



Paraisten kaupunki

Ikääntyneiden asumistarpeisiin vastaaminen Paraisilla

Toimenpidesuunnitelma

Sisällysluettelo

1	Taustaa ja tavoitteet	1
2	Hankkeen toteutus	1
3	Asumisen yleiskuva ja ikääntymiskehitys	2
3.1	Tiivistys tilannekuva-analysista.....	2
3.2	Haastattelut	3
3.3	RAVA-poikkileikkaustutkimus.....	8
3.3.1	RAVA®-indeksi, RAVA®-luokka ja arvioitu avuntarve.....	8
3.3.2	Tulosten tulkinta.....	9
3.3.3	Kotihoito	9
3.3.4	Tehostettu palveluasuminen	10
3.3.5	Vuodeosasto	11
3.3.6	Yhdistetyt tulokset.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
3.3.7	Johtopäätöksiä.....	11
4	Tunnistetut asumistarpeet ja tulevat toimenpiteet.....	12
4.1	Kehittämistarpeet ja toimenpiteet.....	12

Ikääntyneiden asumistarpeisiin vastaaminen Paraisilla

1 Taustaa ja tavoitteet

Paraisilla tavoitteena on varautua ennakkoon ikääntyneiden asumistarpeisiin huomioiden alueen monimuotoiset saaristo-olosuhteet sekä tarjota laadukkaita ja tasapuolisia asumispalveluita koko kunta-alueella. Kuntien ennakointi ja varautuminen edellyttää tietopohjan hyödyntämistä, toimintamallien kartoittamista sekä tukea käytännön toimeenpanoon. Hankkeessa hyödynnettiin uusinta käytössä olevaa tietoa, luotiin yhteistyöverkosto sekä suunniteltiin kuntakohtaisia tulevia toimenpiteitä. Oleellista kehittämistyössä on myös eri toimijoiden välinen poikkihallinnollinen yhteistyö, jonka luomiseen ja kehittämiseen hankkeessa panostettiin.

Yhteistyöhankkeen tavoitteena oli:

- toteuttaa ikääntyneiden asumisen nykytilan kartoitus
- tunnistaa asumiseen liittyvät haasteet
- laatia suunnitelma ikääntyneiden asumispalveluista päätöksenteon tueksi
- kehittää tarpeiden ja ikääntyneiden toiveiden mukaisia, mahdollisesti myös uusia, asumismuotoja Paraisilla
- löytää ja lisätä kunnassa entistä toimivampia poikkihallinnollisia yhteistyömuotoja
- tuottaa tietoa päätöksenteon tueksi kustannuskehityksen näkökulmasta
- osallistaa yhteistyöhön kunnan eri toimialojen, konsulttiyrityksen sekä ikääntyneiden ja kolmannen sektorin edustajia

2 Hankkeen toteutus

Hankkeessa järjestettiin viranhaltijoille ja sidosryhmille yhteinen infotilaisuus, jossa esiteltiin ikääntyneiden asumisen tilannekuvaa ja nykyisiä haasteita tilastotietoihin ja haastatteluihin pohjautuen.

Hankkeessa toteutettiin haastatteluja. Yhteensä haastateltiin 13 Paraisten asukasta. Haastattelut toteutettiin puhelinhaastatteluina ja yhtenä ryhmähaastatteluna.

Hankkeen yhteydessä hyödynnettiin Paraisilla tehtyä RAVA®-poikkileikkaustutkimusta, tutkimuksen aineisto koostuu Paraisten ikäihmisten palveluiden alueella vuoden 2020 aikana tehdyistä RAVA®-toimintakykymittarin arvioinneista.

Toimenpiteiden työstämistä varten järjestettiin virtuaalinen työpaja. Työpajaan osallistui noin 15 asiantuntijaa eri hallintokunnista, järjestöistä ja yrityksistä.

Hankkeessa laadittiin konsultin toimesta Paraisten tilannekuvaraportti, joka sisälsi tiedot seuraavista mm. asioista:

- Ikääntyneiden asuntojen talotyypit
- Asuntojen sijainti
- Tiedot kerrostalojen hisseistä
- Yleiskuvaus kuntien vuokra-asumisesta (ARA-asunnot)
- Kuntakohtainen väestöennuste
- Yleiskuvaus kotihoidosta ja palveluasumisesta
- Skenaariosta asumisesta ja palveluasumisesta tulevaisuudessa
- Ikääntyneiden haastatteluiden yhteenveto

3 Asumisen yleiskuva ja ikääntymiskehitys

3.1 Tiivistys tilannekuva-analysista

Paraisilla 89 % ikääntyneistä asuu kotona. Kotona asumisen osuus on kansallista keskitasoa vähäisempää. Koko maassa ikääntyneistä 91,3 % asui kotona vuonna 2018. Asuntokuntien määrä on säilynyt lähes samana Paraisilla vuosien 2010–2019 välisenä aikana. Reilut puolet asukkaista asuu erillisissä pientaloissa. Paraisilla yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa 65 % vuoteen 2040 mennessä.

Ikääntyvien (yli 75 –vuotiaat) asuntokuntien määrä tulee kasvamaan noin 1319:sta vuonna 2020 noin 2 171:een vuoteen 2040 mennessä (+65 %). Ikääntyneiden asuntokuntien määrä kasvaa eniten rivija ketjutaloissa ja erillisissä pientaloissa, mikäli nykyinen kehitys jatkuu.

Tehostetun palveluasumisen piirissä olevien määrä on Paraisilla pysynyt lähes samana viime vuosina. Peittävyys on jonkin verran laskenut vuodesta 2018 ja peittävyysprosentti on varsin maltillinen. Paraisilla terveyskeskusten pitkäaikaisasiakkaiden määrä on kansallista keskitasoa ja vertailukuntia selkeästi korkeampi.

Paraisilla on kohtuullisen hyvä tilanne hissien suhteen. Paraisilla asuu noin 50 ikääntynyttä (yli 65-vuotiaasta) hissittömissä vähintään kolmekerroksisissa taloissa. Tämä on vain reilu prosentti yli 65-vuotiaista. Hissittömyys ei ole tällä hetkellä ongelma Paraisilla. Huomioitavaa on, että hissittömyyden piiriin voi olla tulossa enemmän ikääntyneitä tulevana vuosina ja on tärkeää kiinnittää huomiota olemaan olevaan asuntokantaan.

Tulevaa tehostetun palveluasumisen tarvetta voidaan tarkastella eri skenaarioilla. Jotta tehostetun palveluasumisen osuutta voidaan tulevaisuudessa laskea, tulisi muiden asumismuotojen osuutta (mm. tavallisen palveluasuminen, kevyemmät asumisratkaisut) lisätä. Ikääntyneet ovat heterogeeninen ryhmä ja tärkeää on, että tarjolla on monipuolisia ratkaisuja, jotka vastaavat erilaisiin yksilöllisiin tarpeisiin.

3.2 Haastattelut

Hankkeessa haastateltiin 13 Paraisten asukasta heidän asumisensa nykytilasta, siihen liittyvistä haasteista sekä heidän ajatuksistaan ja toiveistaan koskien mahdollista tulevaa asumista.

Haastattelut toteutettiin 4 - 15.10.2021 välisenä aikana puhelinhaastatteluina ja yhtenä ryhmähaastatteluna Teamsin välityksellä. Haastattelu toteutettiin suomeksi tai ruotsiksi haastateltavan toiveen mukaan. Haastateltavat suosivat avoimia, kuvaavia vastauksia, mutta osassa kysymyksistä pyydettiin myös kouluarvosana (4–10) tai pyydettiin kertomaan tärkein/kaksi tärkeintä huomiota koskien tiettyä kysymyksenasettelua. Puhelinhaastattelut kestivät 60 minuuttia ja ryhmähaastattelu 120 minuuttia.

Haastatelluista 8 (62 %) oli naisia ja 5 (38 %) miehiä. Haastatellut olivat iältään 62–90 vuotta, keski-ikä oli 72,2 vuotta. Osa nuoremmista haastatelluista huomioi vastauksissaan myös iäkkäiden vanhempiensa tilanteen.

Suurin osa (11/13) haastatelluista asui haastatteluhetkellä omakotitalossa, loput 2 oli muuttanut omakotitalosta kerrostaloon. Haastatelluista 9 (69 %) asui puolisonsa kanssa, 4 (31 %) yksin. Haastatellut asuivat laajasti eri puolella Paraisia: kirkonkylällä, Nauvossa, Houtskarissa, Kirjaisissa, Korpoossa, Gunnarnäsissa ja Lielahdessa.

Haastatellut olivat erittäin tyytyväisiä nykyiseen asumismuotoonsa ja antoivat sille kouluarvosanana 7,5–10, keskiarvona 9,3. Suurimmalla osalla oli toive asua nykyisessä asumismuodossa niin kauan, kun ovat nykyisessä kunnossa. Haastatteluhetkellä vain kaksi haastatelluista oli aktiivisesti muuttamassa, yhdellä oli oma talo myynnissä ja yksi jonotti palveluasumiseen. Suurin osa vastaajista oli kuitenkin miettinyt muuttoa terveydentilan heiketessä.

Haastatelluilta kysyttiin nykyasumisen hyviä puolia.

Nykyasumisen hyvät puolet (kuinka moni mainitsi):

- Luonto (5)
- Riittävästi omaa tilaa ja omaa rauhaa (5)
- Lapsuudenkoti ja/tai -elinpiiri (4)
- Omakotitalossa asuminen aktivoi ja ylläpitää toimintakykyä (3)

Lisäksi mainittiin muun muassa mahdollisuus elää omia periaatteitaan noudattaen (omavaraisuus, ekologisuus), naapuriapu sekä se, että kesäpaikka ja koti ovat samassa. Jo kerrostaloasuntoon muuttaneet mainitsivat huoltovapaan asumisen ja palveluiden hyvän saatavuuden.

Lainauksia haastatteluista:

"Paraisilla on mahdollista olla niin palveluiden kuin luonnon lähellä."

"En tunne itseäni yksinäiseksi."

"Pärjäämme loistavasti niin kauan kuin olemme kunnossa."

"Olemme asuneet täällä yli 50 vuotta."

"Voin soittaa saksofonia, vaikka keskellä yötä."

"Haluaisin silti pärjätä kotoa, vaikka minulle tulisi dementia – eihän sitä tiedä miten se menee"

Haastateltujen oli selvästi vaikeampi nimetä asumisen haasteita kuin hyviä puolia.

Nykyasumisen haasteet (kuinka moni mainitsi):

- Riippuvuus autosta (9)
- Omakotitalon kunnossapitotyöt (6)
 - Lumi-, korjaus- ja kotityöt

Lisäksi mainittiin muun muassa riippuvuus puolison tai omaisten avusta, etäisyys palveluihin, talon iso koko ja se, että paikkakunnalla ei ole työpaikkoja.

Lainauksia haastatteluista:

"Kotona asuminen aktivoi ja ylläpitää toimintakykyä mutta tiettyssä vaiheessa tästä tulee rasite."

"Jos Houtskarista pitää hakea paketti Paraisilta, se on yhden päivän homma."

Haastateltuja pyydettiin nimeämään erityisiä haasteita aihealueittain.

Koskien palveluiden saatavuutta, haasteita koettiin erityisesti liittyen lääkäreiden vaihtuvuuteen, ruotsinkielisten terveydenhuoltopalveluiden saatavuuteen sekä postipalveluihin saaristossa.

Liittyen henkilökohtaisen avun saantiin haasteita koettiin erityisesti siinä, että on rajoitettu, mitä kotihoito saa ja ei saa tehdä. Lisäksi koettiin, että muistisairaahan avuntarve usein arvioidaan liian pieneksi koska arvio perustuu pitkälti siihen, mitä muistisairas itse kertoo tarvitsevansa.

Turvallisuus koettiin yleisesti hyväksi, mutta haasteita koettiin avun saamisen kestämisessä, sähkö- ja lämmityslaitteiden tulipaloriskissä ja siinä, että ikääntyneen omakotitaloon syrjäseudulla on helppo murtautua sekä siinä, että muistisairas ei aina muista käyttää turvalaitteitaan.

Koskien yhteisöllisyyttä koettiin haasteena se, että ikääntynyt ei aina viitsi mennä nuoremmille suunnattuihin harrastuksiin. Koettiin myös, että keskustassa ei ole samanlaista naapurinapua kuin saaristossa.

Kustannusten osalta haasteina koettiin vuokra-asumisen ja ostopalveluna hankitun avun kodin ja pihan korjaustöihin korkeat kustannukset.

Lainauksia haastatteluista:

”En voi kuormittaa omaisiani kuin vain tilapäisesti.”

”Muistisairaahan avuntarvetta ei voi arvioida kysymällä häneltä itseltään kahvipöydässä. Hän luulee pystyvänsä hoitamaan kaiken itse.”

”Kotihoito ei saa ripustaa pyykkiä.”

Mahdollisina ratkaisuuina asumisen haasteisiin ehdotettiin muun muassa:

- Kaupungin luomaa luetteloja kaikista ikääntyneille tarjottavista palveluista
 - Julkiset ja yksityiset
 - Kotiin tuotavat palvelut
 - Tavoitettavuus puhelimitse
- Palveluseteleitä laajempaan käyttöön
- Kotihoidolle laajempaa mahdollisuutta auttaa juuri siinä, missä on tarvetta
- Tietoteknistä tukihenkilöä ikääntyneille
- ”Kellopuhelinta” tai muuta modernimpaa turvapuhelinta hyväkuntoisille
- Sovittuja soittorinkejä yksin asuvien kesken
- Kerrostaloasumiseen yleisiä tiloja harrastuksille (käsityöt, puutyöt, taide)

Lainauksia haastatteluista:

”Paraisilta puuttuu senioriasuminen, johon voi muuttaa ikääntyneenä ja asua loppuun asti. On vain vanhoille.”

”Toivoisin iloista touhua, musiikkia ja tanssia.”

”Olemme sopineet naapurini kanssa, että autamme toisiamme”

Haastatelluilta kysyttiin myös etäpalveluiden käytöstä. Haastatellut kokivat kykynsä vastaanottaa etäpalveluita keskimäärin hyväksi (keskiarvo kouluasteikolla 7,9), mutta vaihtelu oli suurta (kouluarvosanat välillä 4–10). Haastatellut kokivat myös haasteita etäpalveluiden mielekkyydessä palvelukokemuksen kannalta. Yleisesti toivottiin parempia mahdollisuuksia asioida puhelimitse. Lisäksi toivottiin apua tietoteknisiin toimenpiteisiin (päivitykset, huijausviestien tunnistaminen ym.).

Lainauksia haastatteluista:

”Kyllähän se vähän köyhää on, kun näkee ihmisiä vain ruudun kautta.”

”Selviydyn kyllä etäpalveluista teknisesti, mutta en minä tiedä miten he voivat auttaa etänä.”

”Sitä ollaan vähän vaaleanpunaisissa taivaissa kun sanotaan, että voidaan antaa etädiagnooseja ruudun kautta.”

”En ole vielä kertaakaan onnistunut varaamaan aikaa terveyskeskukseen netissä. Soitan aina.”

Harvan haastatellun koti oli haastatteluhetkellä esteetön. Haastatellut kuitenkin yleisesti kokivat, että koti olisi pienillä muokkauksilla mahdollista saada esteettömäksi. Tosin monen kohdalla tämä tarkoittaisi vain yhdessä asuinkerroksessa asumista. Useimmilla piha oli haastateltujen arvion mukaan vaikeammin muokattavissa esteettömäksi.

Keskeisimmiksi syiksi mahdolliseen tulevaan muuttoon nimettiin:

- Fyysisen kunnon heikentyminen
- Kykenemättömyys ajaa autoa
- Mahdollinen muistisairaus

Muuton arveltiin tapahtuvan todennäköisimmin esteettömään kerrostaloon Paraisten keskustassa. Myös itse muutto aiheutti osalle haastatelluista huolia: menisikö oma koti kaupaksi, minne kaikki tavarat laitettaisiin, kuka auttaisi muutossa?

Lainauksia haastatteluista:

”En muuta ennen kuin minut kannetaan ulos.”

”Sitten ei enää haluaisi muuttaa monta kertaa.”

”Olen suunnitellut, että teen päätöksen tulevasta asumisesta, kun täytän 80 vuotta”

”Joskus meidän on kyllä muutettava ja välillä ’joskus’ tulee odotettua nopeammin.”

Keskeisimmät toiveet tulevaa asumista kohtaan:

- Lähellä palveluita ja luontoa
- Kerrostaloasumista
- Esteetöntä asumista yhdessä tasossa
 - avoin pohjaratkaisu
 - tilaa hoitotyölle
 - leveät oviaukot
 - kahvoja ja tukia
 - parveke
- Pariskunnille mahdollisuus asua yhdessä
- Riittävän isoja asuntoja
- Kohtuullinen hintataso
 - esim. asumisoikeusasuntoja
- Esteetön piha ja lähiympäristö
 - loogiset kulkuväylät
 - ei suuria tasoeroja tai mäkiä
- Riittävä valaistus asunnoissa, yleisissä tiloissa ja ulkona
- Keittiön varustelussa huomioitu turvallisuus ja erityistarpeet
 - sähköllä korkeussäädettävät yläkaapit
 - induktioliesi
- Asuntokohtainen lämmönsäätely ja viilennys
- Toimivat pesutilat
 - tilaa suihkutuolille
 - ei kylpyammetta
 - bideesuihku
 - ei asuntokohtaisia saunoja kaikkiin asuntoihin
- Sosiaalista kanssakäymistä ja yhteisöllisyyttä
 - Yhteisiä harrastetiloja
 - hyvä palveluiden saatavuus

Lainauksia haastatteluista:

"On tärkeää, että kunta tukee järjestöjen toimintaa. Ne tukevat ikääntyneiden hyvinvointia."

"Myös ikääntyneille tarvitaan erilaisia ja eri kokoisia asuntoja."

"Minun ihmiskuvaani ei mahdu ruokaa lämmittävät robotit."

"Hienot HIFI –laitteet eivät ole tärkeintä."

"Nykyään jauhetaan vain, että kotona, kotona, kotona."

"Paraisilta puuttuu senioriasuminen, johon voi muuttaa ikääntyneenä ja asua loppuun asti. On vain vanhoille."

"Kaikkien saaristolaisten haave on merinäköala."

"Myös ikääntyneiden tulisi saada nauttia elämästä."

3.3 RAVA-poikkileikkaustutkimus (luku tarkastetaan)

Ikäihmisten palveluiden tulisi perustua tarpeeseen, joka syntyy ikääntyneen toimintakyvyssä ilmenevien rajoitusten johdosta. Päätökset asiakkaalle tarjottavista palveluista tulee pohjautua perusteelliseen toimintakyvyn ja avuntarpeen arviointiin.

Paraisten ikäihmisten palveluissa on käytössä RAVA®-toimintakykymittari. RAVA®-mittari on 65 vuotta täyttäneiden ikäihmisten toimintakyvyn ja avuntarpeen arvioimisen mittari, joka on kehitetty kuntien palvelurakennetarkastelua varten. RAVA®-mittarin avulla arvioidaan asiakkaan perus- ja väline- sekä psykososiaalisia toimintoja. RAVA®-arvioinnissa asiakkaan toimintakykyä ja mahdollista avun tarvetta arvioidaan 15 toiminnon avulla ja arvioinnin tuloksena asiakkaalle lasketaan RAVA®-indeksi (arvo välillä 1,29–4,03) jonka perusteella asiakas voidaan liittää tiettyyn RAVA®-luokkaan (1–6).

Hankkeessa hyödynnettiin Paraisilla tehtyä RAVA®-poikkileikkaustutkimusaineistoa, joka koostuu Paraisten ikäihmisten palveluiden alueella vuoden 2020 aikana tehdyistä RAVA®-arvioinneista.

RAVA®-poikkileikkaustutkimuksen tavoitteena on tuottaa kunnalle tietoa siitä, minkä kuntoisia asiakkaita hoidetaan missäkin asumismuodossa tiettyä ajankohtana. Poikkileikkaustutkimuksen aineisto koostuu niistä kuntien 65 vuotta täyttäneistä asiakkaista, jotka ovat kuntien järjestämien sosiaali- ja terveydenhuollon avo- ja laitospalvelujen piirissä etukäteen sovittuna ajankohtana.

3.3.1 RAVA®-indeksi, RAVA®-luokka ja arvioitu avuntarve

Asiakkaan toimintakykyä ja avuntarvetta RAVA®-mittarilla arvioitaessa saadaan tuloksena asiakkaalle RAVA®-indeksi (arvo välillä 1,29–4,03) ja RAVA®-luokka (1–6). RAVA®-arviointien tuloksia voidaan käyttää viitteellisinä lukuina arvioitaessa ikäihmisen toimintakykyä ja avun tarvetta sekä suositeltua ensisijaista hoito- ja palvelumuotoa.

RAVA®-luokka	RAVA®-indeksi	Avun tarve	Ensisijainen hoidon / hoivan paikka (suositus)
RAVA®-luokka 1	1,29 – 1,49	Satunnainen	Koti
RAVA®-luokka 2	1,50 – 1,99	Tuettu hoito	Koti
RAVA®-luokka 3	2,00 – 2,49	Valvottu hoito	Koti, tavallinen (tuettu) palveluasunto
RAVA®-luokka 4	2,50 – 2,99	Valvottu hoito	Koti, tehostettu palveluasunto
RAVA®-luokka 5	3,00 – 3,49	Tehostettu hoito	Koti, tehostettu palveluasunto, muu pitkäaikaisosasto
RAVA®-luokka 6	3,50 – 4,03	Täysin autettava	Koti, tehostettu palveluasunto, muu pitkäaikaisosasto

3.3.2 Taulukoiden tulkinta ja yhdistetyt tulokset

Punaisella värillä merkityt kohdat ovat pääsääntöisesti toimintakykyysnähdyn liian korkean palvelutason piirissä olevien asiakkaiden lukumäärät ja prosenttiosuudet.

Taulukon oikeassa laidassa olevan Huom! -sarakkeen prosenttiluku kuvaa niiden asiakkaiden prosenttiosuutta, jotka ovat ko. rivillä kuvatussa palvelussa liian korkean palvelutason piirissä. Esimerkkinä alla olevassa taulukossa 19 % kotihoidossa olevista asiakkaista ovat RAVA-mittauksen tulosten mukaan liian korkean palvelutason piirissä.

Taulukon vasemmassa laidassa olevan Huom!-kohdan ensimmäisellä rivillä punaisissa soluissa on niiden asiakkaiden lukumäärä, jotka ovat liian korkean palvelutason piirissä. Seuraavalla rivillä (%N) on näiden asiakkaiden prosenttiosuus.

Taulukon alin rivi (% n) kuvaa ko. RAVA-luokassa liian korkean palvelutason piirissä olevien asiakkaiden osuutta kaikista liian korkean palvelutason piirissä olevista asiakkaista.

Asumismuoto	Lkm.							Huom!
	Yhteensä	RAVA-luokka 1	RAVA-luokka 2	RAVA-luokka 3	RAVA-luokka 4	RAVA-luokka 5	RAVA-luokka 6	
Koti	227	42	55	32	41	43	14	19 %
PaTe	69	1	3	7	8	17	33	16 %
HoSa	21	0	0	2	0	4	15	10 %
Yhteensä	317	43	58	41	49	64	62	
Huom!	55	43	3	9	0			
% N	17 %	14 %	1 %	3 %	0 %			
% n		78 %	5 %	16 %	0 %			

Kaikissa palvelumuodoissa on RAVA®-arviointien perusteella asiakkaita liian korkean palvelutason piirissä. Prosentuaalisesti eniten tällaisia asiakkaita on kotihoidossa (19 %, 42 asiakasta), tehostetussa palveluasumisessa prosenttiosuus on 16 % (11 asiakasta) ja vuodeosastolla 10 % (vain 2 asiakasta).

3.3.3 Kotihoito

Kotihoidon asiakkaista 19 % (n = 42) kuuluu RAVA®-luokkaan 1. RAVA®-luokkaan 1 kuuluvan henkilön avuntarve on korkeintaan satunnainen. Suhteellisesti eniten näitä asiakkaita oli Houtskär hemvård ja Tennby hemvård -yksiköiden palveluiden piirissä.

Yksikkö	Lkm.							Huom!
	Yhteensä	RAVA-luokka 1	RAVA-luokka 2	RAVA-luokka 3	RAVA-luokka 4	RAVA-luokka 5	RAVA-luokka 6	
Björkebo lägenhetsboende	3	0	0	0	0	2	1	0 %
Parsby hemvård	75	11	15	11	17	16	5	15 %
Tennby hemvård	109	23	29	15	19	17	6	21 %
Nagu hemvård	11	1	1	3	3	1	2	9 %
Korpo hemvård	16	1	5	2	1	7	0	6 %
Houtskär hemvård	12	6	5	1	0	0	0	50 %
Iniö hemvård	1	0	0	0	1	0	0	0 %
Yhteensä	227	42	55	32	41	43	14	
Huom!	42	42						
% N	19 %	19 %						
% n		100 %						

Kansallisia esimerkkejä RAVA®-luokkaan 1 kuuluvista asiakkaista:

- osa asiakkaista ovat täysin omatoimisia, jotka ehkä ovat olleet joskus huonokuntoisia ja saaneet jotain palvelua, joka jäänyt ns. päälle eikä palveluntarvetta ole myöhemmin arvioitu uudelleen.
- osalle hyväkuntoisille asiakkaille on saatettu myöntää kotihoidon palveluja, vaikka todellista toimintakyvyn vajautta ei ole
- lääkityksestä huolehtiminen:
 - insuliinidiabeetikot, joille käydään pistämässä insuliinit, mutta ei muuta avuntarvetta.
 - osa on asiakkaita, joille ainoastaan jaetaan lääkkeitä ja/tai varmistetaan lääkehuolto antamalla lääkkeitä suuhun (esim. psyykkisesti sairaat)
- osa on ns. varmistuskäyntejä, eli käyntejä, joiden avulla varmistetaan, että asiakkaalla on kaikki hyvin
- RAVA®-luokkaan 1 kuuluvalla asiakkaalla ei ole keskivaikeaa/vaikeaa muistihäiriötä

Kotihoidossa olevien asiakkaiden RAVA®-luokassa 1 olevien asiakkaiden palvelutarve pitäisi päivittää selvittämällä, ettei asiakkailla ole ns. päälle jääneitä palveluita. Jatkossa palveluita on hyvä myöntää määrääjäksi, jonka päätteeksi laaditaan uusi palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma. Kotihoidon osalta ehdotetaan selvitettäväksi, miten kuntouttaminen ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta toteutuu ja miten se tukee kotona asumista sekä ovatko muut kotona asumista tukevat palvelut riittäviä.

Digitaalisten palveluiden käyttöönoton ja edelleen kehittämisen tavoitteena kotihoidossa tulee olla palveluiden saatavuuden parantaminen ja resurssien vapauttaminen niitä eniten tarvitseville. Tämän toteutumiseksi suositellaan pohdittavaksi erilaisia etähoivaratkaisuja tai etäterapiamalleja.

Suosittelaa myös pohdittavaksi, voisiko etähoiva mahdollistaa eri tavoin työrajoitteisten työntekijöiden hyödyntämisen hoitotyössä, voidaanko osa kotihoitokäynneistä hyväkuntoisempien asiakkaiden osalta korvata etähoivaratkaisulla, voidaanko koneellista lääkkeenjakoja tai lääkeannostelua hyödyntää sekä voidaanko esim. seurantapuheluita ja omaisviestintäpalveluita ottaa käyttöön (elleivät nämä vielä ole käytössä).

3.3.4 Tehostettu palveluasuminen

Kunnan omissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä asiakkaat ovat pääsääntöisesti sijoitettu oikeaan asumismuotoon. Tehostetun palveluasumisen asiakkaista kuitenkin 16 % (n = 11) kuuluu RAVA®-luokkaan 1–3.

Yksikkö	Lkm.							Huom!
	Yhteensä	RAVA-luokka 1	RAVA-luokka 2	RAVA-luokka 3	RAVA-luokka 4	RAVA-luokka 5	RAVA-luokka 6	
Björkebo gruppboende	16	0	0	0	3	3	10	0 %
Serviceboende Grannas	15	0	1	2	0	3	9	20 %
Servicehus Regnbågen	22	0	1	4	2	8	7	23 %
Houtskär Fridhem	14	1	1	1	3	2	6	21 %
Servicehus Aftonro	2	0	0	0	0	1	1	0 %
Yhteensä	69	1	3	7	8	17	33	
Huom!	11	1	3	7				
% N	16 %	1 %	4 %	10 %				
% n		9 %	27 %	64 %				

Tulosten perusteella suositellaan tarkastelua seuraavien seikkojen osalta:

- miten ja millä perusteella asiakkaat ovat ohjautuneet ympärivuorokautiseen hoivaan
- ovatko kotihoidon resurssit riittävät
- onko tarvetta tuetulle palveluasumismuodolle

Tehostetun palveluasumisen RAVA®-luokissa 1–3 olevat asiakkaat tulee käydä läpi arvioiden tarvitsevatko kaikki säännöllisesti ympärivuorokautista palvelua ja vapauttaisiko kotihoidon palveluiden asiakkaiden läpikäynti paikkoja nyt tehostetussa palveluasumisessa asuville?

3.3.5 Vuodeosasto

Suurin osa vuodeosaston asiakkaista kuuluu RAVA®-luokkaan 5 tai 6. Kaksi asiakasta on kuitenkin RAVA®-luokassa 3, jonka perusteella vuodeosastohoito ei ole tarpeen.

		RAVA-luokka 1	RAVA-luokka 2	RAVA-luokka 3	RAVA-luokka4	RAVA-luokka 5	RAVA-luokka 6	Huom!
Malmkulla I	6	0	0	1	0	3	2	17 %
Geriatriska avd	15	0	0	1	0	1	13	7 %
Yhteensä	21	0	0	2	0	4	15	
Huom!	2	0	0	2	0			
% N	10 %	0 %	0 %	10 %	0 %			
% n		0 %	0 %	100 %	0 %			

Ikäihmisten palveluiden osalta tavoitteena tulisi olla pitkäaikaisen laitoshoidon asteittainen purkaminen. Tarvittaessa lyhytaikaista osastohoitoa sitä lääketieteellisistä syistä tarvitseville voidaan antaa akuuttiosastolla. Kunta voi vastata iäkkään henkilön palveluntarpeeseen pitkäaikaisella laitoshoidolla vain, jos siihen on lääketieteelliset tai asiakasturvallisuuden tai potilasturvallisuuden liittyvät perusteet

3.3.6 Johtopäätöksiä

Vaikka RAVA®-analyysi osoittaa, että sekä kotihoidossa että asumispalveluissa on asiakkaita, joiden toimintakyky ja palvelujen tarve ei edellytä ko. palvelumuotoa (ainakaan jatkuvana palveluna), kunnan maantieteelliset olosuhteet saaristokuntana asettavat reunaehdoja esim. asumispalveluyksiköiden sijoittumiselle ja kotihoidon toteuttamismahdollisuuksille. Tämän vuoksi myös muut asiakkaan tilanteeseen liittyvät asiat (esimerkiksi kotipaikka) vaikuttavat siihen, miten ja missä tarvittavat palvelut on tarkoituksenmukaista järjestää. Tärkeää on kuitenkin seurata palvelujen piirissä olevien asiakkaiden toimintakykyä säännöllisesti ja tarkastella palvelujen piirissä olevien asiakkaiden kokonaistilannetta.

Paraisten ikäihmisten palveluissa tulee jatkossakin panostaa kotihoitoon, jotta ikääntyneille kuntalaisille on mahdollista asua kotona mahdollisimman pitkään. Kotihoidon panostamiseen liittyy olennaisena osana omaishoidon tukeminen. Ikääntyneiden määrä ja sen myötä ikääntyneiden palveluiden tarve tulee myös Paraisilla kasvamaan tulevaisuudessa.

Tehostetun palveluasumisen lakiin perustuvan henkilöstömitoituksen tultua täysmääräisesti voimaan 1.4.2023 lähtien henkilöstötarve ja henkilöstökustannukset tulevat kasvamaan. Tällöin on tärkeää, että tehostettu palveluasuminen on niiden asiakkaiden käytössä, joiden toimintakyky edellyttää sitä.

Painetta tehostettuun palveluasumiseen voidaan ehkä vähentää myös perhehoitomuodon kehittämisellä. Tuetun (ei ympärivuorokautisen) palveluasumisen tarjoaminen on yksi vaikuttava keino. Tuetulle palveluasumiselle tulee myös olla asiakkaiden toimintakykyyn perustuva tarve.

Poikkileikkaustutkimuksen perusteella havaittiin tarve ns. hybridiasumiselle, joka pitää sisällään palvelun muunneltavuuden asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti. Hybridimallin mukaan asiakas ei seuraa palveluita, vaan palvelut asiakasta. Hybridiasumisen yhteydessä on huomioitava asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin säännöllinen toteutus.

4 Tunnistetut asumistarpeet ja tulevat toimenpiteet

Alla olevaan taulukkoon on kirjattu työpajassa esiin nousseet toimenpiteet eri teemojen mukaisesti.

4.1 Kehittämistarpeet ja toimenpiteet

Kotona asumisen tukeminen	Tunnistetut kehittämistarpeet	Toimenpiteet
Toimenpiteet ikääntyneiden asuntokannan kehittämiseksi	<p>Paraisilla ikääntyneiden asuntokuntien määrä on nousussa.</p> <p>Tarve esteettömille asunnoille on kasvava tulevina vuosina.</p> <p>Tunnistettiin, että Paraisilla tarvitaan lisää esteettömiä asuntoja. Esimerkiksi harvalla kotihoidon asiakkaalla on tällä hetkellä esteetön asunto.</p> <p>Vaikka ikääntyneet ovat pääosin hyvin tyytyväisiä omiin asuntoihinsa, huomattavan osan asunnot eivät ole esteettömiä.</p> <p>Paraisilla saaristo-olosuhteet luovat omat haasteensa. Alueella on monta saarta ja ikääntyneet asuvat kaukana palveluista.</p> <p>Yleisesti kiinnitetään vähemmän huomiota tontin/rakennuspaikan esteettömyyteen. Ikääntymisen näkökulmasta haasteita aiheuttaa usein esteellinen pihamaa.</p>	<p>Paraisilla on tunnistettu tarve monipuolisten asumismuotojen kehittämiseksi. Kaupunki on pyrkinyt kehittää asumisen monimuotoisuutta. Paraisilla oli mm. osuuskunta-asumiseen tähtäävä hanke suunnitteilla. Edelleen tämän tyyppistä asumista pyritään edistämään ja uusia projekteja suunnitellaan.</p> <p>Paraisilla tarvitaan lisää erilaisia kohtu hintaisia asumismuotoja. Esteettömyydessä pitää ottaa huomioon myös piha ja lähiympäristö.</p> <p>Kaikkiaan asumisen monimuotoisuus on tärkeä huomioida.</p>
Neuvonta ja ohjaus ikäihmisten asumisessa	Neuvonnan kehittämisessä ruotsinkielinen väestö tulisi ottaa huomioon nykyistä paremmin.	Kaupunki ottaa yhteyttä alueelliseen korjausneuvojaan. Pyydetään korjausneuvojaa mukaan yh-

<p>ja korjausavustuksista tiedottaminen</p>	<p>Puutteena tällä hetkellä on, että korjausneuvonta ei ole kaksikielistä. Kaikkiaan neuvonnan suhteen on parannettavaa.</p> <p>Tällä hetkellä kotihoito kartoittaa uuden asiakkaan kodin ja auttaa tarvittaessa. Sote-henkilöstöllä on tärkeä rooli myös viestinviejänä. Haasteeksi tunnistettiin, että sote-puolen henkilökunta tapaa säännöllisesti ikääntyneitä, mutta eivät osaa neuvoja korjausavustuksista tai korjausten suhteen.</p> <p>Kunnalla ei ole jäseneltyä yleiskuvaa ikääntyneiden asumisen korjaustarpeista. Toisaalta tarpeet ovatkin yleensä yllättäviä ja heterogeenista.</p> <p>On tärkeää muistaa, että pienilläkin korjauksilla ja muutoksilla on mahdollisuus pidentää merkittävästi kotona asumista. Tarvitaan valmiita kaksikielistä materiaalia saatavilla olevasta tuesta/neuvonnasta/mahdollisuuksista.</p>	<p>teistyöhön hanketasolla. Suunniteltiin mahdollisuutta järjestää koulutuspäivä, jossa korjausneuvoja kertoo mahdollisuuksia ja kouluttaa/tiedottaa sote-henkilöstöä. Tiedottamista voisi terävöittää myös vanhus- ja vammaisneuvostojen kautta.</p> <p>Paraisilla on senioripiste, jossa voisi olla korjausneuvojan vastaanottoa silloin tällöin. Kontaktoidaan senioripisteen henkilöstöä ja suunnitellaan korjausneuvojan työn hyödyntäminen heidän kanssaan. Senioripisteellä voisi järjestää infotilaisuuksia. Samoin olisi mahdollista lähettää info-kirje kunnan asukkaille, jossa jaetaan tietoa saatavilla olevasta korjausavustusneuvojasta.</p> <p>Korjausneuvonnasta tulisi tiedottaa kunnassa enemmän. Tuodaan esille myös onnistuneita esimerkkejä korjauksista ja kotona asumisen tukemisesta. Korjausneuvonta otetaan esiin kunnan nettisivuilla sekä aiheesta voisi kirjoittaa lehtiarikkeleita.</p> <p>Kunnassa pitäisi olla jokin nimetty taho, joka osaa neuvoa ja ohjata korjaustoimenpiteissä ja niiden suunnittelussa. Huomioidaan mahdollisuus hyödyntää kyselyjä kaupungin ikääntyneille. Tässä voisi tehdä yhteistyötä vanhusneuvostojen kanssa.</p>
<p>Ikääntyneiden osallisuus ja näkemysten huomioiminen kaavatyössä</p>	<p>Hankkeiden esisuunnitteluvaihe tulee aloittaa ajoissa ja kuulla neuvostoja ajoissa.</p> <p>Vuorovaikutus hankkeiden toteuttajien, suunnittelijoiden ja ikäihmistien kesken on tärkeää, mutta projektien aikataulu voi usein haastaa.</p>	<p>Maankäytössä ja kaavoituksessa kuullaan vanhusneuvostoja säännöllisesti. Vanhus- ja vammaisneuvostot ovat hyviä kumppaneita. Kaupunki esittelee järjestöille suunnitelmia ja pyydetään kommentteja säännöllisesti.</p> <p>Paikallisia järjestöjä on hyvin tärkeää osallistaa muutenkin säännöllisesti, koska heidän kauttaan saadaan ikääntyneiltä itseltään näkemyksiä. Myös ikääntyneiden omaisten osallistaminen nähdään tärkeänä.</p> <p>Ikääntyneiden kuuleminen ja vuorovaikutuksen lisääminen on keskeistä.</p>

<p>Linjaukset asuntotuotannosta ja kunnan omien tilojen huomioimisesta</p>	<p>Tarve uudistuotannolle on kasvava. Uudistuotannon tarpeen arviointia ja suunnittelutyötä täytyy tehdä koko ajan.</p> <p>Kunnan omien tilojen kiinteistökannassa on myös korjaustarpeita.</p>	<p>Paraisilla säännöllisesti tarkastellaan omaa asuntokantaa ja kaupungissa toimii työryhmä, joka vastaa suunnittelusta. Tehdään arvioita siitä, minkä kiinteistön korjaaminen on järkevää vs. uuden rakentaminen.</p> <p>Oma vuokrataloyhtiö on Väst-Åbolands hyreshus ja omistajaohjausta voisi pitää enemmän esillä.</p> <p>Sote-uudistuksen myötä palveluasumisen kiinteistöt jää kunnan vastuulle ja kaupunki vuokraa kiinteistöt hyvinvointialueille 3+1 vuodeksi.</p>
<p>Toimenpiteet ARA-asuntokannan suhteen ja muutokset kunnan omien tilojen suhteen</p>	<p>Kun tulee ikääntyneiden heterogeenisiä toiveita ja tarpeita, Ara:lla on liikaa säädöksiä ja reunaehtoja.</p>	<p>Ara on yksi mahdollisuus, mutta ikääntyneiden asumisen toimenpiteitä ei pysty tämän varaan laskemaan liikaa.</p>
<p>Toimenpiteet uudisrakentamisen suhteen</p>	<p>Yleisesti tiedetään, että esteettömyys vanhoissa rakennuksissa on ongelma. Monet ikääntyneet asuvat esim. vanhoissa rintamamies-taloissa ja nämä ovat vaikeasti muutettavissa esteettömiksi. (ei ole välttämättä järkevää) Yhteisöllisyyden merkitys tarpeena on noussut vahvasti esiin.</p> <p>Ikääntyneet ovat tottuneet asumaan Paraisilla omakoti- ja pientaloissa ja tästä syystä asuminen pientaloissa lähellä palveluita voisi olla houkutteleva vaihtoehto.</p>	<p>Huomioidaan uudisrakentamisessa ympäröivä palveluverkko. Uudistuotantoa tehdään pääasiassa palveluiden lähelle (esim. pystyy kävellä kauppaan) ja uudistuotannossa huomioidaan ikäystävälliset asuinalueet.</p> <p>Uudistuotannossa tulisi huomioida rivitalomainen tai pienkerrostaloasuminen vaihtoehtoina.</p>

Asumisen ja palvelujen yhteensovittaminen	Tunnistettut kehittämistarpeet	Toimenpiteet
<p>Toimenpiteet erilaisen palveluasumisen suhteen</p>	<p>Paraisilla on tilastollisesti riittävästi tehostetun palveluasumisen paikkoja, saaristossa ehkä on jopa liiankin. Haasteena tunnistettiin, että Paraisten keskustassa ei ole riittävästi palveluasumista (vain 17 paikkaa). Saariston ikääntyneet pääsevät ehkä vähän helpommin tehostettuun palveluasumiseen kuin keskustassa asuvat. Tärkeää on pohtia erilaisia palveluasumisen vaihtoehtoja</p> <p>RAVA®-analyysi osoitti, että osa tehostetun palveluasumisen asiakkaista on liian raskaiden palvelujen piirissä.</p> <p>Kaupungin omaa tuotantoa palveluasumisessa on vähän ja tämä tekee palveluasumisesta myös kalliin.</p> <p>Paraisten keskustassa tarvitaan lisää tehostettua palveluasumista. Paraisilla ei ole myöskään intervallihoitoa tarjota omaishoidon tueksi. Omaishoitajien jaksamista pitäisi pystyä tukemaan nykyistä paremmin.</p>	<p>Tulisi olla myös jonkin verran omaa tuotantoa Paraisten keskustassa. On hyvä, jos yksityiset laajentaa toimintaa, mutta on riski, että ei ole mitään omaa palveluasumista. Toisaalta on tunnistettavissa, että ainakaan Folkhälsanilla ei ole tällä hetkellä suunnitelmassa rakentaa uutta tehostetun palveluasumisen yksikköä.</p> <p>Palveluasumisen tarve tulee sosiaali- ja terveyspuolelta ja tarve erilaiselle palveluasumiselle tulee linjata ajoissa. Lähiaikoina täytyy tehdä suunnitelmat siitä, miten vastataan kasvavaan tarpeeseen ja haasteeseen ikääntyneiden asumisessa. Jos operaattori/tilojen omistaja tulee ulkopuolelta, kaupungin täytyy linjata, millaista palveluasumista Paraisille halutaan. Sote-uudistuksen toteutuessa tulee turvata se, että Paraisille saadaan riittävästi palveluasumista.</p> <p>RAVA®-analyysien avulla tulee seurata asiakkaiden sijoittumista erilaisten palveluasumisen ratkaisujen piiriin ja pyrkiä siihen, että yksilölliset ratkaisut vastaavat asiakaan palvelujen tarvetta.</p>
<p>Toimenpiteet kevyempien asumisvaihtoehtojen suhteen esim. välimuotoinen asuminen</p>	<p>Paraisilla on tarvetta uusille välimuotoisen asumisen ratkaisuille, joiden tulee sijaita lähellä palveluita ja muita eri ikäisiä ihmisiä.</p> <p>Ikääntyneet saattavat joutua muuttamaan kunnan ulkopuolelle, mikäli Paraisilta ei löydy sopivaa asumisratkaisua.</p>	<p>Tarvitaan monipuolisia asumisratkaisuja myös palveluasumisen näkökulmasta. Yhteistyö tilaajan ja palveluntarjoajan välillä on erittäin tärkeää ja tätä tulee kehittää ja ylläpitää koko ajan.</p> <p>Folkhälsanilla on suurta kiinnostusta suunnitella välimuotoisen asumisen ratkaisuja lisää. Folkhälsanin nykyinen ratkaisu on toimiva, jossa samassa kiinteistössä on tavallista asumista ja tehostettua palveluasumista. Myös päiväkotia on lähistöllä.</p>

		<p>Tulisi edistää vastaavien kohteiden rakentamista. Eli rakentaa asuintaloja, joissa omat asunnot ja yhteisiä tiloja (ruokala, sosiaaliset tilat). Myös muistisairaille pienryhmäasumista tarvitaan lisää.</p> <p>Palvelusetelit juuri otettu käyttöön tehostetussa palveluasumisessa ja jatkossa myös palveluasumisessa.</p>
<p>Kuinka toteutetaan kunnan ja hyvinvointialueen poikkihallinnollista yhteistyötä asuimistarpeiden varautumis-työssä jatkossa?</p>	<p>Sote-uudistuksen myötä kunnan tehtäväksi jää hyvinvoinnista huolehtiminen (HYTE) ja maankäyttö, kaavoitus ja asuimisen suunnittelu. Näiden rajapinnat ja vuoropuhelu hyvinvointialueeseen täytyy miettiä uudestaan sote-uudistuksen myötä.</p> <p>Esim. kun kotihoito ei ole kaupungin toimintaa jatkossa, mistä saadaan jatkossa tietoa ikääntyneiden asuinoloista tai hyvinvoinnista?</p>	<p>Tämä täytyy miettiä uudestaan ja yhteistyö hyvinvointialueeseen on tärkeää. Kunnan täytyy rakentaa uudestaan hyvinvointia lisääviä ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. Esim. järjestöyhteistyö tulee olemaan keskeinen osa kuntiin jäävää HYTE-työtä.</p> <p>Tämän hankkeen tyyppistä poikkihallinnollista yhteistyötä tarvitaan jatkossa kunnan ja hyvinvointialueen välillä. Myös päättäjät, kolmas sektori ja kuntalaiset tulee saada työhön mukaan.</p>

5 Toimenpiteet seuraaville vuosille

Alle täytetään eri toimenpiteiden vastuutahot.

Toimenpide	Vastuutaho	Ajankohta