



PITKÄÄ IKÄÄ PIRKKALASSA

Pirkkalan kunnan ikäohjelma 2009- 2025



Mielekästä elämää Pirkankoivussa.
Valokuva Douglas Symon, Pirkkalainen -lehti, syyskuu 2008.

Pirkkalan kunnassa noudatettavat ihmisarvoisen ikääntymisen
eettiset periaatteet:

- itsemääräämisoikeus
- voimavaralähtöisyys
- oikeudenmukaisuus
 - osallisuus
 - yksilöllisyys
- valinnanvapaus
 - turvallisuus

SISÄLTÖ

| | |
|---|----|
| 1. JOHDANTO | 4 |
| 2. IKÄOHJELMAN LÄHTÖKOHDAT JA VALTAKUNNALLISET TAVOITTEET | 5 |
| 3. PIRKKALAN IKÄOHJELMAN HANKETYÖSKENTELY | 6 |
| 4. PIRKKALAN VÄESTÖNKEHITYS JA IKÄIHMISTEN PALVELUJEN TARVE | 7 |
| 4.1 Pirkkalan kunnan ikäihmisten palvelujen kehittämistavoitteet | 8 |
| 4.2 Pirkkalan kunnan ikäihmisten palvelujen rakennemuutos | 8 |
| 4.3 Ennaltaehkäisy ja ikääntymistietämyksen lisääminen | 10 |
| 4.4 Osaaminen ja resurssit | 11 |
| 4.5 Oikea-aikaiset palvelut | 11 |
| 5. PIRKKALAN KUNNAN IKÄPOLITIIKKA JA IKÄOHJELMAA OHJAAVAT ARVOT JA VISIO | 12 |
| 6. IKÄOHJELMAN KEHITTÄMISNÄKÖKULMAT JA TOIMENPITEET VUOSILLE 2009–2025 | 13 |
| 6.1 Esteetön ympäristö | 13 |
| 6.2. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen | 16 |
| 6.3 Palvelurakenteen kehittäminen | 19 |
| 6.4 Henkilöstö | 22 |
| 7. IKÄOHJELMAN TOIMEENPANO, SEURANTA JA ARVIOINTI | 24 |
| 8. OHJAUSRYHMÄN ESITYS | 24 |
| 9. LÄHTEET | 26 |

1. Johdanto

Pirkkalan kunnan ikäohjelmassa esitetään ikääntyneille suunnattujen palvelujen kehittämistavoitteet ja konkreettiset toimenpide-ehdotukset tavoitteiden saavuttamiseksi vuosille 2009 – 2025. Ikäohjelmassa arvioidaan ikäihmisten sosiaali- ja terveystalvelujen tarvetta ja kehitystä sekä asetetaan tavoitteet palvelurakenteelle vuoteen 2025. Tavoitteita ja toimenpide-ehdotuksia laadittaessa on otettu huomioon palvelurakenteisiin ja toimintatapoihin kohdistuvia haasteita kuten väestön ikääntyminen ja työvoiman saatavuuden heikkeneminen. Ikäohjelmaa laadittaessa on otettu huomioon myös kunta- ja palvelurakennemuutuksen mahdolliset vaikutukset palvelujen tuottamiseen.

75 vuotta täyttäneiden määrä Pirkkalassa kaksinkertaistuu ennusteiden mukaan vuoteen 2020 mennessä. Väestörakenteen muutos edellyttää erityisen ikäpoliittisen ohjelman laatimista ohjaamaan ikääntyneille suunnattujen palvelujen tavoitteellista kehittämistä. Tässä ohjelmassa ikäihmisellä tarkoitetaan yli 65-vuotiasta, vaikka yksilöllisten vanhuspalvelujen tarve alkaa usein vasta 75–85 vuoden iässä eikä kaikilla vielä silloinkaan.

Väestön ikääntyminen vaikuttaa kunnan kaikkien toimialojen palveluihin ja sen vuoksi ikääntyneiden määrän lisääntyminen on otettava huomioon sosiaali- ja terveystalvelujen lisäksi ympäristön suunnittelussa, rakentamisessa ja muiden kunnallisten palvelujen järjestämisessä.

Ikäohjelma on laadittu kunnan luottamushenkilöiden, henkilöstön ja eläkeläisjärjestöjen yhteistyönä. Ohjelman toteuttaminen edellyttää osapuolten saumatonta yhteistyötä ja pitkäaikaista sitoutumista sen toimeenpanoon. Ikäohjelmassa määriteltyjen tavoitteiden toteuttaminen on osa kunnan toiminta- ja taloussuunnittelua.

2. Ikäohjelman taustalla olevat valtakunnalliset tavoitteet

Pirkkalan kunnan ikäohjelman valmistelussa on käytetty apuna valtakunnallisia ohjelmia, hankkeita ja laatusuosituksia. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteet määrittävässä Hyvinvointi 2015- ohjelmassa (STM 2007) ikääntyvän väestön palvelujen tuottamiseen liittyviä erityisiä haasteita ovat työvoiman riittävyys ja osaaminen, ikääntyvän väestön toimintakyvyn ylläpitäminen, sosiaalisten verkostojen ja yhteisvastuun vahvistaminen sekä ennakoiva ja turvallinen apu. Kotihoidon erityiseksi tavoitteeksi on asetettu vanhusten hoivan ja hoidon laadun parantaminen ja asiakkaan valinnanvapauden ja aseman vahvistaminen.

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa (STM 2008) esitetään ikääntymispolitiikan valtakunnalliset linjaukset ja ohjataan kuntia laatimaan paikallinen toimenpideohjelma ikäihmisten palvelujen ja toimintaympäristön suunnittelun pohjaksi. Kunnilta edellytetään palvelujen kehittämistä paikallisista lähtökohdista yhteistyössä järjestöjen, yksityisten palveluntuottajien sekä asiakkaiden, heidän omaistensa ja muiden kuntalaisten kanssa. Suosituksessa painotetaan ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, ehkäisevän toiminnan ja kotona asumisen tukemisen ensisijaisuutta sekä yksilöllistä palvelutarpeen arviointia.

Ikäohjelmaa laadittaessa on otettu huomioon myös sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (KASTE) tavoitteet. KASTE -ohjelman ikääntyneisiin kohdistuvia tavoitteita ovat:

- toimintakyvyn paraneminen
- tapaturmien väheneminen
- vanhuspalvelujen tarpeen arvioinnin määräaikojen toteutuminen
- säännöllinen kotihoito tarjolla 14 % yli 75 vuotiaista
- pitkäaikaisessa laitoshoidossa enintään 3 % yli 75 vuotiaista

Pirkkalan ikäohjelmassa on otettu huomioon meneillään oleva kunta- ja palvelurakennemuutos, jolla saattaa olla merkittäviä vaikutuksia ikääntyneiden

palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen. Ohjelmaa valmisteltaessa on huomioitu myös terveyden edistämisen laatusuositus vuodelta 2006.

Lainsäädännössä ikään perustuvia oikeuksia määritellään ainoastaan sosiaalihuoltolaissa, jossa määritellään kunnan velvollisuudeksi järjestää 75 vuotta täyttäneelle sosiaalipalvelujen tarpeen arviointi seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta.

3. Pirkkalan ikäohjelman hanketyöskentely

Pirkkalan kunnan ikäohjelman laatimisesta vastasi kunnanjohtajan nimeämä ohjausryhmä, jonka puheenjohtajana toimi perusturvalautakunnan puheenjohtaja Seppo Lind ja jäseninä perusturvalautakunnan laitoshoidosta puheenjohtaja Mauno Rissanen, kotihoito- ja asumispalvelujaoston puheenjohtaja Marko Ruusunoksa, perusturvajohtaja Oskari Auvinen, ylilääkäri Pirkko Ranki ja sosiaalijohtaja Matti Pitkänen. Ohjausryhmän sihteerinä ja Ikäohjelman hankepäällikkönä toimi kotihoidon johtaja Leena Rinne.

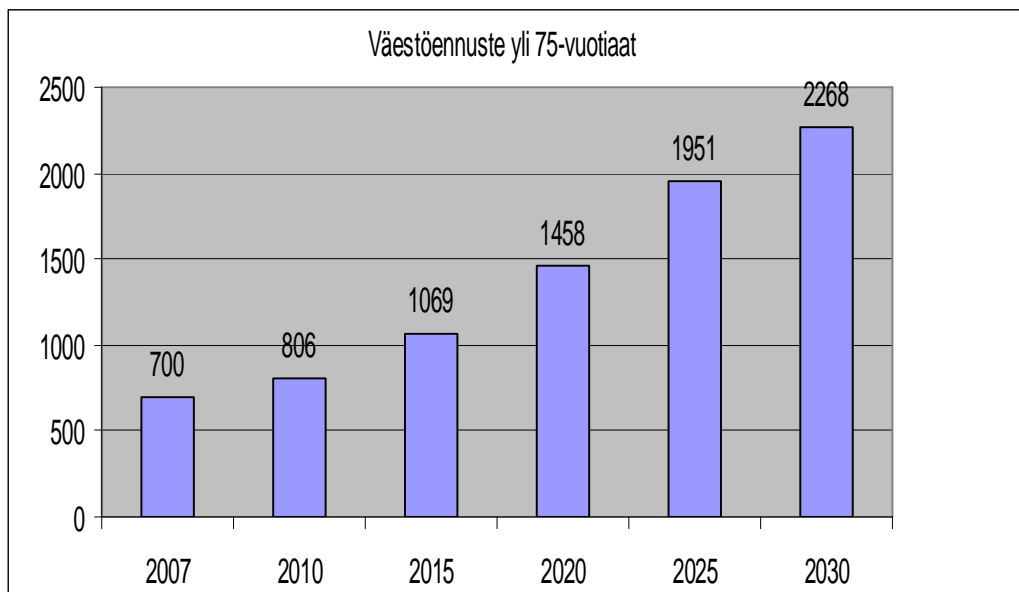
Ikäohjelman valmistelussa käytettiin osallistavaa työtapaa. 6.3.2008 järjestettiin ammattilaisten työskentelypäivä, johon osallistui vanhustyössä mukana olevia työntekijöitä ja viranhaltijoita kunnan eri sektoreilta. Ikäihmisten seminaariin 14.5.2008 kutsuttiin eläkeläis- ja vapaaehtoisjärjestöjen sekä Pirkkalan seurakunnan edustajat. Järjestöjen, seurakunnan ja kunnan eläkeläisneuvoston edustajat käyttivät seminaarissa pyydetyn puheenvuoron aiheesta ”Millainen on hyvä vanhuus”. Seminaarista tiedotettiin paikallislehti Pirkkalaisessa ja se oli avoin kaikille kuntalaisille.

Ikäohjelman luonnosta on käsitelty kunnan eläkeläisneuvostossa useita kertoja ja ohjelma on esitelty kunnan koko henkilöstölle. Ohjelmatyön edistymisestä on kerrottu perusturvalautakunnalle erityisessä teemakokouksessa. Valmiista ikäohjelmasta on pyydetty lausunto eläkeläis- ja vammaisneuvostojen lausunnot. Ikäohjelman hyväksyy valtuusto.

4. Pirkkalan väestönkehitys ja ikäihmisten palvelujen tarve

Ikäohjelmassa ennakoitu palvelujen tarpeen kasvu perustuu ennusteisiin väestön ikääntymisestä ja arvioon ikäihmisten toimintakyvyn ja palveluiden tarpeen kehityksestä.

Pirkkalan kunnan asukasluku oli vuoden 2008 lopussa noin 16.100 ja väestö lisääntyy noin 350 henkilöllä vuodessa. Syntyvien lapsien lisäksi kuntaan muuttaa pääasiassa nuoria lapsiperheitä. Samaan aikaan myös Pirkkalan ikääntyneen väestön määrä kasvaa. Vuonna 2008 Pirkkalassa oli 724 75 vuotta täyttäneitä asukasta. Määrän arvioidaan kaksinkertaistuvan vuoteen 2020 mennessä ja kolminkertaistuvan vuoteen 2030 mennessä.



Kuvio 1. 75 vuotta täyttäneiden määrä Pirkkalassa vuonna 2007 ja ennuste vuosille 2010–2030 (Tilastokeskus).

Vuonna 2008 pitkäaikaisessa laitoshoidossa oli 68 yli 75-vuotiaista pirkkalalaisista (9 % ikäluokasta). Mikäli laitospalveluiden suhteellinen osuus pysyy samana, kunnassa tarvitaan arviolta 131 pitkäaikaishoitopaikkaa vuonna 2020,

176 paikkaa vuonna 2025 ja 204 paikkaa vuonna 2030. Vuoden 2030 tilanne vastaisi yli kolmea nykyistä vanhainkotia ja hoivaosastoa yhteensä.

4.1 Pirkkalan kunnan ikäihmisten palvelujen kehittämistavoitteet

Ikäihmisten määrän kasvu lisää kroonisten sairauksien esiintyvyyttä ja tarvittavien hoito- ja hoivapalveluiden määrää, nostaa palvelujen kustannuksia ja asettaa odotuksia hoito- ja hyvinvointiteknologian kehitykselle ja soveltamiselle.

Palvelurakennetta on kehitettävä nykyistä enemmän kotona asumista tukevaksi. Kroonisten sairauksien lisääntymistä ja muita pitkäaikaiseen laitoshoidon johtavia syitä on pyrittävä ennaltaehkäisemään ja samalla on tuettava ikäihmisten toimintakykyä ja omatoimisuutta pitkäaikaisen laitoshoidon tarpeen vähentämiseksi.

Valtakunnallisten suositusten mukaan 75 vuotta täyttäneistä laitoshoidossa on enintään 3 % ja tehostetussa palveluasumisessa 6 % ikäluokasta, samoin omaishoidon tuen piirissä. Kun säännöllistä kotipalvelua saa 14 % 75 vuotta täyttäneistä, 71 % selviytyy omatoimisesti tai tilapäisillä palveluilla.

4.2 Pirkkalan kunnan ikäihmisten palvelujen rakennemuutos

Ikäohjelman ohjausryhmä esittää, että Pirkkalassa ikäihmisten palvelujen rakennemuutos toteutetaan:

- 1) kotihoitoa vahvistamalla sekä nopeilla ja oikea-aikaisilla sosiaali- ja terveyspalveluilla
- 2) tarpeen mukaisella nopealla sairauksien hoidolla ja kuntoutuksella sekä viiveettä kotiuttamisella ja kotona asumista tukevia kuntoutumispalveluita järjestämällä.

Kotihoidon ja kotona selviytymisen vahvistaminen tarkoittaa myös kotiin annettavan ympärivuorokautisen palvelun aloittamista.

Muutos edellyttää tiivistä moniammatillista yhteistyötä sekä kuntoutus- ja kotiutustiimin tehokasta toimintaa. Kunnassa on lisättävä ikäihmisten lyhyt- ja kaishoitoa, päivätoimintaa ja tehostettua palveluasumista sekä aloitettava ikäihmisten päivähoito. Omaishoidon tukea on lisättävä huomattavasti nykyisestä ja vahvistettava omaishoitajien selviytymistä järjestämällä heille säännöllistä tukea, vapaata hoitotyöstä ja koulutusta. Asunnot ja ympäristö on rakennettava tai korjattava esteettömiksi ja otettava käyttöön omatoimisuutta sekä kotona selviytymistä lisäävää hyvinvointiteknologiaa.

Tehostettua palveluasumista lisätään vuosittain kolmella uudella ostopalvelupaikalla, joka tarkoittaa vuosina 2009- 2025 noin 50 paikan syntymistä. Tehostettua palveluasumista lisätään myös rakentamalla yhteistyössä Pirkkalan Vanhustentalosäätiön tai muiden toimijoiden kanssa uusia palveluasuntoja, joista osa on tarkoitettu dementiaa sairastaville. Ympärivuorokautisen hoivan rakennetta kehitetään muuttamalla vanhainkodin yksi 10-paikkainen osasto tehostetun palveluasumisen yksiköksi.

Taulukko 1. 75 vuotta täyttäneiden palvelujen nykytila ja tarve vuosille 2010 – 2025 valtakunnallisen ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen tavoitteiden mukaisesti.

| | 2008 nykytila | 2010 ennuste | 2015 ennuste | 2020 ennuste | 2025 ennuste |
|--|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 75 v. täyttäneitä, joista | 750 | 886 | 1069 | 1458 | 1951 |
| I omatoimisia (tavoite 71 %) | 540 (72 %) | 629 | 759 | 1035 | 1385 |
| II palvelujen piirissä (tavoite 29 %), joista | 225 (30 %) | 257 | 310 | 423 | 566 |
| i omaishoidon tuen saajia (tavoite 6 %) | 35 (5 %) | 53 | 64 | 87 | 117 |
| ii säännöllisen kotihoidon piirissä (tavoite 14 %) | 105 (14 %) | 124 | 150 | 204 | 273 |
| iii tehostetussa palveluasumisessa (tavoite 6 %) | 17 (2 %) | 53 | 64 | 88 | 117 |
| iiii pitkäaikaisessa laitoshoidossa (tavoite 3 %) | 68 (9 %) | 27 | 32 | 44 | 59 |

4.3 Ennaltaehkäisy ja ikääntymistietämyksen lisääminen

Vanhustyössä on kehitettävä ensisijaisesti ennaltaehkäiseviä palveluja ja lisättävä yleistä ikääntymistietämystä sekä neuvontaa, jotta ihmisillä on mahdollisuus tehdä omia valintoja ja osallistua oman elämänsä ja ikääntymisensä suunnitteluun. Lisäksi tarvitaan asennekasvatusta ja yhteistyötä eri sukupolvien välillä. Tämä tapahtuu sukupolvien yhteisillä foorumeilla, joilla lisätään ikääntymiseen liittyvää tietämystä, vuorovaikutusta, vastuuta ja yhteisöllisyyttä.

Ikäihmisten omaa osallisuutta on lisättävä ja vahvistettava, jotta he pysyvät mahdollisimman pitkään hyväkuntoisina ja selviytyvät kotona. Aktiivisuus ja kohtuullinen toimintakyky lisäävät osallistumista harrastuksiin ja vähentävät yksinäisyyttä ja eristäytymistä.

Tilastojen mukaan 85 % yli 65 vuotiaista tulee toimeen ilman sosiaali- ja terveyspalveluja. 60- 70 % ikäihmisistä on jokin somaattinen sairaus. Yleisin kotona selviytymistä vaikeuttava tekijä on dementia, joka yleistyy jyrkästi iän karttuessa. Tutkimustiedon mukaan kaikista 65-74 vuotiaista noin 4 %, 75-84 vuotiaista runsaat 10 % ja 85 vuotta täyttäneistä yli 30 % kärsii keskivaikeasta tai vaikeasta dementiaasta. Pirkkalassa tämä tarkoittaa vuoden 2008 lopussa noin 160 dementiaa sairastavaa.

Dementia on suurin syy ikäihmisten pitkäaikaisen laitoshoidon ja tehostettuun palveluasumiseen. Dementian lisäksi erityistä huomiota on kiinnitettävä ikäihmisten masennuksen tunnistamiseen ja hoitamiseen.

Dementiaa ja masennusta on ennaltaehkäistävä ja hoidettava. Kuntoutusta ja vanhustyön yleistä osaamista on lisättävä, jotta tulevista haasteista selvitään. Ympäri vuorokautisen kotihoidon tarve lisääntyy yli 75-vuotiaiden ikäihmisten määrän kasvaessa. Vaikeasti dementoituneet henkilöt tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa niin kotona, tehostetussa palveluasumisessa kuin laitoshoidossakin.

4.4 Osaaminen ja resurssit

Vanhuspalveluissa on lisättävä henkilöstön osaamista, kehitettävä palveluiden ja henkilöstön johtamista sekä palvelu- ja hoitokäytäntöjä. Näillä toimenpiteillä voidaan nostaa vanhustyön imagoa sekä parantaa henkilökunnan työoloja ja ikäihmisten saamien palveluiden laatua ja vaikuttavuutta. Kaikissa vanhustyön yksiköissä on tarkistettava henkilöstömitoitusta. Tämä tarkoittaa mm. tehostetun palveluasumisen henkilöstön määrän nostamisen 0,6 hoitohenkilöön/asukas ja kotihoitohenkilöstön lisäämistä vähintään yhdellä kotihoitajalla/vuosi.

Ympäri vuorokautisen kotihoidon aloittaminen vaatii vähintään kolmen uuden kotihoitajan palkkaamisen. Vanhusten ennaltaehkäisevien ja kuntouttavien palvelujen, lyhytaikaishoidon, palvelukeskuksen ja ikäihmisten päivähoidon henkilöresursseja on myös lisättävä. Ympäri vuorokautinen kotihoito on valmistautettava aloittamaan heti, kun palvelutarvetta ei voida tyydyttää ostopalveluilla.

4.5 Oikea-aikaiset palvelut

Palveluja on pystyttävä antamaan nopeasti, mutta palvelutarpeen päätyttyä palvelut on voitava myös lopettaa ja tukea ikäihmistä selviytymään omatoimisesti. Ikääntyneen toimintakyvyn ylläpitämistä tulee tukea kannustamalla ikääntynyttä osallistumaan harrastus- ja viriketoimintaan sekä kunnon ylläpitämiseen. Kunnassa on määrätietoisesti kehitettävä ikäihmisten osallisuutta ja toimintakykyä tukevia, yksinäisyyttä lieventäviä toimintoja yhteistyössä kunnassa ja lähialueilla toimivien järjestöjen ja seurakunnan kanssa.

5. Pirkkalan kunnan ikäpolitiikkaa ja ikäohjelmaa ohjaavat arvot ja visio

Arvot: Terveiden ja hyvinvoinnin, osallisuuden, aktiivisuuden ja oma-toimisuuden ylläpito

Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen on olennainen osa yhteiskunnan toimintaa. Terveiden edistäminen ja tautien ennaltaehkäisy liittyvät olennaisesti tavoitteeseen edistää koko väestön ja myös ikääntyneiden toimintakykyä ja oma-toimisuutta. Ikääntymistietämyksen yleinen lisääminen ja uudet valinnanmahdollisuudet vahvistavat ikääntyneiden kuntalaisten omaa toimijuutta hyvinvointinsa suhteen.

Visio: Hyvä ja mielekäs elämä, pitkä ikää ja turvallinen vanhuus Pirkkalassa

Hyvä vanhuus heijastaa vahvuuksia ja voimavaroja. Siinä on kyse mukautumisesta vuosien tuomiin muutoksiin ja ikäihmisen toimimisesta kykyjensä mukaan yhteiskunnassa ja lähiyhteisössä. Hyvän vanhuuden takana on oletus, että mikäli ihminen on tyytyväinen menneeseen ja nykyiseen elämäänsä, hän elää ja vanhenee onnellisesti. Tyytyväisyys rakentuu elämänhalusta, periksi antamattomuudesta, rohkeudesta ja myönteisestä asenteesta, halusta ottaa vastuu omasta elämästä ja tunne siitä, että on saavuttanut sen, mitä on halunnut. Tärkeää on nähdä toivoa ja unelmia myös edesspäin: tavoitteita ja mielekästä elämää arjessa ja elämän ehtoossa.

6. Ikäohjelman kehittämisenäkökulmat ja toimenpiteet vuosille 2009–2025

Pirkkalan kunnan ikäohjelmaan on valittu neljä kehittämisenäkökulmaa

- 1) esteetön ympäristö
- 2) terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
- 3) palvelurakenteen kehittäminen
- 4) henkilöstö

ja niihin liittyvät toimenpiteet, joilla ikäihmisten asumista, elämistä, ympäristöä ja palveluja tulevina vuosina kehitetään.

6.1 Esteetön ympäristö

Tavoitteena ovat esteettömät, turvalliset ja viihtyisät asumis- ja hoitoympäristöt. Elinympäristö ja liikenne on suunniteltava ikäihmisten toimintakykyä ja osallisuutta tukevaksi. Esteetön ympäristö sopii kaikille ja se on osa kokonaisuudellista suunnittelua. Esteettömän uudisrakentamisen lisäksi tarvitaan korjausrakentamista asunnoissa ja ympäristössä. Kodin muutostyöt, apuvälineet ja ikäihmisten hyvinvointia ja kotona asumista tukevan tekniikan hyödyntäminen lisäävät ikäihmisten omatoimisuutta ja osallisuutta.

Suomen rakentamismääräyskokoelmissa on ohjeet esteettömyyden toteuttamisen periaatteista. Ikäihmisten, vammaisten ja muiden erityisryhmien tarpeet esteettömästä ympäristöstä on otettava huomioon kaavoituksessa ja yhdyskuntasuunnittelussa jo luonnossuunnitteluvaiheessa. Sujuva joukkoliikenne ja palvelulinjatyyppinen liikennöinti mahdollistavat ikäihmisten osallistumisen ja asioimisen kodin ulkopuolella.

Toimenpide-ehdotukset esteettömän ympäristön ja ikäihmisten kotona asumisen tukemiseksi

1. Toimenpide: Tuetaan ja edistetään ikäihmisille sopivan esteettömän ympäristön ja esteettömien asuntojen rakentamista.

Keinot: Esteettömyys otetaan huomioon kaavoituksessa. Kuntakeskuksen kaavoittamisen yhteydessä selvitetään mahdollisuudet sijoittaa keskustaan ja sen välittömään läheisyyteen esteetöntä kerrostaloasumista.

Vastuutahot: kunnan johto, kaavoitus, vanhuspalvelut

2. Toimenpide: Laaditaan Pirkkalan keskustasta esteettömyys selvitys ja toimenpidesuosituksen.

Keinot: Selvitetään keskustan julkisten ja yksityisten palvelupisteiden esteettömyys. Esteettömyydestä tiedotetaan taloyhtiöille ja kuntalaisille sekä järjestetään kiinteistöjen korjausneuvontaa.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, kaavoitus, tekniset palvelut

3. Toimenpide: Tiedotetaan ikäihmisten turvallisesta elinympäristöstä ja tapaturmien ehkäisystä.

Keinot: Järjestetään tiedotustilaisuuksia ja jaetaan oppaita.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

4. Toimenpide: Tehostetaan palvelulinjan käyttöä ja lisätään tarvittaessa palvelua.

Keinot: Lisätään palvelulinjaa koskevaa tiedotusta ja markkinointia. Kehitetään palvelulinjavuoroja vastaamaan asiakkaiden tarpeita.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

5. Toimenpide: Rakennetaan kävely- ja liikkumisreitit esteettömiksi ja turvallisiksi.

Keinot: Otetaan esteettömyys suunnitteluvaatimukseksi. Lisätään puistonpenkkejä, valaistusta ja hiekoitusta.

Vastuutaho: tekniset palvelut, kunnallistekniikka

6. Toimenpide: Edistetään hissien rakentamista vanhoihin kerrostaloihin.

Keinot: Kunta tiedottaa valtion hissiavustuksista ja selvittää mahdollisuuksia tukea hissien rakentamista esim. 10 %:n avustuksella.

Vastuutaho: keskushallinto, tekninen toimi

Toimenpide-ehdotukset ikäihmisten kotihoidossa ja pitkäaikaishoivan yksiköissä

7. Toimenpide: Arvioidaan asiakkaiden asunnon tilanne kotikäynneillä.

Keinot: Kartoitetaan asuntojen muutos- ja peruskorjaustarpeet ottaen huomioon esteettömyyteen, paloturvallisuuteen ja yleiseen turvallisuuteen liittyvät näkökohdat sekä tiedotetaan kunnan korjausavustuksista. Arviointeja tehdään normaalien kotipalvelukäyntien lisäksi ennaltaehkäisevien kotikäyntien yhteydessä.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, tekninen toimi

8. Toimenpide: Lisätään asiakaslähtöisen teknologian hyödyntämistä.

Keinot: Tiedotetaan kotona asumista helpottavista teknisistä ratkaisuista.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, tilapalvelu

9. Toimenpide: Arvioidaan palveluasuntojen ja pitkäaikaishoitopaikkojen turvallisuutta ja esteettömyyttä.

Keinot: Tarkistetaan asukashuoneet, käytävät, yhteistilat, piha-alueet ja laaditaan selvitys ja toimenpideohjelma tarvittavista muutoksista.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, tilapalvelu

10. Toimenpide: Jokaisella asukkaalla on niin halutessaan oma huone ja siihen liittyvä hygieniatila.

Keinot: Uusiin pitkäaikaishoivan yksiköihin rakennetaan muunneltavia huonetiloja, jotka on tarvittaessa mahdollisuus yhdistää.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, tilapalvelu

11. Toimenpide: Otetaan huomioon dementiaoireisen henkilön ympäristöön liittyvät erityistarpeet.

Keinot: Turvallisuus ja selkeys otetaan huomioon valaistuksessa, värityksessä ja tilojen muussa suunnittelussa. Hälytysjärjestelmät ovat toimivia ja henkilöpaikannuksen mahdollisuudet huomioon ottavia.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, tilapalvelu

12. Toimenpide: Huolehditaan riittävästä ja joustavasta tilamitoituksesta.

Keinot: Mitoitus noin 20 m² + yleiset tilat/asukas. Uudet tilat suunnitellaan huolellisesti ja nykyisten tilojen puutteet poistetaan peruskorjauksissa. Tilamitoituksessa huomioidaan myös henkilökunnan työskentelyolosuhteet.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, tilapalvelu

13. Toimenpide: Turvataan asukkaiden ulkoilumahdollisuudet.

Keinot: Pirkankoivun piha-alueet suunnitellaan uudelleen.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, viheryksikkö

6.2. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen

Kansanterveys- ja sosiaalihuoltolaki sisältävät velvoitteita ja terveyden edistämisen laatusuositus suosituksia kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä niihin liittyvän neuvonnan turvaamiseksi. Kunnassa on lisättävä yleistä ikääntymistietämystä ja neuvontaa, jotta ikäihmisillä ja heidän läheisillään sekä muilla kuntalaisilla on riittävästi tietoa näistä asioista.

Tiedon avulla ihminen tekee valintoja oman elämänsä ja ikääntymisensä suhteen. Terveiden edistämisen kaikilla osa-alueilla on vaikutusta kansalaisen terveyteen ja hyvinvointiin. Ikäihmiset tarvitsevat ennen kaikkea myönteisten, heitä arvostavien asenteiden edistämistä koko yhteiskunnassa ja sukupolvien vuorovaikutusta.

Tavoitteena on oltava myös ns. onnistuva ikääntyminen, mikä tarkoittaa niitä tavoitteita ja toimenpiteitä, joilla turvataan ikäihmisten mahdollisuudet liikuntaan, oppimiseen, kulttuuritoimintaan ja muuhun mielekkääseen tekemiseen.

Kunnan palvelurakennetta on kehitettävä hyödyntäen tietoa ikääntyneiden kuntalaisten elinoloista, sairastavuudesta ja toimintakyvystä. Kotihoidossa ja vanhusten palveluissa erityisenä haasteena ovat yksin asuvat muistisairaat ja

toimintakyvyltään heikentyneet ikäihmiset. Muistisairauksien ennaltaehkäisy, niiden varhainen toteaminen, hoito ja kuntoutus sekä toimintakyvyn ylläpito ovat tärkeimmät keinot ennaltaehkäistä pitkäaikaisen laitoshoidon tarvetta.

Muistisairauksia ja muita ikääntymiseen liittyviä sairauksia voidaan ennaltaehkäistä nuoruudessa ja viimeistään keski-iässä panostamalla terveellisiin elämäntapoihin kuten terveelliseen ravitsemukseen, riittävään liikuntaan ja kohtuulliseen alkoholinkäyttöön sekä ennaltaehkäisemällä ja hoitamalla kohonnutta verenpainetta ja masennusta.

Toimenpide-ehdotukset terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi

14. Toimenpide: Lisätään yleistä ikääntymistietämystä ja sukupolvien välistä vuorovaikutusta.

Keinot: Järjestetään ikäihmisten seminaareja ja eri ikäpolvia yhdistäviä tilaisuuksia.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, sivistystoimi

15. Toimenpide: Tehdään ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä ja järjestetään yleistä neuvontaa.

Keinot: Tehdään ennaltaehkäisevät kotikäynnit kotona asuville 75-vuotiaille ja turvataan ikäihmisten mahdollisuus saada yleistä neuvontaa ja ohjausta.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

16. Toimenpide: Seulotaan ikääntymiseen liittyviä muistisairauksia.

Keinot: Tehdään muistitutkimuksia ja seulontoja. Käytetään geriatriin asiantuntemusta ja lisätään muistihoitajan työpanosta.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

17. Toimenpide: Ennaltaehkäistään kansansairauksia ja tapaturmia sekä tuetaan terveellisiä elintapoja

Keinot: Annetaan terveysneuvontaa ja -ohjausta (ravitsemus, liikunta, tapaturmien ehkäisy, suun terveydenhuolto, tartuntatautien ehkäisy) kaikissa asiakas- ja potilaskontakteissa.

Vastuutaho: perusturva

18. Toimenpide: Pyritään vähentämään ikäihmisten haitallista päihteiden käyttöä.

Keinot: Tiedotetaan päihteiden liikkäytön terveyshaitoista Ikäpisteessä ja kartoitetaan päihteiden käyttöä ennaltaehkäisevillä kotikäynneillä. Otetaan alkoholi ja muut päihteet puheeksi asiakaskontakteissa. Kehitetään hoitoonohjausta yhdessä sosiaalityön kanssa.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, terveystoimi, sosiaalityö

19. Toimenpide: Ehkäistään ja hallitaan ikääntymiseen liittyviä fyysisen toimintakyvyn muutoksia.

Keinot: Lisätään lihaskuntaa ja tasapainoa vahvistavia ja ylläpitäviä liikunta- ja kuntoutusmahdollisuuksia. Lisätään fysio- ja toimintaterapian ohjaus- ja neuvontatoimintaa. Käytetään tehokkaasti kunnassa olevia liikunta- ja kuntosaleja.

Vastuutaho: terveystoimi, vanhuspalvelut, liikuntatoimi

20. Kehitetään ikäihmisten kotiin annettavia kuntoutuspalveluja.

Keinot: Lisätään fysioterapeutin kotikäyntejä ja laaditaan tarvittaessa yksilöllinen kuntoutussuunnitelma. Kotihoidon asiakkaille kuntoutussuunnitelma laaditaan osana palvelu- ja hoitosuunnitelmaa. Kotihoidossa kuntoutumista tukeva työote.

Vastuutaho: terveystoimi, vanhuspalvelut

21. Toimenpide: Osallistutaan tavoitteita tukeviin kehittämishankkeisiin.

Keinot: Osallistutaan tutkimus- ja kehittämishankkeisiin. Laaditaan suunnitelma viriketoiminnan lisäämiseksi vanhuspalveluissa.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

22. Toimenpide: Kiinnitetään huomiota ikäihmisten yksinäisyyden ehkäisemiseen.

Keinot: Ikäihmisten palvelutarvetta arvioitaessa ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa kartoitetaan asiakkaan lähiverkosto ja tiedotetaan järjestöjen ja yhteisöjen toiminnasta. Ikäpisteessä tiedotetaan harrastus- ja osallistumismahdollisuuksista.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

23. Toimenpide: Myönnettäviä järjestöavustuksia kohdennetaan uudelleen ja kehitetään vapaaehtoistoimintaa.

Keinot: Kohdennetaan järjestöavustuksia järjestöille, jotka kehittävät ikäihmisten osallisuutta tukevaa ja vertaistukea lisäävää toimintaa. Kehitetään vapaaehtoistyötä.

Vastuutaho: perusturvalautakunta, vanhuspalvelut, kolmas sektori

6.3 Palvelurakenteen kehittäminen

Kunnan palvelurakennetta kehitettäessä tulee hyödyntää tietoa kuntalaisten elinoloista, sairastavuudesta ja toimintakyvystä. Kattavalla palvelutarpeen arvioinnilla turvataan palveluiden riittävyys, laatu ja vaikuttavuus. Palvelujen kehittämistyössä ja henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen 2008 tavoitteet ja henkilöstön mitoitusperusteet.

Lähivuosien keskeisiä haasteita ovat palvelujen kustannusten nousun hillintä, toiminnan säilyttäminen kuntalaisten edellyttämällä hyvällä laatutasolla, tuotannon tehostaminen ja henkilöstön saatavuus. Työelämästä poistuu eläköitymisen seurauksena enemmän työvoimaa kuin sinne tulee samalla kun palveluiden tarve kasvaa väestön ikääntyessä. Tuotannon on tehostuttava, jotta voidaan toimia vähenevällä työvoimalla.

Pääpaino palvelujärjestelmän kehittämisessä on terveyden edistämisessä, ennaltaehkäisevässä toiminnassa ja kotona asumisen mahdollistavissa, tarvittaessa ympärivuorokautisissa palveluissa. Kotihoidon laatu ja vaikuttavuus

turvataan nimeämällä asiakkaalle omahoitaja ja varmistamalla, että henkilöstöllä on käytössään riittävä hoito- ja sosiaalityön sekä geriatrian asiantuntemus. Dementiaoireisten ihmisten tarpeet on otettava erityisesti huomioon.

Vanhuspalvelut organisoitiin Pirkkalassa vuoden 2009 alusta yhdeksi yhtenäiseksi perusturvan vastuualueeksi. Pirkankoivun vanhainkoti-palvelukeskus toimii vanhustyön keskuksena. Tehostetun palveluasumisen ja muun pitkäaikaishoivan tarpeisiin vastataan niin, että tilat ja rakenteet muutetaan palvelutarvetta ja valtakunnallisia tavoitteita vastaaviksi. Kotihoito toimii tiimityömallin mukaisesti kahdessa aluepisteessä.

Toimenpide-ehdotukset palvelurakenteen kehittämiseksi:

24. Toimenpide: Lisätään palvelujen toimivuutta.

Keinot: Kaikki kotihoidon ja ikäihmisten palveluketjut kuvataan.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

25. Toimenpide: Tehostetaan nykyistä palvelurakennetta ja lisätään ikäihmisten esteetöntä asumista.

Keinot: Kaavoitetaan Kyöstinkodon vanhustentalojen alue uudelleen ja rakennetaan alueelle esteettömiä asuntoja.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, kaavoitus, Pirkkalan Vanhustentalosäätiö.

26. Toimenpide: Lisätään tehostettua palveluasumista.

Keinot: Ostetaan vuosittain kolme uutta paikkaa. Kasvavan palvelutarpeen tyydyttämiseksi selvitetään mahdollisuus toteuttaa yhdessä Pirkkalan Vanhustentalosäätiön tai muun toimijan kanssa 10 - 15 -paikkaiset ryhmä-/palvelukotihankkeet vuosina 2011 ja 2020.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, kaavoitus, Pirkkalan Vanhustentalo-säätiö.

27. Toimenpide: Lisätään seutukunnallista yhteistyötä.

Keinot: Kilpailutetaan seutukunnallisesti tehostettu palveluasuminen. Kunnat ostavat puitesopimusten pohjalta palveluita tarpeittensa mukaisesti.

Vastuutaho: perusturva, vanhuspalvelut

**28. Toimenpide: Lisätään omaishoidon tukea ja omaishoitajien muita tu-
ki- ja palvelumuotoja.**

Keinot: Järjestetään omaishoitajille koulutusta, vertaistukea ja kuntoutusta ja tarvittaessa kotiin annettavia palveluita. Käynnistetään omaishoidon neuvontapuhelin ja omaishoitajien tukiryhmätoiminta yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, kolmas sektori

29. Toimenpide: Vahvistetaan kotihoitoa ja palveluasumista.

Keinot: Lisätään henkilöstöä 1 kotihoitaja/ vuosi. Varaudutaan antamaan kotihoitoa ympärivuorokautisena palveluna tarvittaessa. Tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoitusta lisätään tasolle 0,6 hoitohenkilöä/asukas.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

**30. Toimenpide: Lisätään ikäihmisten kotona asumista tukevaa toiminta-
ta.**

Keinot: Aloitetaan ikäihmisten päivähoito ja lisätään palvelukeskustoimintaa sekä tukipalveluja. Kokeillaan ikäihmisille suunnattua hyvinvointitekniologiaa (esim. hyvinvointi-TV). Lisätään tiedotusta kaatumisen ehkäisyyn ja tasapainon harjoittamiseen tarvittavista apuvälineistä sekä asumisen turvallisuutta edistävistä apuvälineistä.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

31. Toimenpide: Kehitetään teknologia-avusteisia palveluita ikäihmisille.

Keinot: Kehitetään ikäihmisille suunnattua nettineuvontaa ja verkkopalveluja.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

32. Toimenpide: Edistetään ikäihmisten omatoimista liikuntaa.

Keinot: Laaditaan yhdessä liikuntatoimen kanssa suunnitelma ikäihmisten liikunnan edistämiseksi ja lisätään kunnan omien tilojen käyttöä ikäihmisten ennaltaehkäisevään ja kuntouttavaan liikuntaan.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, liikuntatoimi

33. Toimenpide: Tuetaan ikäihmisten opiskelua.

Keinot: Pirkkala-opiston toiminnassa otetaan entistä enemmän huomioon ikäihmisten tarpeet.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, Pirkkala-opisto

34. Toimenpide: Monipuolistetaan ikäihmisten palvelutuotantoa.

Keinot: Selvitetään palvelusetelin käyttömahdollisuuksia.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

6.4 Henkilöstö

Vanhuspalveluiden henkilöstömitoituksen lähtökohtana on asiakkaan toimintakyky ja avuntarve sekä palvelujen valtakunnallinen laatusuositus. Henkilöstön määrä, tehtävä rakenne sekä työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden edistäminen sisällytetään ikäpoliittiseen ohjelmaan sekä kunnan henkilöstöstrategiaan. Henkilöstön laadussa ja mitoituksessa noudatetaan lakeja ammatillisen henkilöstön kelpoisuudesta sekä suosituksia henkilökuntarakenteesta.

Henkilöstön osaaminen varmistetaan kehittämällä tavoitteellista täydennyskoulutusta. Tavoitteena on, että koko vanhustyön henkilöstöllä on sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammatillinen koulutus sekä täydennyskoulutuksessa hankittu gerontologinen asiantuntemus. Ikäihmisten palveluissa on käytettävissä mm. geriatriin ja fysioterapeutin työpanos. Ikääntyneiden palveluille turvataan riittävä ja ammattitaitoinen johto.

Toimenpide-ehdotukset henkilöstöön liittyen:

35. Toimenpide: Turvataan riittävä ja tarkoituksenmukainen henkilöstömitoitus vanhuspalveluissa.

Keinot: Laaditaan selvitys henkilöstötarpeesta. Toteutetaan perusturvan henkilöstöohjelmaa ja laaditaan koko kuntaa koskeva rekrytointisuunnitelma.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, henkilöstöhallinto

36. Toimenpide: Parannetaan pirkkalalaisen vanhustyön houkuttelevuutta.

Keinot: Lisätään yhteistyötä sosiaali- ja terveysalan sekä muiden oppilaitosten kanssa ja tehostetaan opiskelijoiden käytännön opiskelu- ja opinnäytetyömahdollisuuksia. Selvitetään keinot oppisopimuskoulutukseen, johon varataan määrärahat esim. 3 oppisopimusopiskelijalle 3 v:n välein.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, henkilöstöhallinto

37. Toimenpide: Vahvistetaan henkilöstön osaamista.

Keinot: Vanhuspalveluissa laaditaan henkilöstön lyhyen ja pitkän aikavälin koulutussuunnitelma, jossa otetaan huomioon osaamisen ja johtamisen kehittämisen lisäksi työhyvinvointi ja työturvallisuus.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

38. Toimenpide: Vahvistetaan vanhustyön ja henkilöstön arvostusta ja imagoa.

Keinot: Lisätään myönteistä ja ratkaisukeskeistä johtamista ja myönteistä julkista tiedottamista.

Vastuutaho: vanhuspalvelut, henkilöstöhallinto

39. Toimenpide: Otetaan huomioon työelämän joustavuus, kannustaminen ja motivointi henkilöstöhallinnossa.

Keinot: Henkilöstö osallistuu aktiivisesti oman työnsä kehittämiseen. Vanhuspalveluissa kokeillaan kannustavaa palkkausta.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

40. Toimenpide: Turvataan ammattitaitoinen ja riittävä henkilöstö työvuoroihin.

Keinot: Vahvistetaan varahenkilöjärjestelmää.

Vastuutaho: vanhuspalvelut

7. Ikäohjelman toimeenpano, seuranta ja arviointi

Ikäohjelma liitetään osaksi kunnan talous- ja toimintasuunnitelmaa. Ohjelmasta nostetaan vuosittaiset strategiakauden 2009–2025 jokaiselle vuodelle erikseen. Ikäohjelma on osa kuntastrategiaa ja tulevaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen strategiaa. Ikäohjelma linjaa vuosittaiset vanhuspalvelujen vastuualueen toiminnan painopisteet ja kehittämisen suuntaviivat. Ikäohjelman toimeenpanosta vastaa perusturvalautakunta ja vanhustyön johtaja. Henkilöstö sitoutetaan ohjelman tavoitteisiin. Ohjelma lähetetään tiedoksi kunnan muihin hallintokuntiin ja muille valmistelussa mukana olleille yhteistyötahoille.

Ikäohjelma päivitetään valtuustokausittain. Päävastuu ikäohjelman päivittämisestä on perusturvalautakunnalla, vanhustyön johtajalla ja muulla perusturvan virkamiesjohdolla. Perusturvassa seuranta tapahtuu vuosittain toimintasuunnitelman ja -kertomuksen laadinnan yhteydessä. Seniorifoorumi ja eläkeläisneuvosto ovat osa paikallista vanhustyön asiantuntemusta, jota hyödynnetään ikäohjelman toteutuksen seurannassa ja arvioinnissa.

8. Ohjausryhmän esitys

Ikäohjelman ohjausryhmä esittää perusturvalautakunnalle, kunnanhallitukselle ja edelleen valtuustolle, että:

- 1) Pirkkalan kunnan ikäohjelman tavoitteet vuosiksi 2009-2025 hyväksytään

- 2) kunnan eri hallintokunnat tuovat ohjelmaan liittyvät resursseja vaativat käytännön toimenpide-ehdotukset käsiteltäviksi vuosittaisten talousarvion ja -suunnitelman yhteydessä
- 3) ikäohjelman tavoitteet ja niiden toteutuminen tarkistetaan valtuustokausittain, kuitenkin niin, että ensimmäinen tarkistus tehdään jo vuonna 2011
- 4) ikäohjelma lähetetään tiedoksi sekä toimenpiteitä ja seuranta varten niille hallintokunnille ja yhteistyökumppaneille, jotka ovat olleet mukana ohjelmaa valmistelemissa ja/tai joita koskevia toimenpiteitä ohjelma sisältää.

9. Lähteet

1. Jyrkämä J. Luentomateriaali: Johdatus ikä- ja elämänvaihetutkimukseen I, sosiaali-gerontologian perusopinnot. Jyväskylän yliopisto/ Tampereen kesäyliopisto. Tampere 2008.
2. Kautto M. (toim.), Koskinen S., Karisto A., Kiander J., Riihelä M., Sullström R., Valkonen T, Martelin T, Sainio P, Koskinen S, Vaarama M, Lehto J. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Helsinki 2004.
3. Perttunen J, Merilahti A. Luentomateriaali: Hyvinvointipalvelujen tuottaminen ja terveysteknologia, Piramk, Tampere. 2007- 2008.
4. Perttunen J. 2008. Luentomateriaali: Terveys ja hyvinvointi, terveys- ja hyvinvointitekknologia. Hyvinvointipalvelujen tuottamisen erikoistumisopinnot. Piramk, Tampere. 2007- 2008.
5. Puska P. Luentomateriaali: Valtakunnalliset terveyskeskuspäivät 2007. Kansanterveyslaitos. 2007.
6. Sosiaali- ja terveysministeriö. Hyvinvointi 2015- ohjelma. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2007.
7. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuohjelma KASTE 2008- 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008: Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2008.
8. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaalialan kehittämishanke. Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämishankkeita. Loppuraportti 2007.
9. Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveysten edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006: 19. Helsinki.
10. Sosiaali- ja terveysministeriö. Suomen Kuntaliitto. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008: 33. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2008.
11. Sulkava R. Dementia. Suomalaisten terveys 2005. Terveyskirjasto. Duodecim 2008, 26.2.2009
12. Teknillinen korkeakoulu/ SOTERA- instituutti. Ikääntyvät kaupunkilaiset 2020 -hanke, IKU -projekti 2006–2008. Teknillinen korkeakoulu/ SOTERA- instituutti. www.sotera.fi Ira.Verma tkk.fi, 26.11.2008.
13. Teknillinen korkeakoulu/ SOTERA- instituutti. Tutkimushanke: Vanhusten liikkumismahdollisuudet ja -tarpeet vanhainkodeissa ja niiden lähiympäristöissä 2001-2005. Teknillinen korkeakoulu/ SOTERA- instituutti www.sotera.fi Ira.Verma tkk.fi, 26.11.2008.

14. Tilastokeskuksen väestöennuste, Tilastokeskus. 2008.
15. Winblad I. Terveysthuollon haasteet ja geronteknologian käyttö, tutkimushanke, Finn Telemedicum, Oulun yliopisto, 2008.
16. Virnes E-L, Sahala H, Majoinen K, Laukkanen H (toim.) Ikäpolitiikkaa kunnissa. Strategia johtamisen tukena. Kuntaliitto. Helsinki 2006.