



Kuva: Hannele Rämö

HEINOLAN KAUPUNGIN VANHUSPALVELUOHJELMA 2010–2015

SELVITYS 18.11.2010



Näkymä harjulta Ruotsalaiselle.

SISÄLLYSLUETTELO

HEINOLAN KAUPUNGIN VANHUSPALVELUOHJELMA 2010–2015 SELVITYS

1.	TYÖRYHMÄN TYÖN TAVOITTEET	5
2.	YLEISTÄ LINJAUKSISTA	6
3.	KOTIHOITO JA OMAISHOITO	8
4.	24-TUNNIN HOIVA	9
5.	MUUTA	10
6.	KUSTANNUKSIA	11
7.	KÄSITTEET	12
	LIITTEET	13
	YHTEYSTIEDOT	20



Lukuhetki Kanervalassa

1. TYÖRYHMÄN TYÖN TAVOITTEET

Kaupunginvaltuusto on todennut vuoden 2009 talousarviokirjassaan, että voimassa oleva vanhuspoliittinen ohjelma 2007–2015 ei vastaa kaupungin tekemiä avohuoltopalveluiden lisäämiseen tärkeitä linjauksia ja ylittää kaupungin käytettävissä olevat taloudelliset resurssit. Kaupunginvaltuusto antoi vuoden 2009 talousarviokirjassaan sosiaali- ja terveystoimelle tehtäväksi laatia uuden vanhuspalveluohjelman, jossa avopalveluiden kehittämistavoitteet on otettu paremmin huomioon ja henkilökunnan lisästarpeet hoidetaan sisäisillä siirroilla. Vanhuspalveluohjelman laatiminen toteutetaan kaupunginhallituksen alaisena ja sen tulee noudattaa hyväksyttyä taloussuunitelmaa.

Työryhmän kokoonpano:

- Hannele Rämö (pj.), kaupunginhallituksen pj.
- Timo Ihamäki (varapj.), kaupunginvaltuuston pj.
- Heidi Kantanen, kaupunginhallituksen jäsen
- Tarja Warpenius, kaupunginhallituksen jäsen
- Eero Avén, sosiaali- ja terveyslautakunnan jäsen
- Pertti Pohjola, sosiaali- ja terveyslautakunnan jäsen

Sihteerinä toimi Riitta Boeltzig.
Työryhmä kokoontui 7 kertaa.

Kokouksissa kuullut asiantuntijat:

- Pertti Hoffrén 2/2010 alkaen, vanhusneuvoston edustaja
- Ilpo Hyytiä, kiinteistöpäällikkö
- Asta Juvonen, toimistosihteerinä
- Kirsi Korttila, 5/2010 alkaen, sosiaali- ja terveystoimen johtaja
- Jarkko Koskinen, rakennuttajakonsultti

- Päivi Nykänen, sosiaalipalvelujohtaja
- Pirjo Peltomäki, vanhustyön ylilääkäri
- Tuomo Vesikko, projektipäällikkö
- Riitta West, vanhus- ja hoitopalvelujohtaja

Selvityksen on koostanut Riitta West.

Työryhmä halua kiittää asiantuntijoita, sihteerinä toiminutta Riitta Boeltzigia ja selvityksen kokoojaa, Riitta Westiä.

Työryhmä on käynyt läpi tilastoennustuksia vanhusmääristä vuoteen 2020 mennessä, sosiaali- ja terveystoimen valtakunnallisia ikäihmisten palvelujen laatusuosituksia (2008) ja laskelmia tarvittavista hoiva-/hoitopaikoista. Lisäksi työryhmässä on tutustuttu Aspectum Public Oy:n helmikuussa 2009 tekemään selvitykseen sosiaali- ja terveystoimen palvelurakennelinjauksista vanhuspalvelujen osalta. Työryhmän kokouksissa on suunniteltu eri vaihtoehtoja riittävien vanhuspalvelujen turvaamiseksi.

Toukokuun 2010 kokouksessa saatiin alustavaa tietoa asuntosäätiön kerrostalojen Marjatie 1 ja 3 kuntotutkimuksesta, mikä viime kädessä linjasi lopullisesti työryhmän ehdotuksia. Vielä lokakuussa 2010 pidettiin yhteiskokous Asumisen uudistaminen 2009–2012 projektiryhmän kanssa, jolloin saatiin kuulla työryhmän suunnitelmia kerrostaloista Marjatie 1 ja 3 vanhusten asumispalvelujen osalta.

Selvityksessä on esitetty yhteenveto työryhmän linjauksista.

2. YLEISTÄ LINJAUKSISTA

Heinolan kaupungin vanhustenhuollon strategian tavoitteena on avopainotteinen palvelurakenne vuoteen 2015 mennessä. Vanhustenhuollossa tuetaan kaikin tavoin kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa asumista. Vanhuspalvelut ovat asiakkaan kannalta toimivia. Palvelujen järjestämisessä huomioidaan lisäksi ympäristön esteettömyys, hyvinvointiteknologian ja turvallisuuden toteuttaminen. Voimavaralähtöinen, aktivoiva toimintamalli on käytössä kaikissa yksiköissä. Vanhuspalvelut tuetaan taloudellisesti ja hyödyntäen uusia toimintamalleja. Palveluissa painotetaan yhteisöllisyyttä ja yhteistyötä omaisten ja järjestöjen kanssa.

Vanhuspalvelurakennetyöryhmässä todettiin, että nykytrendin jatkuessa Heinolassa 75 vuotta täyttäneiden ikäihmisten määrän arvioidaan kasvavan vuodesta 2010 vuoteen 2015 mennessä n. 15 % (n. 350 henkilöä). Vuodesta 2010 vuoteen 2020 määrän arvioidaan kasvavan n. 40 % (n. 880 henkilöä) (LIITE 1). Lisäksi alle 75 vuotiaille muistihäiriötä sairastaville tarvitaan hoivapaikkoja, mitä ei ole huomioitu nykyisessä Vanhuspoliittisessa ohjelmassa vuoteen 2015.

Verrattuna vuoteen 2010 arvioidaan tarvittavan 24-tunnin hoivapaikkoja lisää (LIITE 2)

- 75 paikkaa vuoteen 2015 mennessä ja
- 126 paikkaa vuoteen 2020 mennessä.

On todettava, että tulevaisuuden vanhusten palvelujen määrän ja laadun ennustamista Heinolassa vaikeuttavat

- Vuonna 2011 voimaan tuleva uusi kotikuntalaki, jonka mukaan omaisen on mahdollista ottaa pitkäaikaishoivassa oleva omaisensa lähelle asuinpaikkaansa.

- Suunnitteilla oleva, vuoden 2011 keväällä mahdollisesti voimaan tuleva sosiaalihuollon lainsäädännön uudistus (ns. vanhustenhuoltolaki), jossa mm. osa STM:n laatusuosituksista (2008) nostetaan lain tasolle.
- Suunnitteluvaiheessa oleva palvelusetelikäytäntö, jolloin jo vuonna 2011 kuntalainen voisi valita kotihoitoa ja tehostettua palveluasumista kunnan maksamalla palvelusetelillä ulkopuolisilta palveluntarjoajilta.
- Toukokuussa 2011 mahdollisesti voimaan tuleva terveydenhuoltolaki, joka antaa sairaanhoitopiirille tehtäväksi määritellä alueellaan annettavat palvelut.

Merkittävä muutos vanhuspalvelurakenteessa on suunnitelma laitosvaltaisen palvelurakenteen purkamisesta vuoteen 2015 mennessä.

Työryhmä esittää, että Heinolan vanhuspalvelujen rakenne muutetaan STM:n ikäihmisten palvelujen laatusuositusten (2008) mukaiseksi vuoteen 2015 mennessä, jolloin 75 vuotta täyttäneistä

- säännöllistä kotihoitoa saa 14 %
- omaishoidon tukea saa 5 %
- tehostettua palveluasumista/laitoshoidon (ts. 24-tunnin hoivaa) saa yhteensä 9 %

Lisäksi STM:n ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa (2008) todetaan, että sellainen pitkäaikainen hoito terveyskeskuksen vuodeosastolla, joka ei ole lääketieteellisesti perusteltua, on korvattava muilla kodinomaisilla vaihtoehdoilla. Perinteisen vanhainkotihoitoon ja terveyskeskuksen vuodeosastoilla annettavan pitkäaikaisen laitoshoidon tilalle on kehitettävä uusi palvelukonsepti.

Työryhmä on päätenyt lisäksi ehdotta- maan, että

- Heti tarvittavat 24-tunnin hoivan lisäpaikat (30) sekä terveyskeskuksen pitkäaikaispaikat (n. 50) ovat tehostettua palveluasumista omana toimintana ensisijaisesti vuokratiloissa.
- Vanhainkoti Hopeasillan tilojen saneeraus- ja lisäpaikkatarve selvitetään kevään 2011 aikana. Opinnäytetyö on valmistumassa vuoden 2010 loppuun mennessä siitä, miten Hopeasillan kustannusrakenne muuttuu, jos Hopeasilta muutetaan laitoshoidosta tehostetuksi palveluasumiseksi.
- Myös Kanervalaan on mahdollista saada 10 ryhmäkotipaikkaa lisää, mikäli kehitysvammaisille löytyy muualta sopivat tilat.
- Muut tarvittavat 24-tunnin hoivan lisäpaikat vuoteen 2015 mennessä toteutetaan joko omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelillä siten, että v. 2013 tarvitaan 10–30 lisäpaikkaa (määrä riippuvainen Hopeasillan ratkaisusta) ja vuonna 2015 tarvitaan 30 lisäpaikkaa.
(LIITE 3)

Virheinvestointien välttämiseksi on erittäin tärkeää, että palvelutarpeen kehittymistä seurataan vuosittain ja korjataan lähivuosien suunnitelmia sen mukaisesti. Uusia toimintamalleja ja teknologiaa hyödyntämällä sekä ei-lakisääteisiä palveluja karsimalla voidaan siirtää merkittävää henkilöstön lisäyksen tarvetta.

Kustannusten ero vuodessa Heinolan nykyisen vanhusten palvelujen kattavuuden ja STM:n ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen välillä on merkittävä; STM:n suosittamalla palvelurakenteella syntyy säästöä

- vuonna 2015 n. 1 milj. euroa
- vuonna 2025 n. 1,6 milj. euroa
(LIITE 4)

3. KOTIHOITO JA OMAISHOITO

Kotihoito

1. 75 vuotta täyttäneistä 91–92 % asuu kotona itsenäisesti tai kattavan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen sosiaali- ja terveyspalvelujen turvin.
2. 75 vuotta täyttäneistä 14 % saa säännöllistä kotihoitoa.
3. Ei-lakisääteisten tukipalvelujen ulkoistamissuunnitelma tehdään vuoden 2010 aikana.
4. Koneellinen lääkkeiden jakelu otetaan käyttöön vuoden 2011 alussa.
5. Päiväkuntoutusta kehitetään niin, että tehokas kuntoutus ja hoiva eriytetään.
6. Selvitetään hyvinvointia edistävien, ennaltaehkäisevien kotikäyntien vaikuttavuus ja sen mukaisesti arvioidaan, miten Heinolassa niitä kannattaa ottaa käyttöön.
7. Selvitetään vuoden 2011 loppuun mennessä, miten hyväkuntoiset 65+-vuotiaat ja järjestöt saadaan mukaan toimintaan.
8. Laaditaan ennaltaehkäisevän toiminnan toimintamalli hankkeena vuoteen 2013 mennessä.

Omaishoito

1. 75 vuotta täyttäneistä 5 % saa omaishoidon tukea (LIITE 5).
2. Laaditaan toimintamalli vuoden 2011 aikana, miten omaishoitoa saadaan lisättyä.
3. Perustetaan omaishoidon tukitiimi.
4. Lisätään jaksottaishoitopaikkojen määrää ja/tai otetaan käyttöön palveluseteli jaksottaishoitoon (LIITE 6).
5. Selvitetään perhehoidon käyttöönotto jaksottaishoitoon.



4. 24-TUNNIN HOIVA

1. 75 vuotta täyttäneistä asuu tehostetussa palveluasumisessa 6 % ja laitoshoidossa 3 % eli 24-tunnin hoivassa asuu yhteensä 9 %.
2. Muutetaan terveyskeskuksen pitkäaikaispaikat (n. 50) tehostetuksi palveluasumiseksi omana toimintana vuokratiloissa vuoden 2011 alussa.
3. 24-tunnin hoivajonoa lyhennetään omana toimintana vuokratiloissa 30 paikkaa.
4. Vanhainkoti Hopeasillan kustannushyötyanalyysi, mitä muutos tehostetuksi palveluasumiseksi tarkoittaa. Toteutetaan opinnäytetyönä vuoden 2010 loppuun mennessä.
5. Vanhainkoti Hopeasillan tulevaisuuden vaihtoehtoista tehdään selvitys teknisen toimen kanssa kevään 2011 aikana päätettäväksi.
6. 24-tunnin hoivapaikkoja tarvitaan lisää 10–30 paikkaa (riippuen Hopeasillan ratkaisusta) omana toimintana, palvelusetelillä tai ostopalveluna vuonna 2013.
7. 24-tunnin hoivapaikkoja tarvitaan lisää 30 paikkaa omana toimintana, palvelusetelillä tai ostopalveluna vuonna 2015. (LIITE 3)



Vanhainkoti Hopeasilta, kahvihetken valmistelua.

5. MUUTA



1. Nimetään ns. tekniikkavastaavat yksiköihin, jotka paneutuvat erityisesti henkilöstön työpanosta säästävän teknologian hyödyntämiseen.
2. Laaditaan palvelusetelin käytön kriteerit tehostettuun palveluasumiseen vuoden 2010 aikana ja kotihoitoon vuoden 2011 keväällä.
3. Laaditaan senioeritaloselvitys vuoden 2011 aikana.
4. Otetaan uusia toimintamalleja käyttöön (esim, vanhusten perhehoito, päivähoito, nopean puuttumisen tiimit, arviointiyksikkö) vuoteen 2012 mennessä.
5. Otetaan käyttöön toimintakykyyn perustuva palveluohjaus vanhuspalveluissa.

Vanhainkoti Hopeasillan tuloaula, jossa vanhuksat ja omaiset voivat viettää aikaa.

6. KUSTANNUKSIDA

LIITTEESSÄ 4 on laskettu Heinolan palvelurakenteen kustannuksia nykymallilla ja STM:n suosituksilla (laskentamalli STM: Ikäihmisten palvelujen laatusuositus, 2008, s. 54). Vertailusta voidaan todeta esimerkiksi, että vuosittaista säästöä kertyy vuonna 2015 noin 1 milj. euroa ja vuonna 2025 noin 1,6 milj. euroa, mikäli palvelurakenne muutetaan STM:n suosituksen mukaiseksi.

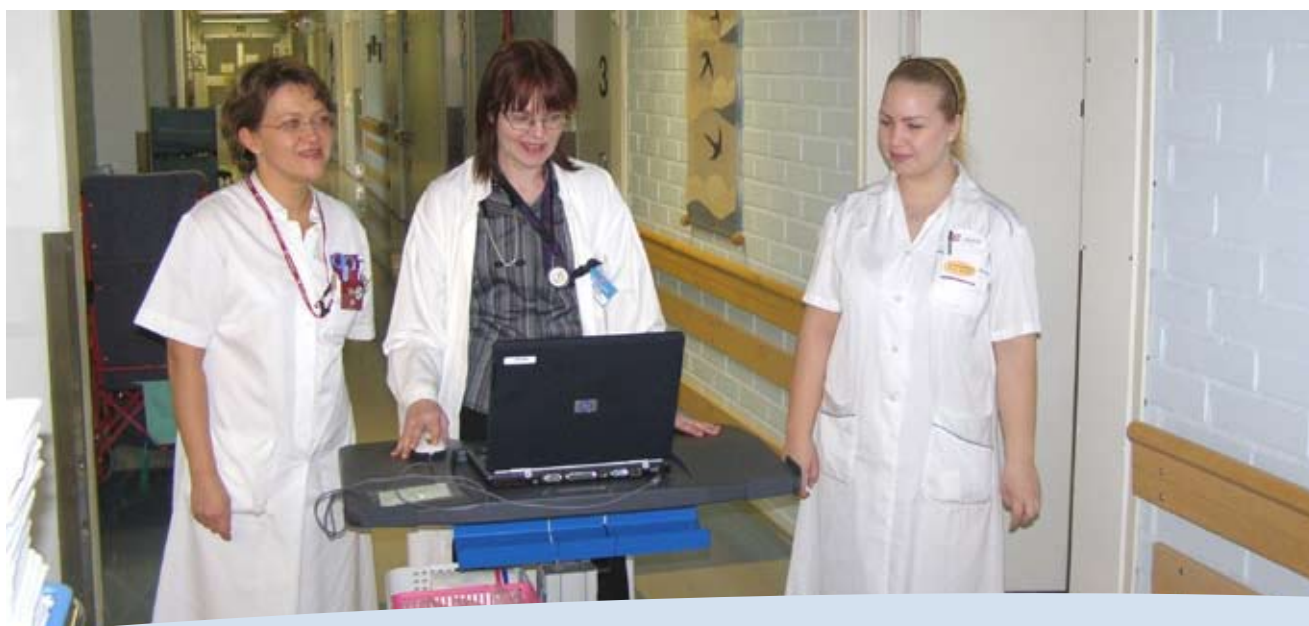
Vanhuspalvelujen 24-tunnin hoivan lisäpaikkoihin tarvitaan lisärahaa seuraavasti (laskelmassa ei ole mukana vuoden 2011 talousarvioon jo varatut rahat, LIITE 3):

- vuodesta 2011 alkaen: 586 000 euroa/vuosi
- vuodesta 2013 alkaen: 334 000 – 1 milj. euroa/vuosi
- vuodesta 2015 alkaen: 1 milj. euroa/vuosi

Omaishoidon lisäämiseen tarvitaan lisärahaa seuraavasti (LIITTEET 5 ja 6):

- vuodesta 2012 alkaen yhteensä 156 000 euroa/v
- vuodesta 2013 alkaen yhteensä 165 000 euroa/v
- vuodesta 2014 alkaen yhteensä 168 000 euroa/v
- vuodesta 2015 alkaen yhteensä 177 000 euroa/v

Verrattaessa tehostetun palveluasumisen tuottamista vuoden 2010 tiedoilla 31.8.2010 tilanteessa (oma toiminta Kanervalan tiedoilla), maksaa palvelu omana tuotantona n. 107 000 euroa 10 asukasta kohti vuodessa vähemmän. Palvelusetelillä tuotetut palvelut tuonevat myös jonkin verran säästöä, verrattuna ostopalveluihin, mutta niiden käyttö on kuntalaisille vapaaehtoista.



Lääkärinkierto alkamassa terveystakeskuksen vuodeosastolla.

7. KÄSITTEET

Jaksottaishoito:

Yleensä omaishoitajan vapaapäivien aikana omaishoidettava on jaksottaishoidossa kodin ulkopuolella.

Kotihoito, säännöllinen:

Ne kotisairaanhoidon tai kotipalvelun palveluja saavat, joilla on voimassa oleva palvelusuunnitelma tai jotka muuten saavat säännöllisesti kotihoidon palveluja vähintään kerran viikossa.

Laitoshoito:

Terveyskeskuksen tai vanhainkodin pitkäaikaishoidossa olevat 75 vuotta täyttäneet asukkaat.

Omaishoito:

75 vuotta täyttäneet kuntalaiset, joille on tehty omaishoidon päätös siitä, että omainen hoitaa hoidettavaa 24 tuntia vuorokaudessa.

Palveluohjaus:

Työmenetelmä, jolla kootaan palvelut asiakkaan tueksi ja lievennetään palvelujärjestelmän hajanaisuuden haittoja. Tavoitteena on tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet ja järjestää hänen tarvitsemansa palvelut ja tuki.

Palveluseteli:

Kunnan tarjoama rahoitusmuoto palvelujen järjestämiseksi sovituin kriteerein, ulkopuolinen tarjoaa palvelut.

Päiväkuntoutus:

Kotihoidon yksikkö, johon ikäihmiset tulevat kotoa päiväksi joko yhtenä tai useampana päivänä viikossa. He saavat siellä ruuan, lääkkeitä, tarvittaessa suihkutuksen, seuraa ja kuntoutusta.

Tehokuntoutus:

Päiväkuntoutuksessa halutaan antaa fysioterapeutin/kuntohoitajan antamaa kuntoutusta. Asiakas voi asua kotona, mutta saa tehokasta kuntoutusta, esim. aivo-ohjauskuntoutujilla.

Tehostettu palveluasuminen:

Asumisyksikkö, jossa asukkaat asuvat vuokralla ja hoivapalveluja varten tarvitaan hoitohenkilöstö ympäri vuorokauden. Dementia-tehostettu palveluasuminen tarkoittaa dementiaa (eli muistihäiriötä) sairastaville tarkoitettua tehostettua palveluasumista, missä henkilöstöä tarvitaan tavallista tehostettua palveluasumista enemmän.

Tukipalvelut:

Kotiin annettavia ateriapalveluja, asioimispalveluja, vaatehuoltoa ja peseytymispalveluja.

24-tunnin hoivapalvelut:

Kuntouttavaa pitkäaikaista hoivaa tarvitseville ikäihmisille, jotka tarvitsevat hoitohenkilökunnan paikalle 24 tuntia vuorokaudessa. Tilat ovat kodinomaiset ja lääkäripalveluja on saatavilla joustavasti. Nykypalveluista tähän kuuluvat vanhainkodin ja terveyskeskuksen pitkäaikaishoito sekä tehostettu palveluasuminen.

- LIITE 1 Tilastotietoa Heinolan väestö- ja palvelurakenteesta
- LIITE 2 Väestörakenteen ja STM:n ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (2008) mukaisia laskelmia tarvittavista vanhusten hoivapaikoista
- LIITE 3 Vanhusten tehostetun palveluasumisen lisäpaikkatarve ja kustannusvaikutukset vuosina 2011–2015
- LIITE 4 Vanhuspalvelujen kattavuuden kustannusvaikutukset
- LIITE 5 Omaishoitajien määrän lisäys STM:n suositukseen ja sen kustannusvaikutukset
- LIITE 6 Omaishoitajien määrän lisäyksestä johtuva jaksottaishoito-
paikkojen tarve ja sen kustannusvaikutus vuosina 2012–2015



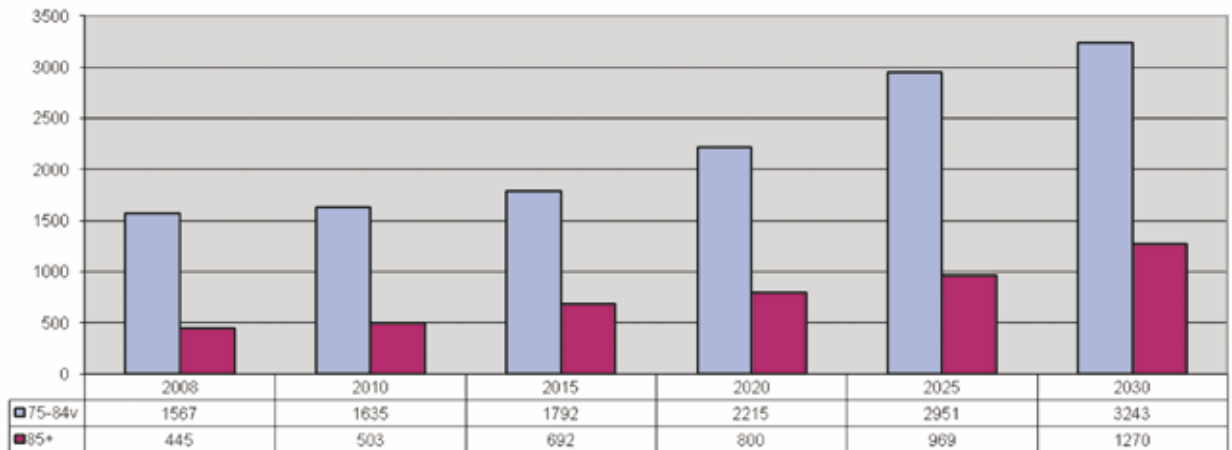
Kuvia Mäntyläkodista.

LIITE 1

TILASTOTIETOA HEINOLAN VÄESTÖRAKENTEESTA

Heinolan iäkkäät 2008–2030

(Tilastokeskus 30.9.2009)



Vuodesta 2010 vuoteen 2020

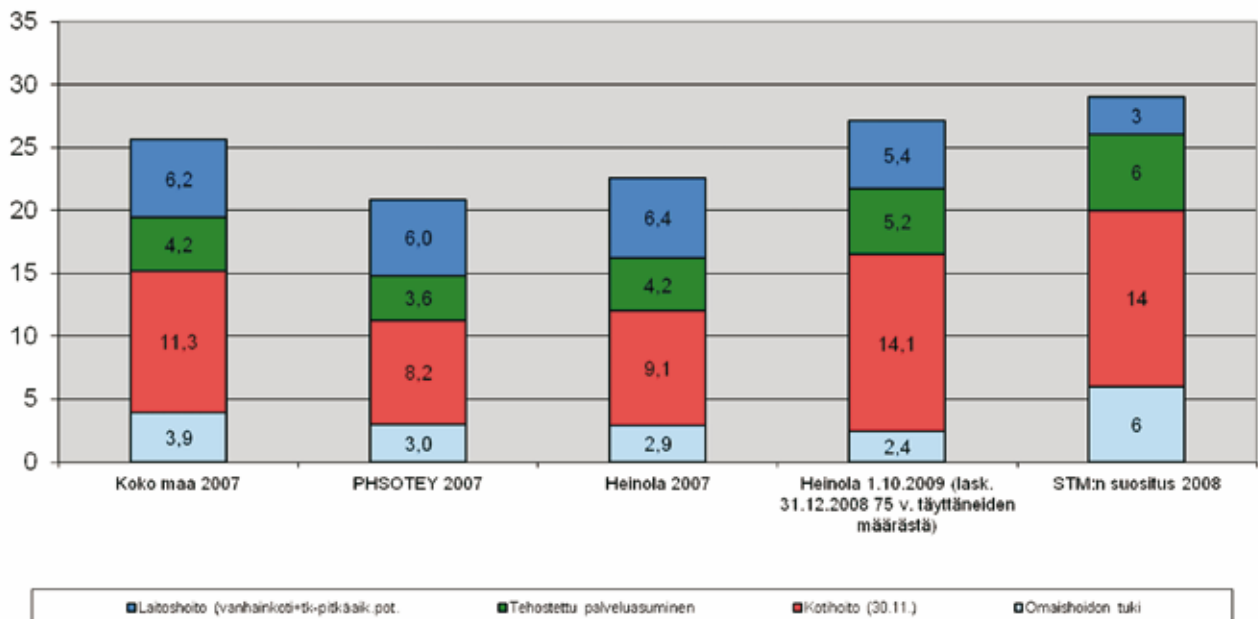
75 v täyttäneiden määrä nousee n. 40 % (877 henkilöä)

85 v täyttäneiden määrä nousee n. 60 % (297 henkilöä)

v. 2008 tiedot lopulliset

TILASTOTIETOA HEINOLAN PALVELURAKENTEESTA

Kuvio 1. Ikääntyneiden palvelujen yli 75 v. asiakkaat % ikäryhmästä vuonna 2007 sekä Heinolan tilanne 1.10.2009 ja valtakunnallinen suositus



VÄESTÖRAKENTEEN JA STM:N SUOSITUSTEN MUKAISIA
LASKELMIA TARVITAVISTA VANHUSTEN HOIVAPAIKOISTA

**Heinolan vanhuspalvelut STM:n laatu-
suosituksen (2008) tavoitteisiin verrattuna**
(Laskelmat perustuvat tilastokeskuksen väestöennusteisiin 30.9.2009)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2020
Yli 75 v	2012	2063	2138	2207	2278	2350	2424	2484	3015
STM-tavoitteet									
Kotihoito 13-14 %	282	289	299	309	319	329	339	348	422
Omaishoito 5-6 %	101	103	107	110	114	118	121	124	151
Palv.asum 5-6 %	121	124	128	132	137	141	145	149	181
Laitoshoito 3 %	60	62	64	66	68	71	73	75	90

Nykytila (ei RSS yks)	2009	Erotus STM:n tavoitteisiin
Kotihoito 14,1 %	291	+ 2
Omaishoito 2,4 %	49	- 54
Tehost.palv as (oma+osto) 4,7 %	97	- 27
Laitoshoito 5,6 %	118	+ 56

**Tehostettu palveluasuminen ja laitoshoito:
tarve v.2015 ja 2020**
(verrattuna 24-tunnin hoivapaikkamäärään vuonna 2010)

	2015	2020
Tehostettu palv.asuminen	203 (+95)	239 (+131)
Laitoshoito (mukana vanhaikoti ja tk. pitkäaikaispot.)	95 (-20)	110 (-5)
Yhteensä:	298 (+75)	349 (126)

Laskelmat perustuvat Tilastokeskuksen tekemiin Heinolan väestöennusteisiin 30.9.2009 ja 24-tunnin hoivapaikkojen määrään 2010.

LIITE 3

Vanhusten tehostetun palveluasumisen lisäpaikkatarve ja kustannusvaikutukset vuosina 2011-2015

(kustannukset laskettu v. 2010 ostopalvelun nettohvp-hinnalla 75 vuotta täyttäneiden ja alle 75-vuotiaiden muistihäiriöisten tarvitseman paikkamäärän mukaan)

2011

- Tk-pitkäaikaispaikat (n. 50) tehostetuksi palveluasumiseksi vuokratiloihin, sisältyy vuoden 2011 talousarvioon
- Tehostetun palveluasumisen jonon purku (tarve 30 paikkaa) vuokratiloihin, 3 uutta hoitajan toimea talousarviossa 2011, loput toimet sisäisesti kotihoidon tukipalveluista, jotka lopetetaan kaupungin toimintana. Näillä järjestelyillä varmistetaan vain 16 lisäpaikkaa. Jos ostopalveluilla loput 14 paikkaa, niin **lisäkustannusvaikutus** on n. 586 000 euroa vuodessa
- Vanhainkoti Hopeasillan tulevaisuuden vaihtoehtoista selvitys ja päätös.

2013

- Tehostetun palveluasumisen lisäpaikat (10-30) käytössä omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelillä, määrä riippuu Vanhainkoti Hopeasillan ratkaisusta.
- **Kustannusvaikutus** ostopalveluna (vuoden 2010 nettohintasolla) n. 334 000 – 1 milj. euroa vuodessa

2015

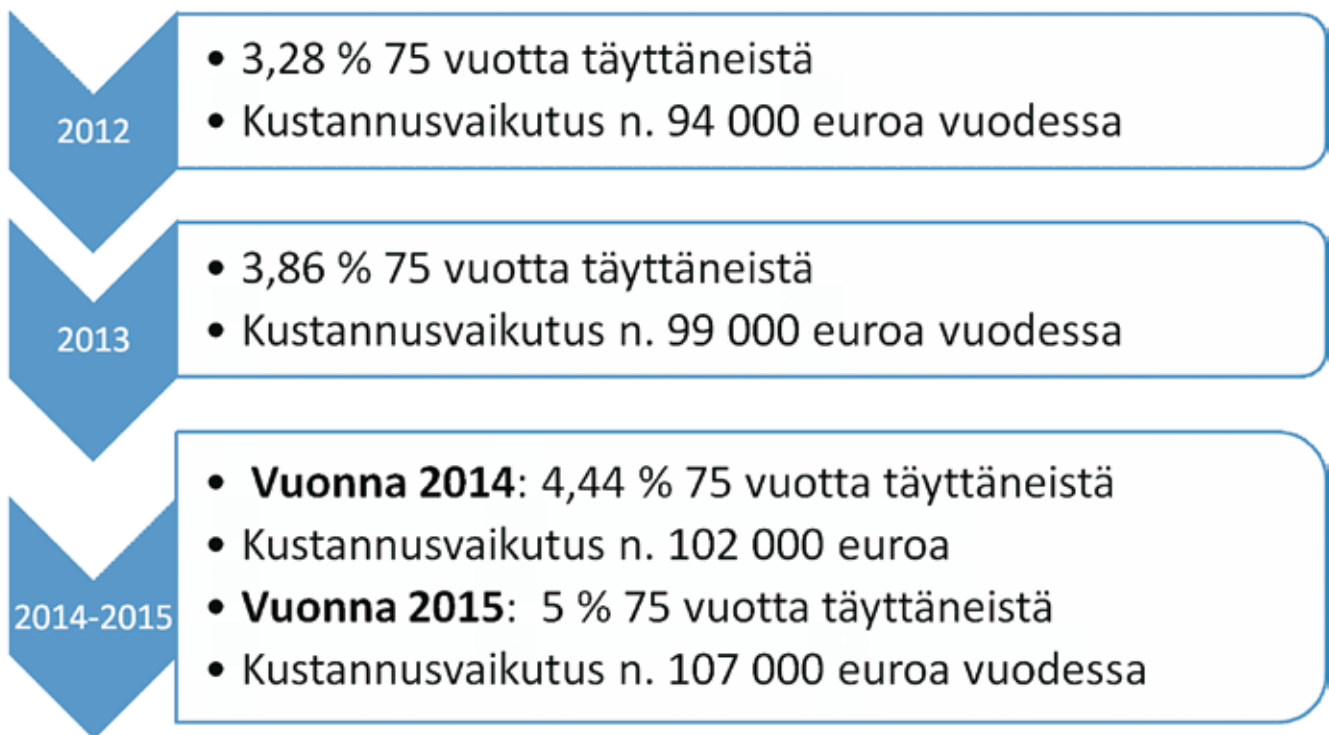
- Tehostetun palveluasumisen lisäpaikat (30) käytössä omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelillä.
- **Kustannusvaikutus** ostopalveluna (vuoden 2010 nettohintasolla) n. 1 milj. euroa vuodessa

VANHUSPALVELUJEN KATTAVUUDEN KUSTANNUSVAIKUTUKSET

Vanhuspalvelujen kattavuuden kustannusvaikutukset					
Kattavuus Heinolan nykyisellä tasolla					
		<i>Asiakkaiden lukumäärä</i>			
Kattavuus	% 75+ väestöstä	2010	2015	2020	2025
Säännöllinen kotihoito	11	235	273	332	431
Omaishoidon tuki	2,4	51	60	72	94
Tehostettu palveluasuminen	5,2	111	129	157	204
Pitkäaikainen laitoshoido	5,4	115	134	163	212
Yhteensä		513	596	724	941
Kustannukset €/ v		12816912	14891118	18074364	23499671
Kattavuus STM:n laatusuosituksen edellyttämällä tasolla (I)					
		<i>Asiakkaiden lukumäärä</i>			
Kattavuus	% 75+ väestöstä	2010	2015	2020	2025
Säännöllinen kotihoito	14	299	348	422	549
Omaishoidon tuki	5	107	124	151	196
Tehostettu palveluasuminen	6	128	149	181	235
Pitkäaikainen laitoshoido	3	64	75	90	118
Yhteensä		599	696	844	1098
Kustannukset €/ v		12528637	14556190	17667840	22971122
Erotus nykyinen vs. I-vaihtoehto €/v		288275	334928	406525	528549
Kattavuus STM:n laatusuosituksen edellyttämällä tasolla (II)					
		<i>Asiakkaiden lukumäärä</i>			
Kattavuus	% 75+ väestöstä	2010	2015	2020	2025
Säännöllinen kotihoito	14	299	348	422	549
Omaishoidon tuki	5	107	124	151	196
Tehostettu palveluasuminen	9	192	224	271	353
Pitkäaikainen laitoshoido	0	0	0	0	0
Yhteensä		599	696	844	1098
Kustannukset €/ v		11943360	13876195	16842483	21898022
Erotus I-vaihtoehto vs. II-vaihtoehto €/v		585278	679995	825356	1073100
Erotus nykyinen vs. II-vaihtoehto €/v		873553	1014923	1231881	1601649

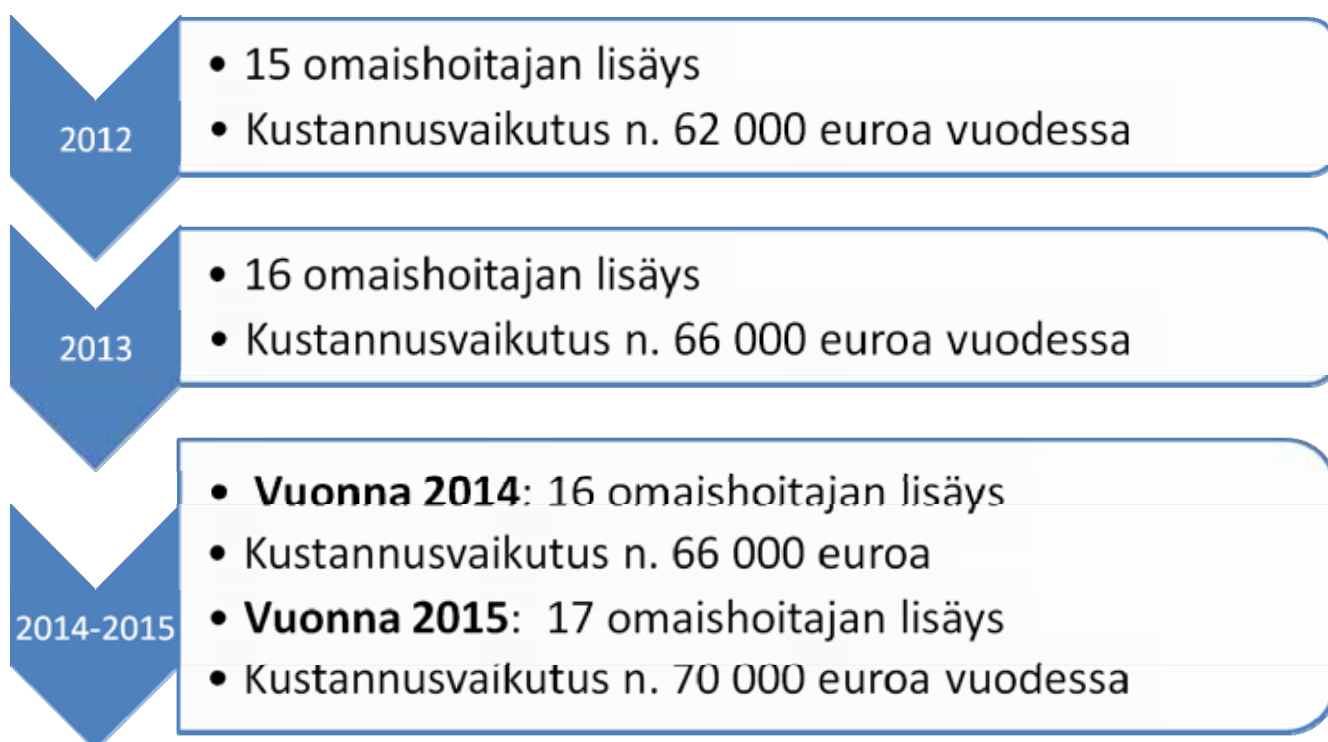
LIITE 5

Omaishoitajien määrän lisäys STM:n suositukseen (5 % 75 vuotta täyttäneistä) ja sen kustannusvaikutukset (Laskentaperusteena on käytetty vuoden 2010 omaishoidon tukia)



Omaishoitajien määrän lisäyksestä johtuva jaksottaishoito- paikkojen tarve (yhteensä n. 7 paikkaa) ja sen kustannusvaikutus v. 2012-2015

(Laskentaperusteena on käytetty 3 vapaapäivää/kk/omaishoitaja ostopalveluna v. 2010 hpv-hinnalla)

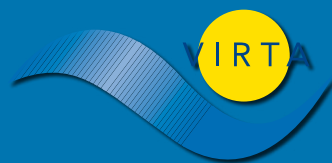




LISÄTIETOJA

Kirsi Korttila, sosiaali- ja terveysjohtaja
kirsi.korttila@heinola.fi

Riitta West, vanhus- ja hoitopalvelujohtaja
riitta.west@heinola.fi



VIRTA VIE HEINOLAAN

www.heinola.fi