

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN PALVELUVERKKOSELVITYKSEN PÄIVITYS



Työryhmä 16.11.2009

Jari Parkkonen pj
Arto Lamberg vpj
Pirjo Koret siht
Keijo Koski
Sirkka-Liisa Olli
Anna Haverinen
Riitta Erola
Riitta Sääntti
Armi Tauriainen

Sisältö

TIIVISTELMÄ.....	3
1 JOHDANTO.....	5
2 TOIMEKSIANTO	5
3 ERILLISSELVITYKSET	6
4 LÄHTÖKOHTIA PALVELUVERKKOSUUNNITTELULLE.....	7
4.1 Toimintaympäristön muutokset	7
4.2 Oulun kaupungin strategia ja palveluverkkosuunnittelu	8
4.3 Palveluverkkosuunnittelun tavoitteita	8
4.4 Tarkastelunäkökulma	9
Taloudellisuus ja tuloksellisuus	9
Palveluiden laatu ja vaikuttavuus	10
4.5 Nykyiset tilat ja kustannukset	10
4.6 Oulun väestömäärän kehitys ja ikärakenne	11
4.6.1 Väestö suuralueittain	12
4.6.2 Väestöennuste suuralueittain	13
5 LASTEN PÄIVÄHOITO.....	14
5.1. Lasten päivähoidon mitoitukset, tarve ja ajoitus	14
5.2 Päivähoidon haasteet.....	15
5.3 Investoinnit.....	16
6 MIELENTERVEYS- JA SOSIAALIPALVELUT	20
6.1 Mielenterveys- ja sosiaalipalveluiden palvelutason määrittäminen	20
6.1.1 Avopalvelut.....	20
6.1.2 Asumispalvelut	21
6.1.3 Päivä- ja työtoiminta	22
6.1.4 Laitospalvelut	22
6.1.5 Mielenterveys- ja päihdepalveluiden keskittäminen Peltolaan.....	23
7 TERVEYDENHUOLTO.....	25
7.1 Terveydenhuollon palvelutason määrittäminen.....	26
7.2 Suunnitelma toimenpiteistä	27
7.2.1 Kontinkankaan vanhan sairaalan peruskorjaus	27
7.2.2 Terveysasemaverkon tiheys ja uudet tarpeet	28
7.2.3 Neuvolatoiminnan tilojen siirto isompiin yksiköihin	29
7.2.4 Suun terveydenhuollon tilojen siirtotarpeet.....	29
7.2.5 Perustason erikoissairaanhoidon ja vuodeosastotoiminta	30
7.2.6 Selviämishoitoasema.....	31
8 VANHUSTYÖ	33
8.1 Vanhustyön palvelut ja palvelutason määrittäminen	33
8.2 Ikäihmisten palvelujen tarve Oulussa.....	34
8.3 Haasteet ja suunnitelma toimenpiteistä	35
8.3.1 Kotihoidon toimistot	36
8.3.2 Lyhytaikainen sairaalahoito ja kuntoutus	37
8.3.3 Kuntouttava lyhyt- ja pitkäaikaishoito.....	37
8.3.4 Kaupungin oman tehostetun palveluasumisen järjestämisen uudelleenarviointi.....	39
8.3.5 Yksittäisiä tiloja koskevat ratkaisut	39
8.3.6 Ylikiimingin kaupunginosan ikäihmisten palvelut	40
8.4 Vanhustyön investointitarpeet.....	40
9 VÄLIVUOKRAUS SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMESSA.....	41
10 TYÖRYHMÄN ESITYS JATKOTOIMENPITEIKSI	41
LIITTEET	
1 Sosiaali- ja terveystoimen toimitilaluettelo	
2 Päiväkodit suuralueittain	
3 Kartta: Yli 65 –vuotiaiden osuus väestöstä ja muutos 1999-2009	

TIIVISTELMÄ

Sosiaali- ja terveystoimen palveluverkon muutokset perustuvat tulevaisuudessakin strategiasta nouseviin painopistealueisiin, joita ovat muun muassa ennaltaehkäisevät, tarkoituksenmukaiset ja kevyemmät palvelut kuntalaisille. Näillä toimenpiteillä pyritään pitämään sosiaali- ja terveystoimen kustannuskehitys tulevaisuudessa talousarviossa määritetyssä 3,2 % vuotuisessa kasvussa suunnittelukauden aikana. Palvelutarpeen kasvun määrittelyssä haasteeksi on kuluneina vuosina muodostunut väestönkasvun suurempi toteutuminen kuin virallisissa väestösuunnitteissa on arvioitu.

Toiminnallisesti tehokkaampien palvelujen turvaamiseksi palveluverkkosuunnitelman tavoitteena on ollut pienistä yksiköistä luopuminen yksikkökokoja suurentamalla. Raskaita laitospalveluita ei suunnitella lisättävän väestönkasvun ja ikärakenteen mukaisessa suhteessa, vaan tavoitteena on siirtää palveluiden painopistettä kuntalaisille sopiviin, tarvetta vastaaviin kevyempiin palveluihin.

Monikuntaliitosselvitys julkaistaan 18.2.2010. Mahdollisesti toteutuvat kuntaliitokset voivat vaikuttaa Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen palveluverkon muodostumiseen ja kehittymiseen. Tästä johtuen erityisesti keskitettyjen palveluiden järjestämiseen voi tulla muutoksia väestömäärän kasvaessa ja alueen laajentuessa. Samassa yhteydessä arvioidaan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriltä (PPSHP) mahdollisesti vapautuvien tilojen hyödyntäminen sosiaali- ja terveystoimen palveluverkon kehittämisessä.

Kontinkankaan vanhan sairaalarakennuksen peruskorjaaminen on erittäin keskeisessä roolissa mielenterveys- ja sosiaalipalveluiden, terveydenhuollon ja vanhuspalveluiden palveluverkkojen tulevaisuuden kehittämiselle. Tämä mahdollistaa aivan uudenlaisen asiakaslähtöisen palveluiden rakentamisen monipalvelukeskus periaatteella.

Päivähoito

Kehitetään päivähoidon palveluverkon joustavaa käyttöä palveluita järjestettäessä. Palveluverkko muuntuu palvelutarpeen kysynnän mukaan: uusien asuinalueiden palvelutarpeen kasvu pyritään kattamaan vanhojen asuinalueiden palvelutarjontaa tarkastelemalla ja siirtämällä resurssia mikäli tarve niissä vähenee. Päivähoitopalveluiden kokonaismäärä kasvaa vuosittain palvelutarpeen mukaisesti, mikä on vuositasolla noin 100 hoitopaikka.

Päivähoidon palveluverkkoa kehitetään myös siten, että pienistä, toiminnan järjestämisen kannalta haasteellisista yksiköistä luovutaan. Vapautuvia toimitiloja tarjotaan aktiivisesti yksityisille palveluntuottajille, jotta palvelutarpeen kasvusta aiheutuvat julkiset menot eivät kasvaisi yhtä nopeasti kuin aikaisempina vuosina. Päivähoidon ja opetustoimen yhteistyötä tulee tehostaa tilojen käytössä.

Kuntalaisille halutaan tarjota monipuolisia palveluita jatkossakin. Palveluverkko sisältää tuetun kotihoidon ja kunnallisen perhepäivähoidon sekä päiväkotihoidon. Yksityisen perhepäivähoidon sekä päiväkotihoidon toimintaedellytyksiä kehitetään vuosittain tarkastelemalla yksityisen hoidon tuen kuntalaisen määrää.

Mielenterveys- ja sosiaalipalvelut

Vaikuttavien mielenterveys- ja sosiaalipalveluiden järjestämiseksi keskeistä on, että palvelurakenne on monipuolinen, sisältäen monentasoisia ja myös eri tahojen – mm. järjestöjen, yksityisen ja kunnan joustavasti tuottamia palveluita, hoitoa ja tukea.

Kansallinen mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelma (Mieli 2009) edellyttää mielenterveys- ja päihdepalveluiden toiminnan järjestämisen ns. yhden oven periaatteella ja myös tuleva terveydenhuoltolaki tuo muutoksia palveluiden rakenteeseen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kiinteämmän yhteensovittamisen kautta. Sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistuksen vaikutuksia on liian aikaista vielä tässä vaiheessa arvioida palvelurakenteen näkökulmasta, mutta lainsäädäntöuudistuksen mahdolliset vaikutukset tulee huomioida pitkän aikavälin suunnittelussa.

Palveluiden järjestämisessä painopiste on avohoidossa ja – huollossa. Laitoshoidon suhteellinen osuus ei nouse (psykiatria, kehitysvammahuolto) ja joiltain osin (lastensuojelu) edelleen laskee.

Tavoitteena on tiivistää nykyistä varsin hajanaista palveluverkkoa muodostamalla kolmesta neljään nykyistä vahvempaa mielenterveys- ja sosiaalipalveluiden avopalveluiden keskittymää kaupunkiin. Tavoitetilana on, että palvelut voitaisiin sijoittaa suurimpien terveysasemien yhteyteen tai niiden välittömään läheisyyteen.

Psykiatrinen laitoshoido on tavoitteena keskittää kokonaisuudessaan Peltolan kaupunginosaan. Asiassa on aloitettava tarveselvitystyö yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa sen jälkeen, kun mahdollisen monikuntaliitoksen vaikutukset ovat tiedossa.

Yksityisten palveluiden määrä ja sijoittuminen palveluverkossa määräytyy hankintamenettelyn ja siinä asetettujen kriteereiden kautta. Tilojen ja palveluiden hankinnan eriyttäminen toisistaan tuo mahdollisuuden vaikuttaa tehokkaasti myös yksityisten palveluiden sijoittumiseen.

Terveydenhuolto

Tuleva terveydenhuoltolaki tuo muutoksia terveydenhuollon palvelujärjestelmän rakenteeseen ja toimintaan. Potilaiden valinnan vapaus lisääntyy. Erikoissairaanhoido ja perusterveydenhuolto sulautuvat aikaisempaa kiinteämmin yhteen ja erikoisosaaminen tuodaan perusterveydenhuollon lääkäri-hoitajatiimien tueksi. Suun terveydenhuollon toimipisteet pyritään saamaan pääsääntöisesti terveysasemien yhteyteen. Suun erikoishoidot keskitetään ja sijoitetaan Aapistie 3:een muun erikoishammaslääkäritoiminnan yhteyteen.

Kuntalaisten valinnanvapauden lisääntymisen myötä terveysasemapiirien asukasmääriä ja palvelukykyä on tarkasteltava kokonaisuutena. Tavoitteena on tiivistää terveysasemaverkkoa kuitenkin turvaten väestönkasvun vaatimat palvelut. Kontinkankaan vanhan sairaalarakennuksen peruskorjaus toteutetaan 2011–2013 ja sillä on terveysasemaverkon kehittämisen kannalta keskeinen merkitys.

Vanhustyö

Tavoitteena on moniportaisen palvelurakenteen yksinkertaistaminen ja painopisteen sekä resurssien siirtäminen laitoshoidon lisäämisestä kotona asuvien ikäihmisten toimintakykyä edistäviin ja tukeviin palveluihin sekä monipuoliseen palveluasumiseen. Tätä kautta pyritään vähentämään laitoshoidon tarvetta. Kotona asumisen mahdollistuminen edellyttää kotona asumista tukevien palveluiden lisäksi ikäihmisten terveys- ja toimintakykyhaasteisiin vastaavia asiantuntevia terveysasema- ja avokuntoutuspalveluja, lyhytaikaisen sairaalahoidon ja kuntoutuksen palveluja sekä vuoro- ja kuntoutuskotityypisiä palveluja.

1 JOHDANTO

Palveluverkkosuunnittelun lähtökohtana on Oulun kaupungin visio ja strategia. Kunnallisten palvelujen verkostoa ja palvelujen järjestämistä suunnitellaan vuosittain hallintokuntien, keskushallinnon ja tilapalvelujen yhteistyönä. Suunnitteluprosessi toimii investointien tarveselvitysten pohjana sekä taustatyönä talousarvion, maankäytön toteuttamishojelman (MATO) ja eri alueiden asemakaavojen laadinnassa. Palvelujen organisointiin vaikuttavat toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset, kuten lainsäädännölliset muutokset, kuntaliitokset, kuntayhtymien rooli, palvelujen yksityistäminen, teknologinen kehitys, energiapoliittiset linjaukset ja taloudellinen kehitys. Muuttuva toimintaympäristö haastaa kunnat kehittämään yhteistoiminnassa tulevaisuuden sosiaali- ja terveystalouden mallia vastaamaan alueen asukkaiden tarpeita mahdollisimman optimaalisesti ja kustannustehokkaasti. Kiristytvä kuntatalous antaa omat haasteensa palveluiden kehittämiseksi Oulussa ja Oulun seudulla.

Päätavoitteena palvelujen järjestämisessä on palvelutuotannon tuottavuuden ja taloudellisuuden parantaminen yhdessä hyvän laadun takaamisen kanssa. Uusien palvelujen järjestämisessä ja palvelutilatarpeiden arvioinnissa hyödynnetään mahdollisimman hyvin olemassa olevia palveluverkkoja ja nykyisiä tiloja. Uusilla laajoilla asunto-alueilla, kuten Hiukkavaarassa, tarvitaan uusiakin alueellisia palveluja. Uusissa investointikohteissa pyritään useampien palvelujen kokonaisuuksiin ja monitoimitiloihin. Palvelujen tuottamisen vaihtoehtoja ovat omien tilojen lisäksi rakentamisen ja tuottamisen eriyttäminen, toiminta-aikojen porrastus ja siirrettävät yksiköt.

Myös Talouden tasapainotusohjelmassa on palveluverkkoa koskeva tehtäväksianto. Ohjelmassa on suunniteltuja toimenpiteitä, jotka vaikuttavat sosiaali- ja terveystoimen palveluverkon laajuuteen.

2 TOIMEKSIANTO

Apulaiskaupunginjohtaja Timo Kenakkala asetti 4.10.2008 § 16 Sosiaali- ja terveystoimen palveluverkkotyöryhmän.

Palveluverkosta vastaa sosiaali- ja terveystoimen tilaaja. Palveluverkkoryhmän toimeksianto oli 31.3.2009 saakka. Sosiaali- ja terveystoimen valmis palveluverkkoselvitys esiteltiin ja luovutettiin apulaiskaupunginjohtaja Sinikka Salolle toukokuussa 2009.

Hankeryhmään kuuluivat projektipäällikkö Leila Kerola (pj), vs. päivähoidon johtaja Tuulikki Pyykkö (sihteeri 9.2.2009 asti), varalla tilaaja-asiiantuntija Pirjo Koret (sihteeri 10.2.2009 alkaen). Työryhmän jäseniä olivat palvelutuotantojohtaja Riitta Erola, palvelujohtaja (terveydenhuolto) Tuula Tähtinen, varalla molemmissa palvelujohtaja (Hoivahoito ja OKS) Arto Lamberg, asiakkuuspäällikkö Riitta Sääntti, Liikelaitos Oulun Tilakeskus sekä suunnittelija Tuire Valkonen, keskushallinto/talous ja strategia –ryhmä.

Työryhmä on eri palvelualueiden teemakokouksissa kuullut tilaaja- ja palvelujohtajia.

Palveluverkkosuunnitelman väliraportti vietin sosiaali- ja terveyslautakunnalle tiedoksi ja linjauksia varten 15.1.2009 §5.

Palveluverkkoselvityksen päivitys

Verotulojen väheneminen ja sen vaikutukset Oulun kaupungin talouteen sai kaupunginhallituksen käynnistämään (23.2.2009 §79) kaupungin talouden ja toiminnan kehittämissuunnitelman, jonka keskeisenä tavoitteena on saavuttaa tasapainoinen talous vuoteen 2012 mennessä. Apulaiskaupunginjohtaja Sinikka Salo nimesi 16.11.2009 §25 työryhmän päivittämään sosiaali- ja terveystoimen aiemmin tehtyä suunnitelmaa.

Päivitystyöryhmän puheenjohtajana oli sosiaali- ja terveystoimen johtaja Jari Parkkonen ja varapuheenjohtajana päivähoiton johtaja Arto Lamberg, sihteerinä toimi tilaaja-asiantuntija Pirjo Koret. Muut työryhmän jäsenet: terveysjohtaja Keijo Koski, mielenterveys- ja sosiaalijohtaja Sirkka-Liisa Olli, vanhustyön johtaja Anna Haverinen, sosiaali- ja terveystoimen palvelutuotantojohtaja Riitta Erola, asiakkuuspäällikkö Riitta Sääntti Liikelaitos Oulun Tilakeskuksesta sekä talouspäällikkö Armi Tauriainen keskushallinnosta. Toimeksiannon määräaika oli 31.12.2009.

3 ERILLISSELVITYKSET

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja toimintatiloista on tehty useita erillisselvityksiä. Monet näistä vaikuttavat koko kaupungin palveluverkon toimivuuteen.

- Kaijonharjun, Tuiran ja Rajakylän terveysasemien tilatarpeet (8.4.2008)
- Sosiaali- ja terveystoimen tilojen tehokas käyttö (30.9.2008)
- Mielenterveystyön tilatarpeet (25.2.2008)
- Kontinkankaan vanhan sairaalan hankesuunnitelma (15.6.2006)
- Erillisinvestointien hankeohje 24.3.2009 (luonnos)
- Hirosenkodin 2. vaiheen peruskorjauksen hankesuunnitelma: A-, B-, C, D- ja E-talot (stl 15.12.2008)
- PARAS- hanke; yhteistoiminta-alue selvitys (12/2008)
- MATO 2008-2012 (KV 15.10.2007 § 112)
- MATO 2010-2014 (työ valmistuu kesäkuussa)
- Oulun kaupungin asuntopoliittiset linjaukset 2006 (kv 21.8.2006 § 76)
- Rajakylän hoiva, hankesuunnitelma (kv 18.2.2008 §14)
- Länsi-Toppilan päivähoitopalveluiden tarveselvitys (luovutus tammikuussa 2010)
- Ylikiimingin päivähoitopalveluiden tarveselvitys (luovutus tammikuussa 2010)
- Kivikkokankaan päivähoitopalveluiden tarveselvitys (luovutus tammikuussa 2010)
- Vanhusten ympärivuorokautisen hoidon tarveselvitys (luovutus helmikuussa 2010)

Vuosittaiset talousarvion käsittelyn yhteydessä laadittavat väestöennusteet ikäryhmittäin seuraavalle 10 vuodelle ovat merkittävä palveluiden suuntaamisen väline.

4 LÄHTÖKOHTIA PALVELUVERKKOSUUNNITTELULLE

4.1 Toimintaympäristön muutokset

Uutta terveydenhuoltolakia ja hallintolakia koskien toimialaan vaikuttavat mahdolliset lakiesitykset vuoden 2010 aikana. Lisäksi uusi sosiaalihuollon lainsäädäntö on valmistelussa. Terveyden edistämisen politiikkaohjelma sekä kansanterveystyön ja erikoissairaanhoidon yhdistäminen parantavat perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä. Vuoden 2009 linjaa ennaltaehkäisevien ja korjaavien mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestämistä. Uusi asetus lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevistä terveyspalveluista ja opiskeluterveydenhuollosta asettaa uusia haasteita sekä toimintojen järjestämistavalle että henkilöstömitoitukselle. Näiden kaikkien lakimuutosten, säädösten muutosten ja ohjelmien vaikutukset kunnan palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen kustannusvaikutuksineen ovat tässä vaiheessa vielä kokonaisuudessaan **tarkentumatta**.

Sosiaaliturvan kokonaisuudistus SATAn valmistelukomitean antamat linjaukset ovat vielä valtakunnan tasolla käsittelyn alla ja edellyttävät yksityiskohtaista selvittelyä ja kustannusten laskentaa. Esitykset koskevat käytännössä lähes koko sosiaaliturvan riittävyttä, aktiivivaihtoehtoja ja työurien pidentämistä tukevaa sosiaaliturvaa, sosiaaliturvan kannustavuutta sekä yksinkertaistamista.

Vammaispalvelulain uudistus henkilökohtaisen avun laajentumisesta on astunut voimaan 1.9.2009 ja laajenee vuoden 2011 alussa. Lakiesitys sisältää myös palvelutakuun laajenemisen vammaispalveluihin (7 vrk). Vammaispalvelulain mukaisten puhe- ja kuulovammaisten tulkkipalvelujen järjestäminen siirtyy kunnilta Kansaneläkelaitokselle 1.9.2010.

Vuoden 2008 alussa voimaan tulleen lastensuojelulain siirtymäaika loppuu 2010. Uudistus vaikuttaa muun muassa lastensuojelulaitosten henkilöstö- ja osastomitoituksen tarkistamiseen viimeistään vuonna 2011.

Kunta- ja palvelurakennemuutostusta koskeva lainsäädäntö tuli voimaan 23.2.2007. Puitelaki velvoittaa kunnat järjestämään keskeiset sosiaali- ja terveyspalvelut koko väestölle. Oulun seudun kuntien yhteistoiminta-alue selvitykseen liittyvien ja Haukiputaan kanssa tehtävien syvemmän yhteistyön selvitykset eivät johtaneet ratkaisuihin. Yli-li ja Oulun kaupunki ovat sopineet molempien kuntien valtuustojen päätöksellä kuntaliitoksesta 1.1.2013 alkaen. Oulu osallistuu monikuntaliitos-selvitykseen Oulun seudulla, päätös monikuntaliitoksesta tehdään vuoden 2010 aikana. Monikuntaliitosselvityksen päätöksenteon jälkeen aloitetaan Yli-lin ja mahdollisesti muiden kuntien kanssa palveluiden yhteensovittamissuunnitelmien tekeminen ja toteuttaminen, mikä edellyttää palveluiden järjestämissuunnitelman ja palveluverkon päivittämistä.

Oulun kaupunki kasvaa virallisen väestösuunnitteen mukaan noin 1300 asukkaalla vuodessa. Kasvu on kuitenkin ollut viime vuosina ennustetta suurempaa. Väestön kasvu lisää palveluiden tarvetta. Mikäli väestön kasvu ylittää suunnitteluohjeen ennusteen, vaikutukset näkyvät sosiaali- ja terveystoimen palvelutarpeessa erityisesti lasten ja vanhusten palveluissa. Syyskuun loppuun mennessä vuoden 2009 tavoitteen mukainen kasvu oli kuitenkin jo toteutunut.

Väestön keskimääräiset menot / asukas ovat (3 200 €/v) ja ikäryhmien 0-6v (6 100 €/v) sekä yli 65 -vuotiaiden (keskimenot 7030 €/v, ja ikäryhmässä yli 85 -vuotiaat 19 700 €/v).

Kun väestön kasvu on ollut erityisesti pienten lasten määrässä ja vanhusväestön määrän nousussa, näkyy tämä myös menokehityksessä kasvupaineena.

Suunnittelukaudella alkava suurten ikäluokkien eläköityminen luo kuntatyöntajalle paineita korvaavan koulutetun työvoiman löytymiselle. Jäädessään pois työelämästä suuret ikäluokat siirtyvät työterveyshuollosta avoterveydenhuollon piiriin, mikä mahdollisesti lisää terveysasemien palvelukysyntää. Vaikka Oulussa huoltosuhteen heikkeneminen on maltillisempaa kuin valtakunnallisesti, aiheuttanee tämä paineita palvelurakenteiden tarkasteluun. Toisaalta henkilöstön poistuma tarjoaa myös mahdollisuuden uudelleen arvioida palveluiden järjestämistavat ja esimerkiksi tietojärjestelmien tehokkaamman käytön.

Taloudellisen tilanteen nopea heikkeneminen ja työttömyyden lisääntyminen voi aiheuttaa nopeita kysynnän muutoksia eri sosiaali- ja terveystoimen palveluiden osalta, joiden ennustettavuus on vaikeaa. Työttömyysaste oli Oulussa kesäkuussa 2009 14,9 %, kun se vuonna 2008 vastaavana aikana oli 12,5 %. Erityisenä haasteena Oulussa on suuri nuorisotyöttömyys, kesäkuussa 2009 alle 25 -vuotiaita työttömiä oli 2228 (22,1 % kaikista työttömistä). Vuoden 2009 aikana työstettiin laaja-alainen työllisyyden hoidon Oulun malli, jonka toimenpideohjelman ryhdytään toteuttamaan vuoden 2010 aikana.

4.2 Oulun kaupungin strategia ja palveluverkkosuunnittelu

Oulun kaupungin vision ja strategian mukaan (kv 27.8.2007 § 85) ”Oulu on pohjoisen Euroopan elinvoimaisin kaupunkiyhteisö, jossa on asukkaiden tarpeista lähtevät Suomen kehittyneimmät palvelut ja tasapainoinen talous”. Strategia ohjaa palveluverkkosuunnittelua seuraavasti: ”Oulun seudulla on asukkaiden tarpeista lähtevä hyvinvointia edistävä yhteinen palveluverkosto, joka hyödyntää uusinta teknologiaa”. Strategia on tarkistettu vuoden TA 2010 – prosessin yhteydessä. Palvelujen organisointiin vaikuttavat lisäksi toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset, kuten lainsäädännölliset muutokset, kuntaliitokset, kuntayhtymien rooli, palvelujen yksityistäminen, teknologinen kehitys, energiapolitiittiset linjaukset ja taloudellinen kehitys.

Oulussa palvelujen suunnittelua ohjaa Oulun yleiskaavan 2020 keskusverkkorakenne. Oulun yleiskaavan 2020 tavoitteena on toimiva alakeskus- ja palveluverkkojärjestelmä. Keskusverkon muodostavat ydinkeskus eli pääkeskus, alue-, paikallis-, lähialue- ja kyläkeskukset. Maankäytön toteuttamisohjelman (MATO) yhteydessä laadittava väestösuunnite määrittelee palvelujen mitoitusta etenkin uusilla alueilla. Alueiden palvelusuunnittelussa huomioidaan myös olemassa oleva palveluverkko ja sen hyödyntäminen. Vähenevän väestön alueilla palvelutarjontaa on sopeutettava muun muassa luopumalla vajaakäyttöisistä palvelurakennuksista ja yhdistämällä palvelut lähialueiden palvelujen yhteyteen. Palvelujen siirtämistä vähenevän väestön alueilta kasvualueille tulisi arvioida. Uusi asunto-ohjelma vuosille 2010–2014 on valmistunut keväällä 2009 Maankäytön toteuttamisohjelmassa, ja sen yhteydessä on tehty väestöennuste vuoteen 2019. Yleiskaavan tarkistamiselle on esitetty tarve.

4.3 Palveluverkkosuunnittelun tavoitteita

Sosiaali- ja terveystoimen strategian mukaan palveluiden tulee olla saavutettavia, vaikuttavia ja taloudellisia.

Maankäytön toteuttamisohjelman (MATO) yhtenä palvelujen järjestämiseen liittyvänä päätavoitteena on palvelutuotannon tuottavuuden ja taloudellisuuden parantaminen yhdessä hyvän laadun takaamisen kanssa. Lähtökohtana on, että tulevien palvelujen järjestämisessä ja palvelutilatarpeiden arvioinnissa hyödynnetään mahdollisimman hyvin olemassa olevaa palveluverkkoa ja nykyisiä tiloja.

Talouden toimenpideohjelman mukaan hallintokunnat ovat saaneet tehtäväksi arvioida kriittisesti kaikkia muita palveluja kuin ydintoimintaa, ts. peruspalveluja /lakisääteisiä palveluja. Erityisesti on arvioitava kriittisesti niitä lukuisia ei-lakisääteisiä palveluja koskevia ”suosituksia”, joita eri palveluista on annettu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman 2008 – 2011 (KASTE) päätavoitteena on lisätä kuntalaisten osallisuutta ja vähentää syrjäytymistä, lisätä väestön hyvinvointia ja terveyttä ja kaventaa samalla terveyseroja. Lisäksi tavoitellaan palvelujen laadun, saatavuuden ja vaikuttavuuden parantumista ja alueellisten erojen vähentymistä.

4.4 Tarkastelunäkökulma

Tässä suunnitelmassa tuodaan esille ensimmäistä kertaa vain sosiaali- ja terveystoimea koskevan kokonaisuuden palveluverkkosuunnitelmasta, sillä aikaisempina vuosina sosiaali- ja terveystoimen palveluverkkoa on kehitetty yhdessä koko kaupungin palveluverkkosuunnitelman kanssa. Suunnitelmat ovat perustuneet kaavoitukseen, asuntotuotanto-ohjelmaan sekä väestöennusteisiin.

Asiakaslähtöisyys

Asiakaslähtöisyyttä ovat palvelun saatavuus silloin, kun sitä tarvitaan, sekä palveluiden saavutettavuus (sijainti), toimivat, riittävät ja viihtyisät tilat sekä ammattitaitoinen henkilöstö.

Laatukriteerit ja palvelukuvaukset sekä omalle palvelutuotannolle että ostopalveluille antavat mahdollisuuden tasalaatuisten palveluiden järjestämiselle ja tuottamiselle.

Asiakkaille tai omaisille säännöllisesti tehdyt tyytyväisyyskartoitukset voidaan ulottaa esimerkiksi tietyn alueen perheille tai tietylle asiakaskunnalle (esim. lapsiperhebarometri) osoitetuksi kyselyksi, että saataisiin laajempi käsitys palvelutarpeista ja palveluiden laadusta.

Palveluverkon kehittäminen vastaamaan yhteiskunnan kulloisiakin vaatimuksia on haaste sekä asukkaiden palveluiden saatavuuden että palveluiden järjestämisen kannalta.

Taloudellisuus ja tuloksellisuus

Tavoitteena on tuottaa asiakaslähtöisiä ja vaikuttavia palveluja sosiaali- ja terveydenhuollon sektorirajat ylittäen.

Palveluverkon tilaratkaisuilla vaikutetaan mm. siihen, miten henkilöstön välinen yhteistyö toteutuu. Päällekkäiset toiminnot, tietokatkokset tai yhteistyön puute johtavat huonoon asiakaspalveluun ja tehottomuuteen. Palveluprosessien läpikäyminen antaa mahdollisuuden havaita ja poistaa päällekkäisyyksiä sekä tehostaa prosesseja. Koko palveluketjun tarkastelu lisää toiminnan tuloksellisuutta asiakkaan kannalta.

Palveluyksiköiden riittävä koko on edellytys toiminnan taloudellisuudelle ja tehokkuudelle. Toiminnan keskittämisellä voidaan parantaa olennaisesti turvallisuutta sekä vahvistaa henkilöstön riittävyttä ja osaamista.

Palveluiden laatu ja vaikuttavuus

Palveluverkon kehittämiseksi ei riitä toimintayksiköiden ja – tilojen lisääminen, vaan tarvitaan toiminnan sisällöllisiä ja rakenteellisia uudistuksia.

Palveluissa ei vielä ole systemaattista palveluiden vaikuttavuuden ja laadun arvioinnin mallia. Kunnallisten palvelujen laatusuosituksia on annettu eri palveluista lähinnä sosiaali- ja terveystoimen sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen THL (ennen Stakes) toimesta. Joidenkin palveluiden (esim. lasten päivähoito, lastensuojelu) laadun takaamiseksi on lailla ja asetuksella mitoitettu sitovasti henkilöstön määrä sekä koulutustaso.

Sosiaali- ja terveystoimen strategisena tavoitteena on tehdä säännöllisin väliajoin asiakastytyväisyyskyselyjä. Tavoitteena on asteikolla 1 (huono) – 5 (erinomainen) saavuttaa vähintään taso 3. Kyselyissä palveluita käyttävät arvioivat muun muassa palvelujen saatavuutta, henkilöstön asiakaspalvelutaitoja sekä asiakaspalvelutiloja ja ympäristöä. Kyselyissä on havaittu, että henkilöstö painottaa viihtyisien palvelutilojen merkitsevyyttä enemmän kuin asiakkaat, joille palvelun ajoituksella ja sisällöllä on suurempi merkitys. Molemmat ovat kuitenkin yhtä mieltä tilojen turvallisuuden ja terveellisyyden suuresta merkityksestä.

Uusissa hankkeissa pyritään aikaisempaa aktiivisemmin kuulemaan palvelun käyttäjien mielipiteitä. Tästä on esimerkkinä Kastellin monitoimitalon lapsivaikutusten arviointiprosessi, Hiukkavaaran kaavoitustyö sekä Ritaharjun monitoimitalon kalustaminen.

4.5 Nykyiset tilat ja kustannukset

Lähtökohtaisesti ensin on toiminta, palvelut ja niiden rationaalinen järjestäminen. Näiden lisäksi toimivat tilat ovat palvelujen tuottamisen kannalta tärkeä tekijä. Tilaaja vastaa palveluverkosta ja sen strategisesta suunnittelusta.

Tilojen hankkimista ja niistä luopumista tapahtuu jatkuvasti. Liikelaitos Oulun Tilakeskus hankkii kaikki Sosiaali- ja terveystoimen käyttöön tulevat tilat. Tilat sijaitsevat kaupungin omistamissa rakennuksissa tai ulkoa vuokratuissa kohteissa. Tilakeskus vastaa kaikkien toimitilojen hankinnasta, peruskorjauksesta ja vuosikorjauksista

Erilaisia toimintatiloja on yhteensä 183 457 hum². Näistä ulkoa vuokrattuja tiloja on n. 37 600 hum². Toimintatiloista maksetaan Tilakeskukselle vuodessa tilavuokria yhteensä noin 23,6 M€. Kaupungin omistamista kiinteistöistä vuokrat ovat n. 17,8 M€ ja 5,8 M€ ulkoa vuokratuista tiloista. Vuokrasumma on noin 2 M€ kuukaudessa.

Käyttösuunnitelmassa 2010 toimitilojen tilavuokrat jakaantuvat seuraavasti:

tilaajatoiminnassa **Tilajan omat tilat** (välivuokratut kohteet, projektiparkki, Sairaalaparkki, Pysäköintitalo Tuirankartano) 15 778 hum² / n.1,1 M€ / v ja **Tuotannossa** 167 679 hum² / 22,5 M€/v.

Taulukko 1: Nykyiset tilat ja kustannukset TA 2010

	<i>m2</i>	<i>€ /v 2010</i>
Tilaajatoiminta	15 777,9	1 128 779
Lautakunta	10 870,5	500 200
Johdon tukipalvelut	409,7	64 176
Päivähoito	104,0	15 554
Mielenterveys - ja sosiaalityö	514,0	135 670
Terveydenhuolto	46,0	6 888
Vanhustyö	3 833,7	406 290
Tuottajatoiminta	167 678,7	22 539 983
Tuottajatoiminnan hallinto	487,3	72 430
Päivähoito	61 880,5	8 910 793
Sosiaalipalvelut	22 967,2	2 803 378
Mielenterveyspalvelut	12 626,3	1 741 922
Terveydenhuolto	26 961,4	3 420 352
Vanhuspalvelut	30 866,8	3 777 712
OKS	11 889,2	1 813 396
Sote yhteensä (ilman hankkeita)	183 456,6	23 68 762

4.6 Oulun väestömäärän kehitys ja ikärakenne

Oulun kaupungin väestökehitys on jatkunut myönteisenä jo pitkän aikaa. Vuonna 1990 oululaisia oli 100 350 ja vuoden 2009 alussa väestömäärä oli 136 935. Kasvu johtuu tasaisena pysyvistä syntyneiden määrästä ja muuttoliikkeestä. Viime vuosina väestömäärä on kasvanut noin yhden prosentin vuosivauhdilla. Kaupungin kasvu painottuu Kaijonharjun, Myllyojan ja Kaakkurin suuralueille. Vuonna 2019 Kaijonharjun suuralueella ennakoitaan olevan 17 700 asukasta, Myllyojan suuralueella 15 000 asukasta ja Kaakkurin suuralueella 14 500 asukasta. Myllyojan suuralueen väestön kasvu johtuu Hiukkavaaran alueen rakentumisesta. Koko kaupungin väestömäärän kasvun ennakoitaan jatkuvan myöskin tulevaisuudessa.

Korkea syntyneiden määrä on pitänyt lapsi-ikäluokkien osuuden suhteellisen korkealla tasolla Oulussa. Alle 17-vuotiaiden % -osuus väestöstä on noin 20-prosenttia. Oulu on vahva koulutuskaupunki, mikä näkyy muun muassa opiskelijaikäisten korkeassa määrässä. 18–29 -vuotiaiden osuus on kasvanut tasaisesti ja on yli 23-prosenttia (v.2008).

75 -vuotta täyttäneiden vanhusten määrä on kaksinkertaistunut 1990-luvun alusta 2000-luvulle. 75 -vuotta täyttäneiden määrä vuonna 2009 oli 7 775 ja vuonna 2019 75 -vuotta täyttäneiden määrän ennakoitaan olevan 10 400. Kehitys johtuu syntyvyyden alenemisesta ja elinajan pidentymisestä.

Asuntokuntakoot ovat pienentyneet; yksin asuvien määrä on melkein kaksinkertaistunut ajanjaksolla 1990–2006. Oulussa 65 600 asuntokunnan keskimääräinen koko on 2,0 henkilöä. 77-prosentissa asuntokunnista asuu enintään kaksi henkilöä.

Väestömäärän kehityksestä johtuvat palvelutarpeen muutokset uusilla ja vanhoilla asuinalueilla huomioidaan sekä pysyvin että väliaikaisin ratkaisuin. Palvelujen tarjonnassa on otettava huomioon myös seudullinen kokonaisuus. Tulevaisuudessa yhä keskeisempään osaan nousee seudullinen yhteistyö kuntien yhtenäisen yhdyskunta- ja palvelurakenteen toteuttamiseksi.

4.6.1 Väestö suuralueittain

Taulukko 2: Oulun kaupungin väestö ikäryhmittäin ja suuralueittain 1.1.2009

OULUN KAUPUNGIN IKÄLUOKKATILASTO SUURALUEITTAIN 1.1.2009										
Suur- alue		Yhteensä	0-6v	7-12v	13-15v	16-18v	19-24v	25-64v	65-74v	75-v
1	KESKUSTA	18 964	561	326	204	469	3 734	9 900	1 782	1 988
2	HÖYHTYÄ	8 815	562	473	317	358	924	4 569	736	876
3	OULUNSUU	7 872	549	415	247	341	1016	4 208	661	435
4	KAUKOVAINIO	6 479	451	293	160	233	1000	3 225	516	601
5	NUOTTASAARI	547	21	15	15	20	111	273	57	35
6	KAKKURI	10 344	1 640	1065	475	422	868	5 410	333	131
7	MAIKKULA	9 307	1 005	814	502	403	602	5 292	476	213
8	TUIRA	8 491	331	183	92	211	1 371	4 541	809	953
9	PUOLIVÄLINKANGAS	6 693	444	397	232	253	600	3 717	573	477
10	KOSKELA	9 426	701	496	298	350	1 386	5 136	671	388
11	PATENIEMI	12 840	1 225	1 101	654	619	762	7 102	899	478
12	KAIJONHARJU	13 843	1 815	907	425	419	2 082	7 667	340	188
13	MYLLYOJA	10 278	892	692	361	406	713	5 800	899	515
14	SANGINSUU	2 074	239	224	128	122	129	1 091	84	57
15	KORVENSUORA	6 552	929	597	257	244	339	3 839	243	104
16	YLIKIIMINKI	3 350	401	277	149	141	170	1 717	263	232
99	Ei tietoa	1060	111	112	71	55	64	526	36	85
	Koko kaupunki	136 935	11 877	8 387	4 587	5 066	15 871	74 013	9 378	7 756

Taulukko 3: Väestön kasvun muutos 2008-09

Suuralue	Yhteensä 1.1.2008	Yhteensä 1.1.2009	Erotus 1.1.2009	
1	KESKUSTA	18 777	18 964	187
2	HÖYHTYÄ	8 782	8 815	33
3	OULUNSUU	7 746	7 872	126
4	KAUKOVAINIO	6 485	6 479	-6
5	NUOTTASAARI	412	547	135
6	KAKKURI	9 527	10 344	817
7	MAIKKULA	9 416	9 307	-109
8	TUIRA	8 319	8 491	172
9	PUOLIVÄLINKANGAS	6 693	6 693	0
10	KOSKELA	9 163	9 426	263
11	PATENIEMI	13 059	12 840	-219
12	KAIJONHARJU	13 570	13 843	273
13	MYLLYOJA	10 247	10 278	31
14	SANGINSUU	2 090	2 074	-16
15	KORVENSUORA	6 278	6 552	274
16	YLIKIIMINKI		3 350	3 350
99	Ei tietoa	879	1 060	181
	Koko kaupunki	131 443	136 935	5 492

Uutena suuralueena Ylikiiminki lisäsi väestöä 3 350 asukkaalla.

Kaupungin väestömäärän kasvu ilman Ylikiiminkiä oli 2 022 asukasta.

Voimakkaimmin kasvaneita alueita ovat Kaakkuri, Kaijonharju Korven-suora ja Koskela.

Asukasmäärältään vähentyneitä alueita ovat Kaukovainio, Maikkula Pateniemi, Sanginsuu ja Ylikiiminki (-120).

4.6.2 Väestöennuste suuralueittain

Taulukko 4: Väestöennuste suuralueittain vuoteen 2019

Suur- alue	Yhteensä 1.1.2008	Yhteensä 1.1.2009	Yhteensä 2014	Yhteensä 2019
1 KESKUSTA	18 777	18 964	19 100	19 900
2 HÖYHTYÄ	8 782	8 815	8 800	8 600
3 OULUNSUU	7 746	7 872	7 800	7 700
4 KAUKOVAINIO	6 485	6 479	6 450	6 150
5 NUOTTASAARI	412	548	780	1 050
6 KAAKKURI	9 527	10 344	13 000	14 500
7 MAIKKULA	9 416	9 307	8 800	8 450
8 TUIRA	8 319	8 491	8 800	9 200
9 PUOLIVÄLINKANGAS	6 693	6 693	6 700	6 450
10 KOSKELA	9 163	9 426	10 200	11 200
11 PATENIEMI	13 059	12 840	12 200	11 500
12 KAIJONHARJU	13 570	13 843	16 700	17 700
13 MYLLYOJA	10 247	10 278	11 200	15 000
14 SANGINSUU	2 090	2 074	2 000	2 200
15 KORVENSUORA	6 278	6 552	6 400	6 300
16 YLIKIIMINKI	3 470	3 350	3 635	3 810
99 Ei tietoa	8 79	1060	1 035	790
Koko kaupunki	134 913	136 935	143 500	150 500

Taulukko 5: Väestösuunnite ikäluokittain ja kasvu (%).

	VUOSI	0-6	(%)	7-12	(%)	13-15	(%)	16-18	(%)	19-24	(%)	25-64	(%)	75-	(%)	85-	(%)	YHT.	(%)
KOKO	2009	11 877		8 387		4 587		5 066		15 871		74 013		7 757		1 828		136 936	
KAUP.	2014	12 500	5,2	8 800	4,9	4 300	-6,3	4 900	-3,3	16 000	0,8	76 500	3,4	9 100	17,3	2 400	31,3	143 500	4,8
YHT.	2019	12 700	1,6	9 400	6,8	4 600	7,0	5 000	2,0	16 000	0,0	77 000	0,7	10 400	14,3	3 000	25,0	149 500	4,2

Suurimmat haasteet palveluiden järjestämiselle asettavat väestön pääkasvualueet: Kaijonharju (Kuivasranta-Ritaharju), Kaakkuri (Metsokangas II) sekä Myllyoja (Hiukkavaara).

Taulukko 6: Myllyojan suuralueen väestöennuste

vuosi	Myllyoja + Hiukkavaara + Sanginsuu								
	0-6 v	7-12 v	13-15 v	16-18 v	19-24 v	25-64 v	65-	75 v-	yht
2009	1 131	916	489	528	842	6 891	983	572	12 352
2011	1 160	940	486	470	795	7 010	1 695	615	13 171
2015	1 600	1 275	546	530	1 070	8 170	2 050	775	16 016
2020	2 560	1 835	746	650	1 560	10 380	2 600	945	21 276
2025	2 810	2 095	956	740	1 970	12 410	3 080	1 175	25 236
2030	3 160	2 365	1 076	840	2 380	14 520	3 700	1 530	29 571
2035	3 460	2 525	1 186	890	2 750	15 960	4 450	1 885	33 106

Taulukko 7: Kaijonharjun suuralueen väestöennuste 2009-2017

vuosi	Kaijonharju-Kuivasranta - Ritaharju								
	0-6 v	7-12 v	13-15 v	16-18 v	19-24 v	25-64 v	65-74 v	75 v-	yht
2009	1815	907	425	419	2 082	7 667	340	188	13 843
2012	2 100	1 100	500	420	2 300	8 030	350	200	15 000
2017	2 050	1 250	600	470	2 500	8 490	390	250	16 000

Taulukko 8: Kaakkurin suuralueen väestöennuste 2009-2017

vuosi	Kaakkurin suuralue								
	0-6 v	7-12 v	13-15 v	16-18 v	19-24 v	25-64 v	65-74 v	75 v-	yht
2009	1 640	1 065	475	422	868	5 410	333	131	10 344
2012	1 950	1 300	520	520	1 000	6 450	450	150	12 400
2017	1 950	1 550	570	570	1 150	7 780	600	200	14 500

5 LASTEN PÄIVÄHOITO

5.1. Lasten päivähoidon mitoitukset, tarve ja ajoitus

Vuotuisen lasten määrän kasvun on arvioitu virallisen suunnitteen mukaan olevan noin 125 lasta. Kahden viimeisen vuoden 2008-2009 osalta lasten määrän toteutunut kasvu on ollut noin 350 lasta/vuosi. Palveluverkkoa päivähoidon osalta on kuitenkin suunniteltu virallisen väestösuunnitteen mukaan. Päivähoito ja esiopetus pyritään pääsääntöisesti järjestämään lähipalveluna. Erityispalvelut, kuten erityistä tukea tarvitsevien lasten pienryhmät sekä vuorohoito, ovat keskitettyjä palveluja. Lähipalvelut ovat ajallisesti ja matkallisesti lähellä palvelun käyttäjää ja ne ovat helposti saavutettavissa esimerkiksi julkisella kulkuvälineellä.

Päivähoitotiloja toivotaan sijoitettavan muun palvelun, kuten koulun, palvelukeskuksen tai monitoimitalon yhteyteen. Uusissa yksiköissä päivähoitoryhmiä tulee olla vähintään 4-6 sekä tilat avoimen varhaiskasvatuksen palveluille samassa päiväkodissa.

Kunnallista palveluverkkoa täydentävät yksityiset palveluntuottajat. Palvelutontteja tulee olla saatavilla kysyntää vastaten.

Taulukko 9: Suuralueiden 0-6-vuotiaat sekä päivähoitopaikat (kunnallinen ja yksityinen) 31.8. 2009

Suuralue	lapsi %	0-6 v	Kunnal	Kunnal	Kunnall	Yht.	Yht	Yksit.	Yht.	Yht
			päivä- koti	perhe- pvh	Avoim varhkasv pvh	Kunnall pvh	%:lle 0-6 v	hoidon tuki	kunnal ja yksit.	%:lle 0-6 v
Keskusta	2,95	561	247	0	98	345	61,5	203	548	97,7
Höyhtyä	6,37	562	274	0	45	319	56,8	79	398	70,8
Oulunsuu	6,97	549	325	12	11	348	63,4	7	355	64,7
Kaukovainio	6,96	451	215	0	41	256	56,8	3	259	57,4
Nuottasaari	3,83	21	0	0	0	0	0	0	0	0
Kaakkuri	15,85	1 640	503	72	103	678	41,3	158	836	51
Maikkula	10,79	1 005	371	36	26	433	43,1	62	495	49,3
Tuira	3,89	331	278	0	45	323	97,6	42	365	110,3
Puolivälingangas	6,63	444	178	36	0	214	48,2	38	252	56,8
Koskela	7,43	701	284	28	22	334	47,6	47	381	54,4
Pateniemi	9,54	1 225	389	88	68	545	44,5	31	576	57,3
Kaijonharju	13,11	1 815	844	68	147	1 059	58,3	61	1 120	61,7
Mylyyoja	8,67	892	358	48	97	503	56,4	104	607	68
Sanginsuu	11,52	239	68	0	0	68	28,5	0	68	28,5
Korvensuora	14,17	929	310	0	0	310	33,4	64	374	40,3
Ylikiminki	11,97	401	42	56	0	98	24,4	20	118	29,4
ei tietoa		111								
Koko kaupunki	8,67	11 877	4686	436	703	5825	49	919	6744	56,8

Yksityisen hoidontuen hoitopaikoista puuttuvat alueittain kotiin palkattu perhepäivähoito (noin 50 hoitopaikkaa).

Alle 3-vuotiaiden lasten määrä kunnallisessa päivähoitossa on 28,5 % kunnallisessa päivähoitossa olevien 0-6-vuotiaiden lasten määrästä. Alle 1,5 -vuotiaiden päivähoitoon tuleminen on kasvanut vuoden 2008 aikana eniten. Näiden lasten määrä on 21 % kunnallisessa päivähoitossa olevien alle 3-vuotiaiden lasten määrästä ja 6 % kunnallisessa päivähoitossa olevien 0-6-vuotiaiden lasten määrästä. Vuonna 2009 myös kotihoidontuen käyttö on kasvanut edellisiin vuosiin verrattuna.

Taulukko 10: Päivähoitopalvelujen rakenne ja peittävyys

	v. 2009	Rakenne, %	Peittävyys, %
0 – 6 v	11 877		
päiväkotihoidossa	4686	69	39,5
perhepäivähoitossa	436	6,4	3,7
yksit. päivähoitossa	969*)	14,3	8,2
avoimen varhaiskasvatuksen palveluissa	703	10,3	5,9
Yhteensä	6794	100	57,2**)

*)lisätty myös kotiin palkattujen hoitajien hoitopaikat, 50 lasta

**) peittävyys laskettu tämän hetkisen (31.8.2009) hoitopaikkamäärän mukaan

Kolmen viimeisen vuoden aikana palveluiden kasvava tarve on yllättänyt ja vaatinut nopeita ratkaisuja. Vuoden 2008 aikana alle kouluikäisten lasten määrä kasvoi ennakoitua enemmän. Vuoden 2009 alussa palveluita lisättiin vuokratiloissa: hankittiin ensimmäinen, Kuivasrannan siirrettävä tilaelementti- päiväkotia (66 hoitopaikkaa), vuokrattiin lisätiloja Tuulikellon laajennukselle (40 hp). Kevään ajaksi lisättiin hoitopaikkoja väistötiloihin.

Elokuussa 2009 on avattu neljä yksityistä päiväkotia (160 - 195 hp). Yksityisen palvelutarjonnan lisäyksen ja palvelun kysynnän laskun vuoksi kunnallisten hoitopaikkojen määrää vähennettiin 2009 syksyllä 284 paikalla.

Vuoden 2009 syksyllä päivähoitopaikkoja ja avoimen varhaiskasvatuksen palveluita on vajaalle 58 %:lle 0-6 vuotiaista. Palveluiden piirissä on kuitenkin n. 64 % 0-6 -vuotiaiden ikäryhmästä, johtuen päivähoitopaikkojen 110 % täyttöasteesta. Päivähoito- ja varhaiskasvatuspalveluita varataan tulevaisuudessa noin 64 %:lle 0-6 -vuotiaiden ikäryhmästä suurten Kuusikko kaupunkien tekemän tarvearvion mukaan.

5.2 Päivähoidon haasteet

Lasten päivähoidon palveluiden järjestämisessä ja pitkäjänteisessä suunnittelussa on useita haasteita:

- lasten syntyvyyden vaihtelut ja muuttoliike ovat tekijöitä, jotka tekevät 0-6 -vuotiaiden määrän ennakoinnin haasteelliseksi
- subjektiivisen oikeuden käyttö ja palveluiden peittävyys ikäryhmässä ennakoimatonta
- työllisyyden nopeat muutokset – palveluntarpeen muutokset
- kiinteistöjen kunto vaihtelevaa – peruskorjausohjelma reagoi viiveellä, jolloin nopeisiin muutoksiin ei kyetä vastaamaan
- lainsäädännön vaikutukset päivähoidon toteuttamiselle

- koulutetun henkilöstön saatavuus vaikeutunut koulutuspolitiikan vuoksi

Ongelmaksi ovat muodostuneet äkillisesti kasvavat, kaavoitetut asuinalueet, joilla päivähoitopalveluita ei ole tarvetta vastaavasti. Tällöin on jouduttu kalliisiin ja epätarkoituksenmukaisiin pikaratkaisuihin palveluverkkosuunnitelmasta poiketen. Asuntorakentamisen ohjelmointiin ja palvelujen mitoittamiseen vaikutetaan maankäytön toteuttamishjelmalla, joka tehdään keskushallinnon, hallintokuntien ja tilakeskuksen yhteistyönä.

Uudelle asuinalueelle muuttaa samanaikaisesti suuri määrä lapsiperheitä ja tästä seuraa väistämättä kasvavaa voimakasta palvelutarvetta. Ruuhkahippuja varten ei ole järkevää varautua päiväkotirakennuksilla, joiden käyttöikä on 30–50 vuotta, vaan palveluita tarjotaan muualta kaupungista. Alle kouluikäiset lapset, mukaan luettuina esiopetusikäiset 6-vuotiaat, eivät kulje itsenäisesti vaan heidät aina kuljetetaan päivähoitoon. Lisäksi ruuhkahippuja tasataan väliaikaisratkaisuilla esimerkiksi tilaelementeillä, jotka ovat siirrettävissä uusille alueille 5-10 vuoden vuokra-ajan jälkeen. Ne tulee sijoittaa jo olemassa olevien toimintayksiköiden yhteyteen kaukolämpöön liittymisen sekä yhteisten tukipalveluiden vuoksi.

Alueen pitkän aikavälin ennustettu jatkuva korkealla tasolla pysyvä 0-6-vuotiaiden määrä tulee kuitenkin huomioida päiväkotinvestointitarpeita arvioitaessa. Riittävän laajan asuntorakentamisen ja väestöpohjan alueilla tarvitaan myös kiinteitä päiväkotipalveluja.

Palvelutarpeen muutokset aiheuttavat päivähoidossa myös palveluverkon jatkuvaa tarkastelua. Sosiaali- ja terveystoimen taludentasapainottamishjelman toimenpiteinä on mainittu mm. epätarkoituksenmukaisista/pienistä yksiköistä luopuminen.

5.3 Investoinnit

Alla olevassa taulukossa 11 palvelujen tarve on laskettu 64 %:lla 0-6 -vuotiaiden määrästä, jolla palveluntarve tulee määrittää tulevaisuudessa. Hoitopaikkoja perustetaan vähemmän, koska päiväkodeissa käytetään 110 %:n täyttöastetta.

Taulukko 11: Päivähoitopalvelujen tarpeen kehitys 2009–2019

	2009	2012	2014	2019
0-6 v	11 877	12 164	12 500	12 700
	57,20 %	64 %	64 %	64 %
Päiväh.palvelut*	6794	7785	8000	8128

*)Kunnallisessa ja yksityisessä päiväkotijä ja perhepäivähoidossa sekä avoimessa varhaiskasvatuksessa olevien lasten määrä päivähoitopaikkoina

Investointisuunnitelma vuodelle 2010 sisältää seuraavat hankkeet:

- Ritaharjun monitoimitalo 62 hoitopaikka + 20-40 esiopetus/kerhopaikkaa, mahdollisesti lisätilaa myös koulun opetustiloista
- Kuivasrannan päiväkotijä saa käyttöönsä kaksi kokopäivä- sekä kaksi esiopetus/kerhoryhmätilaa koulun muuttaessa Ritaharjuun (42 + 40-80 hp)
- Vesalan monitoimitalo 21 hoitopaikkaa + 20-40 esiopetus/kerhopaikkaa
- Valkkylän päiväkodin uudisrakennus 54hp. Ei lisää päivähoitopalveluiden määrää, vaan päiväkotijä pääsee parempiin toimintatiloihin.

Opetustoimen valmistuneen tarveselvityksen mukaan (30.11.2008) Talvikankaan monitoimitalon yhteyteen hankitaan (SoteLTK 21.8.2009 §93) yhteinen siirrettävä tilaelementti, johon tulee päivähoidolle toimintatilaa (21hp) sekä avoimen varhaiskasvatuksen tilat (20/40hp).

Investointisuunnitelma vuodelle 2010 lisää **kokopäivähoitopaikkojen** määrää 146 hoitopaikalla ja 120 avoimen varhaiskasvatuksen/kerhotoiminnan paikkaa. Alla oleva taulukko 12 kertoo palveluverkon supistamisesta ja tämä toimenpide vähentää hoitopaikkojen määrää 110 (nettolisäys 156 paikkaa). Vapautuva henkilöresurssi voidaan siirtää uusiin yksiköihin.

Taulukko 12: Suunnitellut hoitopaikkojen vähennykset ja suljettavat yksiköt TA2010

Yksikkö	Sijainti suuralueella	hoitopaikkamäärä	poistuvat m2
Maikkulanraitin päiväkot	Maikkula	33	444
Paakaran päiväkot	Myllyoja	25	265
Ymmyrkäisen päiväkot	Koskela	26	231
Pikku-Kippari	Koskela	13	113
Maijan ja Jaakon korttelipäiväkot	Kaijonharju	13	249
Hollihaan päiväkot	Keskusta	56	1334
Yhteensä		166	2636

Yksiköstä riippuen perusteluina yllä oleville palveluverkon muutoksille voidaan pitää suuralueen palvelutarpeen vähenemistä. Lisäksi osa yksiköistä on hoito- ja kasvatustoiminnan toteuttamiselle epätarkoituksenmukaisia, pieniä toimintatiloja. Osa kiinteistöistä tarvitsee peruskorjausta, mikä sitouttaisi kiinteistön vuokralaisen tilojen käyttäjäksi useaksi vuodeksi eteenpäin. Tällä hetkellä palveluverkon kehittämiseksi suurimmat haasteet tulevat kuitenkin uusilta asuinalueilta (Metsokangas, Ritaharju, Talvikangas).

Vapautuvia päivähoitotiloja tarjotaan aktiivisesti yksityisille palveluntuottajille. Lisäksi yksityisen hoidon kuntalisän suuruutta arvioidaan vuosittain palvelutarpeen kysynnän mukaan.

Perhepäivähoitajien rekrytointia jatketaan sekä kunnalliseen työsuhteeseen että yksityiseksi ammatinharjoittajaksi. Avoimen varhaiskasvatuksen palveluja suunnataan niiden perheiden lapsille, joilla ei ole varsinaista päivähoitotarvetta äitiysloman tai työttömyyden takia. Tavoitteena on, että avoimessa varhaiskasvatustoiminnassa olevien lasten määrä on vähintään 5 % kokopäivähoidossa olevien lasten määrästä.

Suunnitelmat vuosille 2011-2020

Hankesuunnitelma on tehty Metsokangas II:n päiväkodista vuodelle 01/2012. (108 hoitopaikkaa + 40/80 esiopetus/kerhopaikkaa). Hankesuunnitelma valmistui 3/2009.

Lisäksi rakennetaan Kastellin monitoimitalo, mikä ei lisää päivähoitopalveluiden määrää, vaan päiväkotit pääsee parempiin toimintatiloihin.

Hiukkavaaran palveluita varten pyritään saamaan käyttöön jo olemassa olevien päiväkotien yhteydestä toimintatiloja (Haapalehdon). Hiukkavaaran Kivikkokankaalle mahdollinen monitoimitalo rakentuu vuonna 2013 (150hp + 40 esiopetuspaikkaa,) Hiukkavaaran keskuksen monitoimitalon mahdollinen valmistuminen 8/2015, päivähoidolle 6+2 ryhmän tilat (108+40hp). Puolukkakankaan monitoimitalon mahdollinen valmistuminen 8/2020, päivähoidolle 6+2 ryhmän tilat (108+40hp).

Taulukko 13: Päivähoidon nykyiset toiminnot ja suunnitelma tilojen käytöstä

Toiminta	Tilanne	Nykyisten tilojen m ²	Uusi toimintatila	Kiinteistön jatkokäyttö
Keskusta Pikku-Aino	Vuokratila, Sivakka	A 304,5 B 306		luovutaan tilasta kun siihen mahdollisuus
Hollihaan päiväkot	Kiinteistössä peruskorjaustarve	1334		luovutaan tilasta
Höyhtyä Otokylä	kiinteistössä peruskorjaustarve	589		Välkkylän päiväkot väistössä 08/2010 => säilyy väistötilana
Mäntylä-Snellman	peruskorjaustarve 2010/2011 päärakennuksessa	1060,8 315,1	tarveselvitys	
Oulunsuu Mellenius	vuokratila, sopimus 30.9 2019	285,5		Päivähoito luopuu tiloista mahdollisuuksien mukaan soten muulle toiminnalle
Välkkylä (nyt väistössä)	vuokratila PSOAS		uudisrakennus valmistuu 08/2010	
Tenavalinna	vuokratila, sairaanhoitopiiri	1350	Uusi Kastellin monitoimitalo	Vanha kiinteistö puretaan monitoimitalon tieltä
Kontinkangas	päivähoidon väistötilana			luovutaan väistötilasta 2011
Maikkulanraitin päiväkot	Palvelutarpeen väheneminen suuralueella	444		Tarjotaan soten muulle toiminnalle
Kaukovainio Merikotka (päiväpuoli)	peruskorjaustarve 2012, vuokratila/Sivakka	1091 hum ² 458	Mahdollinen siirto F-taloon tutkittava	luovutaan Sivakan vuokratilasta jos F-talo voidaan remontoida pk käyttöön
Kaakkuri Metsokangas II	uudishanke valmistunee 01/2012			
Tuira Meriheinä		262	siirretään päivähoidon väistötiloiksi 08/2009	
Store	toimii tällä hetkellä Pöllin ryhmä pph-tilana (JAO)	202 hum ²	siirretään päivähoidon väistötiloiksi 08/2010	
Puolivälinkangas Puolivälinkangas	Mamu- esiopetus Paulaharjun	1018,3	Mamu- esiopetus siirtyy nuoristoimelta	Luovutaan jatkossa Menninkäisentien

	koululla nyt vuoteen 2010	433,5	vapautuviin tiloihin	vuokratiloista (Sivakka)
Koskela Meri-Toppila	Pikku-Kippari vuokratiloissa, Sivakka	113	Meri-Toppilan erillisen osaston toiminta lakkaa	luovutaan 08/2010
Ymmyrkäisen päiväkot	Kiinteistössä peruskorjaustarve	213		Luovutaan tilasta 08/2010
Kaijonharju Kuivasranta	4 luokkatilaa perusopetuksen käytössä			koko kiinteistö päivähoitolle 08/2010
Ritaharju			uudisrakennus 08/2010	Tarkastellaan mahdollisesti luokkatilojen pk käyttöä vuosittain koulun kanssa
Kaijonlinna	vuokrasopimus 15.4.2010	313		tilantarve arvioidaan
Kuivasjärvi		802		selvitetään mahdollinen lisätila Kuivasjärven koulun tiloista
Maijan ja Jaakon korttelipäiväkot	kaksi omakotitaloa joissa peruskorjaustarve	249	Avoin varhaiskasvatus ja esiopetus siirtyvät Kuivasjärven koululle 08/2010	Päivähoito luopuu tiloista
Myllyoja Myllyoja	peruskorjaustarve	910	lisätilaa Myllyojan terveysasemalta 2020(Mikäli terveys- asema siirtyy Hiukkavaaraan)	Terveysaseman tiloista käydään neuvottelut myös opetustoimen kanssa
Haapalehto		1363	lisätilaa pihapiirin rakennuksesta 2010	
Hiukkavaara	vuokrakiinteistö, - päivähoito ei voi laajentua tässä kiinteistössä	468		
Kivikkokangas Hiukkavaaran keskus Puolukkakangas	vuonna 2013 vuonna 2015 2020			monitoimitalojen rakentamisen vaiheistamisella koulun tiloja päivähoitolle määräajaksi käyttöön
Paakari	Kiinteistössä peruskorjaustarve	189		luovutaan tilasta 08/2010
Korvensuora Talvikangas		1034	tilaelementti 2010	
Ylikiiminki Vesala			monitoimitalo 08/2010	

6.1 Mielenterveys- ja sosiaalipalveluiden palvelutason määrittäminen

Mielenterveys- ja sosiaalipalveluissa palveluverkon kannalta keskeisenä strategisena tavoitteena on palvelujen suuntaaminen entistä **avohoito- ja huoltopainotteisemmaksi**. Kansallinen mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelma (Mieli 2009) edellyttää mielenterveys- ja päihdepalveluiden toiminnan järjestämisen ns. yhden oven periaatteella ja myös tuleva terveydenhuoltolaki tuo muutoksia palveluiden rakenteeseen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kiinteämmän yhteensovittamisen kautta. Sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistuksen vaikutuksia on liian aikaista vielä tässä vaiheessa arvioida palvelurakenteen näkökulmasta, mutta lainsäädäntöuudistuksen mahdolliset vaikutukset tulee huomioida pitkän aikavälin suunnittelussa.

Palveluiden järjestämisen näkökulmasta on keskeistä, että palvelurakenne on monipuolinen sisältäen monentasoisia ja eri tahojen (järjestöt, yksityinen, kunta jne.) joustavasti tuottamia palveluja.

Pitkäaikaisasunnottomuuden ohjelmatyöryhmän ehdotusten perusteella haettavaksi lähivuosina tulevat asunnottomuuden hoitoon myönnettävät avustukset on tarkoituksenmukaista hyödyntää palveluketjun rakentamisessa ja täydentämisessä kumppanuudessa eri toimijoiden kanssa.

Vanhusväestön suhteellisen määrän lisääntyminen tulee huomioida myös erityispalveluiden (vammaispalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut) ja sosiaalipalveluiden osalta sekä palveluiden kehittämisen että tarpeen lisääntymisen näkökulmasta tulevina vuosina. Asumisolojen puutteiden korjaamisella ja asuinympäristön yleisellä esteettömyydellä voidaan vaikuttaa palvelutarpeen syntyä ehkäisevästi tai/ja ainakin myöhentää tarvetta.

6.1.1 Avopalvelut

Lyhyen aikavälin suunnitelmissa keskeisimpänä avohuollon kehittämistoimenpiteinä on **lasten- ja nuorten palveluprosessien kehittäminen**. Selkeästi synergiaa tuottavia toimintoja voidaan siirtää asteittain samoihin tiloihin olemassa olevia tiloja hyödyntäen. Kontinkankaan sairaalan peruskorjaussuunnitelmaan varattujen tilojen (50 huonetta) käyttötarkoituksen tarkentaminen mahdollistaa, jo osin lyhyellä aikavälillä, prosessilähtöisyyttä tukevan ja toiminnallisesti järkevän kokonaisuuden keskittämisen Kontinkankaan saneerattaviin tiloihin.

Valtakunnallisessa kehittämisessä yleisenä periaatteena ovat helposti tavoitettavat, joustavat palvelut mahdollisimman pitkälle ns. yhden oven periaatteella. Jatkossa tavoitteena Oulussakin on edelleen tiivistää tällä hetkellä varsin hajanaista palveluverkkoa muodostamalla **kolmesta neljään nykyistä vahvempaa mielenterveys- ja sosiaalipalveluiden avopalveluiden keskittymää kaupunkiin**. Tavoitetilana on, että palvelut voitaisiin sijoittaa suurimpien terveysasemien yhteyteen tai niiden välittömään läheisyyteen (esim. Tuira, Kontinkangas ja Hiukkavaara) läheisyyteen. Näihin keskitettäisiin myös yhdistetyt päivystystoiminnot. Nykyisen avopalveluiden palveluverkon uudelleen arviointi tuleekin sovittaa yhteen mielenterveys- ja sosiaalipalveluiden osalta erityisesti terveysasemien palveluverkkosuunnitelman kanssa, huomioiden sekä lyhyellä, keskipitkällä että pitkällä tähtäimellä tehtävät ratkaisut. Terveysasemapiirien

muodostuminen vaikuttaa lähivuosina mielenterveys- ja sosiaalipalveluiden tilatarpeisiin ja palveluverkkoon merkittäväällä tavalla.

6.1.2 Asumispalvelut

Asumisen tuen muotoja on tavoitteena kehittää entistä kevyempään suuntaan. Strategisena tavoitteena on pitää palvelukotiasumistyyppinen asumismuoto nykytasossaan tukemalla itsenäisessä asumisessa selviytymistä kuntouttavalla avo-, työ-, - ja päivätoiminnoilla.

Kehitysvammaisten asumispalveluista n. 60 % tuotetaan omana toimintana ja 40 % ostetaan ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Vaikeavammaisten palveluasuminen tuotetaan ostopalveluina.

Rajakylän hoivayksikön yhteyteen rakennettavan 20-paikkaisen kehitysvammaisten asumispalveluyksikön suunnittelu jatkuu ja toteutuu investointisuunnitelman mukaisesti vuonna 2010. Kehitysvammaisten palvelusäätiö rakennuttaa ARA- rahoituksella 15-paikkaisen kehitysvammaisten nuorten asumispalveluyksikön (valmistuu 2010) ja kaupunki kilpailuttaa palveluntuottajan. Erityishuoltopiirin asumispalvelut ovat siirtyneet vuoden 2009 alusta lukien pääosin kaupungin omaksi toiminnaksi. Kehitysvammaisten asumisen osalta asumisyksiköiden tilatarpeet on katsottava kokonaisuutena ja tarkoituksenmukaista on ensisijaisesti hyödyntää Sivakka-konsernin mahdollisuutta peruskorjata olemassa olevasta asuntokannasta ARA-rahoitusta hyödyntäen toimintaan soveltuvat tilat.

Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut ostetaan pääosin ulkopuolisilta palveluntuottajilta (n. 70 %). Kaupungin omana toimintana asumispalvelua mielenterveyskuntoutujille tuotetaan kahdessa omassa yksikössä (Färinranta ja Allimaria). Laadukkaita ja kilpailukykyisiä mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita on tarjolla Oulussa ja lähikunnissa runsaasti ja kehittämällä hoitoketjuja yhdessä oman tuotannon sekä yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen kanssa saadaan mielenterveyskuntoutujien asumispalvelutarpeet täytettyä. Mahdollisesti syntyvät omat tilatarpeet voitaneen kattaa Sivakan kanssa neuvottelemalla, peruskorjaten nykyisestä asuntokannasta.

Mielenterveyskuntoutujien ja kehitysvammaisten asumispalvelut kilpailutettiin vuonna 2008 puitesopimuskaudelle 2009 – 2011 lisäksi 1+1 vuoden optiomahdollisuus. Mahdollinen palvelutarpeen kasvu ko. palveluiden osalta voidaan kattaa puitesopimusten puitteissa eikä tarvetta esim. omille investoinneille ole

Päihdeasiakkaiden asumispalveluista suurin osa tuotetaan omana palveluna (Timosenkoti, Kenttätie). Yhteistyössä järjestöjen kanssa esim. A-Kilta kehitetään erityisiä päihdekuntoutujien asumispalveluita. Tavoitteena on saada päihdeasiakkaiden hoitoketjuja joustavammaksi. Kenttätien ja Timosenkodin toimintamallia suunnataan kuntouttavaan, itsenäiseen ja kevyempään asumiseen. Timosenkoti remontoidaan vuoden 2010 aikana ja se pidetään erityisryhmien asumiseen kohdistettuna paikkana, jossa on sekä tehostettua palveluasumista että tukiasuntoja samassa pihapiirissä. Kenttätien kehittämissuunnitelmissa on toimintamallin muutos kuntouttavampaan suuntaan ja asiakaspaikkojen vähentäminen (käytännössä muuttaminen kevyempään tukiasumiseen). Yhteismajoitustiloista luovutaan vähitellen kokonaan. Huonokuntoisista välivuokratuista tiloista luovutaan systemaattisesti. Päihdekuntoutujille tarvitaan tukiasuntoja lisää.

Asunnottomuuden riskiryhmässä olevien nuorten osalta tehdään laajaa yhteistyötä kumppanuusmallilla Oulunseudun Nuorisoasuntoyhdistys ry:n kanssa.

Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelman suunnitelman mukaisesti on 1.9.2009 Oulussa aloitettu uusi toimintamalli, jossa kaupungin mielenterveys- ja sosiaalityö ohjaa moniongelmaisia nuoria vahvasti tuetun asumisen ja kuntoutuksen piiriin. Toimintamallia kehitetään yhdessä Oulunseudun Nuorisoasuntoyhdistys ry:n (OSNA) ja Nuorten Ystävien kanssa. Toimintaa on tarkoitus laajentaa vuoden 2010 aikana. Toimintamallissa OSNA toimii vuokranantajana ja asumisen tuen järjestäjänä ja Nuorten Ystävät järjestävät nuorille tiiviin kuntoutuksen.

Raksilan kaupunginosassa sijaitsevasta puurakenteisesta Karhin talosta on luovuttu erityisryhmien asumispaikkana. Tilat on irtisanottu 11/2009 paloturvallisuus syistä.

6.1.3 Päivä- ja työtoiminta

Työtoimintaa toteutetaan vuoden 2010 aikana kolmessa kaupungin omassa yksikössä (Kontinkankaalla, Kipinässä ja Ylikiimingin Karpalossa) ja päivätoimintaa yhdessä (Lehtoranta) yksikössä. Lisäksi työ- ja päivätoimintaa hankitaan tarvittaessa yksityisiltä palveluntuottajilta. Pikisaaren tiloista luovutaan.

Mielenterveyskuntoutujien päivä- ja työtoimintaa järjestetään Kipinän toimintakeskuksessa. Kipinän toimintakeskuksen tilat ovat väljät ja mahdollistavat sekä mielenterveyskuntoutujille että muillekin erityisryhmille (mm. päihdeongelmaiset) erilaisten päivä- ja työtoimintojen sekä erilaisten toiminta- ja terapiaryhmien järjestämisen ja mahdollistavat asiakasryhmien laajentumisesta/lisääntymisestä aiheutuvien palvelutarpeiden huomioon ottamisen. Tilat ovat vuokratilat ja merkittävät vuokratukustannuksiltaan, josta johtuen Kipinän tilojen yhteiskäyttöä on katsottava muiden toimijoiden (esim. sosiaali- ja terveystoimen strategiaa toteuttavat järjestöt) tarpeiden näkökulmasta. Lisäksi tulevaisuudessa voidaan tarkastella vaihtoehtoisten tilojen soveltuvuutta päivä- ja työtoiminnan käyttöön.

6.1.4 Laitospalvelut

Laitospalveluita ei suunnitella lisäävän väestönkasvun mukaisessa suhteessa, vaan tavoitteena on siirtää palveluiden painopistettä avohuoltoon. Lastensuojelussa raskaampaa laitoshoidoa pyritään vähentämään suuntaamalla sijoituksia perhehoitoon ja lisäämällä sijoitusten jälkeisiä tukipalveluja (esim. tuettu asuminen). Lastensuojelun lyhytaikaista vastaanottokotityyppistä laitoshoidoa järjestetään kolmessa omassa kunnallisessa yksikössä (Onnelan, Sanginsuun ja Metsolan lastenkoti) ja lisäksi kaupungilla on useita yksityisiä sopimusyksiköitä käytössään pitkäaikaisen laitoshoidon toteuttamiseen. Kaupungin omat yksiköt sijaitsevat kaikki kaupunkialueella, kun taas sopimusyksiköt lähes kokonaisuudessaan ympäristökuntien alueella. Uusia lastenkotiyksiköitä ei omaan palvelutuotantoon ole tarvetta lähivuosina rakentaa ja nykyisten omien lastenkotiyksiköiden (3 yksikköä, 42 paikkaa) osalta on laitospaikkojen tarpeen vähenemisen yhteydessä syytä tehdä myös lyhyellä aikavälillä vaihtoehtoista suunnitelmaa, tilojen käyttämiseksi osin esimerkiksi lastensuojelun avopalveluiden tarpeisiin.

Lastensuojelun mahdollinen ennakoimaton sijoitustarpeen lisääntyminen voidaan kattaa pääosin perhehoidolla ja tarvittaessa ostopalveluilla, joita Oulun seudulla on hyvin saatavissa.

Taulukko 14. Lastensuojelun laitospalvelut 2008 - 2010

	TA 2009	TP 2008	ENNUSTE 2009	TA 2010
OMA TOIMINTA (vrk)	15023	13123	15935	13140
OMA TOIMINTA (paikat)	41	36	42	36
OSTOT (vrk)	20000	21088	12900	10950
OSTOT (paikat)	55	58	35	35
YHTEENSÄ (vrk)	35023	34211	28835	24090
YHTEENSÄ (paikat)	96	94	77	71

Kehitysvammaisten laitoshoidosta on jo siirtynyt viimeisten vuosien aikana suunnitelmallisesti sellaiset asiakkaat avohoitoon, jotka eivät ole olleet varsinaisen laitoshoidon tarpeessa. Laitoshoidosta ei tällä hetkellä ole enää odotettavissa siirtymää avohoitoon. Kehitysvammaisten laitoshoidon tuottaa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (entinen erityishuoltopiiri) omissa tiloissaan.

Mielenterveys- ja päihdelaitoshoitopaikkoja on Oulussa ollut varattuna n. 0.8 paikkaa/1000 asukasta, mikä tarkoittaa n. 85 kokovuotista paikkaa. Laitospaikkojen käyttöä on tavoitteellisesti vähennetty; ennuste vuodelle 2009 osoittaisi, että paikkoja on ollut käytössä hieman alle 80. Vuoden 2010 talousarvioon laitospaikkoja on hieman edelleen vähennetty (77 paikkaa). Laitospaikkoja hieman edelleen vähenee suhteellisesti tulevana vuosina, mutta absoluuttista vähenemää ei tule olemaan väestön kasvun vuoksi juurikaan. Psykiatrista laitoshoidoa toteutetaan omana toimintana (n. 70 %) ja loppuosan toteuttavat Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri sekä valtion mielisairaalat. Psykiatrinen laitoshoido toimii omassa toiminnassa hajautettuna Tuiraan ja Peltolaan - tulevaisuudessa laitoshoido on tavoitteena keskittää kokonaisuudessaan Peltolan kaupunginosaan. Asiassa on aloitettava tarveselvitys yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa sen jälkeen, kun mahdollisen monikuntaliitoksen vaikutukset ovat tiedossa.

6.1.5 Mielenterveys- ja päihdepalveluiden keskittäminen Peltolaan

Tällä hetkellä Oulun kaupungin päihde- ja mielenterveyspalvelut ovat hajasijoitettuna eri puolelle kaupunkia, joka vaikeuttaa resurssien tehokasta käyttöä sekä avo- ja laitoshoidon välistä yhteistyötä.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulevaisuuden järjestämistavasta on valmistunut vuoden 2009 aikana alustava tarveselvitys. Tässä tarveselvityksessä esitetään mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta palveluiden keskittämistä Peltolan kaupunginosaan. Keskittäminen edellyttää nykyisten tilojen osalta tilojen uudelleen käytön arviointia.

Tarveselvityksen mukaan Peltolaan keskitettäisiin ensisijaisesti laitospaikat, joitakin avohuollon keskitettyjä palveluita sekä akuuttia psykogeriatriaa. Lisäksi Peltolaan on esitetty päihdepsykiatrisen laitoshoidon yksikköä.

Kiviharjun kuntoutus- ja vieroitushoito-osasto sekä katkaisuhoido jatkavat toistaiseksi Kiviharjussa. Peltolan palvelukokonaisuuden rakentuessa tarkastellaan päihdelaitoshoidon osuus muun laitoshoidon yhteyteen ja Kiviharjusta voidaan rakennuksen huonokuntoisuuden vuoksi luopua.

Taulukko 15: Mielenterveys- ja päihdepalveluiden nykyiset toiminnot ja alustava suunnitelma tilojen käytöstä

Toiminta	Tilanne	Nykyisten tilojen koko	Uusi toimintatila	Kiinteistön jatkokäyttö
Osasto 1 avo-osasto (Allitie 1),		979 m ²	Tuirantie 7, Peltola* 2014	Tila sosiaalihuollon asumispalveluyksiköksi Allimaria 1/2010
Osasto 2 avo-osasto (Tuirantie 7)	Peruskorjatut tilat	872,5 m ²	Peltola* 2014	Tila sotien muuhun toimintaan
Osasto 3 suljettu osasto (Peltola S2)	Peruskorjaus v. 2009	556,8 m ²	Peltola* 2010	Tila peruskorjattu 2009
Osasto 4 akuuttiosasto, vastaanotto-osasto, suljettu osasto (Peltola S2)	Peruskorjaus v. 2009	556,7 m ²	Peltola* 2010	Tila peruskorjattu 2009
Mielenterveys toimisto Eteläinen (Uusik.44)	Epäkäytännölliset tilat	1306 m ²	Kontinkankaan terveysasema tai Peltola	Tarkastellaan vuokratilan tarve erikseen
Mielenterveys toimisto Pohjoinen (Tuirankartano)	Lisätilan tarve	690 m ²	Tuiran alueelle	
Kiviharjun kuntoutumisklinikka (Kiviharjuntie 5)	Korjaustarve. Epäkäytännölliset tilat	1012 m ²	Peltola*	Luovutaan tilasta
A-klinikka Redi ehkäisevä päihdetyö (Mäkelinink. 43)	Epäkäytännölliset tilat, mahdollisesti remontti tulossa	780 m ²	Peltola*	vuokrakiinteistö, luovutaan tilasta
Mielenterveys työn hallinto (Mäkelinink. 43)	Erillään muusta hallinnosta.	135 m ²	Kontinkangas tai Peltola	vuokrakiinteistö, luovutaan tilasta
Psykiatrian akuuttiosasto (OKS)	Erillään muusta psykiatrisesta osastohoidosta		Selkeästi psyykkisesti sairaiden vanhusten hoito sairaanhoitopiirin järjestettäväksi (6-8 paikkaa)	Annetaan vapautuvia tiloja OKS:n muiden osastojen käyttöön. Muun psykiatrisen hoidon paikat esim. omaan laitoshoitoon
Korvaushoitopoliklinikka (Kiviharjuntie 5)	Tilat epäkäytännölliset ja tarve peruskorjaukselle		Peltola*	Luovutaan tilasta
Vaativa päihde-laitoshoido (Kiviharjuntie 5)	Laitoshoidon keskittämistarve		Peltola*	Luovutaan tilasta

* Joko Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriltä vuokrattaviin tiloihin tai/ja osin uusinvestointina

Tavoitteena on psykiatrisen sekä päihdelaitoshoidon keskittäminen Peltolan kaupunginosaan vuoteen 2014 mennessä. Syksyn 2009 aikana on tullut esiin, että Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriltä on jäämässä psykiatrian laitospaikkojen

vähemmän myötä arviolta kahden osaston laajuudessa käyttämätöntä remontoitua tilaa Peltolan kaupunginosaan. Kaupungilla on todennäköisesti mahdollisuus neuvotella vuokratiloja omiin tarpeisiinsa ko. tiloista, jolloin suunniteltua lisärakentamista ei tarvittaisi tai sen määrä olisi joka tapauksessa ennakoitua pienempi. Tehtyä tarvesuunnitelmaa tulee tarkentaa yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa huomioiden myös mahdollisten kuntaliitosten vaikutukset asiaan. Samassa yhteydessä akuutin psykiatrian sijoittuminen palvelurakenteeseen tulee selvitettäväksi.

7 TERVEYDENHUOLTO

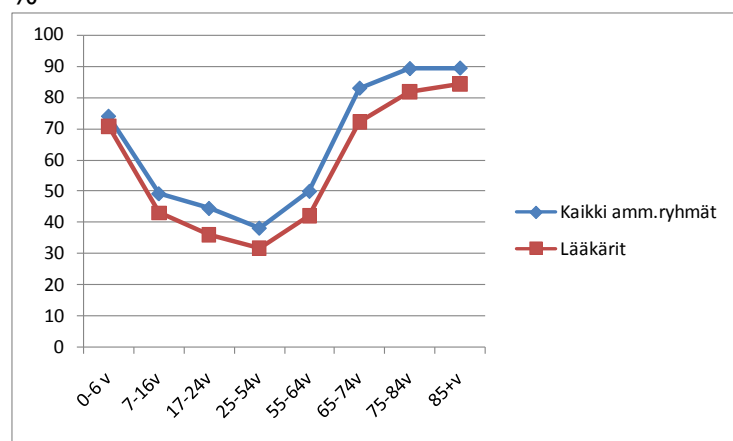
Tuleva terveydenhuoltolaki tuo muutoksia terveydenhuollon palvelujärjestelmän rakenteeseen ja toimintaan. Potilaiden valinnan vapaus lisääntyy. Erikoissairaanhoito ja perusterveydenhuolto sulautuvat aikaisempaa kiinteämmin yhteen ja erikoisosaaminen tuodaan perusterveydenhuollon lääkäri-hoitajatiimien tueksi. Asiakkaan omaehtoista terveyden ylläpitämistä ja kroonisten sairauksien hoitoa tuetaan mm. sähköisellä omahoitojärjestelmällä. Tavoitteena on palvelujärjestelmä, jossa on sujuva matalakynnyksinen kommunikaatio sekä asiakkaan ja lähipalvelijan, että lähipalvelijan ja erikoisosaajan välillä. Uusi toimintatapa tulee vaikuttamaan myös palveluverkkoon.

Valinnanvapauden lisääntymisen takia terveysasemapiirien asukasmääriä ja palvelukykyä on tarkasteltava kokonaisuutena, osin varautuen myös mahdollisiin naapurikuntien raja-alueilla jompaankumpaan suuntaan hakeutuviin asiakkaisiin. Terveysasemien väestöpohjat kasvatetaan pitkällä aikavälillä pääsääntöisesti yli 20 000 asukkaan laajuisiksi tehokkaan palvelutoiminnan ylläpitämiseksi, mikä saattaa johtaa joidenkin nykyisten terveysasemien yhdistämiseen ja uuteen sijoituspaikkaan. Sijoittumisessa huomioidaan muiden palvelujen sijainti, väestöpohja sekä palvelujen saavutettavuus, jolloin poikkeuksellisesti väestöpohja voi olla pienempi, kuitenkin vähintään noin 15 000 asukasta.

Terveysasemien vastaanottopalvelujen käyttäjät

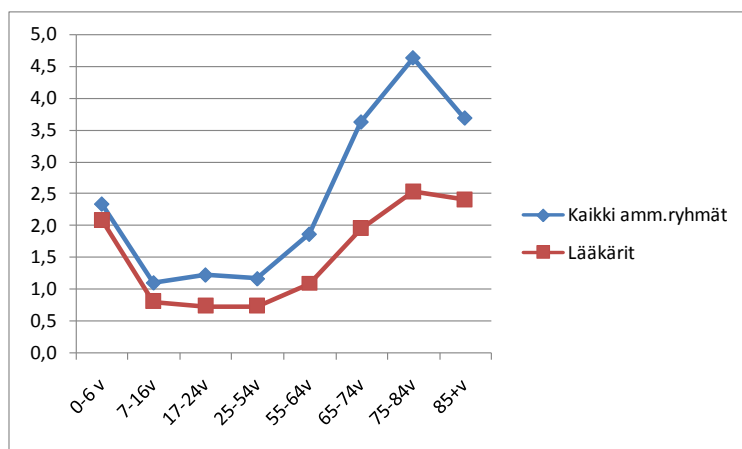
43 % oululaisista kävi vuoden 2008 aikana vähintään kerran oman terveysasemansa lääkärinvastaanotolla. Vanhusikäryhmien asukkaista vastaanotolla kävi 80–90 %, mutta nuorehkoista aikuisista vain joka kolmas (kuvio 1).

%



Kuvio 1. Vähintään kerran terveysaseman vastaanotolla vuonna 2008 käyneet ikäryhmästä (%).

27 % kaupunkilaisista käytti terveysaseman lääkäripalveluja 1-2 kertaa vuodessa, 14 % 3-7 kertaa vuodessa ja vähintään 8 kertaa vuodessa käyneitä oli 2 %. Vanhusikäryhmien asukkaat kävivät lääkärin vastaanotolla keskimäärin 2,5 kertaa vuodessa (hoitajakäynnit mukaan lukien 4 kertaa vuodessa), kun nuoret ikäryhmät kävivät alle kerran vuodessa (kuvio 2).



Kuvio 2. Terveysaseman vastaanotolla käynnit/asukas ikäryhmittäin vuonna 2008.

Lääkärien vastaanottokäynneistä suuri osa kohdistuu verrattain pienelle kävijäryhmälle: noin 20 % kävijöistä käyttää puolet kaikista lääkärin vastaanottoajoista.

7.1 Terveysterveystason määrittäminen

Hoidon saatavuudessa edellytetään hoitotakuulain velvoitteiden toteutumista: välitön yhteydenpääsy terveyskeskukseen, hoidon tarpeen arviointi kolmen arkipäivän kuluessa ja hoidon aloittaminen viimeistään kolmen kuukauden kuluessa terveyskeskuslääkärin vastaanotolla, erikoislääkärivastaanotoilla ja suun terveydenhuollossa viimeistään kuuden kuukauden kuluessa.

Asiakastyytyväisyyden tavoitteena on vähintään 95 % taso (tyytyväisten osuus) Terveysterveystason ja Hyvinvoinnin laitoksen (THL) ”Terveysterveystason vastaanoton laatu – potilaan näkökulma” –mittauksessa, joka suoritetaan joka toinen vuosi. Yhteispäivystyskäyntien osuus kaikista lääkärikäynneistä tulee olla alle 18 %.

Kouluvastaanottoja lukuun ottamatta palvelut pyritään sijoittamaan ko. alueen terveysasemalle ja vain poikkeustapauksessa lähineuvola voi sijaita erillään hyvin suurella uudella asuntoalueella siinä vaiheessa, kun alue on voimakkaan lapsivaltainen eikä siellä ole terveysasemaa. Pääsääntöisenä saavutettavuustavoitteena on pääsy neuvolaan ja terveysasemalle yhdellä bussilla.

Laboratorionäytteenottopalvelut keskitetään 8 näytteenottopisteen sijaan noin 4 pisteeseen.

Muut palvelut tarjotaan keskitetysti yhdessä paikassa tai kolmessa alueellisessa palvelukeskuksessa (Tuira, Kontinkangas ja Hiukkavaara).

7.2 Suunnitelma toimenpiteistä

Perusterveydenhuollon palveluiden saatavuutta parannetaan uudistuneen työnjaon ja osittain uusilla tavoilla tuotettujen lääkäripalvelujen kautta. Erikoislääkärikonsultaatiotukea peruspalveluissa lisätään. Terveystenhuollon uusi työpari-tiimityömalli on otettu terveysasemilla käyttöön vuonna 2009 ja sen tulosten odotetaan näkyvän seuraavien 2-3 vuoden aikana.

Psykiatrisen hoidon perustason osaamista ja avohoitoa lisätään. Pieniä lastenneuvoloita ja hammashoitoloita yhdistetään isommiksi toimintayksiköiksi terveysasemien yhteyteen. Yhteyden saamista terveysasemalle helpotetaan erilaisilla puhelinvastausjärjestelmillä. Kaupunkilaisia tuetaan ottamaan vastuuta omasta terveydestään mm. sähköisen omahoitoympäristön laajentamisella.

Harkituilla vastaanottopalvelujen ja suun terveydenhuollon palvelujen ostopalveluilla voidaan välttää joiltakin osin omien toimitilojen rakentamista tilanteessa, jossa ei vielä ole tarvetta täysikokoisen oman terveysasemayksikön rakentamiselle.

7.2.1 Kontinkankaan vanhan sairaalan peruskorjaus

Kontinkankaan vanhan sairaalan peruskorjaus luo mahdollisuuden aivan uudelle perusterveydenhuollon ja erikoisosaamisen yhdistämiselle. Peruskorjauksen on suunniteltu tapahtuvan vuosina 2011 – 2013. Aikaisemmin hyväksytyn hankesuunnitelman tarkistamistyö on tehty ja sen vaikutukset on huomioitu tässä raportissa. Suurempia muutoksia on Oulun Työterveydelle varattujen tilojen vapautuminen Sosiaali- ja terveystoimen käyttöön (yksi kerros). Uusina toimintoina tiloihin on sijoitettava Oppimisterveyskeskus. Tiloja on alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen vapautunut mm. elatusturvan käsittelyltä, joka on siirtynyt Kansaneläkelaitoksen (KELA) toimeenpantavaksi 2009 alkuvuodesta. Konsernin tilaaja-toiminnan organisointi vaikuttaa myös tilaohjelmaan.

Työryhmässä on nähty tarpeelliseksi esittää pitkän tähtäimen tavoitteena terveysasemien vastaanottotilojen keskittämistä mahdollisimman paljon Kontinkankaalle. Tutkittavana on myös rakennuksen viereisen tontin uudisrakennusmahdollisuus. Asiaan vaikuttaa myös jo suoritettu terveyskeskuslääkärien palveluiden hankinta uuden toimijan omissa tiloissa. Vastaanottoa voidaan siirtää Keskustan terveysasemalta Kontinkankaalle. Keskustan terveysasemalle tulee ikäihmisille vastaanottoa. Rakennuksen keskeinen sijainti ja tilat mahdollistaisivat esimerkiksi omaishoitoa ja muuta kotona asumista tukevan toiminnan järjestämisen, jossa toimijana voisi olla kolmas sektori. Tämän lisäksi muun muassa äitiys- ja lastenneuvolapalvelut sekä virastokäyttö selvitetään. Nämä toiminnot sijoittuisivat Keskustan terveysasemarakennuksen alakertaan.

Keskustassa on tiheä vanhusasukkaiden keskittymä (vuonna 2019 noin 4 800 yli 65 -vuotiaasta), mikä palvelujen saavutettavuuden näkökulmasta puoltaa vanhusten vastaanoton järjestämistä alueella joko omana toimintana Keskustan terveysasemalla tai ostopalveluna. Keskustassa asuu toisaalta myös paljon nuoria yksinasuvia opiskelijoita ja työssäkäyviä, joiden palvelut on järjestetty pääasiassa muuten kuin terveysaseman kautta (=opiskelu- ja työterveyshuollossa). Ydinkeskustan väestössä on suhteellisesti vähän lapsiperheitä. Muiden kuin vanhusten osalta vastaanottopalvelut on järjestettävissä hyvin Kontinkankaalla, jonne on hyvät bussiyhteydet keskustasta.

Avoterveydenhuollon vastaanottopalvelujen kilpailuttaminen voi jatkossa vaikuttaa terveydenhuollon tilajärjestelyihin ja tilatarpeisiin, esim. elokuussa 2009 alkaneen 21 000

asukkaan kolmeksi vuodeksi ulkoistettujen vastaanottopalvelujen vaikutukset tilatarpeisiin ja toimintaan sopimuskauden päätyttyä.

Sähköiseen arkistointiin siirtymisen ansiosta osa eri toimipisteissä (mm. Kontinkankaan A-talo, Hirosenkoti, terveysasemat) olevista arkistotiloista vapautuu asteittain muuhun käyttöön. Suurinta osaa manuaalisesta arkistosta ei tarvita jatkossa enää päivittäisessä käytössä, jolloin ne voidaan keskittää joihinkin vähemmän tärkeisiin vapautuviin tiloihin.

7.2.2 Terveysasemaverkon tiheys ja uudet tarpeet

Oulussa on tällä hetkellä kahdeksan (8) terveysasemaa ja lisäksi Myllyojan sivutoimipiste Ylikiimingissä.

Taulukko 16. Terveysasemapiirien väestömäärä v. 2009 ja 2019

	Terveysasemapiirien väestömäärä v.2009 ja 2019							
	Tuira	Rajakylä	Kaijonharju	Myllyoja	Keskusta	Höyhtyä	Kontinkangas	Kaakkuri
2009	24610	12840	13843	22254	19512	15294	17179	10344
2019	26850	11500	17700	27310	20950	14750	16150	14500

*Ylikiiminki sisältyy Myllyojan väestöön

Tavoitteena on tiivistää terveysasemaverkkoa kuitenkin turvaten väestönkasvun vaatimat palvelut. Tavoitteena on toiminnallinen parannus siten, että pienistä ja haavoittuvista yksiköistä luovutaan. Tällä ratkaisulla pystytään tarjoamaan asianmukaiset ja riittävät lähipalvelut kasvaville palvelutarpeille. Laskennallisesti terveysasemaverkon tiivistämisestä on saatavissa toiminnallista ja taloudellista synergiahyötyä.

Terveysasemien väestöpohja on pitkälle tulevaisuuteen kaupungin kasvusuunnat huomioiden epätasainen (taulukko 16). Höyhtyä, Kontinkangas, Kaakkuri, Kaijonharju ja Rajakylä erottuvat väestöpohjaltaan pienehköinä terveysasemina. Tavoiteltava väestöpohja on pääsääntöisesti vähintään 20 000 asukasta.

Rajakylän, Kaijonharjun ja Tuiran terveysasemien tilojen kuntoa ja riittävyttä palveluiden tuottamiseen on tarkastelu vuonna 2008 tehdyssä tilaselvityksessä. Tilaselvityksessä todettiin, että Rajakylän ja Kaijonharjun terveysasemien yhdistäminen liikenteellisesti hyvälle paikalle olisi toiminnallisesti järkevää. Perusteluina oli, että Rajakylän terveysasema on pieni eikä laajentamismahdollisuutta ole.

Vaihtoehtoina voisi olla uuden terveysaseman rakentaminen Linnanmaan kauppakeskukseen tai Kaijonharjun terveysaseman laajennus joko rakennukseen tai uudislisärakennukseen.

Hiukkavaaraan rakentuva uusi kaupunginosa vaatii terveysasemaratkaisua noin vuonna 2020. Mikäli Hiukkavaaran terveysasema rakentuu, on järkevää, että myös Myllyojan terveysaseman palvelut siirtyvät sinne. Siihen asti Myllyojan terveysaseman palvelujen lisätarve voidaan tyydyttää joko ostopalveluna tai suuntaamalla osa Myllyojan nykyisestä väestöstä asioimaan Kontinkankaan terveysasemalle.

Pitemmällä aikavälillä kaupungin kasvaessa terveysasemaverkko tulisi muuttumaan siten, että

- Keskustan terveysaseman vastaanottoiminnot siirtyvät vanhusten vastaanottoja lukuun ottamatta Kontinkankaalle vanhan sairaalan peruskorjattuihin tiloihin
- Rakennetaan uusi Kaijonharjun terveysasema Linnanmaalle tai Kaijonharjun terveysasemaa laajennetaan. Samalla Rajakylän terveysasemasta luovutaan.

- Rakennetaan uusi Hiukkavaaran terveysasema ja samalla Myllyojan terveysasemasta luovutaan. Toinen vaihtoehto on, että laajennetaan Myllyojan terveysasemaa.

Taulukko 17. Terveysasemaverkon rationalisointi ja toimintaedellytysten parantaminen

	Tilanne v. 2008	v. 2012	v. 2017	v.2019
Väestö	134 913	140 050	146 870	149 710
Terveysasemat	Höyhtyä Kaakkuri Kaijonharju Keskusta Kontinkangas Myllyoja Rajakylä Tuira	Höyhtyä Kaakkuri Kaijonharju Keskusta Kontinkangas Myllyoja Rajakylä Tuira	Höyhtyä Kaakkuri Kaijonharju Kontinkangas Myllyoja Tuira	Höyhtyä Kaakkuri Kaijonharju Kontinkangas Hiukkavaara (tai Myllyoja) Tuira
Terveysasemien lukumäärä		8	8	6

Vuoteen 2020 mennessä olisi rakennettu kaksi uutta terveysasemaa, ja luovuttu 3-4:stä terveysasemarakennuksesta siten, että niiden jatkokäyttö muuhun palvelutoimintaan on suunniteltu ja toteutettu.

Taulukko 18. Yhdistettyjen terveysasemien väestöpohja v. 2019:n väestötiedoilla

Tuira	Kaijonharju	Myllyoja- Hiukkavaara	Kontinkangas	Kaakkuri	Höyhtyä
26 850	29 200	27 310	37 100 *	14 500	14 750

Yhteensä 149 710 asukasta.

* Kontinkangas = 37 100 miinus Keskustan terveysasemalle jäävät vanhukset 4 800.

7.2.3 Neuvolatoiminnan tilojen siirto isompiin yksiköihin

Pienet, muutaman työntekijän äitiys- ja lastenneurolat ovat haavoittuvia ja vaikeita ylläpidettäviä. Isomman yksikön yhteydessä palvelut monipuolistuvat ja logistiikka helpottuu.

Taulukko 19: Suunnitellut suljettavat yksiköt TA 2010-2012

Yksikkö	Sijainti suuralueella	poistuvat m2
Maikkulan neuvolan tilat 2012	Maikkula	315
Yhteensä		315

7.2.4 Suun terveydenhuollon tilojen siirtotarpeet

Suun terveydenhuollon toimipisteet pyritään saamaan pääsääntöisesti terveysasemien yhteyteen. Pienet erillään muusta toiminnasta olevat hoitolat lopetetaan ja toiminta siirretään isompien yksiköiden yhteyteen. Pienissä hoitoloissa tilat ovat riittämättömät ja epätarkoituksenmukaiset. Pienissä yksiköissä ei voida myöskään toteuttaa pitkälle

menevää työnjakoa. Hammashoitoloiden tilojen siirtotarpeita terveysasemien tai muiden terveydenhuollon toimintojen yhteyteen on useita.

Jos Aapistie 3:sta saadaan vuokrattua riittävästi lisätiloja, Maikkulan hammashoitola ja Hintan hammashoitolaksi sopimattoman hammashoitolan siirtämistä Aapistie 3:een on syytä harkita. Keskustan hammashoitolalle on mahdollista saada tiloja Aapistie 3:sta uudisrakentamisella.

Tuiran terveysasemapiiristä lakkautetaan kaikki pienet hoitolat vuoden 2009 loppuun mennessä. Osa lakkautettavien hoitoloiden potilaista joutuu käymään väliaikaisesti hoidossa kaupungin muissa hammashoitoloissa. Lasten kuntoutukselta vapautuu tiloja Tuiran terveysasemalta Kontinkankaan vanhan sairaalan saneerauksen valmistuttua. Hammashoitolan tarvitsemat lisätilat on mahdollista saada lasten kuntoutukselta vapautuvista tiloista.

Koko hampaiden oikomishoitotoiminta, myös perushammaslääkärien tekemä, on syytä keskittää ja sijoittaa Aapistie 3:een muun erikoishammaslääkäritoiminnan yhteyteen suun erikoishoidon yksikköön. Riittävien tilojen saamiseksi Aapistie 3:n kiinteistöstä on käytävä neuvottelut kiinteistön omistajan kassa. Samassa yhteydessä on neuvoteltava kiinteistön omistajan kanssa autojen pysäköintiongelman ratkaisemisesta.

Välinehuoltotoiminnan keskittämistä on selvitetty tukipalveluiden kärkihanketyöryhmässä. Tämä työryhmä esittää, että Oulun kaupungin välinehuoltotoiminta keskitetään neljään pisteeseen ja tehdään tarvittavat tilamuutokset sekä instrumentti- ja laitehankinnat.

Suun terveydenhuollon tiloista on syytä tehdä oma tarveselvitys. Mukaan otettaisiin omana toimintana tehtävä erikoissairaanhoito ja sen mahdollinen laajentaminen vähentämällä erikoissairaanhoidon ostoja Oulun yliopistollisesta sairaalasta. Omana työnä tehtävän erikoissairaanhoidon laajentaminen tukisi erikoishammaslääkärikoulutusta.

7.2.5 Perustason erikoissairaanhoito ja vuodeosastotoiminta

Strategian ja tulevan terveydenhuoltolain mukaisesti käydään Oulun yliopistollinen sairaalan (OYS) kanssa neuvotteluja potilaiden tarkoituksenmukaisista hoitopoluista. Toimintoja on siirtynyt ja siirtyy yhä enenevässä määrin perusterveydenhuollon erikoisvastaanoitoille. Näiden palveluiden keskittäminen toisi taloudellisia ja toiminnallisia etuja. Erikoisvastaanoitoille toiminnallisesti paras ympäristö olisi Kontinkangas, jolloin voitaisiin hyödyntää OYS:n läheisyyttä ja palveluja voitaisiin hyödyntää myös oppimisterveyskeskuksessa ja kaupunginsairaalassa. Kontinkankaan alueelle olisi luotavissa ainutlaatuinen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyö uuden terveydenhuoltolain hengessä.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (PPSHP) uuden strategian, tulevan terveydenhuoltolain linjausten ja Paras-lain linjausten mukaan perustasoista erikoissairaanhoitoa tulee siirtymään terveyskeskusten järjestettäväksi ja tämä toiminta tulee tarvitsemaan myös jossain määrin sairaansijoja. Tämänhetkisen alustavan suunnittelun mukaan perustason erikoissairaanhoidon palveluiden alueellinen järjestäminen tulee SHP:n pohjoisella toiminta-alueella perustumaan varsin pitkälle kaupungin järjestämän erikoissairaanhoidon varaan. Tämä hoidon porrastuksen muuttuminen lisää lyhytaikaisen perustason erikoissairaanhoidon vuodeosastopaikkojen tarvetta arviolta 40 – 60 sairaansijan verran. Paras sijainti myös uusille somaattisille

sairaansijoille on kaupunginsairaalan välittömään läheisyyteen / yhteyteen rakennettava lisätila Kiviharjun tontille. Sairaansijat palvelisivat myös muita kuin vanhuksia.

Kaupunki ostaa yksityisiltä palveluntuottajilta (Oulun Diakonissalaitos ja Kuntoutussairaala) vakituisesti 50 – 60 lyhytaikaisen sairaanhoidon sairaansijaa. Lisäksi keskimäärin viisi vanhusta on jatkuvasti hoidossa maakunnan terveyskeskusten vuodeosastoilla.

Kokonaissairaansijatarve 2010-luvulla, nykyisen Oulun kaupunginsairaalan kapasiteetin lisäksi, on noin 3-4 osaston verran. Koko tätä määrää ei ole tarkoituksenmukaista ostaa yksityiseltä palvelutuotannolta. Uudisrakentamisen ja yksityiseltä ostamisen lisäksi on selvitettävä PPSHP:n mahdollisuus vuokrata tiloja perustason erikoissairaanhoidon toimintaa varten (tämän hetken tiedon mukaan tällaista mahdollisuutta ei ole).

Kontinkankaan alueen somaattisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sekä avo- että laitoshoidon tilojen kehittämisessä keskeisessä osassa ovat A-talon saneeraus sekä OKS:n tilojen mahdollinen laajennus. Tässä yhteydessä myös päihdehuollon ja mielenterveyspalveluiden ratkaisut Peltolan alueella ovat keskeisiä. Perustason erikoissairaanhoidon tarvitsemien lisätilojen, niin avo- kuin laitospaikkojen, järjestäminen olisi mahdollista ja tarkoituksenmukaisinta nykyisen Kiviharjun laitoksen tontille.

7.2.6 Selviämishoitoasema

Selviämishoitoaseman toiminta integroidaan joko poliisiasemalle, tulevan päihdeklinikan yhteyteen tai yhteispäivystyksen laajennuksen yhteyteen.

Taulukko 20. Terveystieteiden nykyiset toiminnot ja suunnitelma tilojen käytöstä

Toiminta	Tilanne	Nykyisten tilojen koko hum2	Uusi toimintatila	Kiinteistön jatkokäyttö
Höyhtyän terveysasema	Laajennettu ja peruskorjattu 2006	2 208 hum2	Säilyy ennallaan	
Kaakkurin terveysasema	Valmistunut 2007	1 801 hum2	Säilyy ennallaan, myös laajennusmahdollisuus selvitettävä.	Tulevaisuudessa käyttö arvioidaan osana tuotannon muuta toimintaa.
Kaijonharjun terveysasema	Peruskorjaus 2010	1 532 hum2	Uudisrakennus Linnanmaalle 2017 tai nykyisen rakennuksen terveysasemakäytön laajentaminen.	Terveystieteiden huolto luopuu tiloista tai terveydenhuolto käyttää koko rakennusta. Selvitettävä minne muu toiminta siirtyisi.
Keskustan terveysasema	Peruskorjaukset vuosina 1998, 2007 ja 2009	4 288 hum2	Vastaanotto toiminnat siirtyvät Kontinkankaalle v. 2013 vanhusten vastaanottoa lukuun ottamatta. Laboratorionäytteenotossa voidaan	Tarveselvitys

			hyödyntää yksityisten vastaanottopisteiden näyttötoja	
Keskustan hammashoitola	Tilat eivät sovellu hammashoidon käyttöön	Kuusi hammashoitohuonetta ja oikomishoitotoiminnan hoitohuoneet	Oikomishoitotoiminta siirretään Aapistie 3:een. Vaatii neuvotteluja kiinteistön omistajan kanssa. Keskustan hammashoitola ei mahdu Aapistie 3:een; sijoitus jää odottamaan ratkaisua.	Kts. Keskustan terveysasema.
Kontinkankaan terveysasema (A ja B osa)	Kiinteistö odottaa peruskorjausta 2011	12 000 hum2	Peruskorjauksella kiinteistö muutetaan terveysasemaksi, tuottajan toimistotiloja.	
Maikkulan hammashoitola		Neljä hoitohuonetta	Mahdollinen siirto Aapistie 3:een. Selvitetään mahdollisuutta kiinteistön omistajan kanssa.	Luovutaan tiloista.
Maikkulan neuvola	Kiinteistöyhtiön tiloja	Neljä terveydenhoitajaa	Siirtyy Kontinkankaan terveysasemalle 2012.	Luovutaan tiloista 2012.
Myllyojan terveysasema	Kiinteistöä peruskorjattu ja laajennettu 2003	1 513 hum2	Toiminnot siirtyvät Hiukkavaaran uudisrakennukseen 2020. (rakentamisesta ei vielä ole päätöstä)	Terveydenhuolto luopuu kiinteistöstä. Tila vapautuu päivähoidolle ja mahdollisesti jollekin muulle soten toimijalle tai opetustoimelle.
Hintan hammashoitola	Tilat eivät sovellu hammashoidon käyttöön	Viisi hoitohuonetta	Lisätilan tarve, Toiminnot siirtyvät Hiukkavaaran mahdolliseen uudisrakennukseen 2020. Myös Aapistie 3 selvitetään.	Tila vapautuu esim. päivähoidon käyttöön.
Ylikiimingin terveysasema	Rakennettu 1989	844 hum2	Tarkoituksenmukaiset toiminnot säilyvät, tätä tarkastellaan erikseen.	
Ylikiimingin hammashoitola	Kuuluu Myllyojan suun terveydenhuolto piiriin		Tarkoituksenmukaiset toiminnot säilyvät, tätä tarkastellaan erikseen.	
Rajakylä terveysasema	Peruskorjattu 1999	1 365 hum2	Uudisrakennus Linnanmaalle 2017 tai nykyisen Kaijonharjun rakennuksen terveysasemakäytön laajentaminen. (ei vielä päätöstä)	Terveydenhuolto luopuu tiloista. Selvitetään kiinteistön jatkokäyttö.

Herukan hammashoitola		Kaksi hoitohuonetta	Uudisrakennus Linnanmaalle 2017 tai nykyisen Kaijonharjun rakennuksen terveysasemakäytön laajentaminen. (ei vielä päätöstä)	Luovutaan tiloista.
Tuiran terveysasema	rakennettu 1984	2 556 huom2	Säilyy ennallaan.	
Lasten kuntoutus			Siirtyy Kontinkankaan peruskorjattuun kiinteistöön 2013.	Terveysaseman toimintaan vapautuu lisätilaa.
Tuiran neuvola	Toimii erillisessä talossa Tuiran vanhalla sairaala-alueella	Seitsemän terveydenhoitajaa	Selvitetään mahdollisuus siirtyä Tuiran terveysasemalle, kun tiloja vapautuu vuonna 2013 kuntoutukselta 2. krs.	Luovutaan tiloista, jos neuvolatoiminta siirtyy Tuiran terveysasemalle.
Koskelan neuvola		Kolme terveydenhoitajaa	Selvitetään toiminnan mahdollista siirtämistä Tuiran neuvolaan.	Luovutaan tiloista.

8 VANHUSTYÖ

8.1 Vanhustyön palvelut ja palvelutason määrittäminen

Oulun kaupungin vanhustenhuollon (TA2010) strategiseksi tavoitteeksi on asetettu, että 92 % 75 vuotta täyttäneistä voi asua kotonaan riittävien palvelujen turvin. Säännöllisen kotihoidon peittävyystavoitteeksi on asetettu 75 vuotta täyttäneiden osalta 12,5 % Tavoiteltava palvelurakenne mahdollistaa palvelu- ja hoitotakuun toteutumisen lakisääteisesti.

Sosiaalihuoltolain 40 a §:n mukainen sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi tehdään ei-kiireellisessä tapauksessa 7 arkipäivän kuluessa. Kiireellisessä tapauksessa vanhuksen palvelutarve arvioidaan ja palvelut aloitetaan samana päivänä.

Vanhustyön palveluverkon suunnittelussa lähtökohtana on lähipalveluiden ja keskitettyjen palveluiden määrittely. Lähipalvelua on kotihoito, palveluasuminen (ei tehostettu), gerontologinen sosiaalityö sekä omaishoidon tuki.

Laitoshiitoa ja tehostettua palveluasumista ei ole määritelty erityisesti lähipalveluiksi, mutta yksiköt sijaitsevat eri puolilla kaupunkia. Laitospaikoista (yhteensä 507) 60 % sijaitsee joen eteläpuolelle ja 40% joen pohjoispuolelle. Suunnitteilla oleva Rajakylän hoiva tasoittaa alueellista jakautumista. Tehostetun palveluasumisen yksiköistä (309) sijaitsee 59,5% joen eteläpuolella, 17,5% joen pohjoispuolella ja 23% naapurikunnissa. Tavoitteena on, että oululaisille ikäihmisille hankittavat tehostetun palveluasumisen paikat sijaitsevat

Oulun kaupungissa, ja asiakkaan tilanteen mukaan palvelusetelillä voidaan mahdollistaa asuminen myös muiden kuntien alueella.

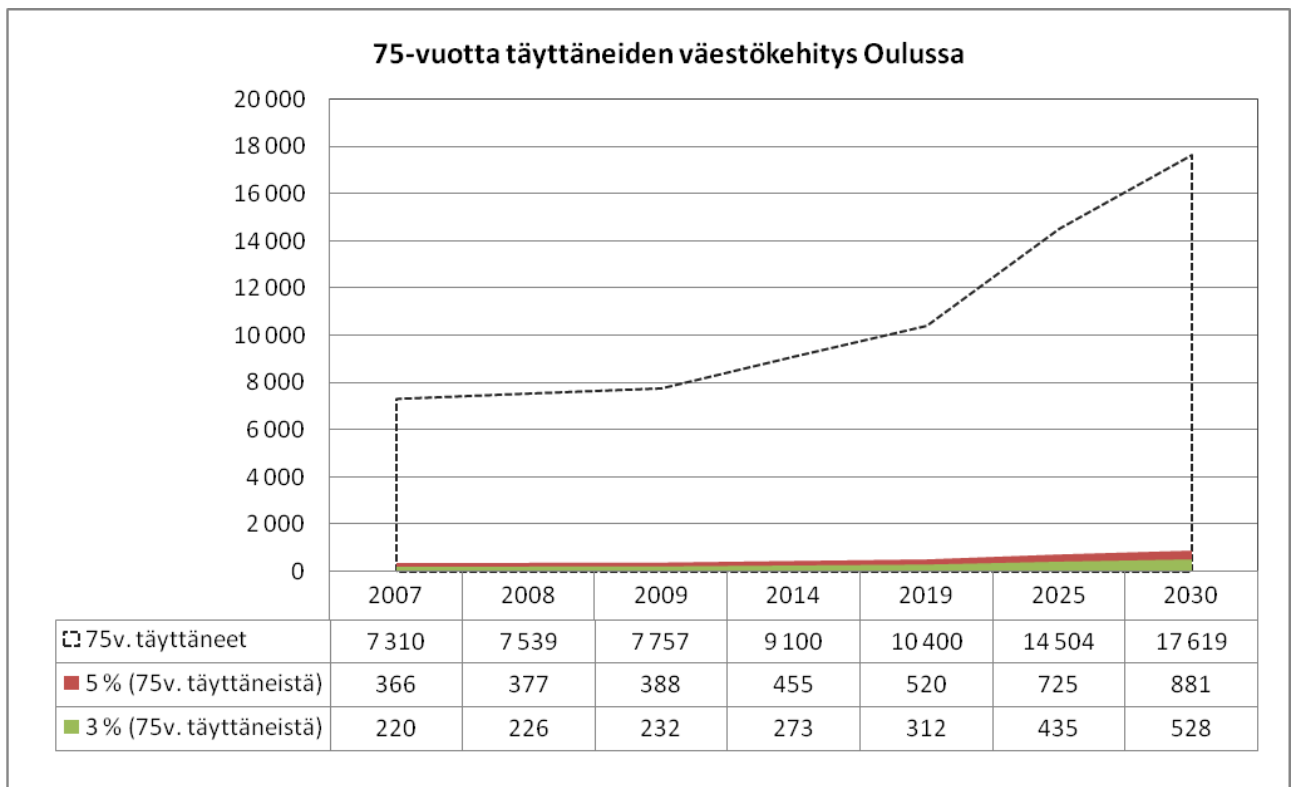
8.2 Ikäihmisten palvelujen tarve Oulussa

Oululaisten 65 vuotta täyttäneiden määrä lisääntyy seuraavan kymmenen vuoden aikana 45%, 75 vuotta täyttäneiden 34% ja 85 vuotta täyttäneiden 39%. Näissä ikäryhmissä 65 vuotta täyttäneistä 17% käyttää ns. vanhuspalveluja (ml. erikoissairaanhoidon ja lyhytaikaissairaalahoidon), 75 vuotta täyttäneistä 30% ja 68 vuotta täyttäneistä 58%.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevat laatusuosituksen vuonna 2008. Suosituksessa annetaan mm. tavoitteet merkittävimmille ikäihmisten palvelumuodoille suhteutettuna 75 vuotta täyttäneiden määrää.

Taulukko 21. Ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevan laatusuosituksen (STM 2008:3) esittämät valtakunnalliset tavoitteet vuoteen 2012 mennessä ja Oulun toteuma vuoden 2008 tilanteen mukaan.

	Valtakunnallinen tavoite 2012 mennessä (%)	Oulu 2008 (%)
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet	91-92	91
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet (30.11)	13-14	12,16 (31.12)
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden aikana	5-6	7,2
Tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12	5-6	3,3
Vanhainkodeissa tai laitoshoidossa 75 vuotta täyttäneet 31.12	3	5,7



Kuvio 3. 75 -vuotta täyttäneiden väestökehitys Oulussa ja viiden ja kolmen prosentin osuus 75-vuotta täyttäneistä.

Valtakunnallisiin tavoitteisiin verrattuna Oulun kaupungin suurimmat haasteet liittyvät ympärivuorokautisen hoidon järjestämisessä nykyistä kevyemmällä palvelurakenteella siirtämällä painopistettä laitoshoidosta tehostettuun palveluasumiseen. Tavoitteisiin pääseminen edellyttää olemassa olevan palvelurakenteen kriittistä tarkastelua ja uudistamista, uudenlaista tilasuunnittelua sekä palveluissa kokonaisuutena painopisteen siirtämistä laitoshoidon lisäämisestä kotona asumista tukeviin, kuntouttaviin ja toimintakyvyn heikkenemistä ehkäiseviin sekä kotiin saataviin palveluihin. Innovatiivinen teknologian hyödyntäminen ikäihmisten sosiaalisen toimintakyvyn edistämässä ja turvallisen kotona asumisen tukemisessa on edellytyksenä palvelujen kehittämiseksi.

Lisäksi on muistettava, että yksistään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla ei pystytä vastaamaan tulevaisuuden haasteeseen, vaan tarvitaan ”koko kunta ikääntyneen asialla” -tahtotilaa, jonka tulee näkyä mm. yhdyskuntasuunnittelussa, liikenne- ja asuntopolitiikassa, oppimis- ja osallistumismahdollisuuksien järjestämisessä sekä virkistys- ja harrastustoiminnassa.

8.3 Haasteet ja suunnitelma toimenpiteistä

Jotta lisääntyvän ikäihmisten määrän ja vanhuspalvelujen laadullisiin (mm. ikäihmisten toive asua kotona eikä laitoksessa, turvalliseksi koettu kotona asuminen) haasteisiin voidaan tulevaisuudessa vastata, tulee ikäihmisten palvelujen järjestämisessä tavoitteeksi pitkällä tähtäimellä asettaa se, että **97 % oululaista 75 vuotta täyttäneistä asuu kotona riittävien palveluiden turvin**. Tällöin kotona asuvilla tarkoitetaan myös palveluasumisessa (tuettu ja tehostettu) asuvia ikäihmisiä ja tavoitteen ulkopuolelle jää vain laitoshoido. Sosiaalihuoltolain mukaisia laitoshoidon paikkoja tulee varata siten

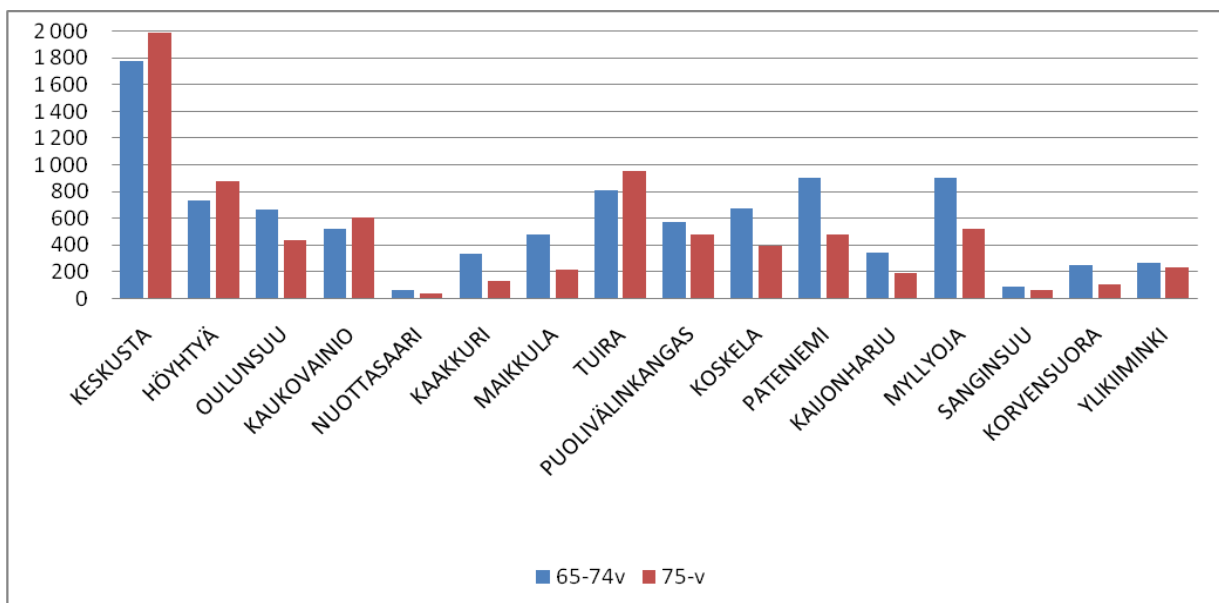
pitkäaikaislaitoshoitoon 3 %:lle 75 vuotta täyttäneistä. Paikkamäärien suunnittelussa tulee arvioida myös omaishoidon vapaan mahdollistava paikat, muut vuoro- ja kuntoutuskotityyppiset paikat sekä mm. psykogeriatrasta erityisosaamista edellyttävien paikkojen tarve.

Palveluverkon näkökulmasta kehitettäviä kohteita ovat seuraavat em. tavoitteen saavuttamiseksi:

- **Kotihoidon toimistojen** tarkoituksenmukainen sijainti sekä tilojen tehokkaan yhteiskäytön että kotihoitopalvelun logistisesti tehokkaan tuottamisen näkökulmasta
- Perusterveydenhuollon ja erityisesti ikäihmisen **lyhytaikaisen sairaalahoidon ja kuntoutuksen paikkojen tarve**
- **Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon** järjestäminen tehostettuna palveluasumisena tai laitoshoidona ikäihmisen tarpeen ja toimintakyvyn mukaisesti.
- **Kaupungin oman tehostetun palveluasumisen** (Uittokoti, Lassintalon palvelukoti, Wellamokoti, Muistola) järjestämisen arviointi asuntopoliittisten linjausten mukaan ja mahdolliset tilatarpeet
- **Yksittäisiä tiloja** koskevat ratkaisut (Aleksinkulma, Honkapirtti)
- **Ylikiimingin kaupunginosan** ikäihmisten palvelut

8.3.1 Kotihoidon toimistot

Tällä hetkellä kotihoidon toimistoja joen eteläisellä vastuualueella on 11 paikassa (1021m²) ja Pohjoisella alueella 18 paikassa (2655m²). Toimistotilan lisäksi kotihoidon henkilökunta tarvitsee taukotiloja, joissa on suihku- ym. hygieniatilat ja mahdollisuus työvaatteiden vaihtoon ja ruokailuun. Tavoitteena on, että kotihoidon toimitilat sijaitsevat siten, että resurssien tehokas yhteiskäyttö toteutuu, mutta kuitenkin siten, ettei niiden sijainti lisää kotikäyntimatkoihin kuluva-aikaa. Tilojen tarkoituksenmukainen sijainti voidaan arvioida esim. kotihoidon logistisen optimointiohjelman avulla. Arvioidaan, että optimoinnin avulla voidaan vähentää sekä työpanoksen tarvetta että tehostaa kotikäyntimatkoihin kuluva-aikaa toimintaympäristöstä riippuen 5 – 30%.



Kuvio 4. Yli 65-vuotiaiden lukumäärä Oulussa suuralueittain 1.1.2009

8.3.2 Lyhytaikainen sairaalahoito ja kuntoutus

Ikäihmisten lyhytaikainen sairaalahoito ja –kuntoutus on järjestetty kunnallisen tuottajan toimesta Oulun kaupunginsairaалassa ja ostopalveluina kilpailutuksen perusteella Oulun Diakonissalaitokselta (ODL) ja Oulun Seudun Kuntoutussairaалalta (OSKS). Alun perin näiden paikkojen tarpeen arvioinnissa on käytetty laskentaperusteena n. 1% 65-vuotta täyttäneistä eli v. 2009 tilanteen mukaan paikkatarve olisi n. 166 paikkaa.

Käytännössä lyhytaikaispaikkoja käyttävät myös alle 65-vuotiaat (n. 20% kaikista paikoista, tammi-helmikuu 2009) eli laskennallinen paikkatarve olisi n. 210 paikkaa. Oulun kaupunginsairaалassa on käytössä 170 paikkaa ja laskennallisesti ODL:stä ja OSKS:stä ostettiin keskimäärin v. 2008 55 paikkaa/vrk eli yhteensä 225 paikkaa. Tämä lisäksi oululaisia siirtoviivepotilaita v. 2008 oli n. 2 potilasta/päivä ja ympäristökuntien terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettiin keskimäärin viittä oululaista potilasta/päivä. Vuoden 2008 toteutuneeseen tilanteeseen nähden paikkojen tarve on siis n. 11 % (n. 22 paikkaa) suurempi kuin laskennallinen tarve ja OKS:n peruskapasiteettiin (170 potilaspaikkaa) verrattuna 62 paikkaa enemmän.

Lyhytaikaisen sairaalahoidon ja kuntoutuksen paikkojen ja palvelujen tarve tulee selvittää **tarveselvityksellä**, jossa huomioidaan mm. psykogeriatrisen sairaalahoidon järjestäminen, aikuisikäisten perusterveydenhuollon tasoisen sairaalahoidon tarve sekä ikäihmisten määrän kasvusta johtuva palvelutarve. Käytännössä kyseessä on Oulun kaupunginsairaalan laajentaminen. Lisäksi selvityksessä tulee arvioida.

8.3.3 Kuntouttava lyhyt- ja pitkäaikaishoito

Ikäihmisten pitkäaikaista ympärivuorokautista hoitoa järjestetään tällä hetkellä tehostettuna palveluasumisena (ns. palvelukodit) ja laitoshoidon (ns. hoivat). Tähän asti paikkatarpeen arvioinnin lähtökohtana on ollut se, että näitä paikkoja olisi varattu 8 %:lle 75 -vuotta täyttäneistä. Käytännössä alle 75 -vuotta täyttäneiden osuus palvelukotien käyttäjistä on n. 14 % ja hoivapaikkojen käyttäjistä n. 17 %.

Moniportainen ympärivuorokautisen hoivan malli on aiheuttanut mm. jonottamista eri palveluportaalta toiselle (koti-palveluasuminen-tehostettu palveluasuminen-hoivahoito). Tulevaisuudessa ympärivuorokautisen hoivan porrasteinen malli on tarkoitus muuttaa asteittain toimintakykypohjaiseen palveluun, joka käytännössä tarkoittaa sitä, että mikäli ikäihmisen kotona asuminen ei ole enää turvallista palvelujenkaan turvin, hänen muutettuaan palveluasumisen yksikköön palvelu turvataan samassa tutussa ympäristössä mahdollisesta toimintakyvyn heikkenemisestä ja palvelutarpeen kasvusta huolimatta.

Käytännössä uusi palveluasuminen tarkoittaa asumisen ja palvelujen erottamisen eli kotihoidon, tehostetun palveluasumisen tai jopa "laitoshoidon" palvelujen tuottamisen tähän palveluasumisen ympäristöön, mikäli asiakkaan tilanne niin edellyttää. Tällöin ikäihmisen ei tarvitse enää muuttaa ns. palvelujen perässä, vaan palvelut "muuttavat ikäihmisen perässä". Palvelutarpeen arviointiin ja palvelujen oikeaan kohdentamiseen käytännön menetelmän tarjoaa RAI-arviointi.

Siirryttäessä em. asumisen konseptiin uusia tehostetun palveluasumisen paikkoja tarvitaan n. 15-20 paikkaa/vuosi. Yksiköiden koon tulee olla vähintään 30 asumispaikkaa kustannustehokkaan toimintamallin mahdollistamiseksi. Kodinomaisuuden turvaaminen tulee ratkaista tilasuunnittelun keinoin. Näissä yksiköissä tilojen rakennuttajana voi olla kunta ja palveluntuottajana yksityinen tai julkinen toimija, mutta myös kunnan tonttipolitiikalla tulee tukea mahdollisia yksityisiä toimijoita siten, että uudet tehostetun

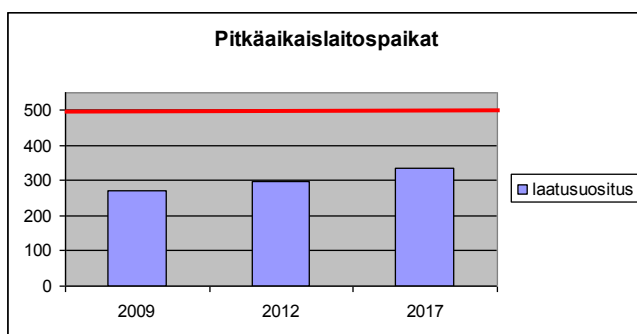
palveluasumisen yksilöt ovat Oulun kaupungin rajojen sisäpuolella. Palvelujen järjestämisessä mahdollisuutena on kilpailuttamisen rinnalla palvelusetelin käyttö.

Palveluasumisen kokonaisuuteen tulee varata n. 100 palveluasuntoa ja osaksi palveluasumisen kokonaisuuksia tulee suunnitella palvelukeskustyyppisiä tiloja, jotka tukevat yksikössä asuvien yhteisöllisyyttä sekä palvelevat myös alueella asuvia kotona asuvia ikäihmisiä. Myös kotihoidon tilojen sijainti näissä yksiköissä tulee arvioida. Yksiköihin tulee varata myös ryhmäasumista tukevia yksiköitä niitä tarvitseville ikäihmisille. Tällaisten kokonaisuuksien määrällinen tarve tulee arvioida osana palveluasumisen kokonaisuuteen liittyvää tarveselvitystä.

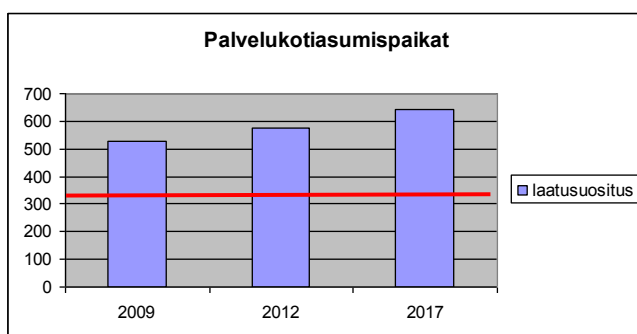
Tällaisen konseptin toteutuminen edellyttää uudenlaisten kokonaisuuksien suunnittelua, tiloilta sopivuutta ja muuntelumahdollisuutta sekä palvelulta joustavuutta asiakkaan toimintakyvyn muutosten mukaan. Myös turvallista kotona asumista, yhteisöllisyyttä tukevaa ja henkilökunnan tehokasta toimintaa tukevaa teknologiaa tulee ottaa ennakkoluulottomasti käyttöön.

Tämän tyyppistä kokonaisuutta aletaan suunnitella Kaukovainiolle (Kaukovainio 8) yhteistyössä Oulun Sivakan kanssa. Sivakka rakentaa tilat ja vuokraa ne Oulun Tilakeskukselle, joka edelleen vuokraa tilat sosiaali- ja terveystoimelle. Palveluntuottajana voi toimia joko kunnallinen tai yksityinen palveluntuottaja. Myös Hiukkavaaran alueelle on suunnitteluvaiheessa mahdollisuus kyseisen tyyppisen asumiskokonaisuuden toteuttamiseen.

Seuraavissa kuvissa näkyy, kuinka paljon laitospaikkoja ja palvelukotiasumispaikkoja on Oulussa suhteessa ikäihmisten palvelujen laatusuositukseen. Punainen poikkiviiva kuvaa nykyiseen tason mukaisia paikkoja.



Kuvio 5: Pitkäaikaislaitoshoidon paikkojen tarve laatusuosituksen (ja alle 75-vuotiaiden) mukaan suhteutettuna nykyiseen tasoon (punainen poikkiviiva)



Kuvio 6: Palvelukotiasumisen paikkojen tarve laatusuosituksen (ja alle 75-vuotiaiden) mukaan suhteutettuna nykyiseen tasoon (punainen poikkiviiva)

Yllä olevista taulukoista 5 ja 6 näkyy, että laitoshoidon laskennallinen tarve on 3 %:n tavoitteen perusteella huomattavasti pienempi, kuin nyt olemassa oleva laitoshoidon määrä. Rajakylän hoivan valmistuminen 2010 tulee muuttamaan palvelurakennetta yhä laitospainotteisemmaksi. Vaikka tällä hetkellä laitoshoidon jonotetaan (n. 45 asiakasta), ei palveluverkon rakentamista voi suunnitella vain tämän hetkisen tilanteen mukaisesti. Toisaalta laatusuosituksen mukaisen tason saavuttaminen edellyttää huomattavaa panostamista palvelukotiasumiseen. Rakennemuutos laitostasumisesta palveluasumiseen tulee tehdä suunnitelmallisesti, mutta talouden näkökulmasta laitoshoidon purkaminen vapauttaa taloudellista ja henkilöstöresurssia palveluasumisen kehittämiseen.

Rajakylän hoiva valmistuu vuoden 2010 lopulla. Näistä paikoista osaa käytetään Hirosenkodin peruskorjauksen aikana väistöpaikkoina. Hirosenkodin peruskorjauksen ja lisärakentamisen hankesuunnitelma on hyväksytty 30.9.2008 ja peruskorjaus etenee kolmessa vaiheessa keväästä 2011 loppuvuoteen 2014.

Kaupunginvaltuusto hyväksyi kokouksessaan 24.11.2008 § 140 lisäyksenä TA2009:ään, että "Ryhdytään välittömästi valmistelevaan uuden Rajakylän hoivayksikön suuruisen hoivayksikön toteuttamista lähivuosina." Tämä suunnittelun pohjaksi on käynnistetty laajempi tarveselvitys, jossa pitkäaikaislaitoshoidon paikkojen määrä arvioitaisiin pitkällä tähtäimellä mm. laatusuositusten tavoitteisiin peilaten ja uudentyypisen ympärivuorokautisen hoidon järjestämisen näkökulmasta. Tässä tarveselvityksessä tulee tehdä myös suunnitelma nykyisen laitoshoidon asteisesta vähentämisestä. Vaikka laitoshoidon tulee vähentää pitkällä tähtäimellä, tulee pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon järjestäminen turvata uudella konseptilla. Myös lyhytaikaisen, kotona asumista tukevan hoidon (vuorohoito, ns. kuntoutuskotihoito, omaishoidon vapaat) tarve sekä muu ympärivuorokautisen hoidon palvelurakenteen muutosta tukevat palvelut tulee arvioida osana selvitystä.

8.3.4 Kaupungin oman tehostetun palveluasumisen järjestämisen uudelleenarviointi

Oulun kaupungin asuntopoliittisissa linjauksissa (KV 21.8.06) edellytettiin toimenpiteenä, että kaupungin oma ympärivuorokautinen palvelukotitoiminta siirretään Oulun Palvelusäätiölle. Tämän asian selvittely tulee saattaa loppuun. Omien palvelukotien koko, rakenne (esim. kaksikerroksisuus) ja erillinen sijainti aiheuttavat haasteita kustannustehokkuudelle.

8.3.5 Yksittäisiä tiloja koskevat ratkaisut

Aleksinkulma on merkittävä ikäihmisten omaehtoista kokoontumista ja toimintaa tukeva keskus, jossa tarjotaan eläkeläis-, vammais- ja veteraanijärjestöjen jäsenille kokous- ja toimintatilaa sosiaalisen vuorovaikutuksen edistämiseksi ja erilaisten tilaisuuksien ja aktivoivan toiminnan järjestämiseksi. Tällä hetkellä Vanhuspalveluiden palvelualue tuottaa Aleksinkulman käyttöön liittyvää opastusta sekä osallistumisen tarjoiluun ja astioiden huoltoon. Siivous ostetaan Oulun Serviisiltä. Jatkossa tulee arvioidavaksi, voisiko opastuksen, siivouksen ja tarjoiluun liittyvät tehtävät tuottaa esim. Oulun Serviisi kokonaisuudessaan, koska kyseinen palvelu ei ole Vanhuspalveluiden perustehtävää.

Honkapirtti on eri toimijoille (mm. järjestöt, ei pelkästään ikäihmiset) tarjottava vuokrattava tila, jonka tilapalvelun ja tilojen käyttöön liittyvän ohjauspalvelun tuottaa Oulun kaupungin Vanhuspalvelut. Koska toiminta ei ole kyseisen palvelualueen ydinosasta ja Honkapirtti on enimmäkseen muiden kuin ikäihmisten käytössä, tulee arvioida Honkapirtin em. toiminnan siirtäminen pois sosiaali- ja terveystoimesta

8.3.6 Ylikiimingin kaupunginosan ikäihmisten palvelut

Ylikiimingin kunta liitettiin Oulun kaupunkiin 1.1.2009 alkaen. Yhdistymissopimuksessa määriteltiin keskeiset kehittämiskohteet, mikäli laajentuva Oulun kaupunki saa kuntajakolain mukaisia yhdistymis- tai muita avustuksia. Keskeisiksi kehittämishankkeiksi sopimukseen määriteltiin mm. vanhusten ja vammaisten asuinolojen kehittäminen nykyisen Ylikiimingin kunnan alueella. Oulun kaupungin ja Ylikiimingin yhdistymisen seurantatoimikunta päätti 9.11.2007 kokouksessaan, että tulevasta yhdistymisavustuksesta käytetään 20 000 euroa selvityksen ja kehittämissuunnitelman tekemiseksi vanhusten ja erityisryhmien asuinolojen parantamisesta Ylikiimingin kunnan alueella. Selvitystyön loppuraportti valmistui 30.4.2008.

Selvityksessä todettiin, että Ylikiimingin alueen kotihoidon saatavuuden turvaamiseksi tulee kehittää uusia toimintamalleja. Tehostetun palveluasumisen paikkatilanne on jokseenkin hyvä ja riittävä. Tarvetta on pääasiassa vuoro- ja lyhytaikaishoito/kuntoutuspaikoille, jotka tukisivat myös omaishoitoa. Ympäri- vuorokautisen hoidon osalta Ylikiimingin tilanne arvioidaan osana käynnistettävää tarveselvitystä (kts. kohta 8.3.3.), jossa otetaan kantaa myös Päivölän ja Muistolan tiloihin. Kyseisiä tiloja tulee tarkastella myös kotona asumista tukevien palvelujen näkökulmasta.

8.4 Vanhustyön investointitarpeet

Talousarviossa 2010 (Kv 25.11.2009) vanhustyön investointeja on suunnattu seuraavasti:

- Rajakylän hoivayksikön rakentaminen toteutetaan investointisuunnitelman mukaisesti. Arvioitu käyttöönotto on vuoden 2010-2011 vaihteessa.
- Hirosenkodin toisen vaiheen peruskorjauksen hankesuunnitelma on valmistunut 30.9.2008 (Kv 20.1.2009). Hirosenkodin hankesuunnitelmaa joudutaan mahdollisesti tarkistamaan tehtävän ympärivuorokautisen hoidon järjestämisen tarveselvityksen pohjalta. Hirosen kodin toimintamalliksi esitetään kotona asumista tukevaan, kuntoutuskoti- ja vuoro- hoitotoimintaan keskittyvää palvelukokonaisuutta pitkäaikaislaitoshoidon lisäksi.
- Vuoden 2010 aikana valmistellaan palvelu ja palveluasumisen konseptia, joka mahdollistaa ikäihmisen palveluasumisen samassa, tutussa ympäristössä kotihoidon, tehostetun palveluasumisen tai jopa hoivahoidon palveluin toimintakyvyn muuttuessa. Tavoitteena on myös minimoida muuttamisen tarvetta ikäihmisten toimintakyvyn muuttuessa. Kunta voi toimia tilojen rakennuttajana ja palveluntuottajana voi olla kunta tai yksityinen toimija. Valmistelussa hyödynnetään ns. Hollihaan palvelukodin toteuttamiskonseptia. Uuden mallin mukaista rakentamista ja toimintaa valmistellaan yhdessä Sivakan kanssa Kaukovainiolle suunniteltavaan vanhusten palvelutaloyksikköön (ns. Kaukovainio 8), jossa sijaitseisi palveluasumisen lisäksi tehostettua palveluasumista. Tämän kokonaisuuden suunnittelussa otetaan huomioon mahdollisuus asumisyksikön toimimisesta tulevaisuudessa erilaisen kotona asumista tukevan teknologian kehittämisen ja testauksen paikkana.
- Tehostetun palveluasumiseen hankitaan 20 uutta paikkaa palveluseteliä hyödyntäen.

Toimintaympäristön muutokset ovat lisänneet erityyppistä välivuokraustoimintaa sosiaali- ja terveystoimessa. Erityisryhmien asumisen peruskorjaus- ja uusinvestointeihin haetaan valtion asuntorahaston avustukset, joka käytännössä edellyttää pitkää sitoutumista tilan käyttöön erityisryhmien asumiseen. Tällöin käytännössä asukkaiden on aina oltava vuokrasuhteessa kuntaan konsernin verotuksellisista syistä. Vuokrien kierrättäminen lisää sosiaali- ja terveystoimen bruttomenoja.

Oulun kaupungin asuntopoliittisen linjauksen (KV 21.8.2006 §76) mukaan kaupungin vuokra-asuntojen omistus keskitettiin Sivakka- Yhtymälle. Kaupungin vuokra-asuntojen omistuksen keskeinen tehtävä on turvata myös erityisryhmien asuminen ja Sivakka Yhtymä tukee tässä tehtävässä sosiaali- ja terveystointa. Asuntopoliittisessa linjauksessa todettiin myös, että mikäli asunnot pidetään pysyvästi vuokrakäytössä, tulisi niiden vuokraus hoitaa Sivakka-yhtymän kautta, ns. ”yhden luukun periaatteella”.

Sote haluaa keskittyä ydintoimintaansa ja siirtää asuntojen välivuokrauksen pois kaikilta osin omasta toiminnastaan esimerkiksi Sivakalle tai muulle asuntovuokrauksen ammattilaiselle. Tilakeskus on muuttunut 1.1.2008 kaupungin sisäiseksi liikelaitokseksi, joka johtosäätönsä mukaan keskittyy toimitilojen, ei asuntojen vuokraukseen.

Palveluverkkotyöryhmä esittää erillistä selvitystyötä välivuokrauskysymyksen ratkaisemiseksi.

Yleiset periaatteet joita tarkennetaan tarveselvityksillä

Palvelutarpeen kasvun määrittelyssä haasteeksi on kuluneina vuosina muodostunut väestönkasvun suurempi toteutuminen kuin virallisissa väestösuunnitteissa on arvioitu. Toiminnallisesti tehokkaampien palvelujen turvaamiseksi palveluverkkosuunnitelman tavoitteena on ollut, että pienistä tehostomista yksiköistä luovutaan yksikkökojoja suurentamalla ja sujuvia palveluprosesseja tukevia kokonaisuuksia luomalla. Laitospalveluita ei suunnitella lisättävän väestönkasvun mukaisessa suhteessa, vaan tavoitteena on siirtää palveluiden painopistettä kuntalaisille sopiviin keveämpiin palveluihin.

Monikuntaliitosselvitys julkaistaan 18.2.2010. Mahdollisesti toteutuvat kuntaliitokset voivat vaikuttaa Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen palveluverkon muodostumiseen ja kehittämiseen. Tästä johtuen erityisesti keskitettyjen palveluiden järjestämiseen voi tulla muutoksia väestömäärän kasvaessa ja alueen laajentuessa. Samassa yhteydessä arvioidaan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriltä (PPSHP) mahdollisesti vapautuvien tilojen hyödyntäminen sosiaali- ja terveystoimen palveluverkon kehittämisessä.

Kontinkankaan vanhan sairaalarakennuksen peruskorjaaminen on erittäin keskeisessä roolissa mielenterveys- ja sosiaalipalveluiden, terveydenhuollon ja vanhuspalveluiden palveluverkkojen tulevaisuuden kehittämiseksi.

Sosiaali- ja terveystoimen palveluverkon muutokset perustuvat tulevaisuudessakin strategiasta nouseviin painopistealueisiin, joita ovat ennaltaehkäisevät, tarkoituksenmukaiset ja kevyemmät palvelut kuntalaisille. Näillä toimenpiteillä pyritään pitämään sosiaali- ja terveystoimen kustannuskehitys tulevaisuudessa talousarviossa määritetyssä 2-3 % vuotuisessa kasvussa.

Tarveselvitykset

Työryhmä esittää, että perustetaan seuraavat tarveselvitystyöryhmät tarkentamaan eri palvelualueiden tulevaisuuden suunnitelmia.

Taulukko 22. Työryhmän ehdotukset

	Tarveselvitysryhmä	Tarveselvitys- työryhmien perustamisvuosi	Toivottu tilan käyttöönotto- vuosi	Muuta huomioitavaa
Päivähoito	Mäntylä-Snellman päiväkodin tarveselvitys	2010		Kiinteistö on suojeltava kohde. Tarkastelussa huomioidaan suuralueen päivähoitopalvelut
	Hiukkavaaran monitoimitalo	2011	2015	
	Puolukkakankaan monitoimitalo	2016	2020	
Mielenterveys- ja sosiaali- palvelut	Peltolan alueelle keskitettävät palvelut	2010	2014	Peltolan korttelin rakennusoikeus 5000m ² ja terv.huollon sekä mielenterv. palveluiden toiminnallinen kokonaisuus
Terveydenhuolto	Keskustan nykyisen terveysasemarakennuksen käyttö	2010	2014	
	Kaijonharju – Rajakylän terveysasemien selvitys	2012	2016	
	Myllyoja-Hiukkavaara terveysasemien tarveselvitys	2015	2019	
				Suunnitelma Kontinkankaan alueen hyödyntämiseksi ja tyhjän tontin käyttöönottosuunnitelma
	Suunterveydenhuollon tarveselvitys	2010		
Vanhustyö	Lyhytaikaisen sairaalahoitoon ja kuntoutuksen paikkojen ja	2010	2015	

	palveluiden tarveselvitys (OKS:n laajennus)			
	Ympäri vuorokautisen hoidon tarveselvitys	2009		
	Kotihoidon toimistojen tarkoituksenmukainen sijainti sekä tilojen tehokas yhteiskäyttö	2010		
Oulun kaupunki	välivuokraus toimintamallin selkeyttämiseksi koko kaupunkikonsernissa	2010		monialainen työryhmän

Taulukko 23.

Lyhyen tähtäimen tulevat palveluverkkomuutokset (2010-2013) ja esitys vuonna 2010 lakkautettavista yksiköistä

Palvelualue	lakkautettava kohde	toteutusajankohta	Muuta huomioitavaa
Päivähoito	Hollihaka	08/2010	
	Maikkulanraitin päiväkot	08/2010	
	Paakaran päiväkot	08/2010	
	Ymmyrkäisen päiväkot	08/2010	
	Pikku-Kippari	08/2010	
	Maijan ja Jaakkon korttelipäiväkot	08/2010	
Päivähoito	Uudiskohde	Toteutusajankohta	Muuta huomioitavaa
	Välkkylän päiväkodin uudisrakennus	09/2010	
	Vesalan monitoimitalo (Ylikiiminki)	08/2010	KV 25.8.2008 §83
	Ritaharju	08/2010	KV 18.9.2006 §94
	Talvikangas (tilaelementti)	08/2010	SoteLTK 21.8.2009 §93
	Metsokangas2	01/2012	KV 14.9.2009 §84
Palvelualue	lakkautettava kohde	toteutusajankohta	Muuta huomioitavaa
Mielenterveys- ja sosiaalipalvelut	Pikisaaren toimintakeskus/päivä toimintapalvelu	08/2010	tila irtisanottu
Palvelualue	Uudiskohde	Toteutusajankohta	Muuta huomioitavaa
Mielenterveys- ja sosiaalipalvelut	Rajakylän hoiva/kehitysvammaisten asumispalveluyksikkö (20 asukasta)	12/2010	Toiminta käynnistyy joulukuussa 2010 – kustannukset

			ko. vuodelta 21 000€ KV 18.2 2008
	Kehitysvammaisten asumispalveluyksikkö (15 asukasta)/ Kynsilehto (palveluntuottaja kilpailutettu – asukkaiden vuokrat kattaa n. 67% kuluista)	06/2010	Toiminta käynnistyy kesäkuussa 2010 – kustannukset ko. vuodelta 69 000€ SoteLTK 19.5.2009 §62
Palvelualue	lakkautettava kohde	toteutusajankohta	Muuta huomioitavaa
Terveydenhuolto	Maikkulan neuvolan tilat	2012	
Palvelualue	Uudiskohde	Toteutusajankohta	Muuta huomioitavaa
Terveydenhuolto	Peruskorjattu Kontinkangas	2013	
Palvelualue	lakkautettava kohde	toteutusajankohta	Muuta huomioitavaa
Vanhustyö			
Palvelualue	Uudiskohde	Toteutusajankohta	Muuta huomioitavaa
Vanhustyö	Rajakylän hoiva	12/2010	Vuonna 2010 kustannuksia 2 kk/ 106 600€ KV 18.2 2008

Sosiaali- ja terveystoimen toimitilaluettelo 1.1. 2010

	omat tilat		
	ulkop.tilat		
	m2	€/m2	€/v 2010
TILAAJATOIMINTA	15 778		1 128 779
LAUTAKUNTA	10 870,50		500 200
Sos.-ja terveystoimen johto	330,00	12,46	49 344
Sote/ projektit	187,50	13,25	29 816
Tietohuollon ohjausryhmä	25,00	7,18	2 155
Pysäköintitalo/ Tuirankartano	3 513,00	2,93	123 633
Sairaalaparkki	6 815,00	3,61	295 253
JOHDON TUKIPALVELUT	409,70		64 176
Johdon tukipalvelut yht.palv.	360,00	12,46	53 832
Sote/Autopaikka nro 28			683
Asiamiehet	49,70	16,20	9 662
MIELENTERVEYS- JA SOSIAALITYÖ	514,00		135 670
Mielenterveys- ja sosiaalityö/tilaajatoiminta	38,00	12,47	5 688
Autohalli 25 + 6 kpl autopaikkoja			16 164
Hyve-toiminta	149,00	16,20	28 965
Asumispalv.yksikkö, Kynsilehto (valmistuu v 2010)			68 900
Murtomaan tukiasunnot, Ylikiiminki (irtisanottu 11/09)	94,00	7,47	3 510
Murtomaan asumisyksikkö, Ylikiiminki (irtisanottu 11/09)	233,00	10,68	12 443
TERVEYDENHUOLTO	46,00		6 888
Terveydenhuolto/ tilaajatoiminta	46,00	12,48	6 888
VANHUSTYÖ	3 833,70		406 290
Vanhustyö/tilaajatoiminta (Kirkkokatu 18)	69,00	12,46	10 320
Vanhustyö/tilaajatoiminta (OKS)	47,70	15,78	9 034
Hollihaan palvelukoti	1 410,00	9,18	155 316
Veljeskoti, Ylikiiminki	359,00	5,60	24 120
Fanni- ja Jalmarikoti 2 asunnot ja tekstiilityötila, Lossikuja 5	1 066,50	8,88	113 603
Fanni- ja Jalmarikoti, asunnot, Lossikuja 3	881,50	8,88	93 897
PÄIVÄHOITO	104,00		15 554
Päivähoito/ tilaajatoiminta	104,00	12,46	15 554

TUOTTAJATOIMINTA	167 678,65		22 539 983
	m2	€ /m2	€/v 2010
TUOTTAJATOIMINNAN HALLINTO	487,30		72 430
Talous- ja hallintopalvelut	233,00	12,46	34 848
Henkilöstöpalvelut	106,00	12,46	15 852
Työsuojeluvaltuutetut	74,70	11,65	10 441
Kehittämispalvelut	54,00	12,46	8 076
Hallinto/yhteiset palvelut	19,60	13,66	3 213
Muut hallintotilat sijoittuvat palvelualueille			
SOSIAALIPALVELUT	22 967,20		2 803 378
Yhteiset palvelut	73,80		12 097
Sosiaalipalvelut/yht. palv.	73,80	13,66	12 097
Sosiaalinen ja taloudellinen tuki	2 673,90		372 198
Sosiaalinen ja taloudell.tuki/yht. palv., Mäkelininkatu 33	59,70	13,66	9 785
Sosiaalinen ja taloudell.tuki/yht. palv., Harjutie, Ylikiiminki	61,00	9,13	6 684
Sosiaalityön tiimi	539,20	13,66	79 540
Toppilan monipalvelukeskus	471,40	9,31	52 035
Maahanmuuttajatoimisto	288,20	9,29	29 756
Oulun Seudun työvoimatsto	353,80	11,39	48 375
Etuuskäsittely	841,90	13,66	136 400
Velkaneuvonta	58,70	13,66	9 622
Lastensuojelu	4 415,70		618 319
Lastensuojelu/yht. palv.	59,70	13,66	9 785
Lastensuojelu/yht.p.Serafiina	115,00	7,71	10 646
Rajakylän sosiaaliasema	225,10	9,57	25 845
Keskustan sosiaaliasema	179,70	8,73	25 499
Tuira-Toppila tiimi	421,00	12,17	61 491
Myllyoja-Kontinkangas tiimi	357,00	12,17	52 140
Seudullinen sos.päivystys	19,60	13,66	3 213
Perhepvkuntoutusyksikön varasto	100,00	4,10	4 582
Varasto	23,00	7,69	2 122
Onnela/perhekuntoutusyksikkö	199,90	10,86	26 054
Onnelan lastenkoti	493,60	10,86	64 307
Metsolan lastenkoti	964,50	14,72	170 422
Sanginsuun lastenkoti	582,00	13,22	58 149
Perhehoito/sijaishuolto, Mäkelininkatu	245,60	13,66	40 256
Perhehoito/sijaishuolto, Tuirankartano	194,00	12,17	28 337
Perhehoito/sijaishuolto, Torikatu	236,00	12,53	35 472
Asumis- ja päivätoimintapalvelut yhteensä	15 803,80		1 800 764
Yhteiset palvelut	448,30		60 197
Asumis- ja päivätoimintapalvelut/Vamm.palvelut/yht.palv., Vanhantullinkatu	399,00	10,88	52 116
Asumis- ja päivätoimintapalvelut/Vamm.palvelut/yht.palv., Mäkelininkatu	49,30	13,66	8 081

	m2	€/m2	€/v 2010
Päivätoimintapalvelut	3 549,60		343 932
Lehtorannan toimintakeskus	1 237,00	9,72	145 794
Työtoimintakeskus	1 130,00	9,73	131 871
Pikisaaren toimintakeskus (irtisanottu 12/09)	853,00	5,71	29 219
Toimintakeskus Karpalo, Ylikiiminki	329,60	9,37	37 048
Asumispalvelut	11 805,90		1 396 634
Rajakylän hoiva/vamm.asumisyksikkö (valmistuu v 2010)			21 000
Lintulammen palv.koti	799,00	9,43	90 422
Merikotkan asuntola	526,00	8,14	51 392
Palvelukoti Tervaluhti	1 041,50	11,30	141 264
Schjerfbeck-koti	415,00	14,99	74 655
Weikonkoti	360,00	15,64	67 566
ent. Karhin palvelukoti (irtisanottu 11/09)	791,00	9,27	36 661
Färinrannankoti, Tellervo- ja Taunokoti	826,40	9,00	90 601
Mariankoti	1 452,00	8,49	147 858
Tuirantien asuntolan ryhmäkoti (Mariankoti), Hiukkavaarantie	218,00	7,53	17 409
Kenttätien palvelukeskus	1 197,00	10,45	150 038
Tukiasunnot (Rehulantie)	224,00	10,88	29 250
Timosen tukiasunnot	159,00	3,50	6 351
Pateniemen tukiasunnot	466,00	11,29	63 113
PAV- tukiasuntola "VALLI" (irtisanottu 11/09)	152,00	5,39	4 094
Sunila, talousrakennus	48,00	5,39	3 102
Timosenkoti	1 092,00	6,06	88 064
Otsonkoti	673,00	9,89	79 828
Taatontupa	1 273,00	14,72	224 880
Pienkodit/ tukiasuntola	93,00	8,14	9 086
MIELENTERVEYSTYÖ	12 626,30		1 741 922
Yhteiset palvelut	422,90		54 090
Yht.palvelut	175,90	12,55	26 484
Mielenterveystyö/ yht.palv./Kriisikeskus	247,00	9,31	27 606
Avohoitopalvelut	8 225,40		1 046 957
Eteläinen mielenterveystoimisto	1 306,00	9,40	147 275
Lehtokoti	375,00	13,25	59 696
Lasten ja nuorisopsykiatria	386,00	12,55	58 116
Pohjoinen mielenterveystoimisto	670,00	12,15	97 762
Kuntoutuskeskus Kipinä	2 411,00	8,15	235 680
Tuiran kuntoutuskoti	649,00	9,61	74 827
A-klinikka	358,90	12,55	54 034
Nuorten päihde- ja huumeasema	307,30	12,55	46 266
Perheneuvolan arkisto	19,00	8,63	1 968
Perheneuvolan väliaikaiset tilat	1 389,00	13,50	225 072
Mielenterveystyö	135,00	11,65	18 874
Ehkäisevä päihdetyö	72,90	12,55	10 976
Päivätoiminta Juurikka, Ylikiiminki	146,30	9,35	16 411

Laitospalvelut	3 978,00		640 875
	m2	€ /m2	€/v 2010
Kiviharjun kuntoutuskliniikka	1 136,00	8,99	122 554
OMTK kuntoutusosasto 1	767,00	14,03	129 117
OMTK, Akuuttiosasto 2	767,00	14,03	129 117
OMTK vaativan hoidon os.3	654,00	16,57	130 044
OMTK, Akuuttiosasto 4	654,00	16,57	130 044
TERVEYDENHUOLTO	26 961,40		3 420 352
Yhteiset palvelut	277,00		25 038
Yht.palvelut	277,00	7,18	25 038
Avoterveydenhuolto	15 162,40		1 637 837
Avoterv.huolto/yht.palv.	176,50	7,06	14 977
Höyhtyän terveysasema	2 208,00	9,64	255 462
Maikkulan neuvola	315,00	11,88	44 904
Kontink. kouluterv.huolto	25,00	7,63	2 289
Kontinkangas terv.asema	1 431,00	7,06	121 301
Koskelan neuvola	194,00	8,25	4 215
Tuiran neuvola	350,00	9,92	41 657
Tuiran terveysasema	1 763,50	7,63	161 446
Kouluterv.huolto, Sarasuontie	121,50	8,91	12 990
Keskustan terveysasema	2 199,20	8,74	230 623
Kaakkurin terveysasema	1 239,00	13,14	195 280
Rajakylän kouluterv.huolto	118,30	9,92	14 083
Rajakylän terveysasema	911,90	9,57	104 701
Kaijonharjun kouluterv.huolto/kuivasjärven neuvola	162,00	5,91	11 496
Kaijonharjun terveysasema	1 280,00	7,59	117 199
Myllyojan kouluterveyspalvelu	71,00	9,59	8 172
Myllyojan terveysasema	1 329,50	9,52	151 893
Opiskelijaterveydenhuolto	423,00	7,06	35 857
Ylikiimingin terveysasema	844,00	10,79	109 294
Keskittetyt erityispalvelut	5 643,80		846 410
Lääkinn. kuntoutus, yht.palv.	570,30	15,79	108 069
Fysioterapia, Kangastie	383,50	7,63	35 103
Fysioterapia, OKS	2 033,40	15,79	385 343
Toimintaterapia	160,50	15,78	30 402
Apuvälinepalvelut	596,50	9,89	76 307
Puheterapia, OKS	23,80	12,71	3 631
Puheterapia, Kontinkangas	284,00	7,06	24 074
Röntgen	570,50	7,18	49 176
Reumavastaanotto	109,50	12,71	16 701
Sisätautien vastaanotto	448,10	12,70	68 307
Geriatrian vastaanotto	110,60	12,71	16 869
Hoitotarvikejakelu	148,50	6,73	11 989
Maahanmuuttajien terveydenh.	204,60	9,29	20 439
Suun terveydenhuolto	5 878,20		911 067
Hammashuolto/yhteiset palv.	64,00	7,06	5 426
Kontinkangas, hammashuolto	20,50	7,06	1 737
Hammashuolto/arkisto/työtila	112,10	6,68	8 985
Keskustan hammashuoltopiiri	489,10	8,74	51 288
Höyhtyän hh	251,00	11,97	36 050

Tuiran hammashuoltoapiiri, Jatkotie	157,00	8,07	15 197
Tuiran hammashuoltoapiiri, Kangastie	409,00	7,63	37 440
	m2	€ /m2	€/v 2010
Tuiran hammashuoltoapiiri, Tullimiehentie	108,00	8,22	10 652
Kaakkurin hammashuoltoapiiri	562,00	13,14	88 634
(Hintan) Myllyojan hammashuoltoapiiri	242,00	9,25	26 851
Kaijonharjun hammashuoltoapiiri	178,00	8,06	17 216
Rajakylän hammashuoltoapiiri, Ruiskukkatie	173,40	18,90	39 336
Rajakylän hammashuoltoapiiri, Risuniityntie	150,70	9,91	17 925
Aapistien yliopistoll. opetusterv.k.	2 961,40	15,56	554 331
VANHUSTYÖ	42 756,00		5 591 108
Vanhuspalvelut	30 866,80		3 777 712
Yhteiset palvelut	323,80		53 873
Kotona asumista tukevat palvelut/yht.palv, OKS	197,80	15,79	36 404
Kotona asumista tukevat palvelut/yht.palv, Tuirankartano	49,00	12,05	7 084
Kotona asumista tukevat palvelut/yht.palv, Kansankatu	51,20	8,74	7 270
Kotona asumista tukevat palvelut/yht.palv, Hallituskatu	25,80	10,06	3 115
Pohjoinen kotihoito	2 096,60		267 175
Rajakylän hoiva/kotihoito (valmistuu v 2010)			1 569
Koskelan kh, Tuulaakitie	249,50	7,49	23 988
Puolivälinkangas kh, Peikontie	41,00	9,01	4 434
Puolivälinkangas kh, Paulaharjuntie	60,00	12,50	9 000
Ydin-Tuira I /Lassintalon vanhainkoti	119,00	11,25	16 060
Fanni- ja Jalmarikoti, kotihoitotiimi pohjakerros	46,00	8,88	4 900
Ydin-Tuira II , Tuirankartano	388,00	12,17	56 673
Ydin-Tuira II /Tuiran palvelutalo	38,00	10,47	4 776
Rajakylä-Kaijonharju/Rajakylän ta	54,60	9,58	6 275
Rajakylä-Kaijonharju/Palokan palvelukeskus	226,00	12,15	32 952
Rajakylä-Kaijonharjun kotihoito	74,00	8,05	8 424
Rajakylä-Kaijonharju/Honkapirtti	66,00	8,21	6 504
Kaijonharjun kotihoito + autopaikat	70,00	13,13	919
Myllyoja-Laanila kh, Hoikantie	147,00	7,53	14 172
Myllyoja-Laanila kh, Karvarin aukio	183,50	9,52	20 964
Kirkkotie 20 B 12, Ylikiiminki, asunnot			6 276
Muistolan ryhmäkoti, Ylikiiminki	334,00	12,30	49 288
Eteläinen kotihoito	1 021,60		135 897
Kontinkangas-Maikkula kh, Kajaanintie	75,00	7,06	6 357
Kontinkangas-Maikkula kh, Jatulikivenkatu	41,00	10,69	5 257
Höyhtyä-Karjasilta kh	133,50	5,24	8 400
Kaukovainio kh	226,90	13,65	37 160

Vanhatulli kh	99,00	12,67	15 052
	m2	€ /m2	€/v 2010
Pokkinen-Raksila-Myllytulli-Intiö kh, Kansankatu	204,70	8,73	29 054
Pokkinen-Raksila-Myllytulli-Intiö kh, Upseerinkatu	114,00	13,12	17 949
Heinäpää-Palvelutalo	41,00	8,02	4 028
Heinäpään kotihoito	86,50	12,18	12 639
Muut kotona asumista tukevat palvelut	4 945,40		630 363
Vanhustyö/sosiaalityö	63,00	12,18	9 209
Aleksinkulma	1 625,00	10,15	197 989
Honkapirtti	1 256,00	9,18	138 408
Lassintalon seniorikeskus	484,90	11,23	65 374
Hiirosen vanhusten päiväkoti / Hiirosen G-talo	183,20	13,65	30 003
Päivätoimintakeskus, Helmer ja Helmerin askartelu	296,00	12,16	43 213
Uittokoti	428,50	12,46	64 080
Lassintalon palvelukoti	608,80	11,24	82 086
Hiirosenkoti	11 252,00		923 053
Hiirosenkoti	10 369,00	13,53	796 687
Vuodeosasto Päivölä, Ylikiiminki	883,00	11,93	126 366
Tuiran hoiva	11 227,40		1 767 351
Rajakylän hoiva (valmistuu v 2010)			105 265
Yhteiset palvelut ja varasto, Intiön hoivakoti	723,00	13,12	111 480
Yhteiset palvelut, Lassintalon vanhainkoti	598,50	11,24	80 696
Intiön hoivakoti/ Viola	1 224,70	13,12	192 845
Intiön hoivakoti/ Verner	1 224,70	13,12	192 845
Intiön hoivakoti/ Venla	1 224,70	13,12	192 845
Ainolakoti	1 580,00	12,16	230 519
Väinöläkoti	1 509,00	12,16	220 176
Kielokoti	1 522,00	12,16	222 160
Lassintalo/Heikinkoti	810,40	11,24	109 260
Lassintalo/Helminkoti	810,40	11,24	109 260
OKS	11 889,20		1 813 396
Yhteiset	970,20		180 721
Hoivahoito ja OKS/ yht.palv., Kajaanintie	30,50	7,18	2 629
Hoivahoito ja OKS/ yht.palv., Kiviharjuntie	939,70	15,79	178 092
OKS	10 919,00		1 632 675
OKS/ yhteiset palvelut, Kiviharjuntie	3 702,90	12,71	566 551
OKS/ yht.palv., Kajaanintie	500,00	7,18	43 100
OKS/ osasto B3	1 271,30	12,71	193 829
OKS/ osasto A2	1 191,70	12,71	181 702
OKS/ osasto A3	864,10	12,71	131 756
OKS/ psykogeriatrinen os. A1	1 141,10	12,71	173 983
OKS/ kuntoutusosasto B2	1 469,40	12,71	224 040

OKS/ kuntoutusosasto B2	371,60	15,79	70 410
Lääkekeskus	232,00	7,06	19 666
Yht. palvelut, siivouskeskus	174,90	12,70	27 638

	m2	€/m2	€/v 2010
PÄIVÄHOITO	61 880,45		8 910 792,77
Yhteiset palvelut	801,00		98 073,24
Tuottajatoiminta/yht.palv.	279,00	13,05	43 994,76
Kasarmi H4, varasto	80,00	4,19	4 027,08
Meriheinän päiväkotia (varatila)	262,00	12,04	37 858,80
Piilikujan päiväkotia (varatila)	180,00	6,59	12 192,60
Alue 1 / Pateniemi-Koskela-Kaijonharju			
	17 421,30		2 885 579,16
Herukan päiväkotia	736,50	11,09	98 046,84
Metsämarjan päiväkotia	336,00	19,55	78 816,00
Palokan päiväkotia	580,00	21,58	150 192,00
Pateniemen päiväkotia	815,00	11,76	102 390,48
Rajakylän päiväkotia	961,00	10,36	126 368,96
Talvikkipuisto			32 000,04
Riekonmarjan päiväkotia	723,00	12,09	104 916,12
Koskelan päiväkotia	1 003,00	10,59	127 445,16
Simpsin päiväkotia	1 025,00	12,74	156 659,16
Taskilan päiväkotia	415,00	8,72	43 413,84
Taskilan päiväkotia	15,00	1,85	332,28
Ymmyrkäisentien päiväkotia	213,00	11,29	28 857,96
Pikku-Kipparin päiväkotia	113,00	8,36	11 340,00
Meri-Toppilan päiväkotia	416,80	9,32	46 030,80
Kaijonharjun päiväkotia	733,00	10,27	107 094,92
Kaijonlinnan päiväkotia	313,00	13,51	50 729,28
Linnanmaan päiväkotia	677,00	14,39	116 892,00
Tellervon päiväkotia (v 2010 alusta Kaijonharjun ta:n väistötilaksi)	150,50	9,50	17 160,00
Sampolan päiväkotia	913,00	10,03	109 860,36
Syynimaan päiväkotia	750,00	10,87	97 874,76
Teknologiakylän päiväkotia	621,00	12,20	90 880,44
Tuulikellon päiväkotia	996,00	10,50	192 839,52
Ahvenojan päiväkotia	625,00	12,15	90 039,48

	m2	€/m2	€/v 2010
Ahvenojan päiväkodin kerho/esiopetus, avoin päiväkot	108,50	13,50	17 580,00
Kuivasjärven päiväkot	817,00	11,04	106 430,76
Jaakon korttelipäiväkot	125,00	11,66	17 486,28
Maijan korttelipäiväkot	124,00	11,67	17 365,80
Pöllökankaan päiväkot	913,00	10,75	110 620,56
Kuivasrannan päiväkot	1 202,00	14,29	206 070,72
Kuivasrannan tilat op.toimesta			34 006,00
Kuivasrannan tilaelementti	520,00	37,88	242 500,00
Puolukan ryhmäperhepäiväkot	123,00	15,95	23 545,20
Pöllin ryhmäperhepäiväkot/Store	202,00	13,80	33 450,72
Sinikellon ryhmäperhepäiväkot	156,00	13,50	25 278,72
Ritaharjun päiväkot/monitoimitalo (valmistuu v 2010)			71 064,00
Alue 2 / Myllyoja-Maikkula			
	19 131,80		2 628 369,81
Kastellin päiväkot	630,00	12,76	90 912,96
Värtön päiväkot	624,90	14,99	112 389,24
Lämsänjärven päiväkot	598,00	9,13	65 534,52
Tenavalinnan päiväkot	1 350,00	9,57	154 980,00
Melleniuksen päiväkot	285,50	13,04	44 664,00
Välkkylän päiväkot (valmistuu v 2010)			30 000,00
Kangaskontion päiväkot	869,00	12,34	126 566,88
Knuutilankankaan päiväkot	452,00	8,02	43 483,08
Maikkulan päiväkot	1 025,00	11,67	143 520,00
Iinatin päiväkot	617,00	12,59	93 180,00
Mäntyrinteen päiväkot	737,00	11,54	99 100,56
Maikkulanraitin päiväkot	444,00	11,97	63 769,68
Heikkilänkankaan päiväkot	720,00	13,49	116 560,32
Hiukkavaaran päiväkot	468,00	10,66	59 880,00
Myllyojan päiväkot	910,00	10,02	109 422,72
Paakaran päiväkot	265,00	16,28	38 605,92
Saarelan päiväkot	701,00	11,28	94 904,76
Saarela, lisätila koululta			4 974,00
Haapalehdon päiväkot	1 336,00	11,60	181 513,80
Hintan päiväkot	1 108,00	7,62	102 357,36
Heikinharjun päiväkot	558,50	4,88	78 346,13
Korvensuoran päiväkot	871,00	12,22	119 372,16
Talvikankaan päiväkot	1 026,90	12,88	158 706,72
Talvikankaan tilaelementti (valmistuu v 2010)			30 000,00
Huonesuon päiväkot	890,00	16,42	173 126,28

	m2	€/m2	€/v 2010
Hönttämäen päiväkot	684,00	7,34	25 231,24
Leikkitoiminta Haapalehto	100,00	13,16	15 792,00
Väistötila, Kontinkangas (Katinkontin päiväkot)	1 046,00	6,52	81 846,48
Mustikan päiväkot	249,00	12,26	36 642,00
Mesimarjan päiväkot	271,00	12,33	40 101,00
Vesalan päiväkot/monitoimitalo (valmistuu v 2010)			40 638,00
Pikku-Vesaisen päiväkot	295,00	14,76	52 248,00
Alue 3 / Keskusta-Kaakkuri-Tuira			
	24 526,35		3 298 770,56
Ainolan päiväkot	1 058,00	9,50	118 189,32
Allinpuiston päiväkot	1 384,00	10,56	187 101,64
Hollihaan päiväkot	1 334,00	10,00	160 071,60
Avoin päiväkot	317,00	10,39	39 538,08
Lintulan päiväkot	723,00	12,43	107 813,28
Mäntylän päiväkot	1 791,85	10,95	199 080,84
Otokylän päiväkot (Välkkylä)	589,00	12,82	90 646,20
Pikku-likan päiväkot	755,50	11,53	104 546,04
Pikku-Ainon päiväkot A	304,50	13,39	48 936,00
Pikku-Ainon päiväkot B	306,00	11,65	42 792,00
Sarasuon päiväkot	983,00	10,90	160 428,92
Peukaloisen päiväkot	214,00	27,51	70 650,96
Oulunlahden päiväkot	794,30	9,25	85 405,32
Kaakonpojan päiväkot	1 246,40	11,10	166 016,40
Kuukkelin päiväkot	1 276,00	12,24	185 180,64
Metsokankaan päiväkot	1 582,00	11,94	226 654,44
Kalliolan päiväkot	759,00	10,60	96 570,24
Kangaspuiston päiväkot	739,00	11,14	97 094,04
Kisakentän päiväkot	1 236,00	9,68	155 113,16
Lassin päiväkot	777,00	9,78	91 214,16
Merikosken päiväkot	1 272,00	10,90	164 690,04
Puolivälinkankaan päiväkot, Mielikintie	1 018,30	7,82	95 517,48
Puolivälinkankaan päiväkot, Menninkäisentie	433,50	11,57	60 175,44
Puolivälinkankaan pk (Paulaharjun ala-aste, mamu, päivähoito)	83,40	11,91	11 916,84
Pyykösjärven päiväkot	641,00	10,57	81 268,68
Haukansulan päiväkot	333,00	16,23	64 872,00
Kaukovainion päiväkot	736,60	8,51	75 255,36

	m2	€/m2	€/v 2010
Merikotkan päiväkoti (vuoro-osasto) / Hirosen G-talo	910,00	13,65	149 033,88
Merikotkan päiväkoti (päivä-osasto)	458,00	11,85	65 148,00
Vaskitien päiväkoti	403,00	17,77	88 932,00
Leikkitoiminta Ainolan alakööki	68,00	10,93	8 917,56

