

VANHUSTYÖN STRATEGIA

2007-2011

TIIVISTELMÄ

Kiiminki ikääntyy seuraavat kolme vuosikymmentä voimakkaasti. Etenkin iäkkäiden ja huonokuntoisten vanhusten määrä kasvaa. Strategian visiossa todetaan, että kaiken suunnittelun perustana on asennoitumisemme ikäihmistä ja ikääntymistä kohtaan. Jokaisella on oikeus määrätä omasta elämästään ja palvelut on sovitettava vastaamaan hänen tarpeitaan. Käytännössä tämä tarkoittaa ensisijaisesti ikäihmisen kotona asumisen tukemista ja tarvittaessa laitoshoidon pääsyä. Sekä kotona, että laitoksessa asuvalle turvataan mahdollisimman ”hyvä elämä”, jossa taataan ikäihmiselle ihmisarvo ja yksilöllisyys.

Tavoitteena on tarjota ikäihmisille palveluja ja hoitoa juuri oikealla paikalla ja oikeaan aikaan. Oikea hoidon porrastus on äärimmäisen tärkeää sekä taloudellisen että inhimillisen hoidon näkökulmasta. Avohoitoon täytyy olla riittävästi resursseja muuten painopiste siirtyy raskaampaan ja kalliimpaan laitoshoidon ja akuutti sairaala hoitoon. Avainasemassa ovat kotihoito, päivätoiminta, intervallihoido ja palveluasuminen. Tärkeää on myös oman kunnan laitoshoidon kehittäminen, jotta pitkäaikaispaikkoja ei jouduta ostamaan muualta muuta kuin tilapäisesti.

Kotihoidossa ennaltaehkäisy ja tehostetun kotihoidon kehittäminen vaativat lisää resursseja. Vain siten pystytään välttämään raskas laitoshoido mahdollisimman pitkään. Kotihoidon onnistuminen vaatii myös riittävän määrän intervallipaikkoja.

Tilantarve on jo nyt olemassa vanhustyössä mutta se korostuu tulevaisuudessa entisestään. Tarvitaan lisää palveluasuntopaikkoja ja päivätoiminnalle uudet tilat. Kunnan tuottamien palvelujen lisäksi kunta ostaa yksityisiltä palveluntuottajilta niitä palveluja, joita se ei itse tuota tai niitä joissa kunnan omapalvelutuotanto ei riitä kattamaan kysyntää.

Määrällisten tavoitteiden lisäksi tärkeitä ovat laadulliset tavoitteet. Hoitotyön laatua on kehitetty pienimuotoisten projektien avulla. Kehitystyötä jatketaan.

Strategiassa on huomioitu Sosiaali- ja terveysministeriön julkaiseman ”Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen” ohjeita. Ohjeiden tavoitteena on ollut aikaansaada valtakunnan tasolta paikallistasolle levittäytyvä arvokeskustelu ja käynnistää koko maassa yhteinen, vuorovaikutuksellinen, vanhustenhuollon kehittämisprosessi.

Vanhustyön strategiassa käytettyjä käsitteitä:

Kotihoito tarkoittaa kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa sekä sosiaalihuoltolain mukaisia tukipalveluja.

Rava-mittari on työväline, jonka avulla voidaan arvioida yksittäisen vanhuksen toimintakykyä ja sitä kautta avun, kuntoutuksen ja palvelujen tarvetta. Toimintakykyä arvioidaan 12 osa-alueen avulla. Arvioidaan esim. liikkumista, pukeutumista, syömistä ja peseytymistä. (Rava-mittari on tilapäisesti poissa käytössä ohjelmiston vaihdon vuoksi).

Intervallihoito on lyhytaikaishoitoa, joka tarkoittaa sekä vuorohoitoa että tilapäishoitoa. Vuorohoito on ennalta suunniteltua ja toteutetaan asiakkaan ja hänen omaisensa tarpeiden mukaan. Tilapäishoidon tarve tulee yllättäin esim. joko asiakkaan tain hänen omaisensa kunnan huononemisen vuoksi.

SAS-ryhmä (=Selvitä-Arvioi-Sijoita), johon kuuluu vanhustyön lääkäri, kotisairaanhoidajat, kotipalvelun ohjaaja, hoivaosaston osastonhoitaja, palveluasuntojen ja päivätoiminnan työntekijä sekä vanhustyön johtaja, arvioi keskitetysti vanhuksen hoitopaikkasijoituksen.

AVEK-hanke on alueellinen läheisauttajaverkosto itsenäisen kotona selviytymisen tukijana hanke.

1 TOIMINTAYMPÄRISTÖ

1.1 Vanhusten määrä

Kiimingin kunnassa oli vuoden 2005 alussa 822 yli 65-vuotiasta. 1.1.2006 heitä oli 842 (liite 1). Vanhuspalveluja suunniteltaessa katsotaan kuitenkin, että vasta 75 vuotta täyttäneet tarvitsevat näitä palveluja. Vuoden 2005 alussa 75 vuotta täyttäneitä oli 324 ja vuoden 2006 alussa heitä oli 328. Ennusteen mukaan vuonna 2010 on 75 vuotta täyttäneitä 358 (liite 1). Tällä hetkellä 75 vuoden ikä on mitoituserusteena monia palvelutarpeita mietittäessä. Tulevaisuudessa vanhusten toimintakyvyn suotuisa kehitys saattaa mahdollistaa sen, että palvelujen mitoituserusteena voidaan käyttää 80 vuotta täyttäneiden määrää. Tämä todetaan sosiaali- ja terveysministeriön komiteamietinnössä Vanhuspolitiikkaa vuoteen 2001. Vuoden 2005 alussa 80- vuotiaita oli 169 ja vuoden 2006 alussa heitä oli 175. Ennusteen mukaan 80- vuotiaita ja sitä vanhempia on 188 vuonna 2010 ja vuonna 2015 heitä on jo 213. Jos toimintakyvyn tukemisessa ja nostamisessa onnistutaan, voidaan ajatella, että varsinaisesti hoidon piirissä olevien vanhusten määrä ei kasva, vaikka vanhusten määrä kasvaa koko ajan. Huonokuntoisten ja iäkkäiden vanhusten määrä tulee tulevaisuudessa lisääntymään koko ajan. Toimintakyvyn parantaminen ja säilyttäminen vaatii kuitenkin panostusta ennaltaehkäisyyn ja kuntoutukseen.

vuotiaita Varmimmin ihminen tarvitsee tukea ja apua, kun hän on täyttänyt 85 vuotta. Yli 85- oli vuoden 2005 alussa 68 ja vuoden 2006 alussa heitä oli 73 (liite 1).

1.2 Palvelurakenne

Pitkäaikaisessa laitoshoidossa Jaarankartanossa oli 1.1.2006 8,7% 75 vuotta täyttäneiden määrästä. Lisäksi muutamia vanhuksia (4) on pitkäaikaishoidossa Päivärinteen sairaalassa. Tavoitteena on ollut, että vähintään 93-95% 75 vuotta täyttäneistä asui kotona.

1.3 Vanhuspalvelujen käyttäjät

Palvelujen piirissä olevista vanhuksista selvitettiin ikärakenne ja hoitoisuus. Edellä mainitut selvitykset on tehty 24.11.04. Palvelujen piirissä oli tuolloin yhteensä 155 vanhusta. Edelliseen mittaukseen verrattuna palvelujen piirissä olevien määrä on noussut 9 henkilöllä. Keski-ikä 24.11.2004 oli 80,27 vuotta. (Ohjelmisto vaihdon vuoksi uudet laskennat tehdään vasta syksyllä 2007.)

1.4 Palvelujen piirissä olevien toimintakykyisyys

Palvelujen piirissä olevien toimintakykyisyys mitattiin Rava-indeksin avulla 24.11.04. Toimintakykyä arvioidaan 12:ssa päivittäisessä toiminnassa. Järjestelmän avulla voidaan tehostaa yksittäisen vanhuksen hoitoon ohjausta. Lisäksi voidaan suorittaa vertailuja paikallisesti ja valtakunnallisesti. (Uudet mittaukset tehdään, kun saadaan Rava uuteen tietokone ohjelmaan.)

Rava-indeksin keskiarvot toimipaikoittain:

	27.5.03	21.11.03	5.5.04	24.11.04
<i>Jäälin tiimi</i>	2,02	1,99	2,05	1,99
<i>Kirkonkylän tiimi</i>	2,18	2,19	2,25	2,26
<i>Päivätoiminta</i>	2,43		2,33	2,48
<i>Palveluasunnot</i>	2,93	2,96	2,94	2,87
<i>Dementiaosasto</i>	3,24	3,08	3,13	2,96
<i>Hoivaosasto</i>	3,65	3,73	3,66	3,70

Vertailuna voidaan todeta Rava-indeksin käyttö

Helsingissä:

<i>Itsenäisesti tai omaisen avulla kotona</i>	1,29-1,49
<i>Kotihoito/tehostettu palveluasuminen erityistilanteissa</i>	1,50-1,99
<i>Tehostettu kotihoito/tehostettu palveluasuminen</i>	2,00-2,49
<i>Tehostettu palveluasuminen, vanhainkoti/tehostettu kotihoito</i>	2,50-2,99
<i>Vanhainkotihoito/TK-sairaala/tehostettu kotihoito</i>	3,00-3,49
<i>TK-sairaala/vanhainkoti/tehostettu kotihoito</i>	3,50-4,02

Jyväskylässä:

<i>Kotihoito</i>	1,5-2,0
<i>Palveluasuminen</i>	2,0-3,0
<i>Vanhainkoti</i>	2,5-3,5
<i>Sairaala</i>	3,5-

1.5 Nykyinen palvelukapasiteetti

Avohuollon palveluita tuottaa kunnallinen kotihoito, johon kuuluu kotipalvelu ja kotisairaanhoido. Vuonna 2002 on aloitettu ennaltaehkäisevät kotikäynnit. Vuonna 2006 on tehty kaikille 80-vuotiaille ja sitä vanhemmille ikäihmisten hyvinvointia edistävät kotikäynnit. Kotikäynnit kuuluivat yhtenä osana AVEK-hankkeeseen. Kotikäynneillä on selvitetty yli 80-vuotiaiden kotona asuvien vanhusten hyvinvointia ja tuettu heidän kotona pärjäämistään. Käynneillä on tarkistettu myös mahdollisia apuvälinetarpeita. Ikäihmisten vastaanottoa pidetään tällä hetkellä sekä kirkonkylällä että Jäälissä kotihoidon tiloissa. Lisäksi avopalveluita tuottaa palvelukeskuksessa toimivat palveluasuntoyksikkö ja päivätoiminta, joka toimii tällä hetkellä vuokratiloissa Kolamäessä. Kotihoidossa on yhteensä 19 työntekijää varsinaisessa kotihoidossa ja 2 työntekijää päivätoiminnassa. Kotihoidon yöhoito ostetaan yksityiseltä palveluntuottajalta. Palveluasuntoyksikössä on yhteensä 8 työntekijää. Täyttämättä on yksi toimintaterapeutin virka. Kotihoidon piirissä oli 24.11.2004 yhteensä 97 asiakasta. Tässä luvussa on mukana sekä kotihoidon että päivähoiton ne asiakkaat (6), jotka saavat myös kotihoidon palveluja. Pelkästään päivähoiton asiakkaana oli 24.11.04 yhteensä 16 vanhusta. Palveluasuntoyksikössä oli asiakkaita 24.11.2004 yhteensä 17.

Yksityisellä puolella asumispalveluja tarjoaa Jäälissä oleva pienkoti Raijan kartano. 1.1.2006 siellä oli 1 kiiminkiläinen vanhus. Uutena asumispalvelujen tuottajana on Palvelukoti Aurinkokello Haukiputaalla. Siellä on ollut 6 kiiminkiläistä vanhusta. Lisäksi

asumispalveluita on ostettu Palvelukoti Mikevasta, jolla on toimipisteet Muhoksella ja Haukiputaalla. Muhoksella kiiminkiläisiä on ollut 3 ja haukiputaalla 2. Vuokra-asuntopalveluja tarjoavat Jäälin vanhusten ja vammaisten tuki ry, jossa oli 24.11.2004 vanhusten huollon palveluja saavia asukkaita 11. Kiimingin vanhustentalo yhdistyksen vuokratilassa ja sotainvalidien palvelukodissa oli 24.11.2004 palvelujen piirissä olevia ikäihmisiä yhteensä 10.

Laitoshoidosta vastaa vanhusten palvelukeskus, joka jakautuu hoivaosastoon ja dementiaosastoon. Hoivaosastolla on 23 paikkaa, joista 2 on lyhytaikaishoidon paikkaa. Dementiaosastolla on 9 paikkaa, joista myös 2 on lyhytaikaishoidon paikkaa. Hoivaosastolla oli asiakkaita 24.11.2004 yhteensä 21, joista 2 oli intervalliasiakasta. Dementiaosastolla oli 24.11.2004 asiakkaita 10, joista 1 oli intervalliasiakas. Hoiva- ja dementiaosastolla on 24 työntekijää, koko talon yhteisiä työntekijöitä on kolme.

Muita laitospalveluita ostetaan tarpeen mukaan Päivärinteen kuntoutussairaala, Diakonissalaitokselta ja OYS:sta

Muuta ehkäisevää toimintaa on mm kotona asuvien ikäihmisten asuntojen perusparannukset ja korjausavustukset sekä erilainen virkistys- ja vapaa-ajantoiminta.

1.6 Palvelujen kustannukset

Palvelut kustannetaan kunnan varoin sekä asiakkailta kerättävillä palvelumaksuilla. Erilaisten maksujen enimmäismäärät on säädetty asetuksessa, joten taksoja korottamalla ei ole mahdollista paljon lisätä tuloja. Hoivaosaston hoitopäivän nettohinta vuonna 2006 on 112 euroa, dementiaosaston hinta on 102 euroa ja palveluasuntojen 57 euroa. Päivätoiminnan päivähinta/paikka on 71 euroa. Hoitopäivän hinta Päivärinteellä vaihtelee 159-293 euroon. Diakonissalaitoksen hoitopäivän keskihinta on 260 euroa, lisäksi esim. laboratorio- ja rtg-kustannukset.

2. VISIO VUOTEEN 2010

Kaiken perustana on asennoitumisemme ikäihmistä ja ikääntymistä kohtaan. Ikääntyminen on nähtävä osana elämänkaarta. Tästä seuraa luonnollisesti, että ikäihmisellä on oikeus määrätä omasta elämästään ja palvelut on sovittava vastaamaan hänen tarpeitaan. Käytännössä nämä lähtökohdat tarkoittavat ensisijaisesti ikäihmisten kotona asumisen tukemista ja tarvittaessa laitoshoitoon pääsyä. Sairaalassa hoidetaan vain sellaiset vanhukset, jotka tarvitsevat sairaalahoitoa. Muille järjestetään muu tarkoituksen mukainen hoitopaikka. Sekä kotona että laitoksessa asuvalle turvataan mahdollisimman hyvä elämä, jossa taataan ikäihmiselle ihmisarvo ja yksilöllisyys. Ikäihmisille turvataan myös esteetön ympäristö asua, liikkua, saada tietoa ja osallistua.

3. TAVOITTEET JA TOIMENPITEET

Ensisijaisena tavoitteena on, että vanhukset selviytyisivät omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Tämä edellyttää, että toiminta ja palvelut tukevat kotona asumista. Tarvitaan ennaltaehkäiseviä ja kuntouttavia sekä asuntoon ja asuinympäristöön kohdistuvia toimenpiteitä. Oikea hoidon porrastus on äärimmäisen tärkeää taloudellisen ja inhimillisen hoidon näkökulmasta. Arvioidaan palveluketjuja ja palvelujen tuottamistapoja siten, että palvelut

tuotetaan tarkoituksenmukaisesti, saumattomasti ja viiveettä hoitoisuuden perusteella määritellyssä hoitoyksikössä.

TAVOITTEET

TOIMENPITEET

3.1

Kotihoito

Ennaltaehkäisevä kotihoito.

Ennaltaehkäisevät kotikäynnit tehdään kaikille 80-vuotiaille ja sitä vanhemmille, jotka eivät ole palvelujen piirissä. Kotikäyntityön suunnitteluun ja toteutukseen osallistuu myös vanhustyön fysioterapeutti. Ikäihmisten vastaanotot toimivat sekä kirkonkylällä että Jäälissä.

Kotihoidon toiminnan tehostaminen ja kattavuuden nostaminen 75 vuotta täyttäneillä 24%:sta 25-30%:iin ja laskeminen 65-74 vuotta täyttäneillä 6%:sta 3%:iin. Tehostetun kotihoidon kehittäminen

Tehostettu kotihoito edellyttää ympärivuorokautista hoitoa. Yöhoitoa toteutetaan ostopalveluna. Tehostettu kotihoito edellyttää tulevaisuudessa lisää sairaanhoitohenkilöstöä. Osa palveluista ostetaan. Selvitetään kotihoidon henkilöstön tarve ja valitaan toimivimmat työkäytännöt

Omaishoidon tukeminen

Tuki voi olla palkkio tai palveluja. Jakokriteerit pidetään ajan tasalla. Myös omaisille tarkoitettuja muita palveluja kuten ryhmä- ja virkistystoimintaa kehitetään yhteistyössä seurakunnan ja muiden tahojen kanssa. Omaishoitajien vapaan järjestämistä kehitetään mahdollisesti palveluseteliä käyttäen.

Muiden tukipalvelujen tuottamismallien arviointia.

Palveluseteli on otettu käyttöön siivouksessa. Sen toimivuutta seurataan jatkossa. Palvelusetelin mahdollisuutta muissa tukipalveluissa tutkitaan. Kauppakassipalvelun aloittamista suunnitellaan.

Kotihoidon ohjelmiston ja asiakasmaksujen uudistaminen

Uusi ohjelmisto on tuotantokäytössä v. 2007 alusta. Tällä hetkellä käytössä on käyntikertoihin perustuva asiakasmaksujärjestelmä. Aikaperusteisen maksujärjestelmän käyttöönottoa selvitetään.

Päivätoiminta

3.2

Päivätoiminnalle asianmukaiset tilat

Terveyskeskuksen tontille rakennetaan päivätoimintakeskus ja tilat kuntoutukselle. Sijainti mahdollistaa yhteiskäytön tilojen ja toimintojen suhteen muiden käyttäjäryhmien kanssa.

Päivätoiminnan sisällön monipuolistaminen.

Toiminnan kehittäminen vaatii lisää henkilöresursseja. Toiminnanohjaajan toimi päivätoiminnan laajetessa.

3.3 Asumispalvelut

Ympäri vuorokautisen asumispalvelun lisääminen.

Dementiayksikön muuttaminen palvelukodiksi lisää palveluasuntoaikoja 7:llä ja vähentää laitospaikkoja. Muu lisätarve ostetaan yksityisiltä.

Laadun kehittäminen

Esimiestyön selkiyttäminen organisaatiomuutoksella. Hoivaosaston osastonhoitajasta koko Jaarankartanon osastonhoitaja.

3.4 Intervallihoito

Intervallipaikkojen tehokas ja aktiivinen käyttö.

Intervallipaikkoja ei täytetä pitkäaikaisasukkailla ja paikat pidetään täytettyinä.

3.5 Laitoshoito

Laitoshoito pystyy vastaamaan lyhytaikaisen hoidon ja kuntoutuksen tarpeeseen.

SAS-ryhmä huolehtii, että lyhytaikaishoidon paikkoja ei täytetä pitkäaikaisasiakkailta.

Tavoitteena pidetään, ettei pitkäaikaisen laitoshoidon tarve kasva

Kehitetään avohoidon palveluja niin, että asiakas voidaan hoitaa kotonaan mahdollisimman pitkään. Asiakasmaksu-uudistuksessa huomioidaan avohoidon asiakasmaksujen suuruus laitoshoidon maksuihin nähden.

Sairaalassa hoidetaan vain sairaalahoitoa tarvitsevat potilaat.

SAS-ryhmän arvioinnin pohjalta vanhukselle järjestetään tarkoituksenmukainen hoitopaikka huomioiden myös kuntien välinen yhteistyö.

Laitoshoidon laadun säilyttäminen ja kehittäminen.

Päivitetään hoitotyön toimintasuunnitelma, johon kirjataan hoitotyön tavoitteet ja keinot. Hoivaosasto jaetaan kahteen tiimiin.

3.6 Tartuntatauti huomioiminen vanhustyössä

Tartuntatauti ehkäisy ja hallinta

Henkilökunnan kouluttaminen ja tiedottaminen omaisille ja vanhuksille. Tilojen suunnittelu.

3.7 Henkilöstön työkyky

Kaikkiin tulosyksiköihin turvataan riittävä koulutettu henkilöstö.

Mitoitetaan henkilökunta tällä hetkellä saatavissa olevilla tiedoilla (liite 2). Lisäykset aikataulutetaan. Vuodelle 2007 1 lähihoitaja palveluasuntoihin (paikkaluku kasvanut) 1 sairaanhoitaja hoivaosastolle seuraavalle vuodelle, jotta päästään lähemmäksi koulutustaso tavoitetta (70% henkilöstöstä lähihoitajia ja 30% sairaanhoitajia)

Tuetaan työntekijän työssä jaksamista	Tuetaan ja toteutetaan työkiertoa mahdollisuuksien mukaan. Työvuorojen suunnittelussa käytetään ergonomista suunnittelua. Yötyö koetaan raskaana. Yötyön annetaan aikana niille, jotka sitä toivovat. Hyödynnetään kunnan tarjoamat virkistysmahdollisuudet.
Henkilöstön vahvuuksien ja erityisosaamisen hyödyntäminen.	Johtamistyö tavoitteellista ja kannustavaa, välineenä henkilökohtaiset ja/tai ryhmä kehityskeskustelut. Kannustavan palkkauksen kehittäminen osaksi työn vaativuutta. Henkilökohtainen palkanosa jaetaan oikeudenmukaisesti käytössä olevien kriteerien mukaisesti.

3.8 Ostopalvelut

Ostopalveluja käytetään niillä alueilla, joissa kunnan oma tuotanto ei riitä kattamaan kysyntää ja niillä, joilla kunnalla ei ole omaa tuotantoa	Ostopalvelut kilpailutetaan kilpailutuksen periaatteita noudattaen.
--	---

4. STRATEGISET HANKKEET vuonna 2007

4.1 Henkilöstöressurssien muutokset ja lisäykset

4.1.1 Muutokset

- Hoitajan toimi palveluasuntojen puolelle. Yhden toimen lisätarve johtuu palveluasuntojen puolella tapahtuneesta paikkaluvun lisäyksestä.

4.2 Tartuntatautien ehkäisyn ja hallinnan vaatimat toimenpiteet

- Tilojen saneeraus niin, että jokaiseen yksikköön saadaan eristysmahdollisuus.

4.3 Päivätoimintakeskuksen rakentaminen

LIITE 1

IKÄ-LUOKKA	MÄÄRÄ 1.1.2005	MÄÄRÄ 1.1.2006	MÄÄRÄ V. 2008 ennuste	MÄÄRÄ V. 2010 ennuste	MÄÄRÄ V. 2015 ennuste	MÄÄRÄ V. 2020 ennuste	MÄÄRÄ V. 2025 ennuste
65-74	498	514	548	568	628	698	778
75-79	155	153	164	170	190	215	245
80-84	101	102	105	109	124	144	169
85-	68	73	77	79	89	104	124
Yhteensä	822	842	894	926	1031	1161	1316

Kiimingin vanhusväestön määrä 1.1.2005-1.1.2006 sekä ennusteet vuosille 2008-2025.

LIITE 2

LAITOSHOIDON MITOITUSESIMERKKI 25-PAIKKAISELLA OASASTOLLA (HOITON OSALLISTUVA HENKILÖKUNTA OSASTOLLA)

	Erinomainen: 1,2/asukas 30 hoitajaa/osasto		Hyvä: 0,80/asukas 20 hoitajaa/osasto		Keskiverto: 0,50-0,60/asukas, 12,5-15 hoitajaa/osasto				Riittämätön: 0,32/asukas 8 hoitajaa/osasto	
	TT	Mitoitus	TT	Mitoitus	TT	mit. 0,5	TT	mit. 0,6	TT	Mitoitus
Aamuvuoro	9,5	0,38	6	0,24	4	0,16	4	0,16	2,5	0,1
Iltavuoro	9,5	0,38	6	0,24	3	0,12	4	0,16	2,5	0,1
Yövuoro	2	0,08	2	0,08	1	0,04	2	0,08	1	0,04

TT= Hoitajien laskennallinen kokonaismäärä

Mitoitus= hoitajia/asiakas/työvuoro

HOIVAOSASTO, 32 PAIKKAA (yöllä 54 paikkaa)

	TT	Mitoitus
Aamuvuoro	6	0,19
Aamuvuoro	7	0,22
Iltavuoro	5	0,16
Yövuoro	2	0,04

PALVELUASUNNOT, 22 PAIKKAA

0,41/asukas, 7+hoivan 2 yöhoit.

	TT	Mitoitus
Aamuvuoro	2	0,09
Aamuvuoro	3	0,14
Iltavuoro	2	0,09
Yövuoro	2	0,04

	Maksimimiehitys	
	TT	Mitoitus
Aamuvuoro	8	0,25
Iltavuoro	5	0,16

PALVELUASUNNOT, 22 PAIKKAA

(1 työntekijä lisää)

	TT	Mitoitus
Aamuvuoro	3	0,14
Aamuvuoro	4	0,18
Iltavuoro	2	0,09

Liite 3

**PAIKKATILANNE JA VALTAKUNNALLISET TAVOITTEET
VUOTEEN 2020**

		Nykytila	Tavoite nyt	2005	2010	2015	2020
Tavoite nyt	Laitospaikat: 10% 75+	29	31	36	44	58	80
Valtakun- nallinen tavoite	Laitospaikat: 5-7% 75+			18-25	22-31	29-40	40-56
	Intervallit: 15-30%	4	4,5-9	5-11	7-13	9-17	12-24
Tavoite nyt	Palv.as: 5-8%	16+4	16-25	18-29	22-35	29-46	40-64
Valtakun- nallinen tavoite	Palv.as: 3-5%			11-18	13-22	17-29	24-40

LIITE 4

PÄIVÄTOIMINTAKESKUS JA PALVELUASUMINEN 2005-2020

Vuosi			Ostopalvelut
2007-2008	Päivätoiminta- keskus tk:n viereen, kotihoidon toim.	Jaarankartanoon 2 palvelu- asuntoa	10 paikkaa
2007	Palveluasuntopaikkoja		10 paikkaa
2010-2015	Pienkoti 12 paikkaa (oma tai ostopalv.)		
2020	Pienkoti 12 paikkaa (oma tai ostopalv.)	Jaarankartanon 22 palv.asunto paik. muuttuu hoiva paikoiksi	

