

Simo Paasilta: Halikon kunnan strategiatyöskentely

1 Johdanto

Kunnanjohtaja nimesi 24.2.2005 työryhmän valmistelemaan kuntaan uuden vanhustenhuollon strategian. Strategian tekeminen alkoi maaliskuussa 2005 ja se valmistui huhtikuussa 2006. Työryhmä kokoontui työstämään sitä neljätoista kertaa. Strategian työsti projektipäällikkö Aino Ukkola Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksesta.

Työryhmään kuuluivat:

kunnanjohtaja Simo Paasilta, puheenjohtaja

vs. sosiaalijohtaja Tarja Jalonen (1.9.2005 saakka)

sosiaalijohtaja Tarja Miikkulainen (1.9.2005 lähtien)

talousjohtaja Tapani Tapomaa

avohuollon ohjaaja Tarja Rätty

vanhainkodin osastonhoitaja Helena Laine

sosiaalitoimen toimistos sihteeri Taina Humalamäki, sihteeri

toiminnanjohtaja Raila Flemming, Halikon vanhustenkotiyhdistys ry

hallintoylihoitaja Seija Hyvärinen, Salon seudun ktt ky

vanhustenhuollon ylläjäkäri Pirjo Salmi, Salon seudun ktt ky

Lisäksi työryhmän työskentelyyn osallistui projektisihteeri Matti Mäkelä, Omaiset ja Läheiset liitto

Työtä ohjasi kunnanhallituksen 18.4.2005 nimeämä ohjausryhmä, joka kokoontui arvioimaan ja ohjaamaan strategiaa

kolme kertaa. Ohjausryhmään kuuluivat:

Veikko Vennonen, vanhusneuvosto

Virpi Lasorla, Halikon seurakunta

Riitta Nieminen, valtuusto

Rauno Laine, valtuusto

Jaana Mannonen, valtuusto

Hannu Junnila, sosiaalilautakunnan puheenjohtaja

Niina Soini, valtuusto

Juhani Kylänpää, valtuusto

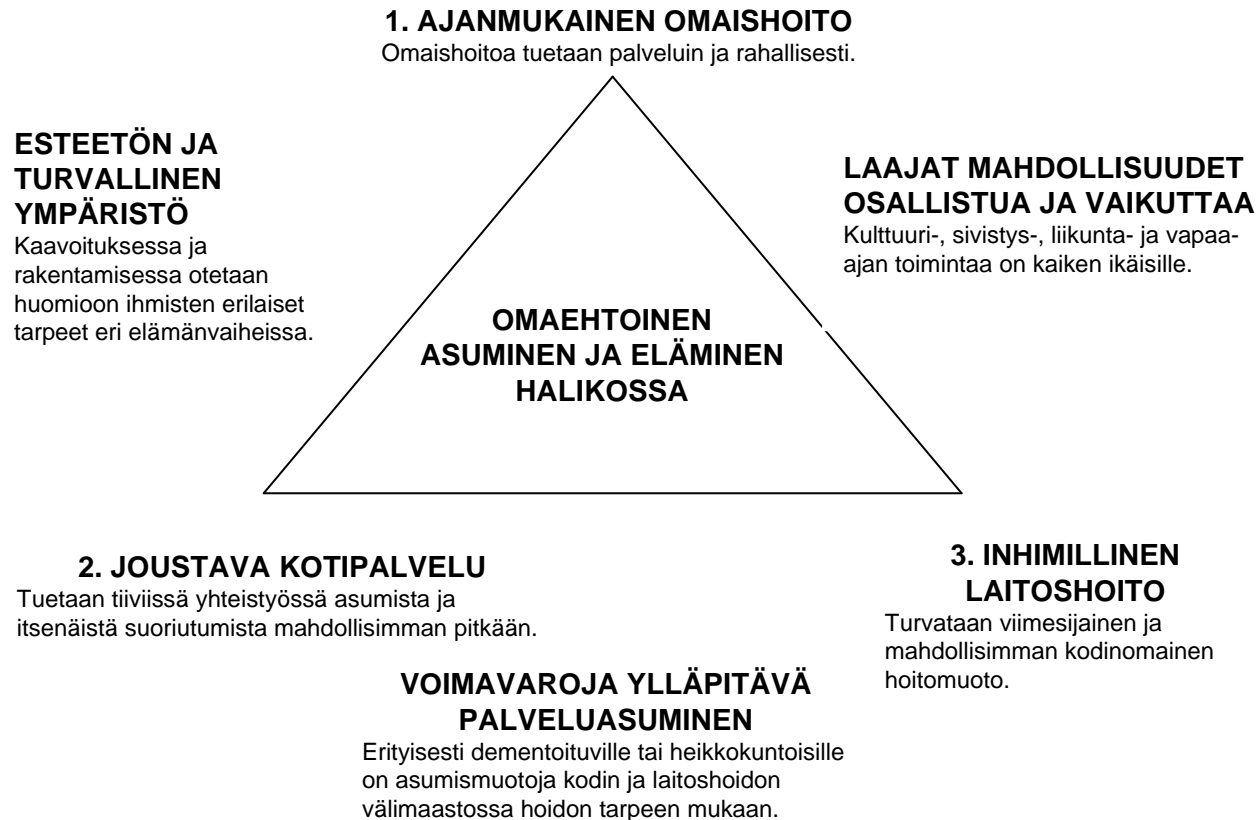
Pirjo Salmi, Salon seudun terveystakeskus

Mika Mannervesi, tekninen johtaja

Marko Mäkinen, liikunta- ja nuorisotoimenjohtaja

HALIKON VANHUSTENHUOLLON STRATEGIA 2005 – 2015

**Kaiken ikäisillä ihmisillä on mahdollisuus omaehtoiseen elämiseen ja asumiseen Halikossa.
Vanhusten itsenäistä suoriutumista tukee ja hoidon tarpeeseen vastaa
monipuolinen, joustava ja saumaton palvelukokonaisuus.**



Omaishoito osaksi palvelujärjestelmää

Omaishoidon roolia voidaan korostaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteessa näkemällä omaishoito merkittävänä julkisten sosiaali- ja terveystalouden tarpeen ehkäisijänä tai korvaajana. Tämä edellyttää omaishoidon rahallista tukemista, jonka kaltaisen arvovalinnan tueksi voidaan miettiä mitä omaishoitoon sijoittamisella saadaan:

Inhimillisyyttä

- mahdollistetaan kotona tapahtuva hoito suuremmalle väestöryhmälle.
- turvataan kotona tapahtuvan hoidon ja huolenpidon laatua.
- lisätään omaishoidon työn arvostusta ja tasa-arvoa.
- annetaan meille kaikille enemmän elämänuskoa selviytyä hoito ja huolenpitotilanteissa esim. vanhuudessa.

Taloudellisuutta

- omaishoidon kattavuutta kasvattamalla ehkäistään ja korvataan avopalveluiden ja laitoshoidon tarvetta ja hallitsematonta kasvua väestön ikääntyessä.
- pysyvät ja ajoittaiset laitossijoitukset siirtyvät myöhemmiksi (laitospaikan hinta Halikossa noin 36 500 euroa/vuosi)
- vältetään julkisilta hoitopalvelujen laajentamisilta eli vaikutetaan menojen kasvuun vähentävästi.

Omaishoidon turvin hoidetaan entistä huonokuntoisempia ihmisiä kotona. Karkeasti voidaan arvioida, että Halikossa kunnallisen omaishoidon avulla saatu laskennallinen nettosäästö laitoshoitokuluista olisi noin 620 000 euroa vuonna 2005. Laskelmassa oletetaan, että hoitopäivän nettohinta on 100 euroa ja arvioidaan, että 70 % omaishoidettavista olisi laitoshoidossa ilman omaishoitajaa. Yhden laitostasaisen omaishoidossa hoidettavan nettokustannukset kunnalle ovat noin 7000 euroa vuodessa.

Kuntatalouden kannalta on väliä edetäänkö omaishoidossa minimi- vai ihannetilanne mallin mukaan. Ihannetilanne mallissa kunta voi omaishoittoon sijoittaen vuosina 2006 - 2015 säästää noin 5 miljoonaa euroa verrattuna minimitalanteeseen (=nykytilanne).

Omaishoidon kattavuustavoite vuodelle 2015 asetetaan kahdeksaan prosenttiin 75 vuotta täyttäneistä (59 hoidettavaa vuonna 2015).

Omaishoidon maksuluokat ja -kriteerit yhtenäistetään seutukunnallisesti ja ajantasaistetaan 1.1.2006 voimaan tulleen lain perusteella.

4.2.16 Strategian seuranta

Strategiaa käytetään kunnassa työkaluna vanhustenhuollon suunnittelussa. Tarvittaessa sitä voidaan tarkistaa ja päivittää. Strategian toteutumista arvioidaan vuosittain tulosseminaarissa.

Oleellinen osa suunnittelua ja arviointia on ajan tasalla oleva ja kehittynyt kustannusseuranta. Tällä tavoin voidaan arvioida eri toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Strategian toteutumista arvioidaan vuosittain kunnan tulosseminaarissa. Tarvittaessa strategiaa tarkistetaan tai sovitaan tarkistamisen aikataulusta.

Kehitetään vanhustenhuollon kustannuslaskentaa ja -seurantaa. Taloudellisen vaikuttavuuden ja tehokkuuden arviointia kehitetään. Tehdään kustannuserittelyt koko konsernissa.

5 Johtopäätökset ja esitykset

Halikon kunnan vanhustenhuollon visio omaehtoisesta elämästä ja asumisesta asettaa nykyisen vanhustenhuollon palvelurakenteen haasteiden eteen.

Visiossa sanotaan, että vanhusten itsenäistä suoriutumista tukee ja hoidon tarpeeseen vastaa monipuolinen, joustava ja saumaton palvelukokonaisuus.

Pyrittäessä todellisiin vaikutuksiin on eri vanhustenhuollon palveluissa tehtävä samanaikaisesti toisiaan tukevia muutoksia ja panostuksia. Strategisesti on päädytty etupainotteiseen panostamiseen eli vanhustenhuollon resursseja lisätään tuntuvasti aloittaen jo vuonna 2006.

Ihannetilanne on, että jokainen voi asua kotona mahdollisimman kauan. Elämä on henkisesti, sosiaalisesti ja fyysisesti vireä ja mahdollistava. Kun ihminen tarvitsee hoitoa, niin hoidon porrastuksen tulee olla toimiva ja tehokas.

Tavoitteena on, että erikoissairaanhoidosta voidaan kotiuttaa ilman jonotusta terveyskeskuksen vuodeosastolle tai intervallihoitopaikkaan, terveyskeskuksen vuodeosastolta pääsee jonottamatta vanhainkotiin, palveluasuntoon tai omaan kotiin kotipalvelun turvin. Tällä edistetään vanhuksen kuntoutumista. Samalla säästetään kustannuksia ja vältetään jonotuspaikoista perittäviä suuria sakkomaksuja.

Jotta edellä kuvatuunlainen tilanne toteutuisi Halikossa, on vanhustenhuollon kehittämisessä asetettu painopistealueiksi palvelujen osalta omaishoidon ajanmukaistaminen, joustavaan kotipalveluun panostaminen (sisältäen kunnallisten kotipalveluiden resurssien lisääminen ja kotiin ostettavien palveluiden monipuolistaminen) sekä hoivatasoisen hoidon riittävyyden varmistaminen.

Strategiassa esitetään yhteensä 15,5 uuden työntekijän palkkaamista Halikon vanhustenhuoltoon strategiakaudella 2006 – 2015. Strategian toteutumista seurataan vuosittain. Strategian onnistuminen vaatii poliittisen johdon sitoutumista tavoitteisiin. Viimevuosien aikana vanhustenhuollon kustannukset ovat olleet vuosittain noin 10 prosenttia kunnan kokonaiskustannuksista

Strategiassa esitettävien toimenpiteiden avulla pyritään hillitsemään vanhustenhuollon kustannusten nousua pitkällä tähtäimellä. Erityisesti terveydenhuollon kustannusten alentamiseen pyritään lyhentämällä odotusaikoja oikeaan hoitopaikkaan. Vanhustenhuollon lähipalveluiden kehittämällä ei voida vaikuttaa kovinkaan paljon erikoissairaanhoidon kustannuksiin, koska erikoissairaanhoidon palveluita käyttävät kaiken ikäiset. Tavoitteena on kuitenkin, että erikoissairaanhoidosta pääsee jatkohoitoon terveyskeskukseen nopeasti, kun vanhusten pitkäaikaishoitoa ja tilapäishoitoa järjestetään enemmän kunnan omassa palvelutuotannossa. Sairaanhoidopiirin tammikuun 2006 tilastojen mukaan halikkolaiset odottivat erikoissairaanhoidossa jatkohoitopaikkaa 23 hoitopäivää. Alustavasti on kaavailtu vuoden 2007 alusta käyttöönotettavan niin sanotun sakkomaksun suuruudeksi 500 euroa vuorokaudessa. Tavoitteena on, ettei synny jonotuspäiviä erikoissairaanhoidossa. Jos tammikuun 2006 tilanteen mukainen säästö saataisiin jokaiselta kuukaudelta vuonna 2007, säästö olisi yhteensä 138 000 euroa vuodessa.

OMAISHOIDONTUKI

Tiiviissä yhteistyössä tuetaan asumista ja itsenäistä suoriutumista mahdollisimman pitkään.

Tavoite, josta on valittu 1. vaihtoehto	Toimenpiteet	Vastuu- ja toimijatahot Arvioidut vaikutukset
<p>1. Ihannetavoite: Omaishoidon kattavuus nostetaan valtakunnallisen suosituksen tasolle eli 8 prosenttia yli 75-vuotiaista kattaen kaikki omaishoidon ryhmät. Tavoitteena on edistää voimakkaasti omaehtoista kotona asumista ja hoitoa tukemalla sosiaalista verkostoa ja mahdollistamalla riittävät ja kattavat ostopalvelut Asiakkaan maksukyvyn mukaan.</p>	<p>Omaishoidon tukea saa tällä hetkellä 15 yli 75-vuotiaan omaishoitajaa eli kattavuus on 2,4 %. Kattavuusprosenttia kasvatetaan tasaisesti, siten että vuonna 2010 ollaan 6,2 prosentissa ja vuonna 2015 kahdeksassa prosentissa. Valtakunnallinen tavoitevuosi on 2012. Tämä tarkoittaa vuosina 2006 – 2010 viittä uutta omaishoidettavaa vuodessa ja vuosina 2011 – 2015 neljää uutta omaishoidettavaa vuodessa. Kokonaiskustannus vuonna 2015 on noin 778 000 (omaishoidon tuki noin 478 000) euroa vuodessa.</p> <ul style="list-style-type: none">➔ Opastetaan ja tiedotetaan tukimahdollisuudesta entistä voimakkaammin. Tuetaan omaishoitoa rahallisen tuen lisäksi palveluilla. Omaishoitajia tukee ja ohjaa muun muassa palvelujen hakemisessa palveluohjaaja (yhdyshenkilö).➔ Palveluohjaus on tavoiteltavaa tehdä seutukunnallisesti. Tämä edellyttää yhteisen omaishoidon kriteeristön tekemistä seudulle.➔ Toimintakyvyn arvioimiseksi kehitetään arviointimallia valtakunnallisessa omaishoidonkehittämishankkeessa. Arviointimalli täydentää nykyistä RAVA -indeksiä. Halikon kunta osallistuu tähän pilottikuntana.	<p>Päävastuullinen on <u>kunnan sosiaalitoimi</u>. Seudullisesti yhtenäiset myöntämisperusteet vahvistetaan vuonna 2006. Kunta järjestää omana toimintana, seutukunnallisena yhteistyönä tai ostamalla yhdyshenkilötoimintaa esimerkiksi Salon seudun Omaiset ja Läheiset ry:ltä tai Halikon vanhainkotiyhdistykseltä. -> Palveluohjaus auttaa niin asiakkaita kuin henkilökuntaakin löytämään oikeat palvelut. Tehokkuus paranee. Palvelut auttavat omaishoitajia jaksamaan hoitotyössä. -> Laitoshoidon tarve lyhenee. Halikon kunta, Hyvä ja laadukas omaishoito -kehittämishanke (STM)</p>