleisellä tasolla ja osin myös kohteittain on selvitetty riittävästi asuntojen varustetasoa ja hissien puuttumista. Samoin on selvitetty vanhusasukuntien suhtautumista asuntojen korjauksiin. Tilanne näiltä osin ei ole oleellisesti muuttunut selvityksien tekemisajankohtiin nähden.

Ikääntyvien omien asuntojen asumisolaja voidaan kohentaa suorittamalla rakennuksissa pieniä muutostöitä, joilla poistetaan liikkumista vaikeuttavia esteitä. Lisäksi muutokset voivat koskea myös asunnon pesutilojen korjauksia ja erilaisia tukirakenteiden asentamisia. Jos vähintään yksi asukas on täyttänyt 65 vuotta tai on vammainen, voidaan asuntoon myöntää sosiaalisin perustein valtion korjausavustusta, jonka suuruus on enintään 40 % hyväksytyistä korjauskustannuksista. Poikkeustapauksissa avustus voi olla jopa 70 %.

Laadittavalla vanhuspoliittisella ohjelmalla pitäisi pystyä vaikuttamaan kaupungin toimintakäytäntöjen muuttamiseen siihen suuntaan, että konkreettisesti voitaisiin saada aikaan parantumista asuntojen varustetasossa ja esteettömyydessä sekä hissien määrään lisääntymistä. Valtion tuki hissien rakentamiselle on tällä hetkellä merkitykseltään vähäinen, koska valtion tähän tarkoitukseen osoitetut määrärahat ovat tarpeeseen nähden minimaaliset. Valtion hisseihin kohdentuvien toimenpiteiden 50% mukaisen avustuksen saaminen on hissien uudistamiselle ratkaisevaa. Kunnat ovat yleisesti tukeneet hissien rakentamista/uusimista omalla avustuksellaan (yleensä 10-15%). Tämä on edistänyt hissien aikaansaamista.

Painopiste haja-asutusalueiden vesi- ja jätevesihuollon järjestämisessä on vesi- ja viemäriolosuuskuntien toiminnan tukemisessa. Kaupunki jatkaa valtion tuen lisäksi tulevaa kunnan tukea vesi- ja viemäriolosuuskunnille. Äänekoskella haja-asutusalueiden vesi- ja viemäriolosuuskuntien toiminta on kuntien välisessä vertailussa laajaa ja tätä toimintaa on edelleen syytä jatkaa. Lähitulevaisuudessa toteutuu vesi- ja viemäriolosuuskuntien lisärakentaminen mm. Honkolan, Hietaman ja Parantalan kylissä sekä Rannankylän, Majaniemen ja Kivimäen alueilla. Edelleen on muodostettu viemäri- ja/tai vesiosuuskunta

Liimattalan, Räihän ja Kalaniemen, Hirvaskylän ja Pohjoiskylän kylille sekä Suolahti-Sumiainen vesiosuuskunta.

Koskien niitä haja-asutusalueiden kiinteistöjä, joita ei ole taloudellisesti järkevää liittää vesi- ja viemäriosauskuntiin, korostetaan asukkaille harkintaa päätettäessä haja-asutusalueen jätevesihuollosta annetun lain mukaisen määräaikaan 2014 mennessä tehtävistä jätevesijärjestelmän muutostöistä. Harkinta on tarpeen, ettei jätevesijärjestelmän muutostöitä ylimitoiteta varsinkaan niissä kiinteistöissä, joissa asuu vain yksi tai kaksi henkilöä ja jotka eivät sijaitse pohjavesialueella.

Myös eri järjestöillä voi yksittäisissä tapauksissa olla oma roolinsa vanhusten asuntojen korjauksissa. Kotien kunnostuksen tarvetta tulisi arvioida aina palvelujen tarjoamisen yhteydessä, kun laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Aiheesta olisi hyvä järjestää sisäistä koulutusta tai ainakin keskusteluja teknisen- ja ympäristötoimialan ja perusturvan edustajien kesken. Tarkoituksenmukaista olisi myös selvittää, ketkä puutteellisesti asuvista haluavat, että heidän asuntoaan kunnostetaan ja remontoidaan.

Usein asunnon korjaus ei ole riittävä toimenpide kotona asumisen turvaamiseksi, jos asunto sijaitsee kaukana keskustasta. Ehkäisevien kotikäyntien haastattelujen perusteella on ilmennyt, että monet ikääntyneet pyrkivät asumaan asunnossaan niin pitkään kuin mahdollista. Jos toimintakyky heikkenee niin paljon, ettei omassa kodissa asuminen ole enää mahdollista, he haluavat muuttaa lähemmäksi palveluja.

### **3.3 Joukko- ja palveluliikenne**

Oma auto on merkittävä kulkuväline etenkin kaava-alueen reunaosissa ja haja-asutusalueella asuville ikääntyville. Ydinkeskustassa palvelujen sijoittuminen tiiviille alueelle sekä kevyen liikenteenväylien rakentaminen luo edellytykset jalkaisin liikkumiselle.

Autoilu on monille ikääntyville ihmisille helppo ja mieluisa tapa liikkua paikasta toiseen ja turvaa itsenäisen asioinnin pidemmänkin matkan päästä. Ikäihmiset ovat usein kokeneita ja varovaisia kuljettajia, jotka välttävät riskinottoa. Vähitellen heikentyvä kunto ja erityisesti

alentuva näkökyky saattavat tehdä autoilun vaikeaksi tai mahdottomaksi. Viimeistään tässä vaiheessa syntyy kysyntää joukko- ja palveluliikenteen suuntaan.

Äänekosken alueella on linja-autolla hoidettavaa joukkoliikennettä lähes koko kunnan alueella. Parhaiten haja-asutusalueella linja-autovuorot palvelevat asutusta, mikä sijoittuu valtatie 4 ja 13 varrelle. Vähiten vuorotarjontaa on Sumiaisten alueella. Parantalan, Hietaman, Honkolan, Koiviston, Liimattalan, Mämmen, Kalaniemen kyliltä ja Konginkankaan kirkonkylältä on mahdollista käyttää kouluvuorojen lisäksi varsinaiseen asiointiaikaan liikennöiviä vuoroja Äänekosken kaupunkikeskustaan. Sumiaisista on mahdollista kouluvuorojen lisäksi käyttää asiointiliikennettä Suolahden kaupunkikeskustaan. Sumiaisista Äänekosken keskustaan voi matkustaa kouluvuorojen yhteydessä. Äänekosken ja Suolahden kaupunkikeskustoista ja Konginkankaan kirkonkylältä on suorat vuoroyhteydet Jyväskylän maakuntakeskukseen, lentoasemalle ja Jyväskylän matkakeskukseen.

Äänekosken ja Suolahden kaupunkikeskustojen välillä liikennöi kaupunkiliikenteen linja-autovuoro noin tunnin välein arkisin ja viikonloppuisin harvemmin. Äänekoskella liikenne palvelee keskustan, Markkamäen, Mämmensalmen ja Karhunlähteen aluetta. Vuorot ajetaan tarvittaessa terveyskeskuksen kautta. Reitillä liikennöi ns. matalan kynnyksen bussi. Arkipäivinä liikennöivässä linja-autossa on mahdollisuus esteettömään liikkumiseen. Linja-autossa on erikoisvarustus pyörätuolille. Joukkoliikenteen aikatauluista ja lipputuotteista lisätietoja saa Matkahuollosta.

Ikäihmisen terveydentila, kävelymatkan pituus pysäkille ja tien liikenneturvallisuus vaikuttaa siihen miten ikäihminen voi käyttää joukkoliikennettä. Kauppaostosten kantaminen pysäkiltä kotiin on monelle ikäihmiselle liian raskasta. Vilkkaasti liikennöidyillä tiellä hidasliikkeisen ikäihmisen on turvatonta kävellä pysäkille. Esimerkiksi valtatie 4:n osalla Äänekoski-Hirvaskangas linja-autopysäkille pääsee kävelemään turvallisesti ilman valtatie ylitystä.

Joukkoliikennettä täydentää Sumiaisten ja Konginkankaan kirkonkylillä, Mämmen, Järvenpään ja osin keskustan alueella kerran viikossa ajettava asiointiliikenne, joka on tarkoitettu vanhuksille ja henkilöille, jotka eivät pysty käyttämään muuta joukkoliikennettä. Asiointiliikenteessä on huomioitu erityisryhmien tarpeet paremmin, esimerkiksi asiakasta

palvellaan tarvittaessa kotiovelle. Konginkankaan alueella kalusto on inva-varusteinen. Kuljetuspalvelusta peritään taulukon mukainen maksu. Vpl-kuljetusetuuden omaava henkilö voi matkustaa liikenteessä ilman omavastuuta. Asiointiliikenteen suunnittelu koko Äänekosken alueelle tehdään vuonna 2009. Tällä hetkellä ajetaan jo olemassa olevia reittejä ja lisätietoja reiteistä saa kuljetussuunnittelijalta.

Kaikki ikäihmiset eivät voi käyttää joukkoliikennettä tai kaikille alueille ei ole tarkoituksen mukaista järjestää joukkoliikennettä. Näissä tilanteissa ikäihmiselle järjestetään erilliskuljetus. Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu kuuluu kunnan järjestämien kotipalvelujen tukipalveluihin (sosiaalihuoltoasetus 9 § mom. 2 kohta). Kuljetuspalveluiden tavoitteena on edistää ja ylläpitää ikäihmisen toimintamahdollisuutta. Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu on kunnalle harkinnanvaraista toimintaa ja kuljetuspalvelu myönnetään käytettävissä olevan määrärahan puitteissa. Tarveharkinnan ja määrärahan lisäksi kuljetuspalvelun myöntäminen perustuu ikäihmisen tuloihin ja varallisuuteen. Kuljetuspalvelusta saa lisätietoja vanhusten palvelukeskuksesta. Tavoitteena on joukkoliikennettä palvelevamman liikenteen laajentaminen tarvittaessa Suolahteen sekä muille Äänekosken alueille. Tämän suunnittelussa ja toteutuksessa laaja-alainen yhteistyö on tärkeässä roolissa.

### **3.4 Lähipalvelut ja kunnan yleiset palvelut**

Ikääntyvän itsenäistä elämää turvaa toimiva asumis-, lähipalvelu- ja liikenneympäristö sekä uuden teknologian tuomat mahdollisuudet. Asuinympäristön läheisyydessä sijaitsevat kauppa, posti, apteekki ja virastopalvelut helpottavat ikääntyvän ihmisen arkiaskareissa selviytymistä ja siten kotona asumista. Liikkuminen ja palvelujen käyttäminen lisäävät myös päivittäisiä sosiaalisia kontakteja, jotka ovat keskeisiä elämän mielekkyyden kokemisen ja yksinäisyyden vähentymisen kannalta.

Kauppapalvelut ovat vähenemässä haja-asutusalueilla ja ne ovat keskittymässä sekä monipuolistumassa Äänekosken keskustajamaan. Väestön ikääntyminen tuo haasteet kauppapalvelujen saavutettavuudelle. Kyläkaupat ovat kyläyhteisöjen lähipalvelu- ja tiedonvälityspisteitä sekä päivittäisiä kohtaamispaikkoja. Kyläkauppojen yhteyteen on perustettu posti- ja pankkipalveluja sekä lääkejakelua.

Pankkien palvelut ovat keskittyneet pääsääntöisesti taajamiin. Uutta teknologiaa hyödyntämällä on pankkipalveluiden hoitaminen mahdollista myös taajamien ulkopuolella. Suurin osa postipalveluista on asiamiesposteja. Haja-asutusalueilla asiamiespostien säilyminen riippuu muiden palveluntuottajien toimintaedellytyksistä.

Apteekkiverkostoa keskustaajamien ulkopuolella täydentävät Hirvaskankaan kauppakeskuksessa sijaitseva apteekki sekä lääkekaapit Sumiaisten ja Kongikankaan taajamissa. Lääkekaapista saa tavanomaisimpia käsikauppalääkkeitä sekä reseptilääkkeitä. Apteekki on terveyskeskuksen ohella tärkeä palvelu ikääntyneille, koska pitkäaikaissairauksien hoidossa lääkehoidon osuus on suuri. Ikääntyneen turvallisen lääkehoidon toteutumiseksi Suolahden ja Äänekosken alueella on aloitettu koneellinen lääkkeenjako valmiisiin annospusseihin.

Palvelut siirtyvät kuntakeskuksiin ja erikoispalvelut, kuten poliisi ja maistraatti, edelleen seutukuntakeskuksiin. Monet erikoispalvelut sijaitsevat ainoastaan maakuntakeskuksissa tai niitä vähintäänkin johdetaan sieltä. Palvelujen saatavuus on nyt ja yhä enemmän tulevaisuudessa haaste jokaiselle maakuntakeskusten ulkopuolella asuvalle kansalaiselle ja erityisesti yksin asuvalle ikääntyvälle väestölle.

Kirjastot palvelevat kaikkia kuntalaisia. Kunnissa juuri kirjastot ovat pisimmällä seudullisessa yhteistyössä (Aalto-kirjastot), tietotekniikan nopeassa käyttöönotossa ja hyödyntämisessä sekä verkkopalvelujen käytössä.

Tekniset ratkaisut toimivat ikääntyvän ihmisen tukena ja apuna, ne eivät korvaa kokonaan sosiaalista vuorovaikutusta. Uusia teknologiaa hyödyntäviä toimintamuotoja kehitetään jatkuvasti eri toimijoiden välisessä yhteistyössä. Niiden toteuttamisessa on tärkeää kuunnella käyttäjien mielipiteet sekä tarjota riittävästi ohjausta ja perehdytystä tekniikan käytössä.

Suurimmaksi haasteeksi lähipalvelujen saavutettavuudessa nousee kuljetusten saatavuus. Äänekosken haja-asutusalueiden palvelujen järjestäminen tasapuolisesti keskustassa asuvien kanssa on pitkien välimatkojen vuoksi vaikeaa. Keskustaajamissakin asuvilla

ikäihmisillä voivat puuttuvat palveluliikennelinjat aiheuttaa esim. muuttopaineita ydinkeskustaan.

Erityisen tärkeää on tukea uudenlaista työtapaa, jossa palvelujen turvaaminen perustuu viranomaisten, kansalaisyhteiskunnan ja yritysten yhteistyöhön. Syrjäseudulla asuvan ikääntyvän väestön palvelujen turvaaminen edellyttää myös paikallisten voimavarojen kokoamista.

### **3.5 Vapaaehtoistyö, 3-sektori ja elämän mielekkyys**

Ikääntyvien kaupunkilaisten palvelut tulee nähdä laaja-alaisesti, ei pelkästään sosiaali- ja terveystalv palveluina. Koko kaupunki tulee saada ikääntyneiden asialle. Palvelu, joka on hyvää ja laadukasta toimintarajoitteiselle henkilölle, on hyvää palvelua myös muille kaupunkilaisille.

Ikäihmisten psyykkiseen hyvinvointiin kuuluu elämän mielekkyyden ja tarkoituksellisuuden kokeminen. Ikäihmisten psyykkistä toimintakykyä edistää, että hän kokee oman elämänsä merkittäväksi, on muiden ihmisten hyväksymä, tuntee itsensä hyödylliseksi sekä saa tunnustusta myös vanhuudessa. Ikäihmiset voivat käyttää monia eri keinoja psyykkisen hyvinvointinsa edistämiseksi. On tärkeää korostaa, että ikääntyvät eivät ole vain palveluiden kuluttajia vaan myös niiden aktiivisia tuottajia. Kolmannen sektorin työtä tulee arvostaa ja nostaa esille. Tasavertainen ja toista arvostava yhteistyö edistää tavoitteiden saavuttamista.

### **Järjestötoiminta**

Ikäihmiset osallistuvat monien erilaisten järjestöjen toimintaan. Järjestötoimintaa on rakennettu sekä poliittisten että muuhun elämään liittyvien asioiden pohjalta. Yhdistystoiminnan tavoitteena on sen jäsenten virkistys, aktivointi ja hyvinvointi. Yhteisöllisyys auttaa myös sosiaalisten etujen valvomisessa ja tiedostamisessa. Toimintamuotoja järjestöjen toiminnoille on paljon, esim. matkojen ja vierailujen järjestäminen, esiintymiset, eri aihealueisiin liittyvät ryhmät jne.

Vanhusneuvosto on uuden Äänekosken kaupungin ja sen alueella toimivien eläkeläisjärjestöjen yhteistyöelin ja se toimii kokonaisvaltaisesti koko kaupungin vanhusväestön parhaaksi. Se kokoontuu neljä kertaa vuodessa. Äänekosken kaupungin eri taajamissa toimii viisi valtakunnallista poliittista eläkeläisjärjestöä, joilla on edustus vanhusneuvostossa. Nämä järjestöt ovat Eläkeliitto ry, Eläkeläiset ry, Eläkkeensaajien keskusliitto ry, Kansallinen senioriliitto ry sekä Kristillinen eläkeliitto ry. Näillä järjestöillä toimii paikallisyhdistyksiä kaupungin eri alueilla. Viiden järjestön lisäksi vanhusneuvostoon kuuluvat seurakunnan edustaja sekä kaupunginhallituksen valitsema asiantuntijajäsen ja vanhusneuvoston sihteeri.

Vanhusneuvoston tehtävänä on edistää ikääntyvien äänekoskelaisten, eläkeläis- ja vanhusjärjestöjen sekä vanhustyötä tekevien julkisten yhteisöjen yhteistoimintaa ja edesauttaa ikäihmisten osallistumista ja vaikuttamista julkiseen päätöksentekoon. Lisäksi vanhusneuvosto pyrkii edistämään vanhusnäkökulman huomioimista eri toiminnoissa ja seuraa vanhusväestön tarpeita sekä edistää palvelujen, tukitoimien ja etuuksien kehittymistä kaupungin alueella. Vanhusneuvosto voi tehdä myös aloitteita ja esityksiä viranomaisille sekä antaa lausuntoja ikääntyviä koskevissa asioissa. Lisäksi sen tehtäviin kuuluu huolehtia käsittelemiensä asioiden tiedottamisesta.

Tulevaisuuden haasteena on yhteistyön lisääminen kaupungin eri sektorien ja yhteistyötahojen kesken sekä alueellisesti. Yhteisesti järjestettävät tapahtumat kaupungin, eläkeläisjärjestöjen, yhdistysten ja seurakuntien kesken madaltavat kynnyksiä yhteistyöhön ja lisäävät keskinäistä luottamusta. Eläkeläisjärjestöillä on jo nyt monipuolista ja aktiivista toimintaa. Omaehtoinen toiminta on ikääntyvän väestön hyvinvoinnin ja itsenäisen toimintakyvyn säilyttämiseksi ensiarvoisen tärkeää, jota tulee kannustaa ja tukea. Toiminnan kannalta on tärkeää, että eläkeläisjärjestöillä on toimivat ja kaupungin ylläpitämät maksuttomat / edulliset toimitilat joka taajamassa (Äänekoski, Suolahti, Sumiainen ja Konginkangas). Toiminnan monipuolisuuden turvaamiseksi tarvitaan myös muita kaupungin tiloja kuten liikuntasaleja.

## **Vapaaehtoistoiminta**

Vapaaehtoistoiminnan periaatteita ovat auttajan ja autettavan molemminpuolinen vapaaehtoisuus, vastavuoroisuus ja tasa-arvo. Yhteiskunnassa tulee korostaa kaikkien

ihmisten vastuuta toisistaan. Vapaaehtoistoiminta tuo ikääntyvien ihmisten elämään sosiaalista tukea ja apua usein jo ennen ammatillisten palvelujen tarvetta. Vapaaehtoistoiminta tapahtuu paljon yksilötasolla, arjen asioissa. Vastuuta lähimmäisestä ei voi korvata parhaimmallaan järjestelmällä. Vaikka vapaaehtoistyö on usein ”näkyvätöntä”, tulee työn arvostus ja huomioiminen olla näkyvää. Yhteistyö eri tahojen kanssa mahdollisimman kattavan vapaaehtoistyön organisoimiseksi sekä vapaaehtoistyön tukeminen ja kannustaminen ovat tärkeitä lähitulevaisuudessa.

Ikääntyvien suuri määrä on voimavara ja tätä voimavaraa tulee hyödyntää vapaaehtoistyössä ja erityisesti sukupolvien välisessä vuorovaikutuksessa.

## **Hengellinen toiminta**

Hengellinen toiminta auttaa löytämään merkityksen, mielekkyyden ja turvallisuuden nykyhetkestä ja tulevasta. Seurakuntien toiminnalla on erittäin suuri merkitys sosiaalisena kanssakäymisenä, joka piristää mieltä ja tuo iloa ja lohdutusta elämään. Ikääntymiseen liittyviä luopumisen ja menetysten huolia sekä ratkaisua kysymykseen elämän tarkoituksesta tuetaan hengellisellä toiminnalla.

Seurakunnat järjestävät jumalanpalveluselämän ja kirkollisten toimitusten lisäksi runsaasti ikääntyville suunnattua, kokoavaa ja osallistavaa toimintaa esim. palvelupäiviä, retkiä, leirejä, avointen ovien toimintaa, keskusteluryhmiä, miesten piirejä ja katulähetystoimintaa. Seurakunta järjestää myös yhteisiä syntymäpäivä- ja muita juhlia sekä tekee kotikäyntityötä. Seurakunta on aktiivinen vapaaehtoistoiminnan järjestäjä, jossa ikäihmiset ovat sekä voimavarana että toiminnan kohteena.

Seurakunta on toiminut kokoavana tekijänä eläkeläisjärjestöjen keskuudessa. Tätä roolia seurakunta voisi tulevaisuudessa korostaa toiminnassaan.

## **Opiskelu ja kulttuuri**

Elinikäisen oppimisen periaatteen mukaisesti myös ikäihmisille on taattava yhtäläiset mahdollisuudet uusien taitojen ja tietojen oppimiseen sekä mahdollisuus kulttuurin ja kirjallisuuden harrastamiseen. Vielä vanhanakin oppiminen vahvistaa itsetuntoa, ja monet

nykyiseen tietoyhteiskuntaan liittyvät kansalaistaidot kuten tietokoneen ja matkapuhelimen käyttö helpottavat myös arjessa selviytymistä.

Ohjausta tietotekniikan käyttöön ikääntyville pienryhmissä ja myös yksilöohjauksena on annettu Keski-Suomen sosiaaliturvayhdistyksen hankkeen Tietoyhteiskunta kansalaisille 2003-2006 (TIEKA) palkkaaman osa-aikaisen mikrotukihenkilön toimesta.

Kansalaisopiston opetustarjonnassa erityisesti tietotekniikassa ja liikunnassa on räätälöity ikääntyville omia kursseja, mutta ikääntyviä osallistuu tasaisesti kaikkeen opiston opetustarjontaan.

Avoimissa opetusryhmissä kaikille tarjoutuu tilaisuus eri ikäryhmien väliseen vuorovaikutukseen. Ikääntyvien yliopiston tarjonta on suunnattu erityisesti ikääntyville. Luentoaiheet on valittu siten, että ne kiinnostaisivat juuri ikäihmisiä. Ikääntyvien yliopisto tarjoaa Ääneseudulla vuosittain useita eriaiheisia luentoja.

Kirjastojen palvelut ovat tarjolla ikäihmisille kaikessa laajuudessaan. Niiden keskeinen sijainti ja kulun kannalta esteetön pääsy takaavat myös ikääntyville tasavertaisen mahdollisuuden asiointiin.

Kunnan omat kulttuuri- ja liikuntapalvelut ovat huomioineet lisääntyvässä määrin myös ikäihmisten tarpeita. Kulttuurin, kuten monen muunkin toiminnan, saralla ikääntyvät ihmiset eivät ole vain vastaanottajia, vaan myös itse aktiivisia tuottajia ja tekijöitä. Ikääntyvien kulttuurinen merkitys elämäkokemuksen ja perinteen siirtäjinä on korvaamaton. Ikääntyneiden vireyttä ja toimintakykyisyyttä on tuettava ei puolesta vaan kanssa toimien. Kaupungin kulttuuritarjonnassa erityisesti Suolahtisalin, Painotalon sekä museon toimintaan osallistuu myös ikäihmisiä. Koulutuksen ja kulttuuritapahtumien järjestämisessä huomioidaan ikääntyvien esteetön pääsy ja yhtäläiset mahdollisuudet elinikäiseen oppimiseen, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja kulttuuritapahtumiin osallistumisiin. Tietyissä aineissa kuten kielissä ja tietotekniikassa tulisi järjestää ikääntyville omia, mieluiten päiväaikaan kokoontuvia ryhmiä. Vertaisryhmissä opetuksessa voidaan huomioida iän tuomat erityispiirteet. Mutta on myös tärkeää, että on opetusryhmiä ja tapahtumia joissa eri sukupolvet voivat kohdata toisiaan.

Ikääntyvien yliopiston toimintaa tulee kehittää huomioiden kasvavan ikäihmisten joukon tarpeet. Kaupungin kulttuuri- ja vapaa-aikatoimi työskentelee yhteistyössä paikallisten yhteisöjen kanssa erilaisten tilaisuuksien ja tapahtumien järjestämiseksi mm. toimitiloja ja taloudellista tukea jakaen.

Vanhuspoliittisen ohjelman keskeisenä ennaltaehkäisevänä tavoitteena on mm. ikääntyvien henkisen vireyden ja sosiaalisen kanssakäymisen ylläpitäminen sekä omaehtoinen aktivoituminen.

Syksyllä 2008 Äänekoskella aloitettiin Seniorikortti 70+. Kortti on tarkoitettu 70 -vuotta kuluvana vuonna täyttävälle sekä sitä iäkkäämmille äänekoskelaisille. Kortti oikeuttaa omatoimiseen liikuntaan uuden Äänekosken uimahalleissa sekä kuntosaleilla sekä kulttuuritoimen osalta yhden elokuvakäynnin KinoMikossa.

Jatkossa kulttuuritoimi kokeilee elokuvatoiminnan päivänäytäntöjä ikääntyneille suunnaten. Tarjontaa päivänäytäntöihin on kerran kuukaudessa. Samassa yhteydessä tulee ryhtyä toimenpiteisiin esteettömän kulun aikaansaamiseksi KinoMikon ja koko Painotalon tiloihin. Nyt esteetön kulku joudutaan kierrättämään rakennuksen takaa, lastauslaiturin luiskan kautta eikä hissiäkään ole käytettävissä. On tärkeää saada rakennukseen uusi sisäänkäynti esteettömän ja turvallisen kulun turvaamiseksi.

Suolahtisalin konserttitarjontaa rakennetaan eri ikäryhmiä silmälläpitäen. Kokemuksesta tiedetään, että erilaiset harmonikkakonsertit sekä erilaiset sota-ajan musiikkiin ja muisteluihin liittyvät esitykset saavat ikääntyvät liikkeelle. Saliin on asennettu induktiosilmukka ja tiloihin on esteetön pääsy. Museotoimen tehtävinä nähdään perinnetiedon välittäminen tuleville sukupolville. Yhteistyöllä ikääntyvien kanssa voitaisiin monipuolistaa ja syventää lasten ja nuorten kotiseutuopetusta yhteisillä tapaamisilla, ”luennoilla ja esitelmillä”, juttutuokioilla. Museolla voitaisiin järjestää valokuvantunnistustilaisuuksia, jolloin museolle saadaan kaivattua lisäinformaatiota menneiltä ajoilta ja ikääntyneet voivat tuntea olevansa tarpeellisia ja arvostettuja informanteja. Museolla voitaisiin ryhtyä tekemään ikääntyneiden teemahaastatteluja, joilla kerätään häviävää perinnetietoa talteen. Ikääntyneet voisivat toimia näyttelyn esittelijöinä kaupunginmuseon kulttuurihistoriallisen näyttelyn osalta. Kuvataidekoulu/taitelijaseura

voisi tarjota ikääntyneille kursseja taidemuseon piharakennuksessa, jonne on mahdollista tulla lähialueilta jalkaisinkin.

## **Liikunta**

Hyvä fyysinen toimintakyky muodostaa perustan aktiiviselle ja mielekkäälle elämälle. Liikunnasta voidaankin todeta, että se on ”lapsille välttämätön, nuorille suositeltavaa, aikuisille tarpeellista, ikääntyville välttämätöntä ja vanhoille elämänehto”.

Liikuntapolitiikan ensisijaisena tavoitteena on väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, yhteiskunnallisen osallisuuden vahvistaminen. Tavoitteena on riittävästi liikkuvien aktivointi säännölliseen liikkumiseen sydän- ja verisuonitautien, tuki- ja liikuntaelinsairauksien ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisemiseksi sekä väestön ylipainoisuuden kasvun hillitsemiseksi liikunnan avulla sekä liikkumisympäristön ottaminen huomioon yhdyskuntasuunnittelussa.

Tulee luoda edellytyksiä kansalaisten osallistumiselle liikuntatoimintaan turvallisessa, osaavassa ja kannustavassa toimintaympäristössä. Tässä tarkoituksessa tuetaan erityisesti paikallistasoisten vapaaehtoistoimijoiden koulutuksen kehittämistä osana liikunnan koulutusjärjestelmää. Tavoitetta toteutetaan terveyttä edistävän liikunnan ohjelmilla ja tukemalla liikuntajärjestöjen ja liikunnan koulutuskeskusten toimintaa sekä laajoja väestöryhmiä palvelevaa liikuntapaikkarakentamista. Ikäihmisillä tulee olla sopivat tilat liikuntaharrastuksiin. Myös vertaisohjaajakoulutuksen tukeminen ja kehittäminen on tärkeää lähitulevaisuudessakin.

Kaupungin vapaa-aika- ja liikuntatoimi pyrkii turvaamaan sellaiset puitteet liikunnan harrastamiselle, että ne sopisivat kaikenikäisille. Järjestöt järjestävät keskuudessaan myös monenlaista liikuntaa. Terveyskeskus yhteistyössä uimahallien ja kansalaisopiston kanssa järjestää liikuntaa ikäihmisille heidän erityistarpeensa huomioiden. Eri järjestöjen, yhteisöjen ja vapaaehtoistyöntekijöiden sekä vanhusten palvelukeskuksen henkilöstön kanssa yhteistyöllä järjestetään laitoksissa asuville vanhuksille erilaista viriketoimintaa

Haasteena on saada paikalliset urheiluseurat mukaan ikäihmisten liikuttamiseen. Omaehtoisen arkiliikunnan merkityksen korostaminen on yleisen hyvinvoinnin edistäjä

Jotta mielekäs elämä ikäihmisenä toteutuisi mahdollisimman tasapuolisesti, olisi erityisesti kiinnitettävä huomiota seuraaviin ryhmiin:

- jo työkäisinä syrjäytyneet; heidän huomioimisensa eläkeiässä
- omaishoitajat; heidän osallistumisensa harrastuksiin ja järjestöjen toimintaan tulee mahdollistaa
- Laitoksissa asuvat vanhukset; heidän arkeensa enemmän sisältöä
- Omassa kodissa asuvat yksinäiset ikääntyneet

### **3.6 Tiivistelmä tavoitteista ja toimenpiteistä**

- Äänekoskella suurimpana haasteena on palveluiden tasapuolinen saavutettavuus asuinpaikasta riippumatta.
- Vakiinnuttaa terveysliikunta-projekti kaupungin normaaliksi toimitavaksi.
- Teknologian avulla, internetin kautta tehtävillä tilauksilla ja kuljetuspalveluilla voidaan tukea erilaisten palvelujen tuomista ihmisten lähelle. Samoin erilaisten ohjeiden välittäminen, tietoa kokoavat verkkopalvelut, lomakkeet nähdään tulevaisuuden lisääntyvinä teletekniikan palveluina.
- Esitetään vanhuspalvelun edustajan ottamista mukaan suunnitteluun sekä vanhusneuvoston konsultointia ja kuulemista aina, kun valmisteilla oleva asia koskee ikäihmisiä.
- Selvitetään mahdollisuutta taajamien kirjastojen sekä kirjastoauton käytöstä esim. apuna erilaisten lomakkeiden ja hakemusten jakelussa.
- Verkkoyhteyksillä hoidettavien pankkipalvelujen ulkopuolella ovat internet-yhteyksiä vaille olevat henkilöt. Ikääntyneille tulee myös opastaa verkkoyhteyksien käyttöä.
- Seniorikortin kehittäminen. Tarkastellaan yhteistyössä muita mahdollisia korttiin liitettäviä palveluita.

- Ulkoilureitit suunnitellaan palvelemaan myös ikääntyviä käyttäjiä.
- Erityisryhmien huomiointi

# PALVELUT OIKEAAN AIKAAN



## **4. Palvelut oikeaan aikaan**

### **4.1. Ennaltaehkäisevä työ**

#### **Ennaltaehkäisevät kotikäynnit**

Ennaltaehkäisevät kotikäynnit mahdollistavat varhaisen puuttumisen ikäihmisten toimintakyvyn ja terveydentilan heikkenemiseen ja tukevat kotona asumista. Käyntien tarkoituksena on arvioida ja tukea itsenäistä suoriutumista, tiedottaa palveluista, selvittää hyvinvointia ja terveyttä vaarantavia riskitekijöitä sekä kodin ja lähiympäristön turvallisuutta. Ehkäisevillä kotikäynneillä voidaan myös ennakoida yksilöllisten palveluiden tarvetta.

Äänekoskella koko kunnan alueella tarjotaan mahdollisuutta ottaa vastaan ennaltaehkäisevät kotikäynnit vuosittain kaikille kyseisenä vuonna 75 -vuotta täyttävillä, ei palvelujen piirissä oleville kuntalaisille. Palvelua kehitetään vuosittain tehtävien palautekoontien pohjalta, jotta käynnit vastaisivat mahdollisimman hyvin olemassa olevaan tarpeeseen.

#### **Palveluohjaus / palvelutarpeen arviointi**

Kattava palvelutarpeiden arviointi yksilötasolla on tärkeää, sillä sen turvin voidaan varmistaa asiakkaalle laadukkaat ja vaikuttavat palvelut. Kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalveluiden tarve on arvioitava viipymättä. Kiireettömissä tapauksissa on 75 -vuotta täyttäneillä oikeus sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta kunnan viranomaiseen ( Sosiaalihuoltolaki 710 / 1982, 40a§). Äänekoskella toimii vanhuspalveluissa yksi palveluohjaaja. Palveluohjauksen kehittäminen ja lisääminen on tärkeää, jotta kuntalaiset saisivat riittävästi tietoa olemassa olevista palveluista ja jo riittävän varhaisessa vaiheessa, jolloin mahdollinen raskaampien palveluiden tarve siirtyy myöhempään. Palveluohjaaja koordinoi sijoitustyöryhmään tulevia asioita ( SAS- toiminta).

## **Vanhussosiaalityö**

Vanhuspalveluissa toimii yksi vanhussosiaalityöntekijä. Hänen kauttaan hoidetaan koko kunnan alueen vanhussosiaalityö yli 65-vuotiaitten osalta, sotaveteraanien ja sotainvalidien kuntoutusasiat sekä sosiaalihuollollinen kuljetuspalvelu. Vanhussosiaalityössä pidetään ajan tasalla kulloinkin voimassa oleva sosiaaliturvatietous. Vanhussosiaalityöntekijän tehtävänä on tukea ikäihmisiä erilaisissa vaikeissa elämäntilanteissa, neuvoa ja ohjata sekä etsiä ratkaisuvaihtoehtoja yhdessä asiakkaan ja omaisten sekä muiden yhteistyötahojen kanssa.

## **Kotiutushoitaja**

Kotiutushoitaja toimii erityispalveluiden tulosalueella ja hänen työhönsä kuuluu ottaa vastaan uudet kotiutuvat asiakkaat koko kunnan alueella. Tällä pyritään tarjoamaan kaikille kotihoidon palveluita tarvitseville ne tasapuolisesti, asuinpaikasta riippumatta. Kotiutushoitajan avulla myös sairaalasta tapahtuvat kotiutukset pyritään järjestämään niin pian kuin mahdollista, jotta asiakkaan jäljellä oleva toimintakyky säilyisi paremmin ja hän pystyisi sairaalajakson jälkeen palaamaan kotiinsa.

## **4.2. Avohuolto**

Äänekosken kotihoito yhdistyi kuntien yhdistyessä vuoden 2007 alusta. Kotipalvelu ja kotisairaanhoito toimivat yhdessä kotihoitona. Asiakkaaksi voidaan tulla eri kautta: mm. ottamalla itse yhteyttä, sairaalasta kotiutumisen yhteydessä ja omaisten yhteydenoton kautta. Hoidon tarve arvioidaan yksilöllisesti ja jokaiselle kotihoidon palvelujen säännöllisessä piirissä oleville tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä eri toimijoiden kanssa (asiakas, omainen, kotihoito, sosiaalityö jne), jossa myös määritellään se, kuka vastaa mistäkin asiakkaan hoidossa. Kuukausimaksu määräytyy bruttotulojen ja käytetyn ajan perusteella. Tilapäinen kotihoidon palvelujen tarve ns. kertakäynnit veloitetaan voimassa olevan asiakasmaksun mukaisesti. Valvotun kotisairaanhoidon piiriin tulevilta vaaditaan lääkärin lähete.

Äänekosken kaupungin kotihoidon palvelut järjestetään asteittain tarpeen mukaan. Aluksi järjestetään erilaisia tukipalveluja kotona selviytymisen tueksi. Näitä ovat vaatehuolto,

turvapalvelut, ateriapalvelut, kauppa- ja asiointipalvelut, päiväkeskuspalvelut. Päiväkeskustoiminnan osalta lähitulevaisuudessa on tärkeää kehittää ryhmätoimintaa niin, että voidaan vastata esimerkiksi muistihäiriöisten / omaishoidettavien tarpeisiin nykyistä paremmin.

Kun tukipalvelut eivät riitä, järjestään kotihoidon palveluita (kotipalvelu, kotisairaanhoido) joko kunnan omana toimintana tai palvelusetelin kautta. Kotihoidon sisältö on pääosin perushoivaa ja huolenpitoa, sairaanhoitoa ja tarvittavaa neuvontaa. Siivoukset eivät kuulu kotihoidon kautta annettaviin palveluihin, vaan ne asiakkaan on itse hankittava yksityisten palveluntarjoajien kautta. Kotihoitoa annetaan yksilöllisen tarpeen mukaan ja vasta kun käyntejä on kokeiltu maksimimäärä ja todetaan, ettei kotona asuminen ole enää mahdollista, voidaan asiakkaalle järjestää palveluasumis- tai laitoshoidon paikka. Kotihoidon tukena on myös eri vanhuspalveluiden yksiköissä olevat intervallipaikat. Asiakas voi olla esimerkiksi viikon hoitoyksikössä ja 3 viikkoa kotona.

Vanhuspalveluissa toimii muistihoitaja tällä hetkellä 2 päivänä viikossa, syksyllä 2009 alkaen 3 päivänä. Asiakkaat / omaiset voivat olla muistihoitajaan suoraan yhteydessä tai vastaanotoilta varataan tarvittavat testaukset. Vuosittain järjestetään ensitietopäivät muistisairausdiagnoosin saaneille / omaisille. Dementoivat sairaudet ovat ikäihmisillä tärkeimpiä palvelutarvetta lisääviä tekijöitä. Tästä syystä tuleekin pyrkiä muistihoitajatoiminnalla myös vastaamaan olemassa olevaan tarpeeseen lisäämällä lähivuosina vastaanottopäiviä. Koko henkilökunnan riittävä asiantuntemus ja koulutus on myös keskeisessä asemassa.

Tarvikkeiden ilmaisjakelun piiriin lääkärin lähetteen saavat asiakkaat voivat noutaa tarvitsemansa vaipat, katetrit ym. erikseen ilmoitettuna ajankohtina terveysasemilta. Vaippajakelun ollessa säännöllistä, vaipat tilataan suoraan kotiin. Ilmaisjakelun piiriin kuuluvat tuotteet päivitetään vuosittain. Jos tarve on alle kolme kuukautta, asiakkaat kustantavat tarvikkeet itse.

## **Omaishoito**

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa ( 2005:30, 14) todetaan, että kuntien vammais- ja vanhuspoliittisissa strategioissa tulisi asettaa määrälliset ja laadulliset tavoitteet omaishoidon tuelle. Määrällisiä tavoitteita ovat esimerkiksi omaishoidon tuen kattavuus

(tukea saavien osuus kunnan väestöstä) ja palkkioiden taso. Laadullisia tavoitteita voivat esimerkiksi olla palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen, omaishoitoa tukevien uudenlaisten työskentelymallien kehittäminen yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa, tiedotuksen parantaminen ja omaishoitajien asiakaspalautejärjestelmien kehittäminen. Omaishoidon tukea kohdennetaan ensisijaisesti eniten apua tarvitseville. Tuen tavoitteena on vähentää muiden palveluiden tarvetta ja mahdollistaa hoidettavan asuminen kotona omaisensa tai läheisensä kanssa.

Äänekosken vanhuspalveluiden omaishoidon piirissä on noin 120 henkilöä. Vanhuspalveluiden palveluohjaaja hoitaa keskitetysti koko kunnan alueen omaishoidon tukeen liittyvät asiat. Omaishoidon lakisääteisten vapaapäivien hoitopäivät on mahdollista järjestää joko kaupungin omissa yksiköissä tai palvelusetelin avulla yksityisissä hoitokodeissa. Tavoitteena on, että omaishoidon tuki voidaan maksaa kaikille, jotka täyttävät hyväksytyt kriteerit. Vuosittain on varattava budjettiin riittävät määrärahat. Omaishoito on kasvava ja keskeinen asia lähitulevaisuudessa ja palveluita tulee kehittää niin, että on eri vaihtoehtoja omaishoidon tukemiseksi (päiväkeskusryhmät, omaishoidon lomitus kotona, vertaistuki).

## **Palveluasuminen**

Kaupunki tarjoaa sekä normaalia palveluasumista että tehostettua palveluasumista, jossa hoivaa on tarjolla ympärivuorokauden. Palveluasumista on tarjolla kaikissa kaupungin eri taajamissa. Palveluasuminen on avohuoltoa, jossa asukas maksaa asunnostaan vuokran joko kaupungille tai säätiölle ja tarvittava palvelu tulee kaupungilta. Asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja kaikkien hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Hoitosuunnitelmassa määritellään asiakkaan tarvitsemat palvelut ja selvitetään se, miten ja kuka ne järjestää. Palveluasumisen maksu määräytyy asiakkaan tulojen ja tukipalvelujen käytön mukaan. Tavoitteena on, että palveluasumista tarjotaan silloin, kun kotihoidon tarjoamat käynnit ja tukipalvelut eivät enää riitä turvaamaan asiakkaan turvallista kotona asumista. Palveluasumisessa asukkaan tulee olla pääsääntöisesti yhden avustamana selviävä. Jokaisessa palveluasumisen yksikössä on myös intervallipaikkoja, joissa asiakas voi olla lyhyen jakson. Palvelutaloja ovat Kuhnamon palvelutalo sekä palvelutalo Tukipuu Äänekoskella, Ryhmäkoti Ruskovilla

ja palvelutalo Kotiranta Suolahdessa, Sumiaiskoti Sumiaisissa sekä vanhustentalon palveluasunnot Konginkankaalla.

## **Palvelusetelillä järjestettävä kotihoito**

Äänekosken kaupunki tekee yhteistyötä yksityisten kanssa mm. kotihoidon ja omaishoidon asiakkaiden hoidossa. Kaupunki pitää yllä listaa kriteerit täyttävistä palveluseteliyrittäjistä, joista asiakas voi itse valita haluamansa yrittäjän, jos hoitopalaverissa päädytään siihen, että asiakkaalle myönnetään palvelusetelin käyttöoikeus. Palvelusetelillä järjestettävät palvelut myönnetään samoin kriteerein kuin kaupungin kotihoidon palvelut. Kaupungin omat palvelut ovat aina ensisijainen vaihtoehto. Palveluseteli tuo mahdollisuuden järjestää kotihoito silloin, kun se olisi haasteellista järjestää oman kotihoidon toimesta ja on hyvä vaihtoehto palvelutarjonnassa.

## **Ikäihmisille suunnatut terveydenhuollon palvelut**

Periaatteessa kaikki terveydenhuollon yleiset palvelut ovat kaikkien ikäryhmien käytettävissä. Tällaisia palveluja ovat mm. aluevastaanotot (kaikilla terveysasemilla; lääkärin, terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan sekä fysioterapeutin vastaanotto- ja puhelinpalvelut), erityisvastaanotot (mm. diabeteshoitajat ja -lääkäri, ravitsemusterapeutti, mielenterveyspalvelut, sisätautilääkäri, ortopedi, röntgenlääkäri, astmalääkäri) on pääsääntöisesti keskitetty Äänekoskelle. Hammaslääkäripalveluja tarjotaan kuntalaisille kaikilla terveysasemilla.

Laboratoriopalveluita tarjotaan kaikkina arkipäivinä Äänekosken terveysasemalla ja ilmoitettuinapäivinä Suolahden, Konginkankaan ja Sumiaisten terveysasemalla. Laboratorioon pääsee jonottamatta, mikäli pystyy varaamaan itselleen ajan etukäteen internetin kautta. Internet-ajanvarauksesta löytyy ohjeet Äänekosken kaupungin sivuilta ”Asukkaalle”, kohdasta terveyspalvelut. Röntgenpalveluita tarjotaan keskitetysti Äänekosken terveysasemalla. Internetpohjainen ajanvaraus otetaan käyttöön myös röntgenissä vuoden 2009 aikana.

Terveystarkastukseen on mahdollisuus hakeutua ilman erityistä oireilua ottamalla yhteyttä oman alueen ajanvaraukseen. terveystarkastukset luokitellaan kiireettömiksi tarkastuksiksi ja ruuhkatilanteessa varsinaiset hoidon tarpeen arviointia vaativat asiakkaat hoidetaan ensisijaisesti (terveystarkastusaikaa voi joutua odottamaan yli 3 kuukautta).

Influenssarokotukset ovat maksuttomia kaikille 65 vuotta täyttäneille. Vuosittain ilmoitetaan paikallislehdissä syksyn rokotusajankohdat. Terveysasemittain järjestetään erillisiä influenssarokotuspäiviä. Mikäli kyseisinä aikoina ei ole mahdollista käydä ottamassa rokotetta, rokotusajan voi varata omalta alueeltaan ainakin joulukuun alkupuolelle saakka (rokotetta annetaan sinne saakka, kun influenssaepidemia on saapunut Suomeen). Mikäli on asiointia muutoin terveysasemalla, kannattaa kysyä mahdollisuutta saada rokote samalla käynnillä.

Äänekosken alueelle ollaan perustamassa yhteistyössä SPR:n kanssa ns. Terveystupia. Ensimmäinen Terveystupa aloitti toimintansa Äänekosken taajamassa Kauppakadulla S-marketin alakerrassa sijaitsevan SPR:n kirpputorin yhteydessä keväällä 2009. Terveystuvassa on mahdollista etsiä itsenäisesti tietoa sairauksien ennaltaehkäisystä sekä niiden hoidosta. Lisäksi tarjolla on esitteitä alueella toimivista potilas- ja vapaaehtoisjärjestöistä. Alustavan suunnitelman mukaan SPR palkkaa terveydenhuollon asiantuntijan Terveystupaan (läsnäoloaika vielä auki). Henkilökohtaista terveysneuvontaa annetaan tarvittaessa terveysasemilla ajanvarausvastaanotoilla.

## **Suun terveys**

Suun ja hampaiden terveydellä on suuri vaikutus siihen miten ikääntyvä voi syödä, juoda ja ilmaista itseään sekä toiveitaan. Vanhemmiten ruokailun merkitys yhtenä elämän perusnautinnoista korostuu. Hyvällä suun kunnolla voidaan merkittävästi edistää ikääntyvän toimintakykyä ja elämän laatua. Tavoitteena on edistää ja ylläpitää ikääntyvien suun terveyttä luomalla olosuhteet hyvälle suun hoidolle. Tärkeää on kannustaa iäkkäitä ja heidän omaisiaan sekä hoitavaa henkilöstöä kiinnittämään huomiota ja huolehtimaan suun, hampaiden ja proteesien hoidosta.

Viestintä ikääntyneiden lähellä työskentelevien, asiakkaan ja suun terveydenhuollon välillä on tärkeää. Ikäihmisten suunterveyden edistäminen edellyttää verkottumista ja

saumatonta moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Hyvä tiedonkulku parantaa ja tukee iäkkään omatoimista selviytymistä sekä kertoo muutoksista suun kunnossa. Näin mahdollistetaan tarpeenmukainen ja ennakoiva suun hoito. Suuhygienistit antavat tarpeen mukaan ikääntyneiden suunhoitoon liittyvää koulutusta ja informaatiota hoitohenkilökunnalle.

Yleisimmät suusairaudet, kuten hampaiden reikiintyminen ja ientulehdukset ovat kroonisia, hitaasti eteneviä tauteja, jotka eivät useinkaan aiheuta oireita suussa. Niitä voidaan helposti ehkäistä päivittäisellä suuhygienialla. Päivittäinen suun hoito on tärkeää. Nykyään yhä useammalla ikääntyvällä on omat hampaat. Ikääntyneen kyky omatoimiseen suun ja hampaiden hoitoon tulee aina selvittää. Ikääntyminen tuo mukanaan muutoksia, kuten väsymistä, motoriikan heikentymistä tai hidastumista, jotka saattavat vähentää kykyä ja haluakin suun puhdistuksesta huolehtimiseen. Ikääntyneillä on usein sairauksia, jotka vaikuttavat suun kuntoon ja voivat vaikeuttaa suun puhdistamista.

Ikäihmisten suunhoidon toteutuksesta vastaavat pääasiassa suuhygienistit ja tarpeen vaatiessa jatkohoidosta vastaa hammaslääkäri. Suun hoitotoimenpiteissä huomioidaan yksilöllisyys ja kivuttomuus. Suun kunto tulee ikäihmisillä tutkia säännöllisin väliajoin ja arvioida suun kunnossa tapahtuvia muutoksia, suun hygieniasta huolehditaan ja tuetaan itsehoitoa. Äänekoskella luodaan toimintamalli ikäihmisten suun terveyden hoitoon yhteistyössä hammashuollon ja vanhuspalveluiden henkilökunnan kanssa.

## **Päivystys**

Päivystys palvelee Äänekosken terveysasemalla päivä- ja ilta-aikaan. Yöaikainen päivystys toimii Jyväskylän keskussairaalassa, terveyskeskusten yhteispäivystyksessä. Päivystyksessä hoidetaan äkilliset sairastapaukset. Tavoitteena on pyrkiä tunnistamaan ikäihmisten erityistarpeet niin, että pystyttäisiin välttämään turhia päivystyskäyntejä.

## **Mielenterveystyö/ päihdepalvelut**

Kotihoidon tulosalueeseen kuuluu 3 pääasiassa mielenterveyskuntoutujien kanssa työskentelevää työntekijää.

Mielenterveyspoliklinikka tukee iäkkäiden henkilöiden mielenterveystyötä osana muuta hoitojärjestelmää. Tämä tapahtuu konsultointina lääkäreitä lääkitysasioissa ja / tai muita

työntekijöitä hoitoon liittyvissä kysymyksissä. Tavoitteena mielenterveystyön osalta on varmistaa riittävä ikäihmisten mielenterveyden erityisosaaminen. Tähän päästään työnohjauksella, mentoroinnilla sekä riittävällä koulutuksella. Vuoden 2009 aikana aloittaa liikkuva konsultaatiotiimi vanhuspsykiatriasta, jossa toimii lääkäri ja 4 sairaanhoitajaa.

Ikäihmisten päihdeongelmien osalta on mahdollisuus tehdä yhteistyötä päihdepoliklinikan kanssa.

## **Vammaispalvelut**

Vammaispalvelut on tarkoitettu henkilöille, joilla on vamman tai sairauden vuoksi erityisiä ja pitkäaikaisia vaikeuksia suoriutua tavanomaiseen elämään kuuluvista asioista.

Vammaispalveluiden tavoitteena on mahdollistaa vammaisen henkilön mielekäs ja tasa-arvoinen elämä. Vammaispalveluja järjestetään yleisen vammaispalvelulain perusteella ja kehitysvammaisten erityishuoltona. Vammaispalveluista vastaa sosiaalityön johtaja. Vammaispalvelutoimisto sijaitsee Äänekosken taajamassa samassa toimipisteessä vanhuspalvelukeskuksen kanssa. Vammaispalvelutoimistossa työskentelevät sosiaalityöntekijä, palveluohjaaja ja kehitysvammaisten kuntoutusohjaaja. Toisen kuntoutusohjaajan toimipiste on Suolahdessa.

Palvelujen järjestämisen periaatteena on yleisten palvelujen ensisijaisuus. Vammaispalvelulain mukaisia subjektiivisia oikeuksia ovat: vaikeavammaisten kuljetuspalvelut, tulkkipalvelut, palveluasuminen sekä asunnon muutostyöt. Lisäksi vammaispalvelulain perusteella myönnetään asuntoon kuuluvia laitteita ja välineitä sekä avustuksia auton hankintaan.

## **Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut**

Asiakkaan omatoimisuuden säilyminen mahdollisimman pitkään on asiakkaan, omaisten sekä hoitohenkilökunnan toive ja tavoite. Omatoimisuuden säilymisellä voidaan varmistaa asuminen omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Lääkinnällisen kuntoutuksen kustantamien terapioiden ja apuvälineiden avulla tuetaan omatoimisuutta omassa asunnossa asuville.

Terapiaa kustannetaan asiakkaalle lääkinällisenä kuntoutuksena mikäli kuntoutusta ei kustanna Kela tai joku muu taho ja mikäli asiakkaan toimintakyky on pitkäaikaisesti tai pysyvästi alentunut sairauden vian tai vamman seurauksena. Yleisin kustannettava

terapia on fysioterapia, josta asiakas maksaa asiakasmaksuasetuksen mukaisen omavastuukorvauksen. Lääkinnällisen kuntoutuksen maksusitoumuksen allekirjoittaa ylilääkäri fysioterapian osastonhoitajan valmistelusta lääkinnällisen kuntoutuksen palaverissa.

Apuvälineitä annetaan kotona asuville lainaan lyhyt tai pitkäaikaislainaan. Apuvälineet ovat kaupungin omaisuutta ja näin ollen niiden huolto ja kunnostus kuuluu kaupungin hoidettavaksi. Asuntoon kiinteästi asennettavat apuvälineet hankitaan kunnan vammaispalvelun kautta eivätkä ne näin ollen ole lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä. Apuvälineet jaotellaan hoito- ja harjoitusvälineisiin, tukilaitteisiin ja proteeseihin, henkilökohtaisen hygienian ja suojan välineisiin, liikkumisen apuvälineisiin, kodinhoitovälineisiin, asuntojen varusteisiin ja lisälaitteisiin, kommunikointi ja havaitsemisen välineisiin, tuotteiden ja tavaroiden käsittelyyn ja kuljetukseen, ympäristöolosuhteita parantaviin sekä vapaa-aika ja leikkivälineisiin.

Äänekosken terveysasemalla ja Suolahden sosiaali- ja terveysasemilla on omat apuvälinelainaamot. Konginkankaalla ja Sumiaisissa apuvälinelainauksen tapahtuvat terveysasemien henkilöstön kautta. Apuvälineiden kuljetuksista huolehtii pääasiassa asiakas itse, mutta myös kotihoidon henkilöstö ja omaiset kuljettavat apuvälineitä asiakkaille. Sähköisen kotihoitosängyn kuljetuksen huolehtii fysioterapia. Apuvälineen tarpeiden tai esimerkiksi asunnonmuutostöiden suhteen voi olla yhteydessä fysioterapiaan, josta myös tehdään tarvittaessa kotikäyntejä asian tiimoilta.

### **4.3 Laitoshuolto**

Laitoshuoltoa järjestetään Äänekosken terveyskeskussairaalassa sekä Äänekosken, Suolahden ja Konginkankaan vanhainkodissa. Kuntalaiset saavat tarvittaessa myös lyhytaikaista laitoshuoltoa Keski-Suomen keskussairaalassa, sen eri yksiköissä. Myös Konnevedeltä ostetaan 8 laitospaikkaa.

Terveyskeskussairaalassa Äänekoskella hoidetaan ne asiakkaat, joiden sairaus vaatii perusterveydenhuollon henkilöstön seuranta. Tällaisia asiakkaita ovat mm. leikkauksen jälkihoitoon tulevat potilaat, kipupotilaat, akuuttiin infekioon sairastuneet potilaat, joiden hoitamiseen käytetään suonensisäistä lääkitystä, astmaa tai diabetestä sairastavat

potilaat, joilla akuutisti tarve hoidon tasapainotukseen sekä sydänsairaat oireisen vaiheen aikana. Terveyskeskuksessa annettava hoito painottuu akuuttisairaanhoidon. Pitkäaikaishoitoa annetaan terveyskeskuksessa silloin, kun pitkäaikaishoitoa tarvitsevan asiakkaan hoito edellyttää jatkuvaa sairauden seurantaa, toistuvasti laboratorio- tai röntgentutkimuksia, suonensisäistä lääkitystä tms.

Keskussairaalassa hoidetaan kaikki sellaiset asiakkaat, joiden hoito edellyttää erikoissairaanhoidotasosta osastohoitoa. Tällaisia asiakkaita on mm. leikkauspotilaat ja sairautensa erikoishoitoa tarvitsevat potilaat (esim. sädehoidot, sydänvalvonta yms.).

Vanhainkodeissa hoidetaan lyhytaikaisesti asiakkaita, jotka tarvitsevat säännöllisesti ns. intervallijaksoja esim. omaishoitajan levon vuoksi. Pitkäaikaisessa hoidossa vanhainkodeissa hoidetaan ne asiakkaat, joiden kunto on niin heikko, että he tarvitsevat jatkuvasti apua useissa päivittäisissä toiminnoissaan. Pääsääntöisesti vanhainkodeissa hoidettavat asiakkaat ovat joko vuoteeseen hoidettavia tai autettuna istumaan kykeneviä. Asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa hoivaa, mutta eivät toistuvasti sairaanhoidollisia toimenpiteitä.

Ikäihmisten pitkäaikaishoivan osalta Äänekoskella meneillään oleva palvelurakennemuutos tulee vaikuttamaan lähivuosina niin, että terveyskeskuksen pitkäaikaisasiakkaat siirtyvät asteittain vanhuspalveluiden piiriin, kodinomaisempaan ympäristöön. Muutoksella tavoitellaan myös sitä, että sairaalassa oloaika olisi mahdollisimman lyhyt, jotta laitostumista ei ehtisi tapahtua ja näin asiakas pärjäisi vielä kotona.

#### **4.4 Tiivistelmä tavoitteista ja toimenpiteistä**

- Kotihoidon resurssien vahvistaminen lähivuosina. Riittävien henkilöstöresurssien avulla turvataan laadukkaiden avohuollon palvelut ja niiden saatavuus
- Ennaltaehkäisevän ja kuntouttavan työotteen vahvistaminen sekä lisääminen
- Omaishoidon vahvistaminen ja omaishoitajana toimivien palveluiden kehittäminen
- Palvelurakennemuutoksen eteenpäin vieminen kohti avohuoltopainotteisuutta
- Dementiaosaamisen lisääminen henkilöstön koulutuksen avulla
- Palveluasumisen paikkojen lisääminen vastaamaan ikärakenteen kehittymistä sekä lyhytaikaishoitopaikkojen lisääminen tukemaan avohuoltoa ja omaishoitoa

## IKÄIHMISEN ”ÄÄNI”



## **5. Ikäihmisen ”ääni”**

### **5.1 Vaikuttaminen**

Ikääntyneen väestön vaikutusmahdollisuuksien parantamiseksi kunnassa toimivat vanhus- sekä vammaisneuvosto. Kunnallisella vanhusneuvostolla tarkoitetaan ikäihmisten, kunnan viranomaisten, vanhus- ja eläkeläisjärjestöjen sekä muiden ikäihmisten parissa toimivien tahojen yhteistyöelintä. Vanhusneuvosto voi tehdä esityksiä, aloitteita sekä antaa lausuntoja asioissa, joilla on merkitystä ikäihmisten elämän ja selviytymisen kannalta.

Palveluiden piirissä olevilla asiakkailla on oikeus osallistua ja vaikuttaa palveluiden laadun kehittämiseen. Tähän tavoitteeseen pyritään vaikuttamaan palveluista saadun palautteen avulla. Asiakaspalautetta on kerättävä säännöllisesti ja saatu palaute on hyödynnettävä palveluiden laadun kehittämisessä. Tavoitteena on, että vanhuspalveluiden yksiköihin kehitetään matalan kynnyksen palautelomake ja palautepiste. Niiden kautta tulleet asiakas- ja omaispalautteet käsitellään säännöllisin väliajoin työyksikön henkilöstöpalavereissa ja ryhdytään tarvittaessa toimenpiteisiin asioiden korjaamiseksi. Ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä tarjotaan sinä vuonna 75-vuotta täyttävillä asukkailla, jotka eivät ole säännöllisten vanhuspalveluiden piirissä.

Tulevaisuudessa tärkeitä ovat myös yhteistyössä eri toimijoiden kanssa järjestettävät yleisötilaisuudet. Nämä mahdollistavat ikäihmisen vaikutusmahdollisuutta oman mielipiteensä ilmaisuun sekä ovat kanavia tiedottamiseen. Tavoitteena, että kaupungissa järjestetään säännöllisin väliajoin yleisötilaisuuksia, joissa tiedotetaan kaupungin kaikista palveluista ja niiden saatavuudesta ja meneillään olevista ikäihmisiä koskevista yleisistä asioista. Yleisötilaisuuksia järjestettäessä huomioidaan ikäihmisten mahdollisuus osallistua tilaisuuksiin, esim. neljä eri samansisältöistä tilaisuutta kaikilla eri asuinalueilla (Äänekoski, Suolahti, Konginkangas ja Sumiainen).

## 5.2 Tiedottaminen

Kuntalaisten osallistuminen palvelujen suunnitteluun ja arviointiin edellyttää, että kuntalaiset tietävät mitä tehdään ja millaisin tuloksin. Hyvätkään palvelut eivät riitä, jos käyttäjillä ei ole niistä oikeaa ja asianmukaista tietoa. Lisäksi kunnan on tiedotettava asukkaille vireillä olevista asioista. Keskeisiä tiedottamisen välineitä ovat erilaiset tiedotteet, neuvontapalvelut, ehkäisevät kotikäynnit, palveluoppaat ja kunnan internet sivut.

Ikäihmisten palveluiden kokoaminen omaan palveluoppaaseen on tarpeellista. Palveluoppaaseen on tarkoitus koota kaikki niin julkisen sektorin, alueen yksityisten ja kolmannen sektorin tarjolla olevat ikäihmisten palvelut sekä yleistietoa ikäihmisille suunnatuista etuisuuksista, esim. Kelan etuudet, kotitalousvähennys. Opas on tarkoitus olla saatavilla kaupungin nettisivuilla, kirjastoissa tai muissa sovitussa virastoissa. Palveluopas on tavoitteena lähettää kaikkiin kaupungin kotitalouksiin.

Ennaltaehkäisevät kotikäynnit kohdennetaan sinä vuonna 75-vuotta täyttävillä asukkaille, jotka eivät ole säännöllisten vanhuspalveluiden piirissä. Tarkoituksena on tiedottaa tarjolla olevista palveluista sekä muista etuisuuksista. Käynneillä jaetaan ikäihmisille infopaketti ko. asioista. Ennaltaehkäisevien kotikäyntien tarkoituksena on samalla kerätä tietoa kaupunkilaisten muuttuvista palvelutarpeista ja ikääntyneiden henkilökohtaisista elämäntilanteista. Näin ikäihmisillä on mahdollisuus vaikuttaa ja saada mielipiteensä julki heille tärkeistä asioista.

Palveluohjaus on asiakaslähtöinen ja asiakkaan etua korostava työtapa. Äänekoskella toimii palveluohjaaja arkipäivisin. Palveluohjauksen tavoitteena on tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet ja järjestää asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut ja tuki. Keskeisin sisältö on neuvonta, ohjaus ja tiedottaminen. Erilaisten matalankynnyksen neuvontapisteiden / seniori-infon kehittäminen on lähitulevaisuudessa nähty tarpeelliseksi.

Laajemmalle ryhmälle suunnatut tiedotteet voidaan julkaista myös paikallislehtien välityksellä. Tärkeää on pitää ajan tasalla kaupungin omat nettisivut ja tiedottaa siellä peruspalveluista sekä ajankohtaisista muutoksista ja tapahtumista.

Ikäihmiset osallistuvat aktiivisesti erilaisten järjestöjen toimintaan sekä tekevät monenlaista vapaaehtoistyötä. Tätä kautta heillä on mahdollisuus päästä vaikuttamaan.

### **5.3 Tiivistelmä tavoitteista ja toimenpiteistä**

- Ennaltaehkäisevät kotikäynnit 75-vuotiaille asukkaille, jotka eivät ole säännöllisten palvelujen piirissä
- Palveluoppaan kokoaminen ikäihmisille suunnatuista palveluista yhteistyössä oppilaitoksen kanssa
- Palveluohjauksen kehittäminen ja seniori-infon / palvelupisteen kehittäminen osana kaupungin palvelutarjontaa
- Säännöllisen asiakaspalautteen kerääminen palvelujen piiriin kuuluvilta sekä matalan kynnyksen palautelaatikoiden saaminen vanhustenhuollon eri yksiköihin
- Toimiva yhteistyö vanhusneuvoston, järjestöjen ja 3-sektorin toimijoiden kanssa ja erilaisten yleisötilaisuuksien järjestäminen alueittain yhteistyössä yllä mainittujen toimijoiden kanssa
- Muun tiedotustoiminnan jatkuva kehittäminen ja ylläpitäminen

### **5.4 Seuranta**

Vanhuspoliittisessa ohjelmassa asetettuja tavoitteita tulee seurata ja arvioida järjestelmällisesti. Ohjelman toteutuminen edellyttää, että kaupungissa tehdyt poliittiset päätökset ovat riittävän konkreettisia ja antavat näin kaupungin viranomaisjohdolle tukea toimintojen toteuttamiseen.

Strategian seuranta ja toteutumista varten tulee nimetä monitoimijatyöryhmä. Ryhmässä tulee olla edustus eri hallintosektoreilta, perusturvasta, vanhusneuvostosta ja kolmannelta sektorilta ja työryhmä seuraa vuosittain tavoitteiden toteutumista sekä kartoittaa tulevaisuuden muutostarpeita. Palveluille tulee asettaa sekä määrälliset että laadulliset tavoitteet. Tavoitteiden saavuttamisesta tehdään vuosittain palvelukatsaus.

Vanhuspoliittisen ohjelman toimenpidetaulukko			
kehittämisa-alue	toimenpide	päätös- ja toteutusvastuu, seuranta	aikataulu
ELINYMPÄRISTÖN TURVALLISUUS ESTETTÖMYYS JA VIRIKKEELLISYYS	Turvallisuus, esteettömyys ja virikkeellisyys otetaan huomioon kaavoituksessa suunnittelussa, rakentamisessa ja kunnossapidossa, kohteena: * Puistot ja torialueet: kalusteet, istutukset, valaistus *Kevyenliikenteen väylät *Liikenneturvallisuuksuunnitelman kohteet *Vammaispoliittisen ohjelman kohteet * Ehko- käynnit: tietojen hyödyntäminen * Kadut: rakenteet *Rantaraitit * Kaupungin hallinnoimat yleiset rakennukset	Kaupunginhallitus Tekninen ja ympäristölautakunta Tekninen ja ympäristötoimiala  Sidosryhmät kuten vanhus- ja vammaisneuvosto mukana suunnittelussa ja seurannassa	Taloussuunnitelma, investointiohjelma sekä erikseen hyv. aikataulut
ASUNTO-OLOT	*Senioriasuntojen aikaansaaminen/kaavoitus *Asuntojen pienet korjaustyöt  *Hissien rakentamisen edistäminen *Vesi- ja viemäriosojuksuntien avustaminen	kaupunginhallitus  perusturva tekninen toimiala tekninen toimiala	2009/2010  2010-2012  2010-2012
JOUKKO- JA PALVELULIIKENNE	*Ikäihmisille suunnatun palvelevamman joukkoliikenteen laajentaminen taajamiin ja haja-asutusalueelle *Turvataan kaavoituksen avulla riittävät kaupalliset palvelut kaupungin eri alueille	kaupunginhallitus keskushallinto/joukkoliikenne  Kaupunginvaltuusto Kaupunginhallitus	2009-2012  Joukkoliikenteen palvelutasoselvitys v. 2009  Huomioidaan päätöksenteossa

VAPAA-AIKA	*Seniorikortti 70+ kehittäminen sekä ikäihmisten huomiointi palvelutarjonnassa	vapaa-aikatoimi	2010-2012
	*Terveysliikunta projektin vakiinnuttaminen kaupungin normaaliksi toiminnaksi	vapaa-aikatoimi	2010-2012
VANHUSPALVELUT	Kotihoidon vahvistaminen/prosessien ( tiimityön) kehittäminen, osaamisen lisääminen omissa yksiköissä, palveluasumisen profilointi dementoituneille sekä välimuotoisen asumisen kehittäminen	Perusturva / vanhuspalvelut	2010 – 2012
PALVELURAKENNEMUUTOS	Tk 50- paikkainen, akuutti / kuntouttava yksikkö	Perusturva	2010
	Kotiutushoitaja: Yhdenmukaiset kotihoidon palvelut, lyhyet sairaalajakset	Vanhuspalvelut / erityispalveluiden tulosalue	2009
VAIKUTTAMINEN	Käyttäjien palautteen kerääminen palveluista säännöllisin väliajoin asiakaspalautteina sekä yksiköihin erilliset asiakaspalautelaatikot	Perusturvan toimiala / vanhuspalvelut	Palautekyselyt kahden vuoden välein
	Terveystupa	Vanhuspalveluyksiköt	V. 2009 aikana
	Yleisötilaisuudet	Perusturva /SPR	2009
TIEDOTTAMINEN JA VAIKUTTAMINEN	Ennaltaehkäisevät kotikäynnit 75-vuotta täyttävälle kuntalaisille, seniori-info, palveluohjaus	Perusturvan toimiala yhteistyössä paikallisten kyläyhdistysten ja vanhusneuvoston kanssa	1 krt / vuosi alueellisesti toteutettuna, yht. 4 samansisältöistä tilaisuutta alueittain järjestettynä
	Yleisen tiedottamisen parantaminen ja tehostaminen, palveluopas ikäihmisille	Vanhuspalvelut	Vuosittain toteutettuna
SEURANTA	Monitoimijatyöryhmän nimeäminen ja palvelukatsaus vuosittain	Perusturvan hallinto / vanhuspalvelut yhteistyössä eri hallintokuntien ja toimijoiden kanssa	Jatkuvaa toimintaa
		Kaupunginhallitus / perusturva	Vuosittainen seuranta

## 7. Liitteet

### Ikäihmisten suhteellinen osuus koko väestöstä

		2005	2005	2005	2006	2006	2006	2007	2007	2007
		Äki	K-S shp	Koko maa	Äki	K-S shp	Koko maa	Äki	K-S shp	Koko maa
65-74 -vuotiaat, % väestöstä	Yht.	9,5	8,9	8,5	9,9	9,3	8,8	9,8	9,1	8,7
75-84 -vuotiaat, % väestöstä	Yht.	6,3	6,2	5,8	6,5	6,2	5,9	6,8	6,3	5,9
85 vuotta täyttäneet, % väestöstä	Yht.	1,4	1,7	1,7	1,6	1,8	1,8	1,7	1,9	1,9

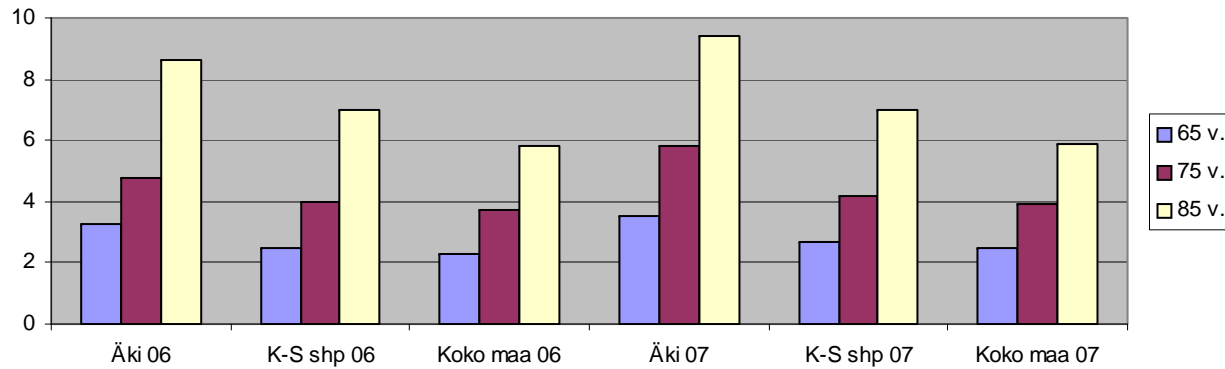
### Vertailutietoja omaishoidontuen, kotihoidon, palveluasumisen ja laitoshoidon piirissä olevista 65- ja 75- ja 85- vuotiaista

		2006	2006	2006	2007	2007	2007
		Äki	K-S shp	Koko maa	Äki	K-S shp	Koko maa
Omaishoidon tuen 65 vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	3,3	2,5	2,3	3,5	2,7	2,5
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 65 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.				11	7,2	6,4
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 65 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	0,6	1,1	1	0,9	0,9	1

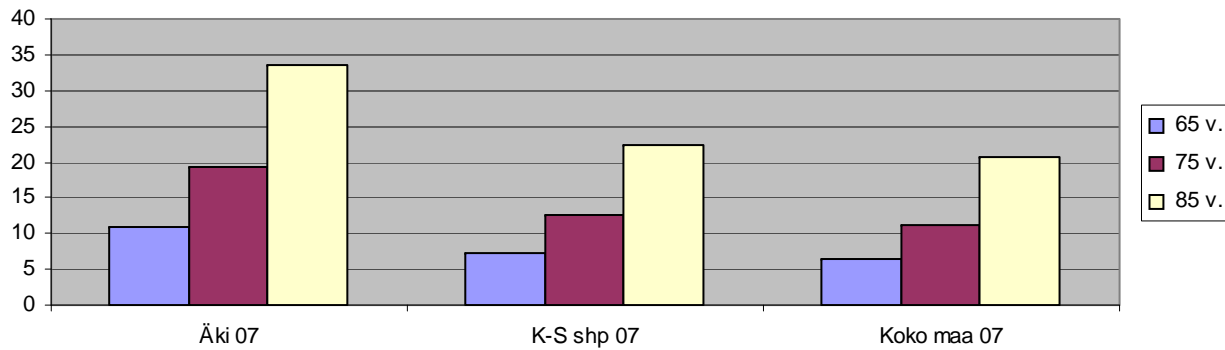
Ikäntyneiden tehostetun palveluasumisen 65 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	1,5	1,8	2,1	2,5	2,2	2,3
Vanhainkotien 65 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	3	2,2	2,1	3	2,4	2,1
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	4,8	4	3,7	5,8	4,2	3,9
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.				19,3	12,6	11,3
Ikäntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	0,9	1,9	1,8	1,6	1,6	1,8
Ikäntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	2,4	3,3	3,9	4,1	4	4,2
Vanhainkotien 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	5,8	4,3	4,1	5,7	4,5	4
Terveyskeskusten 75 vuotta täyttäneet pitkäaikaisasiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	1,6	2,3	2,4	1	1,9	2,2
Omaishoidon tuen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	8,6	7	5,8	9,4	7	5,9

Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 85 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.				33,5	22,5	20,6
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	5,2	7,1	8,4	8,8	8,5	9,2
Vanhainkotien 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	16,7	9,8	9,9	16,2	10,1	9,4
Terveyskeskusten 85 vuotta täyttäneet pitkäaikaisasiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	4,9	5,3	5,5	2,1	4,1	4,9
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	90	90,1	89,4	89,1	89,6	89,4
Kotona asuvat 75-84 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	94,1	93,7	93,5	93	93,3	93,5
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	73,1	77,6	75,9	72,9	77,1	76,2
Pitkäaikaisessa laitoshoidossa vanhainkodeissa tai terveyskeskuksissa olevat 75 vuotta täyttäneet 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Yht.	7,4	6,6	6,5	6,7	6,4	6,3

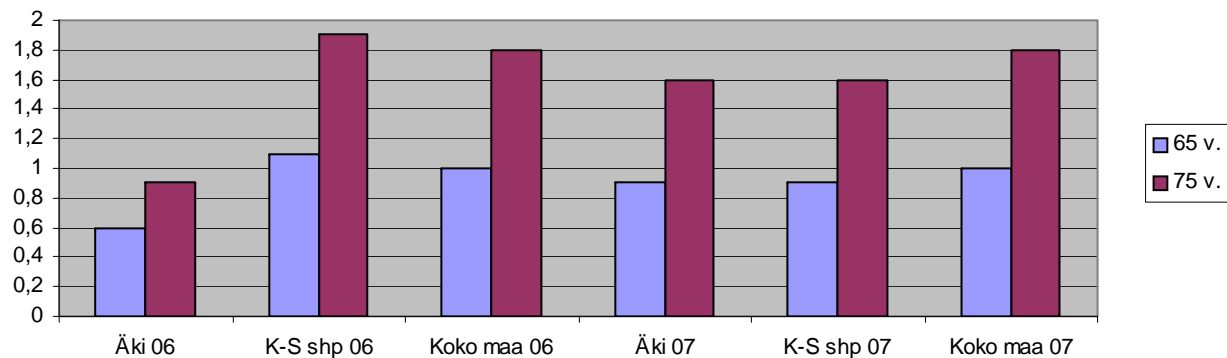
**Omaishoidon tuen X vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä**



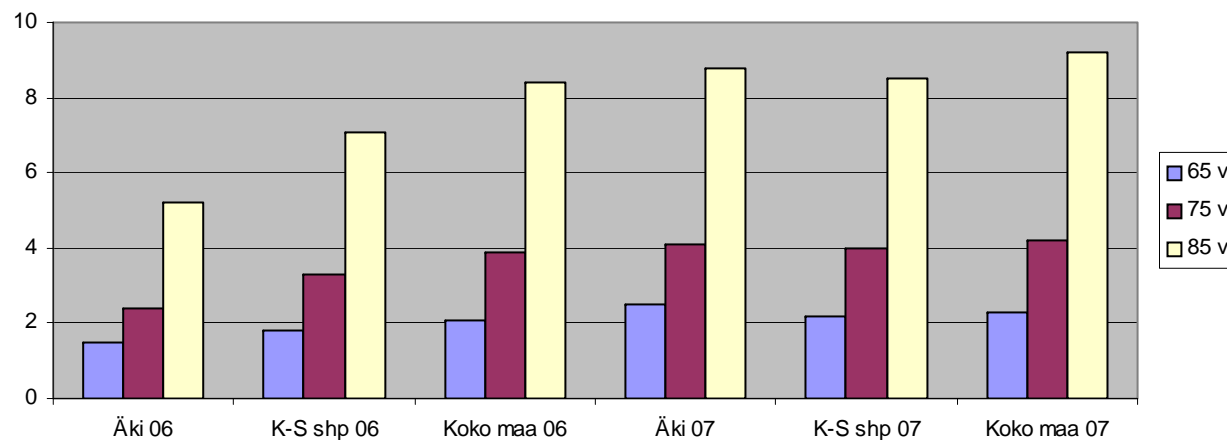
**Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet X vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä**



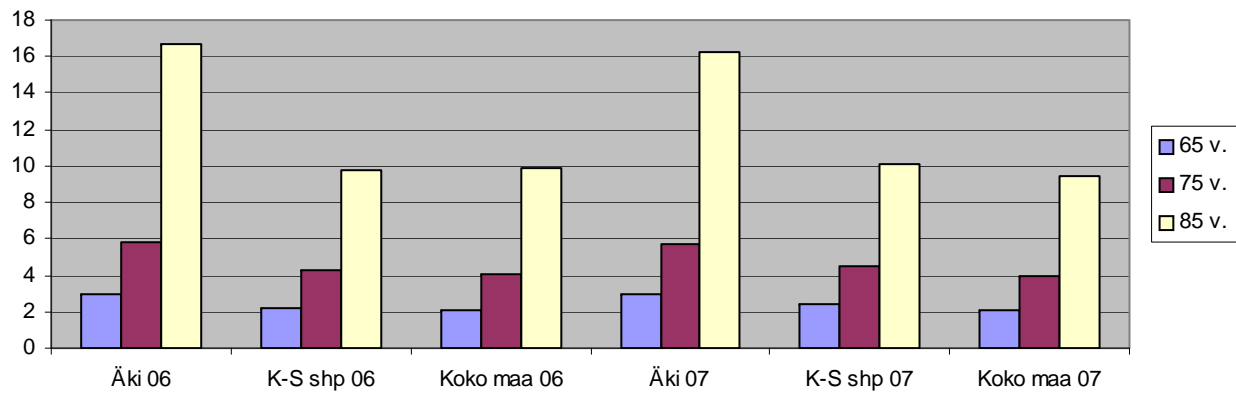
**Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen X vuotta täyttäneet asiakkaat  
31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä**



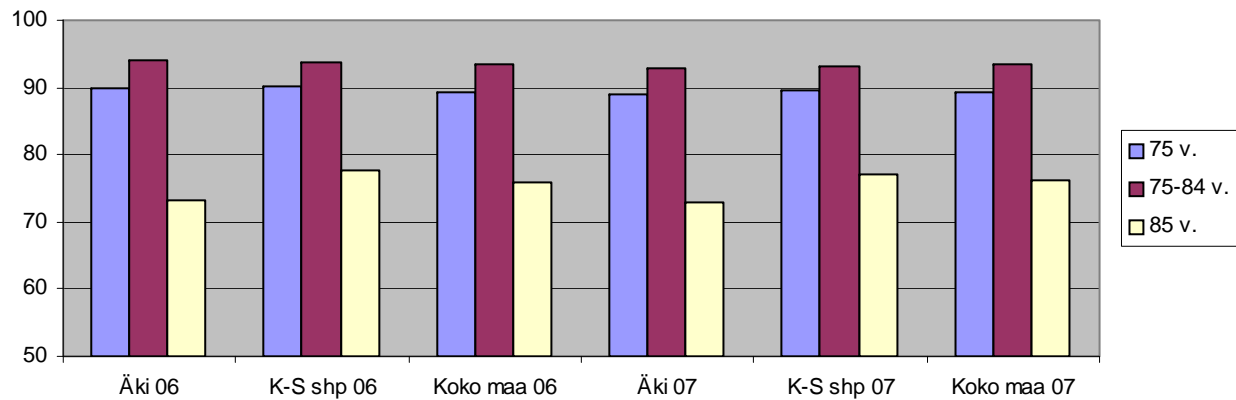
**Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen X vuotta täyttäneet  
asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä**



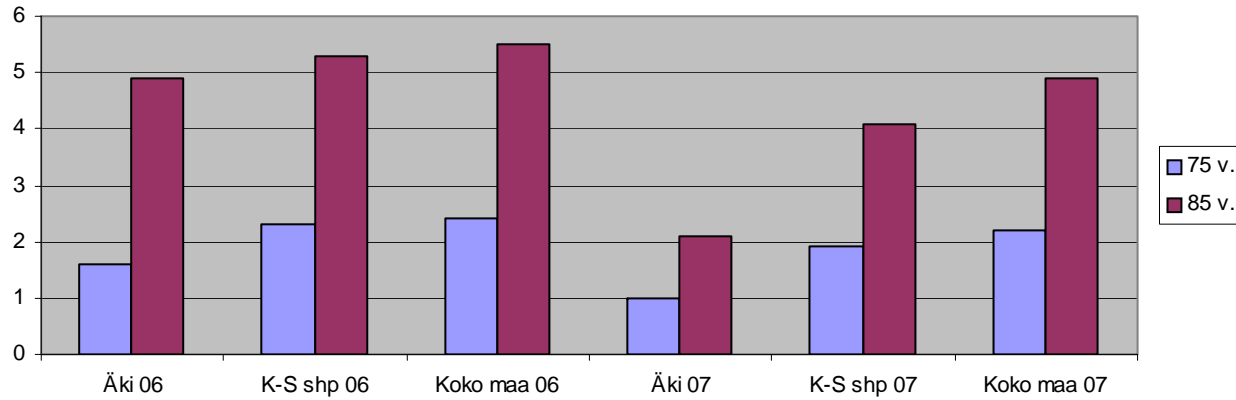
**Vanhainkotien X vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä**



**Kotona asuvat X vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä**



**Terveyskeskusten X vuotta täyttäneet pitkäaikaisasiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä**



**Pitkäaikaisessa laitoshoidossa vanhainkodeissa tai terveyskeskuksissa olevat 75 vuotta täyttäneet 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä**

