

Ikääntyneiden palvelujen toimiala

Toimialajohtaja Mikko Korhonen

Käyttötalouden toteutuminen, Ikääntyneiden palvelut

Toimintaympäristön kuvaus

Ikääntyneiden toimialan periaatteena on tukea ikääntyneiden mahdollisuutta elää arvokkaasti, turvallisesti ja omatoimisesti kotona oikea-aikaisilla ja riittävillä palveluilla sekä järjestää tarpeen mukaan ympärivuorokautista asumista ja hoitoa. Palveluja tuotetaan omana toimintana, ostopalveluna sekä palvelusetelillä. Lähtökohtana on asiakkaan kotona asuminen ja palveluiden järjestäminen kotiin tai kodinomaiseen ympäristöön elämän loppuun saakka. Lääketieteellinen hoito ja konsultaatiot, lyhytaikaisjaksot, kuntouttavat arviointijaksot sekä kuntoutus tukevat kotona asumista. Palvelutarpeen arvioinnissa keskeistä on asiakkaan kokonaisvaltainen tilanteen arviointi palveluohjauksellisella toimintatavalla ja käyttämällä arvioinnin tukena luotettavia toimintakykymittareita. Palveluissa keskeistä ovat ennaltaehkäisevät, ennakoivat sekä toimintakykyä ja osallisuutta vahvistavat toiminnot.

Pohjois-Savon väestö ikääntyy. Käytännössä yli 75- vuotiaiden ikäluokka kasvaa vuosittain yli 1000 ikäihmisellä. Ikääntymiskehityksen aiheuttama palvelutarpeen kasvu aiheuttaa merkittävän uuden vuosittaisen kustannuspaineen.

Toiminta

Toimintavuoden aikana toiminnan painopistealueena on ollut käyttösuunnitelmassa esitettyjen sopeutustoimien toimeenpanon suunnittelu ja käynnistäminen, joista keskeisimpinä voi todeta kotihoidon asiakastuntien vähentämistavoite, asumispalvelupaikkojen vähennyssuunnitelma ja omaishoidon tarkennettujen myöntämisperusteiden toimeenpano.

Toimeenpano asumispalvelupaikkojen vähentämisen suhteen eteni toimintavuoden aikana. Sopeuttamisvahdissa huomiottiin syksyn aikana hankaloitunut jonotilanne ja osastojen tilanne. Kokonaisuutena vuoden 2024 aikana väheni omasta tuotannosta 122 paikkaa. Paikka vähennyksessä on syytä huomioida, että merkittävä vähennys koski kahden hengen huoneita liittyen aluehallintoviranomaisen antamaan ohjaukseen sekä Harjulan pitkäaikaisen laitoshoidon vähentämistä. Asumisen ostopalvelupaikat ovat vähentyneet 4/2023 tilanteeseen verrattuna 67 paikalla.

Kotihoidon asiakastuntien osalta keskimääräinen asiakasaika laski vuoden 2024 aikana 1 h /kk/asiakas, joka tarkoittaa 360 000 euron kustannussäästöä kotihoidon asiakastuntihinnan mukaisesti laskettuna. Henkilötyövuosina tämä tarkoittaa 38 htv:n säästöä (60 % välitöntä asiakastyötä).

Sopeuttamistoimien etenemistä arvioitaessa on syytä huomioida, että ikääntymiskehitys itsessään lisää palvelujen kysyntää.

Toimintavuoden aikana selvisi että, omaishoidon talousarvion lähtölukujen puutteellisuuden takia talousarviovaraus oli alimitoitettu. Palkkioluokka-mallin toimeenpanon lisäksi tehtävänä oli loppuun saattaa hyvinvointialuetasoinen päätösten harmonisointityö em. toimet lisäsivät kustannuksia arvioitua enemmän. Harmonisoinnin viiveestä johtuen osa vuodelle 2023 kuuluneista kustannuksista kohdentui vuodelle 2024, koska palkkioluokkien korotuksia maksettiin takautuvasti hyvinvointialueen käynnistymisestä alkaen. Kun palvelujen järjestämisen kokonaisuutta arviotiin todettiin, että omaishoito on keskeinen osa ikääntyneiden palvelujärjestelmää ja vaihtoehtokustannus esim. kotihoidolle ja osin myös raskaammillekin palveluille. Edellä mainitun järjestämistä vastuun kokonaistarkastelun perusteella

nähtiin omaishoitoressurssien turvaaminen asiakkaiden ja kokonaistalouden kannalta parhaaksi ratkaisuksi.

Ympäri vuorokautisen asumispalvelun hankinta saatiin vietyä loppuun ja tavoite sen kattavuuden parantamiseksi toteutui. Palvelujärjestelmään liittyvä suunnittelutyö ja yhteistoimintamenettelyprosessin toimeenpano toimialueella vei osaltaan merkittävästi hallinnollista työaikaa.

Palvelutuotanto on toteutunut pääsääntöisesti suunnitellusti. Keskeinen palveluiden järjestämiseen vaikuttava näkökulma on vaikeus rekrytoida henkilökuntaa tarvetta vastaavasti. Henkilöstövaje vaikuttaa merkittävästi jo nyt palveluiden järjestämiseen, mutta sen arvioidaan vaikuttavan merkittävästi erityisesti tulevaisuuden palvelurakenteeseen. Varsinkin loma-aikoina pahimmissa henkilöstövajaustilanteissa jouduttiin tiivistämään päivittäisjohtamista ja tukeutumaan varautumissuunnitelmiin asiakkaiden välttämättömän hoivan järjestämiseksi. Henkilöstövaje näkyi myös ostopalveluissa siten, että palvelusetelillä kotihoidon järjestäminen vaikeutui, kun yksityiset palveluntuottajat eivät ole voineet ottaa viiveettä uusia asiakkaita tilapäiseen ja säännölliseen kotihoitoon.

Palvelutarvearvio saadaan toteutettua pääsääntöisesti lain säätämässä 7 vuorokauden aikaikkunassa. Ja palvelut järjestyvät myös pääsääntöisesti 3 kuukauden aikaikkunassa. Asumisen jonotilanne oli hankalimmillaan kesällä, jolloin asumispalvelupaikkaa odotti 325 asiakasta. Vuoden vaihteeseen mennessä tilannetta saatiin purettu siten, että odottajien määrä laski 221 odottajaan. Vaikka asumisen odottajien määrää saatiin vähennettyä 3 kuukauden määräaika ylittyi vuoden vaihteessa 80 asiakkaan osalta.

Vuoden vaihteen jonotilanne noin 221 asiakasta mahdollistaisi palvelujen järjestämisen 3 kuukauden määräajassa, kun keskimäärin noin 80 asiakasta kuukaudessa saa asumispalvelupaikan. Kuitenkin määräajan ylittymistä tapahtuu, koska asumispalvelupaikkojen maantieteellinen sijoittuminen ja asumispalvelupaikkojen tarve eivät kohtaa. Painetta on harmonisoida asumispalvelupaikkojen peittävyttä hyvinvointialueitasoisesti ja kohdentaa paikkoja ikääntymiskehityksen mukaisesti Kuopion ja Siilinjärven alueelle.

Yhdeksän muistipoliklinikan osalta asiakkaat ovat pääsivät lääkärin ja hoitajan ensi- ja kontrollikäynneille oikea-aikaisesti suunnitellussa aikataulussa. CT- ja MRI-kuvantamisen jonotilanne viivästytti asiakkaiden ensikäyntejä ja muistidiagnoseja.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman hankekokonaisuudet tukivat merkittävästi toimintavuoden aikana uudistumista. Lääkeautomaatti- ja etähoivahankkeiden toimeenpanoa viivästytti kilpailutusprosessien pitkittyminen. Projekti kuitenkin eteni ja vuoden loppuun mennessä. Lääkeautomaattien peittävyttä saatiin nostettua 8 prosentilla. Peittävyys vuoden lopussa oli tavoitteenmukainen 18 prosenttia. Etäryhmätoiminnassa tavoitteena oli 25 prosentin peittävyys etähoivan asiakkaista, mutta kasvua ei saatu aikaan. Etäryhmätoiminnan peittävyys oli vuoden lopussa 10 prosenttia. Kotikuntoutuksessa käynnistyi etäkuntoutus ryhmämuotoisena toimintana syksyllä.

Turvapalveluiden laajentamisprojekti eteni suunnitellusti. Vuoden aikana omaan turvapalveluun liitettiin Tuusniemi, Kaavi, Pielavesi, Tervo, Keitele, Vesanto, Suonenjoki, Rautalampi ja Kiuruvesi. Kotiutusyksikön toiminnan pilotti käynnistyi keskisellä alueella kesäkuun alussa ja loppuvuoden aikana toimintaa päästiin skaalaamaan ylös.

Yhteisöllisen asumisen peittävyden kasvattaminen tavoitteen mukaiseksi eteni toivottua hitaammin. Syksyn aikana tilannetta saatiin edistettyä lautakuntakäsittelyssä palvelusetelin ja yksikkömuutosten osalta, joka luo edellytyksiä asian edistymiselle vuoden 2025 aikana. Gerontologista sosiaalityötä ja -ohjausta kehitettiin vuoden aikana kohti suunnitelmallista sosiaalityötä.

Toimintamalli erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan tunnistamiseen ja omatyöntekijänä toimimiseen otettiin käyttöön asiakasohjauksessa loppuvuodesta.

Geriatrinen poliklinikkatoiminta käynnistyi syksyllä pohjoisella alueella ja Kuopiossa.

Perhehoito toteutui entisen tasoisena eikä sen vahvistamien edennyt toimintavuoden aikana.

Toteutuneina toimina HYTE- työssä voidaan todeta, että ikäkeskuksen neuvonta ja asiakasohjaus oli mukana edistämässä kulttuuri-, liikunta- ja harrastetoiminnan saavutettavuutta toimimalla Kaikukorttien jakajana (noin 200 korttia) sekä ollen mukana hyvinvointilähetteen pilotoinnissa Kuopion alueella. Etsivä vanhustyön -mobiiliverkoston kehittämistyön kautta tiivistettiin yhteistyötä kolmannen sektorin tuen ja toiminnan piiriin ohjautumiseksi eteläisellä alueella.

Sote-uudistuksen kansallisten tavoitteiden toteutuminen toimialalla

Kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja	Pirstaleisen järjestämisvastuun korvaantumien hyvinvointialuetasoisella järjestämisvastuulla turvaa palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja niiden laadukkaan kehittämisen. Kehitys mahdollistaa terveys- ja hyvinvointierojen kaventumisen pidemmällä aikavälillä.
Turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille	
Parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla	Työvoiman saatavuus on merkittävin palveluiden järjestämistä ohjaava tekijä. Hyvinvointialuetasoinen järjestämisvastuu antaa kuntapohjaista rakennetta paremmat valmiudet tilanteen hallintaan.
Turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti	
Vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin	Toimialaan vaikuttavat keskeisimmät yhteiskunnalliset muutosajurit ovat väestön ikääntymiskehitys, ja henkilöstön saatavuus haasteet. Haasteeseen vastataan strategisella suunnittelulla.
Hillitä kustannusten kasvua	Toimialan kustannuskehitys on ollut selkeästi matalampi kuin lisääntyvän palvelutarpeen aiheuttama kasvupaine.

Toiminnan tavoitteet/toimenpiteet

Rakennetavoite ilmaistaan suhteellisena osuutena yli 75-vuotiaista, jotka ovat palvelujen piirissä. Siirtyminen kevyempään avohoitopainotteiseen palvelurakenteeseen vaatii yhtenäisen uuden organisaatiokulttuurin, investointeja eri tasoilla ja tapahtuu pääosin luonnollisen asiakaskierron kautta.

Palvelustrategiassa lähtökohtana ovat toimintakykyä ja kotona asumista tukevat palvelut. Mikä käytännössä tarkoittaa kevyttä avohoitopainotteista palvelujen järjestämistapaa. Käytännössä tämä tarkoittaa ympärivuorokautisen hoivan peittävyden pienentämistä, kotihoidon palvelujen peittävyden turvaamista ja teknologian lisääntyvää hyödyntämistä palvelumuotona

Palvelujärjestelmätyö reformin 2 (Osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistus) osalta hyväksyttiin valtuustossa 17.6.2024. Työ esiin toi ja konkretisoi toimialojen väliset riippuvuussuhteet

palvelujen järjestämisen kokonaisuudessa ja toimialojen yhteistyön ja yhteisen suunnittelun merkityksen. Keskeinen toimialat ylittävä tavoite on vaikuttaa raskaampien palvelujen kysyntään eli käytännössä hoivan tarpeeseen. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää käytännössä toimialat ylittävää toimintakyvyn ylläpidon ennaltaehkäisyn ja kuntoutumisen erityishuomiointia. Hoivan tarpeen pysyvä väheneminen on välttämätön edellytys ja kehityskulku, joka mahdollistaa rakenteen keventymisen tavoitteen mukaisesti. Reformi 2 Toimeenpano toimialojen yhteisenä ponnistuksena on vuoden 2025 keskeisin tehtävä.

Toimintavuoden aikana rakennemuutos eteni kohti kevyempää palvelurakennetta. Jonoutuminen ja palvelun odottajien määrän kasvu ei mahdollistanut täysimittaisia sopeutustoimia ja etenemistä tavoitetasolle

Ennaltaehkäisevien toimenpiteiden vaikuttavuus ei ole korvannut täysimääräisesti kevenevän palvelurakenteen mukaista palvelujen kysyntää. Kevyempien korvaavien palvelujen peittävyys kasvu toteutui tavoitetta hitaammin varsinkin yhteisöllisen asumisen osalta. Yhteisöllisen asumisen rakenteiden ylös nostamista vaikeutti kansallisen ohjauksen monitulkintaisuus.

Mittareissa jakajana on käytetty samaa yli 75-vuotiaiden määrää.

Mittarit	Tavoitetaso	Toteuma 1-12/2024
Omaishoidon piirissä olevat, % yli 75 v *)	4,5	4,3 (1309)
Perhehoidon hoitopäivien määrä ikääntyessä	10 000	4 842
Perhehoidon asiakasmäärä ikääntyneissä, **)	50	14
Yli 75 v. %-osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Ympäri vuorokautinen asuminen	6,7	7,1
Yli 75 v. %-osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Yhteisöllinen asuminen	2,0	0,24
Yli 75 v. %-osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Laitoshoido	0,1	0,18
Säännöllisen kotihoidon peittävyys, % yli 75 v., ***)	16,0	12,9

*) Omaishoidon asiakkaat: Voimassa olevat päätökset

***) Perhehoidon luvut kumulatiivisia (Ei sisällä lyhytaikaista perhehoitoa)

****) Kotihoito: THL:n mukainen kumulatiivinen luku

Edistää hyvinvointialueen strategisia tavoitteita	Toteuma 1-12/2024
Kannustamme ja tuemme asiakkaitamme osallisuuteen ja omatoimisuuteen.	Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemisesta on hyväksytty aluevaltuustossa 16.12.2024. Suunnitelma tukee hyvinvointialueen startegisten tavoitteiden edistämisen kokonaisuutta ja on osa hyvinvointialuetasosta hyvinvoinnin edistämisen kokonaisuutta. Edetään startegian mukaisesti. Kuitenkin toimintavuoden aikana ennaltaehkäisevien toimenpiteiden vaikuttavuus ei ole korvannut täysimääräisesti kevenevän palvelurakenteen mukaista palvelukysyntää ja palveluissa on jonoutumista.
Pohjoissavolaisten terveys, hyvinvointi ja turvallisuus paranevat.	
Vahvistamme ennaltaehkäiseviä ja perustason palveluita.	
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat toimintamme perusta.	
Työmme on laadukasta ja asiakaslähtöistä.	
Yhteensovitamme erilaiset palvelut vastaamaan asukkaidemme tarpeita.	
Talous on tasapainossa.	

Taloudellisten tavoitteiden toteutuminen ja olennaiset poikkeamat muutettuun talousarvioon

	Alkuperäinen talousarvio 2024	Muutettu talousarvio 2024	Toteuma 31.12.	Poikkeama	Poikkeama %
1TA51Ikääntyneiden palvelut 1000 €					
Toimintatuotot	52 200	62 532	64 426	1 894	3,0
Toimintakulut	-290 600	-301 040	-300 245	795	-0,3
Toimintakate	-238 400	-238 508	-235 819	2 689	-1,1

Toimintatuottojen toteuma ylitti 1,8 miljoonalla eurolla muutetun talousarvion. Toimintakulut toteutuivat lähes muutetun talousarvion mukaisena.

Tarkasteltaessa talousarvion toteumaa alkuperäiseen talousarvioon verrattuna voidaan todeta, että katetasolla talousarvio toteutui 2,6 miljoonaa euroa parempana.

Menot ylittyivät 9,6 miljoonaa euroa ja tulot ylittyivät 12,2 miljoonaa euroa. Merkittävimmät ylitykset olivat avustuksissa käytännössä omaishoidossa 3,6 miljoonaa euroa, henkilöstömenoissa 2,2 miljoonaa euroa ja palvelujen ostossa 3,7 miljoonaa euroa.

Kun verrataan vuoden 2023 ja 2024 tilinpäätöksiä (huomioidaan sisäiset siirrot) voidaan todeta, että menojen kasvu oli 3,3 prosenttia. Katetasolla kasvua oli 2,5 prosenttia. Henkilöstömenoissa alitettiin vuoden 2023 vertailun mukainen taso 1,3 miljoonalla eurolla.

Henkilöstö

	Henkilöstön määrä 31.12.	HTV	Netto-työpanos	Sairauspoissaolot pv/hlö	Vaihtuvuus %
Ikääntyneiden palvelut	3405	3153	2438	24,12	9,69

Lähde: MonetTieto 12.2.2025

Toimialan työntekijämäärä on vuoden 2024 aikana vaihdellut kuukausittain sijaistarpeesta johtuen.

Vakituinen henkilökunta on vähentynyt vuodentakaiseen verrattuna 26 henkilöllä

Sijaisten määrä kuukausitasolla on vaihdellut 749 ja 1141 sijaisen välillä Vuoden lopussa sijaisia oli 40 enemmän kuin vuotta aiemmin.

Henkilöstön määrää tarkasteltaessa on syytä huomata, että samalla kun merkittäviä muutoksia henkilöstön määrässä ei ole tapahtunut on ostopalveluina toteutettua kotihoitoa vähennetty ja vuokratyövoiman käyttöä hillitty Myös näin tehdyt sopeutustoimet olivat merkittäviä ja edesauttoivat talouden toteutumista suunnitellusti. Vuokratyövoiman käytössä saatiin noin 3,8 miljoonan euron säästö vuoteen 2023 verrattuna ja asiakaspalveluostoissa saatiin noin 1 miljoonan euron säästö verrattuna vuoden 2023 toteumaan.

Työhyvinvoinnin näkökulmasta toimintavuoden aikana kuormitusta aiheutti yhteistoimintaprosessit ja niiden toimeenpano. Esimiestyö näyttäytyi eri tasoilla kuormittavan edelleen eikä toimintavuoden aikana lähijohdon työkuormaa saatu kevennettyä tavoitteen mukaisesti. 5- tason lähijohtamisen harmonisointityö siirtyi vuodelle 2025.

Vuoden 2024 aikana on selkeästi tunnistetuksi riskiksi kyvykkyys vahvistaa kotiin vietävien palvelujen henkilökuntaa tarvetta vastaavasti. Kotiin vietävien palveluiden kyvykkyys on keskeinen osatekijä koko palvelujärjestelmän toimivuudelle.
