
Ikääntyneiden palvelut 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 noin 7 m€ kustannuspaineen.

Toiminta ja sen painopisteet

Toimialan keskeiset painopisteet ja panostukset liittyivät vuoden 2025 aikana palvelurakenteen keventämistavoitteen lisäksi palvelujärjestelmätyn (reformi 2) tavoitteiden saavuttamiseen, mikä käytännössä tarkoitti jonojen hallintaa ja ennaltaehkäiseviä toimintamalleja, joiden tavoitteena on hoivan tarpeen väheneminen pitkällä aikavälillä.

Hyvinvoinnin edistämisen työtä tehtiin yhteistyössä kuntien, seurakuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Etsivä vanhustyö -verkoston rakenteissa, joita alueelle muotoutui kolme (etelä, keskinen ja pohjoinen). Verkosto mahdollistaa asiakaskohtaisen ohjautumisen alueella toimivien yhteistyötahojen piiriin ja löytämään yksilöllisiä ratkaisuja vastata muun muassa yksinäisyyden kokemukseen.

Kumppanuusavustusten kautta verkoston piiriin on saatu lisää toimijoita.

Uusien geriatrinen poliklinikoiden toimintamalli saatiin vakiinnutettua koko hyvinvointialueelle vuoden aikana. Matalan kynnyksen muistidiagnostiikan jonot saatiin purettua, mutta viiveitä ensikäynneille aiheuttivat radiologian kuvantamisviiveet. Geriatrisen kuntoutustoiminnan yhtenäistäminen ja kehittäminen käynnistyi. Lääkäreiden rekrytoinnissa onnistuttiin, jonka myötä iäkkäiden lääkärintyön laajentamisen toimeenpano eteni virka-ajan ja päivystystyön osalta. Myös omatyöntekijöiden osuutta ja roolia osana asiakasohjausta vahvistettiin. Edellä kuvattujen uusien toimenpiteiden ja resurssien hyödyt realisoituvat pääosin tulevien vuosien aikana.

Yhteisöllisen asumisen rakentumista on edistetty hyväksymällä kumppanuussopimusmalli, jonka pohjalta ensimmäiset yksiköt käynnistyvät loppuvuoden aikana. Palveluseteliasiakkuudet yhteisöllisessä asumisessa ovat myös lisääntyneet, kuten myös palvelusetelitoimijoiden määrä. Asiakkaiden tunnistaminen uuteen palveluun vaatii edelleen uuden oppimista.

Perhehoidon osuutta palveluiden järjestämistapana on vahvistettu.

Toimintavuoden aikana on koulutettu uusia perhehoitajia ja lisätty ammattilaisten ymmärrystä

perhehoidosta. Kiertävän perhehoidon kohdentamista muita palveluita korvaavana tunnistetaan ja toiminta laajenee vähitellen.

Teknologisten ratkaisujen käyttöönotto kotihoidossa on edistynyt. Teknologian käytön merkittävällä lisäämisellä onnistuttiin hillitsemään kustannusten kasvua sekä parantamaan palveluiden saatavuutta. Peittävyudet vuoden lopussa lääkeautomaatit 27 % (v 2024 18 %), etähoiva 16 % (v 2024 15 %), etäryhmätoiminta 14 % (v 2024 10 %). Kotiutusyksikön toiminta on laajentunut koko hyvinvointialuetasoiseksi. Toiminta on näkynyt kotiuttamisen viiveiden lyhenemisenä. Osana oikea-aikaisen ja turvallisen kotiutumisen kokonaisuutta on valmisteltu ikääntyneiden palveluiden koordinaatiokeskusta, jonka toiminta käynnistyy vuoden 2026 alussa.

Ympäri vuorokautisessa asumisessa alkuvuoden aikana toimeenpantiin uusi henkilöstömitoitus yksikkökohtaisesti asiakkaiden RAI-arviointeihin pohjautuen.

Toimialan palvelutuotanto on toteutunut pääsääntöisesti suunnitellusti. Työntekijöiden saatavuuden suhteen tilanne on selkeästi parantunut.

Palvelujen saatavuus on parantunut vuoden aikana. Palvelutarvearvio saadaan toteutettua pääsääntöisesti lain säätämässä 7 vrk aikaikkunassa ja palvelut järjestyvät myös pääsääntöisesti 3 kk aikaikkunassa. Asumispalvelupaikan järjestymisen osalta aika ylittyi vuoden vaiheessa 12 asiakkaalla (joista osalle oli jo tarjottu paikkaa). Tilanne korjautui vuoden aikana merkittävästi, vastaava yli 3kk odottajien lukumäärä vuotta aiemmin oli 80.

Keskeisimpiä vuoden aikana tehtyjä toimenpiteitä jonotilanteen helpottamiseksi olivat mm. käyttämättömien paikkojen siirtäminen keskiselle alueelle 10 paikkaa, myös palvelusetelillä tuotetun tilapäisen ympärivuorokautisen palveluasumisen määrärahoja kohdennettiin uudelleen pitkäaikaishoitoon. Näiden lisäksi muutosta tuki yhteisöllisen asumisen kapasiteetin kasvattaminen ja oman tuotannon käyttöasteen nostamiseen liittyvät toimet. Jonotilanteen käännyttyä hankalammaksi loppusyksyn aikana hankittiin 30 uutta asiakaspaikkaa osastojen tilanteen helpottamiseksi. Toimintavuoden aikana tehtiin ympärivuorokautisen asumisen kilpailutus, joka toimeenpannaan alkuvuonna 2026.

Ympäri vuorokautista palveluasumisen paikkaa odottavien määrä oli vuoden vaihteessa 149. Kun asumispaikanjärjestelyyn liittyy väistämättä viiveitä, vastaa vuoden vaihteen tilanne lähes järjestelyjonoa, kun huomioidaan, että kuukausittani n 80–90 asiakasta saa uuden asumispalvelupaikan. Vuosi sitten vastaava jono oli 221 asiakasta.

Keskeinen tavoite toimintavuonna oli varmistaa palveluiden yhdenvertaisuus hyvinvointialuetasoisesti. Painopisteenä toimintavuonna oli varmistaa kotiin järjestettävien palveluiden ensisijaisuus ja kehittää palvelutuotantoa tunnistamaan ennakoiden kotona asumista vaarantavia tekijöitä.

Toinen keskeinen toiminnallinen tavoite talousarviovuonna on ollut palveluiden oikea-aikaisuus eli hallita jonoja sekä nopeuttaa asiakasvirtauksen prosesseja. Korjaavat toimenpiteet liittyen asumispalvelupaikan odottamiseen vaihtelivat alueellisesti. Korkean peittävyuden alueella asiakkaille tuli varmistaa kotihoidon jatkuvuus ja matalan peittävyuden alueella turvata riittävät asumispalvelupaikat. Jonojen hallinnassa edistyi toimintavuonna merkittävästi.

Harjulan terveydenhuollon osastot siirtyvät Kys kampukselle loppuvuoden aikana. Samalla loppui ikääntyvien palveluiden Harjulan laitoshoidon yksiköiden toiminta. Toimintaa ajettiin alas noin 2 vuoden ajan. Laitoshoidon päättyessä palvelun piirissä olleille asiakkaille järjestettiin ympärivuorokautisen hoidon paikat ostopalveluna.

Sote-uudistuksen kansallisten tavoitteiden toteutuminen toimialalla

Kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja	Pirstaleisen järjestämisvastuun korvaantuminen hyvinvointialuetasoisella järjestämisvastuulla turvaa palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja niiden laadukkaan kehittämisen. Kehitys mahdollistaa terveys- ja hyvinvointierojen kaventumisen pidemmällä aikavälillä. On edistytty merkittävästi tavoitteen suhteen
Turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille	
Parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla	Työvoiman saatavuus ongelma on helpottanut, mutta todennäköisesti vain väliaikaisesti. Hyvinvointialueitasoinen järjestämisvastuu antaa kuntapohjaista rakennetta paremmat valmiudet tilanteen hallintaan.
Turvata ammattitaistaisen työvoiman saanti	
Vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin	Toimialaan vaikuttavat keskeisimmät yhteiskunnalliset muutosajurit ovat väestön ikääntymiskehitys ja henkilöstön saatavuus pitkällä tähtäimellä sekä taloudellinen tuottavuusvaade. Haasteeseen vastataan strategisella suunnittelulla.
Hillitä kustannusten kasvua	Toimialan kustannuskehitys on ollut matalampi kuin ikääntymiskehityksen aiheuttama kustannuspaine ja yleinen kustannus- ja palkkakehitys antaisivat olettaa.

Toiminnan tavoitteet tai toimenpiteet

Keskeinen toimialat ylittävä tavoite on vaikuttaa raskaampien palvelujen kysyntään eli käytännössä hoivan tarpeeseen. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää käytännössä toimialat ylittävää toimintakyvyn ylläpidon ja kuntoutumisen erityishuomiointia. Toinen keskeinen toimialat ylittävä tavoite on jonoutumisen hallinta. Peruseriaatteet määriteltiin reformi 2 valmistelussa (Osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistus), joka hyväksyttiin valtuustossa 17.6 2024. Keskiössä on edelleen kotihoidon ja kotiutusyksikön kyvykyys ottaa asiakkuuksia vastaan, jotta hoitajaksot eivät pidennä epätarkoituksenmukaisesti tilanteissa, joissa kotiutumiseen tuki on välttämätön.

Rakennetavoite ilmaistaan suhteellisena osuutena yli 75-vuotiaista, jotka ovat palvelujen piirissä. Palvelustrategiassa on määritelty tavoitetasot peittävyyksille toiminnoittain. Palvelustrategiassa lähtökohtana ovat toimintakykyä ja kotona asumista tukevat palvelut, mikä käytännössä tarkoittaa kevyttä avohoitopainotteista palvelujen järjestämistapaa. Käytännössä tämä tarkoittaa ympärivuorokautisen hoivan peittävyys pienentämistä, kotihoidon palvelujen peittävyys turvaamista ja teknologian lisääntyvää hyödyntämistä palvelumuotona.

Mittarit	Tavoitetaso 2025	Toteuma 1-12/2025
Omaishoidon piirissä olevat, % yli 75 v	4,5	4
Perhehoidon asiakasmäärä ikääntyneissä	150	16
Yli 75 v. %-osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Ympäri vuorokautinen asuminen	6,5	6,9
Yli 75 v. %-osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Yhteisöllinen asuminen	0,5	0,3
Yli 75 v. %-osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Laitoshoito	0,1	0
Säännöllisten kotihoidon peittävyys yli 75 v.(kumulatiivinen)	16,0	12,4

Edistää hyvinvointialueen strategisia tavoitteita	Toteuma 1-12 /2025
- Kannustamme ja tuemme asukkaitamme osallisuuteen ja omatoimisuuteen. - 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.	Toimialan keskeisin strateginen asiakirja on ikääntyneiden hyvinvointisuunitelma. Suunnitelmalla vastataan hyvinvointialueen strategiaan tavoitteisiin Valmistelu etenee ja asiakirja saataneen valtuustokäsittelyyn kesään 2026 mennessä. Tulevaisuuden palvelutarpeen hallitsemiseksi keskeistä on onnistua ennalta ehkäisevissä ja toimintakykyä ylläpitävissä tavoitteissa.

Säännöllisen kotihoidon (kumulatiivinen) tavoite 16 % sisältää myös perhehoidon n. 1 % peittävyystavoitteen ja yhteisöllisen asumisen n 2 % peittävyystavoitteen. Säännöllisen kotihoidon osuudeksi jää n 13 %. Säännöllinen kotihoito toteutui hieman ao. tavoitetta alemmalla tasolla (12,4 %). Kevyempien korvaavien palvelujen peittävyyden kasvu toteutui tavoitetta hitaammin varsinkin yhteisöllisen asumisen ja perhehoidon osalta. Näiden palveluiden kokonaismerkitys palveluiden järjestämistapana nähdään vuoden 2026 aikana. Yhteisöllisen asumisen rakenteiden ylös nostamista vaikeutti kansallisen ohjauksen monitulkintaisuus.

Kun perhehoitoa tarkastellaan kuukausitasolla, niin joulukuussa 2025 palvelun piirissä oli perhekodeissa 16 pitkäaikaista ja 44 lyhytaikaista asiakasta, sekä 39 kiertävän perhehoidon asiakasta. (peittävyys 0,3 %)

Omaishoito toteutui hieman tavoitetasoa alemmalla peittävyystasolla. Laitoshoito alasajo toteutui suunnitellusti. Laitoshoito palvelun piirissä on yksittäisiä asiakkaita (vaikeasti käytösoireisille suunnattu yksikkö).

Ympäri vuorokautinen asuminen toteutui suunniteltua laajempaan. Loppuvuonna tehty asiakaspaikkojen lisäys näkyy peittävyyden kasvuna.

Taloudellisten tavoitteiden toteutuminen ja olennaiset poikkeamat muutettuun talousarvioon

1TA51 Ikääntyneiden palvelut 1000 €	Alkuperäinen talousarvio 2025	Muutettu talousarvio 2025	Toteuma 31.12.	Poikkeama	Poikkeama %
Toimintatuotot	61 532	64 222	64 306	84	0,1
Toimintakulut	-305 893	-305 753	-305 263	490	-0,2
Toimintakate	-244 362	-241 531	-240 957	574	-0,2

Vertailtaessa talouden toteumaa alkuperäiseen talousarvioon menot toteutuivat hieman arvioitua pienempinä ja tulot ylittivät selkeästi alkuperäisen talousarvion.

Keväällä kiristettyyn talousarvioon nähden menot ylittyivät 2,3 m€ ja tulot 2,8 m€ eli katetasolla tulos toteutui 0,5 m€ parempana.

Tarkasteltaessa talouden toteumaa peilaten syksyllä tehtyyn muutostalousarvioon nähden, voidaan todeta talouden toteutuneen muutetun talousarvion mukaisesti ollen katetasolla 0,6 m€ parempi.

Kulueristä voidaan todeta henkilöstömenojen reilu 5 % kasvu, joka selittyy palkankorotuksilla, kun henkilöstö määrässä ei ollut oleellisia muutoksia. Palveluiden ostot ja avustukset toteutuivat samalla tasolla kuin vuonna 2024. Aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa saavutettiin n 1 m€ säästö, vastaavasti muiden toimintakulujen kasvu oli n 1 m€.

Kun kokonaismenokasvu jää hyvinvointialueindeksin tasolle, voidaan todeta, että ikääntymiskehityksen aiheuttama laskennallinen noin 7 m€ kustannuspaine saatiin sopeutettua keventämällä palvelurakennetta. Vaikka palvelurakenne keveni ikääntymiskehityksen verran sen rinnalla, saatiin jonotilannetta helpotettua merkittävästi, mikä näkyy hyvinvointialuetasoisessa toiminnan ja talouden tarkastelussa.

Henkilöstö

	Henkilöstön määrä 31.12.	HTV	Netto-työpanos	Sairauspoissaolot pv/htv	Vaihtuvuus %
Ikääntyneiden palvelut	3395	3152	2403	24,55	8,3 %

Lähde: MonetTieto 10.1.2026

Vakituinen henkilökunta on vähentynyt vuodentakaiseen verrattuna 67 henkilöllä. Toimialan työntekijämäärä on vuoden 2025 aikana vaihdellut kuukausittain liittyen kausittaiseen sijaistarpeen vaihteluun. Sijaisten määrä kuukausitasolla on vaihdellut 783 ja 1091 sijaisen välillä. Vuoden lopussa (joulukuussa) sijaisia oli 44 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. Parantunut sijaistilanne näkyy lisä- ja ylitöiden vähenemisenä. Hälytysrahaa on kulunut aiempaa vähemmän uuden ohjeistuksen myötä.

Kotiutusyksikkö on laajentunut hyvinvointialuetasoiseksi, omatyöntekijä ja lääkärihenkilökuntaa on vahvistettu. Toisaalta henkilöstömitoitus asumisessa on pienentynyt, minkä takia kokonaishenkilömäärässä ei ole merkittäviä muutoksia.

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 yt-prosessi loppuunsaatettiin toimintavuoden aikana.

Vertailtaessa toteumaa edelliseen vuoteen, voidaan todeta sairauspoissaolojen lisääntyneen 2,7 %. Sairauspoissaolojen määrää on pyritty vähentämään hyödyntämällä korvaavan työn toimintamallia. Vuonna 2025 korvaavaa työtä tehtiin 9287 päivää 306 henkilön toimesta. Vaikka ikääntyneiden toimialalla korvaavan työn käyttö on laajinta, korvaa se vain 1,6 % kaikista sairauspoissaolopäivistä. Henkilökunnan vaihtuvuus on toteutunut edellistä vuotta 14 % pienempänä.