

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma



Hyvinvointialueen lakisääteisenä tehtävänä on laatia suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi

(Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012, jatkossa vanhuspalvelulaki)

5 § Hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.

Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.

Edellä tässä pykälässä tarkoitettuihin suunnitelmiin on sisällytettävä ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen.

Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä

lökkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta;

Hyvinvointisuunnitelmat

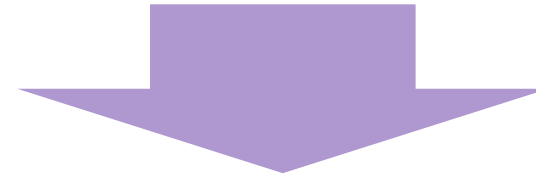
Ikääntyneen **väestön**
hyvinvointisuunnitelma



**Pohjois-Savon alueellinen
hyvinvointikertomus ja –suunnitelma
vuosille 2025-2029**

- OSA 1: hyvinvointikertomus vuosista 2021-2025
- OSA 2: hyvinvointisuunnitelma vuosille 2025-2029

Ikääntyneiden **palveluiden**
hyvinvointisuunnitelma



**Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma
vuosille 2026-2029**

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman laatimisen lähtökohta

Yhteiskunta kehittyy pitkäikäisten ihmisten yhteiskunnaksi, jossa ikäihmisten palvelujen tarve kasvaa nopeasti. Palvelurakenteissa tämä kehitys on otettava vahvasti huomioon. Palvelujen painopiste on toimintakyvyn ylläpitoa ja toimintakykyä ennakolta vahvistavissa toiminnoissa ja palveluissa. Ennalta ehkäiseviä palveluja tulee kehittää ja luoda niitä koskeva yhtenäinen toimintatapa hyvinvointialueella.

Omannäköinen ja hyvinvoiva elämä toimintakyvyn, voimavarojen ja terveyden rajoissa on pitkälti kiinni ikääntyneen omista voimavaroista ja niiden puitteissa tehdyistä valinnoista

Ikääntyneiden hyvä arki ja elämä ei ole ensisijaisesti kiinni sote-palveluista, vaan

- esteettömästä ja viihtyisästä asumisesta, mielekkästä tekemisestä, yhteisöllisyydestä, turvallisuuden tunteesta, harrastemahdollisuuksista ja monista muista kuntien, kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden tarjoamista mahdollisuuksista.
- jotta asumiseen, sote-palveluihin ja harrastuksiin liittyvät toiveet toteutuisivat, määritellään mitä ne missäkin kunnassa ovat, onko niitä ja mistä niitä koskevan tiedon ja ohjauksen saa helposti

→ Ikääntyneiden hyvinvointia edistävät ikääntyneet itse omilla voimavaroillaan ja valinnoillaan, ikääntyneiden läheiset, vapaaehtoiset, kunnat, järjestöt, yritykset, seurakunnat ja hyvinvointialue.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman laatimisen lähtökohdat jatkuu

Ikääntyvissä ihmisissä on toimintakyvyltään, terveydentilaltaan ja taloudellisilta mahdollisuuksiltaan hyvin erilaisessa tilanteessa olevia henkilöitä.

Lisäksi ikääntyneessä väestössä on erilaisista kulttuurisista ja uskonnollista taustoista tulevia sekä eri seksuaalivähemmistöjen edustajia.

Osallisuuden toteutuminen edellyttää, että palvelut ovat helposti saavutettavia, yhdenvertaisia ja asiakaslähtöisiä ja ne toteutetaan asiakkaan yksilölliset tarpeet, valinnanvapaus ja itsemääräämisoikeus huomioiden.

Alueelliset erot eivät saa vaikuttaa heikentävästi palvelujen saatavuuteen ja riittävyteen.

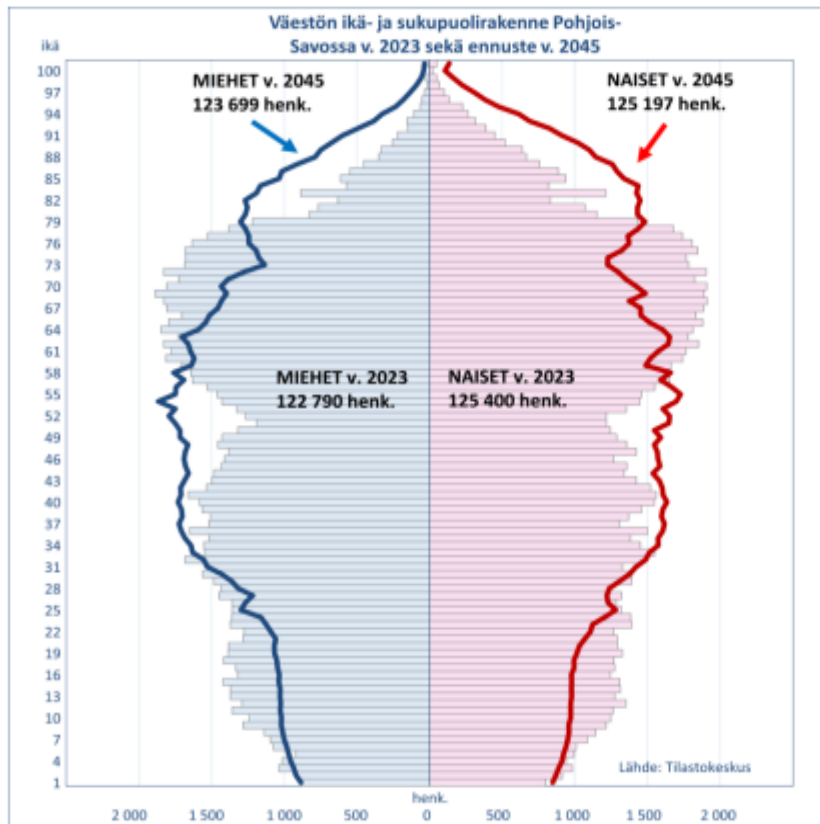
Mahdollisuus osallistua yhdenvertaisesti ja mahdollisimman pitkään yhteiskunnan toimintaan pitää yllä toimintakykyä ja hyvää elämänlaatua.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2026-2029

- Laaditaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen virkamiesvalmistelun ja vanhusneuvoston kanssa yhteistyössä. Vanhusneuvoston keskeinen tehtävä on toimia asiantuntijana ikääntyneiden asioissa ja tuoda suunnitelmaan tietoa, havaintoja ja kehittämis ehdotuksia hyvinvointialueen eri alueet ja niiden erilaisuus huomioiden.
- Ikäihmisten neuvosto korostaa seuraavia painopisteitä palveluita koskevassa jatkosuunnittelussa :
 - Palvelujen piiriin pääsemisen mutkattomuus ja oikea-aikaisuus ja turvaamien mahdollisimman lähellä asuinpaikkaa
 - Olemassa olevien asumisvaihtoehtojen läpi käyminen ja niitä koskevien kehittämissuunnitelmien laatiminen kuntien kanssa
 - Vuodeosastohoidon kehittäminen asiakas/potilasystävällisemmäksi välttämällä kohtuuttomien välimatkojen muodostumista,
 - Tarpeeseen perustuva ikäihmisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen toteutuminen
 - Ohjauksen ja neuvonnan ”palvelukartan” luominen.
 - Tukipalvelujen tarjoamisen ja niihin ohjaamisen
 - Ennalta ehkäisevien palvelujen kehittämisen yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa
- Tukeutuu voimassa oleviin hyvinvointialuetasosiin strategia-asiakirjoihin, palvelustrategiaan sekä palvelujärjestelmän uudistamistyöhön
- Rakentuu osaksi Pohjois-Savon hyvinvointisuunnitelmaa siten, että **tässä osiossa keskitytään ikääntyneiden palveluiden järjestämiseen**. Sisältö:
 - Tausta-aineistot
 - Toimintaympäristö
 - Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tilannekuva ikääntyneillä
 - Kansallinen ohjaus
 - Ikääntyneiden palveluiden suunnitelma vuosille 2026-2029
 - Ikääntyneiden palveluihin ohjautuminen ja palvelukuvaukset
 - Seuranta ja mittarit

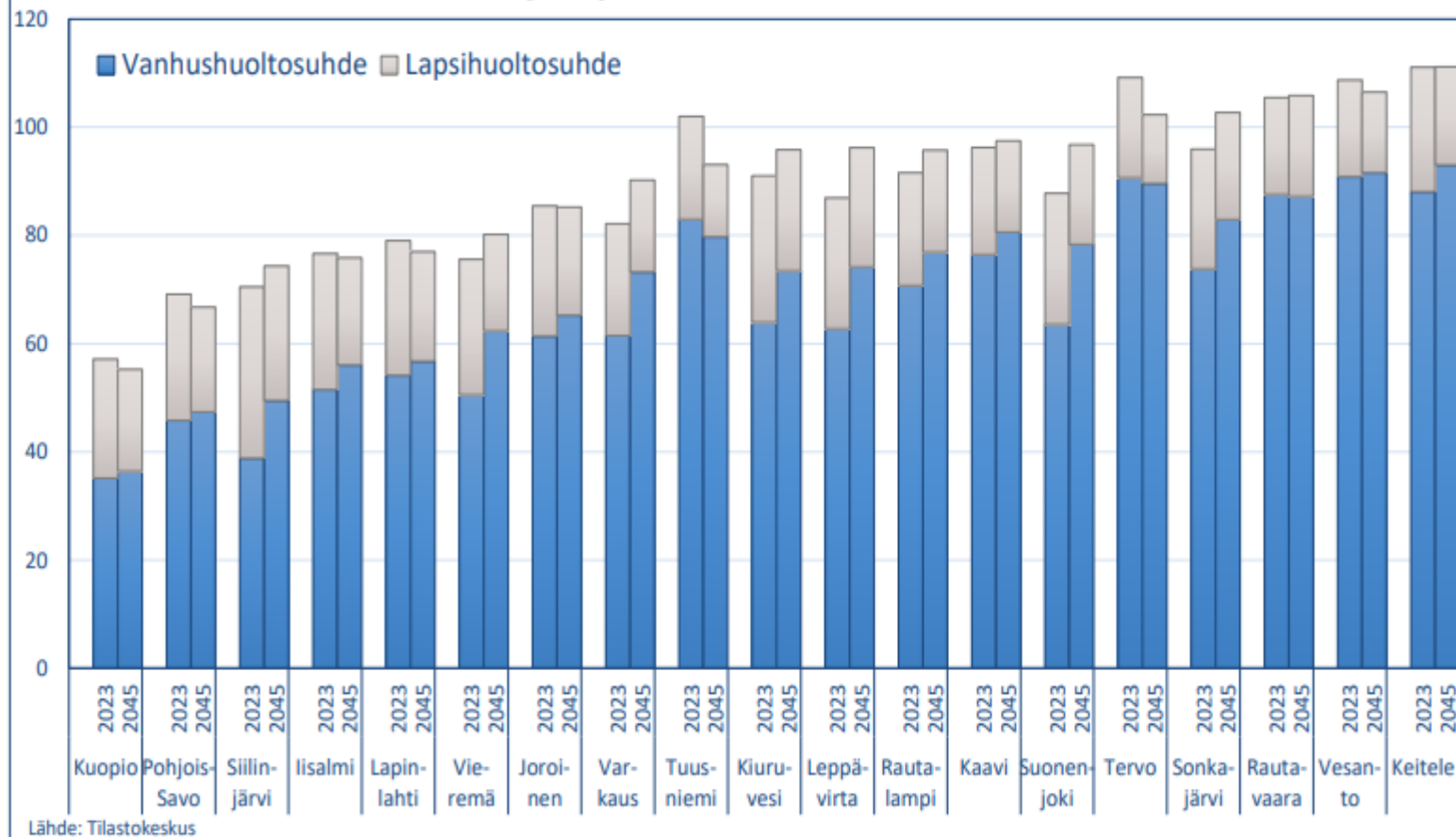
Toimintaympäristö

Väestön ikä- ja sukupuolirakenne sekä huoltosuhde



Väestö ikääntyy

Vanhushuoltosuhde ja lapsihuoltosuhde v. 2023 sekä ennuste v. 2045

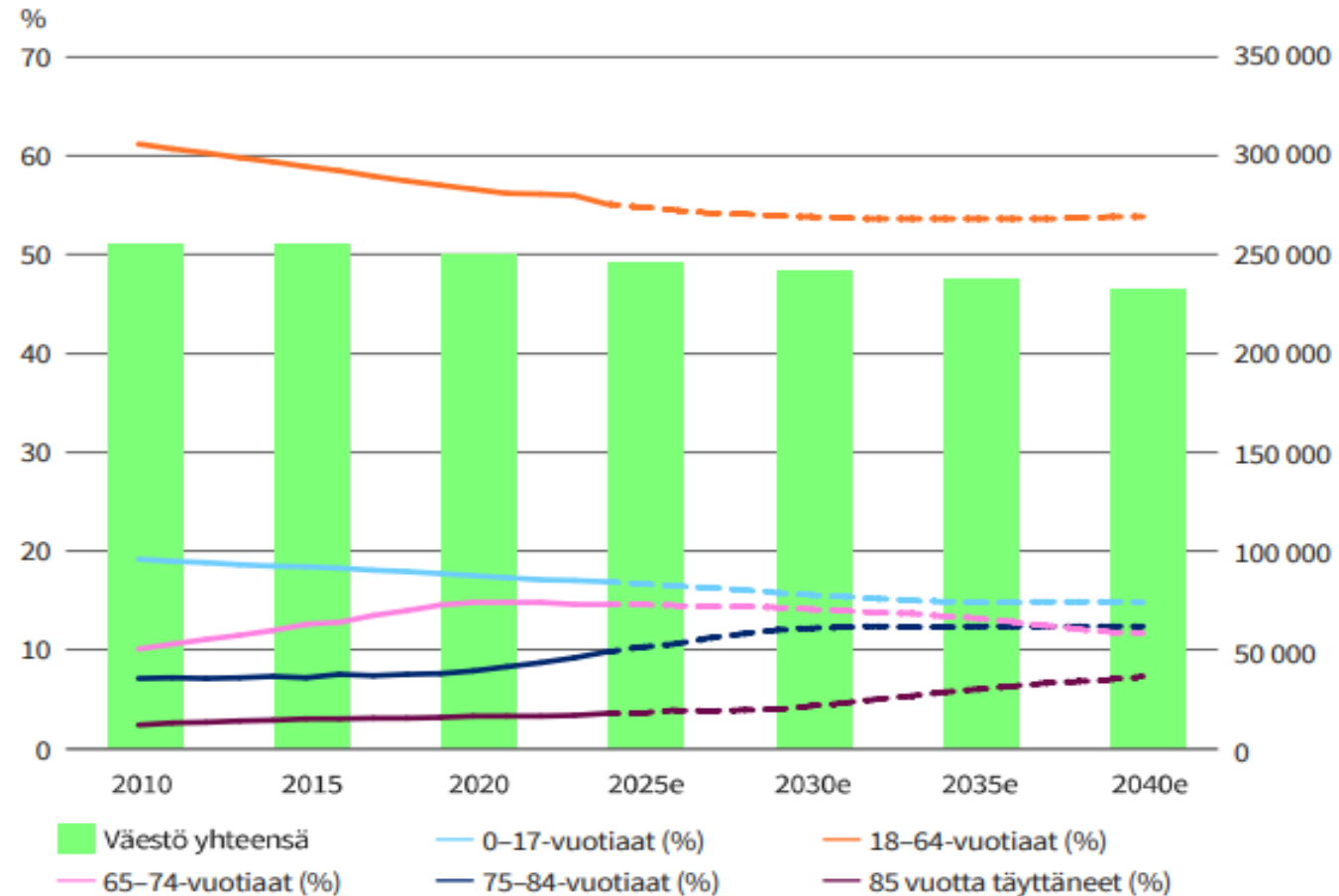


Väestön ikääntymisestä johtuen väestöllinen huoltosuhde heikkenee.

Väestöllinen huoltosuhde kuvaa lasten ja vanhuseläkeikäisten määrän suhdetta työikäisen väestön määrään

Lähteet: Pohjois-Savon Liitto ja Tilastokeskus

Kuvio 1. Eri ikäryhmien osuus alueen väestöstä ja alueen asukasluku toteutuneen väestökehityksen ja väestöennusteen mukaan vuosina 2010–2040



**Ikääntyneiden
osuus kasvaa
Varsinkin yli 85-
vuotiaiden
osuus v. 2030
jälkeen**

Ikääntyneiden palvelutarve kasvaa

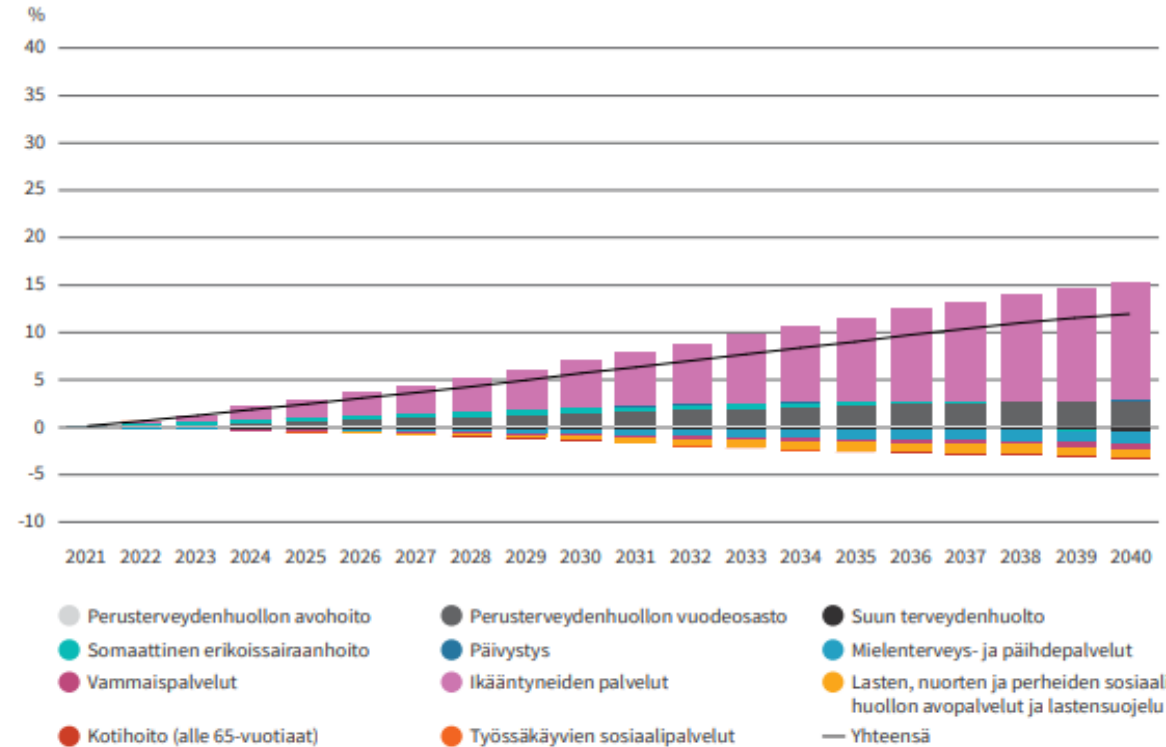
<https://thl.fi/aiheet/sote->

[palvelujen-johtaminen/arviointi-ja-](#)

[seuranta/hyvinvointialueen-](#)

[palvelutarpeen-ennakointitykalu](#)

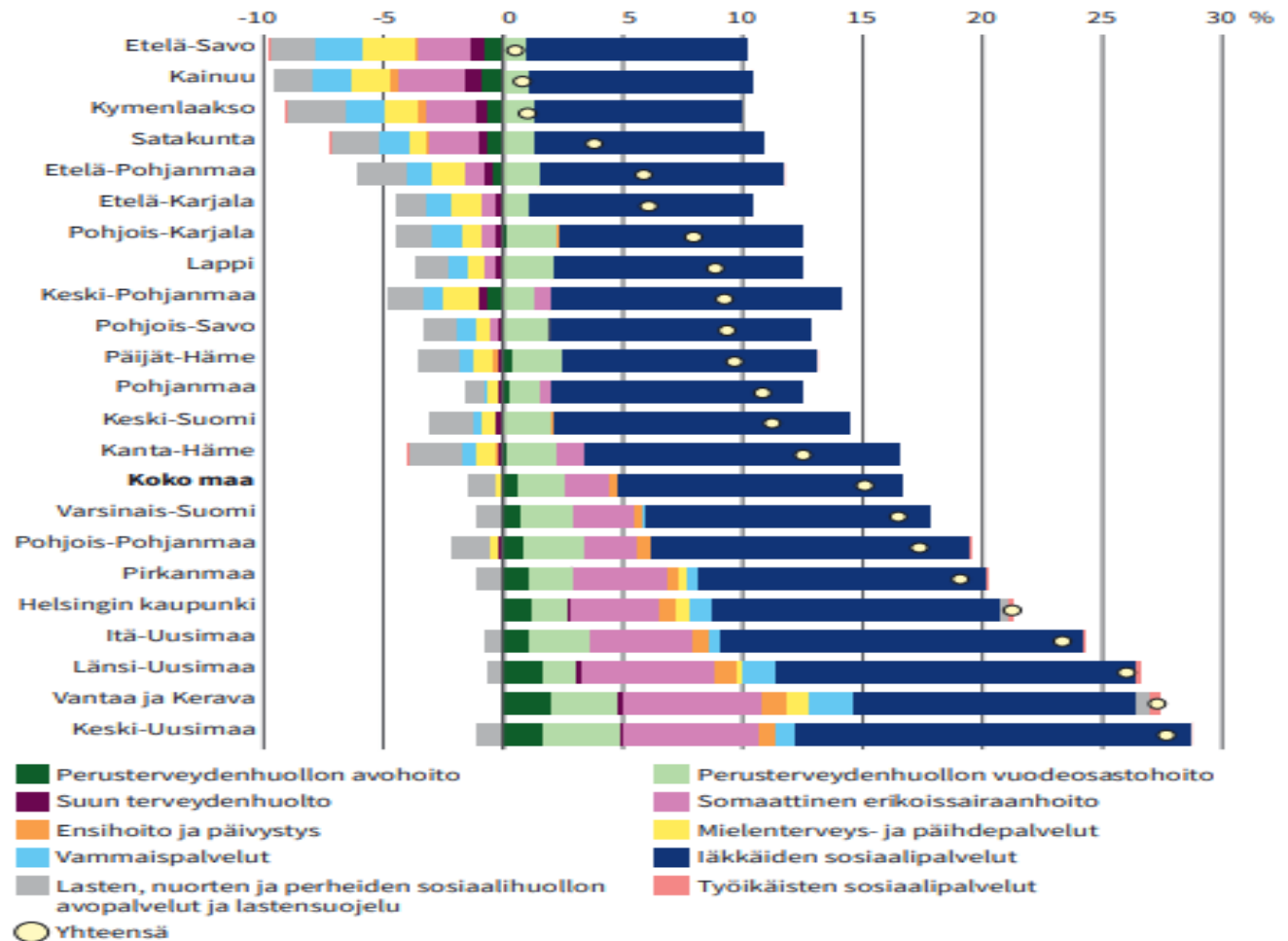
Kuvio 5. Väestörakenteen muutoksen vuosittainen vaikutus alueen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten ennakoituun kehitykseen, prosenttia vuodesta 2021 vuoteen 2040



▲ Kuviossa esitetään, miten alueen sosiaali- ja terveydenhuollon menot kehittyvät väestörakenteen muutoksen myötä, mikäli toiminta kehittyy nykytilan kaltaisesti. Arvio palvelutarpeen vuosittaisista muutoksista perustuu pitkän aikavälin sosiaalimenojen analyysimallin (SOME-mallin) ennusteisiin. Luvut kertovat prosentteina tehtävittäin, kuinka paljon hyvinvointialueen sosiaali- ja terveysten palvelujen volyymi keskimäärin vuosittain kasvaa vuodesta 2021 vuoteen 2040. Luku ei sisällä inflaation ja tuottavuuden vaikutusta.

Laskentamalli perustuu THL:n kokoamiin rekisteriaineistoihin vuodelta 2019 sekä sosiaalihuollon avohoidon osalta suoriin aineistopyyntöihin.

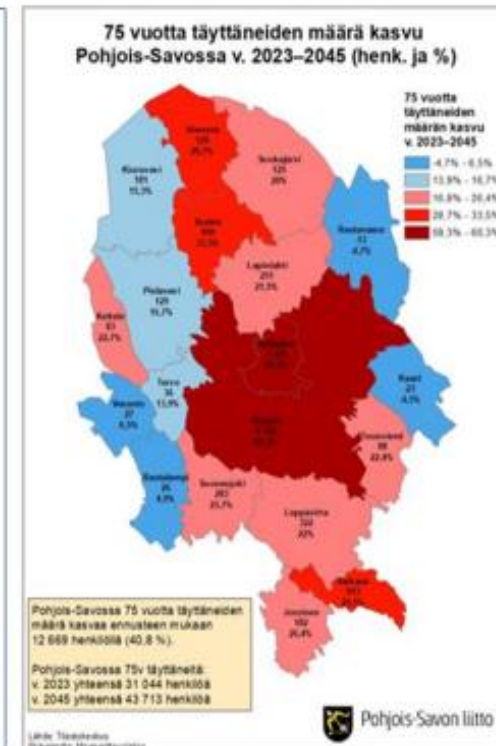
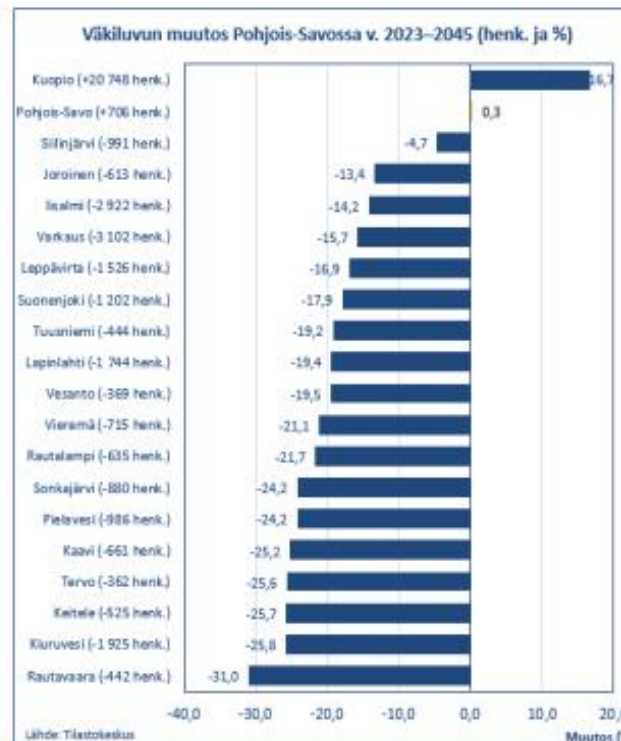
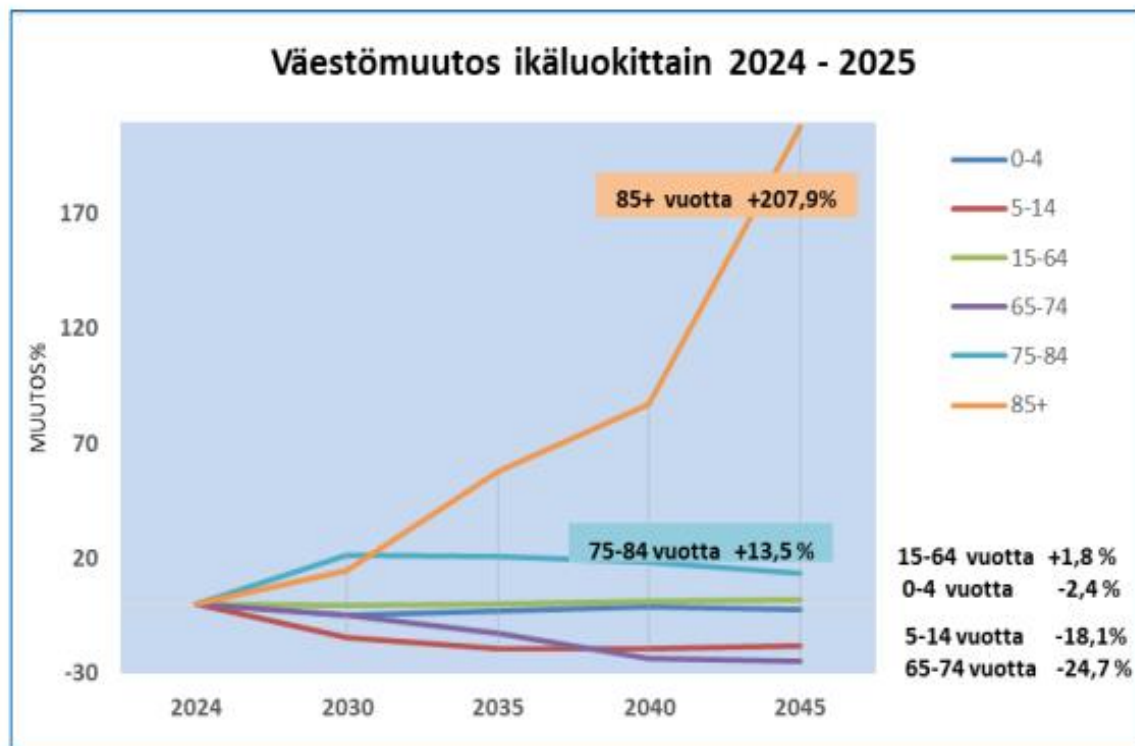
Kuvio 7. Väestörakenteen muutoksen vaikutus alueiden sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten ennakoituun kehitykseen, prosenttia vuodesta 2023 vuoteen 2040



▲ Kuviossa esitetään, miten sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset kehittyvät väestörakenteen muutoksen myötä, mikäli toiminta säilyy nykytilan kaltaisena. Arvio palvelutarpeen vuosittaisista muutoksista perustuu pitkän aikavälin sosiaalimenojen analyysimallin (SOME-mallin) ennusteluihin. Luvut kertovat palvelukokonaisuuksittain, kuinka paljon sosiaali- ja terveyspalvelujen volyymi kasvaa vuodesta 2023 vuoteen 2040. Kasvuennuste ei huomioi inflaation, tuottavuuden, palvelurakenteen tai väestön sosioekonomisen aseman muutoksia.

Väestörakenteen
vaikutus
kustannuksiin
hyvinvointialueilla

Väestömuutos ikäluokittain ja kunnittain 2023-2045



Vuoden 2024 väestöennusteen mukaan Pohjois-Savon väkiluku on noin 248 900 vuonna 2045, mikä tarkoittaa sitä, että ennustettu muutos aikavälillä 2023–2045 on 0,3 %.

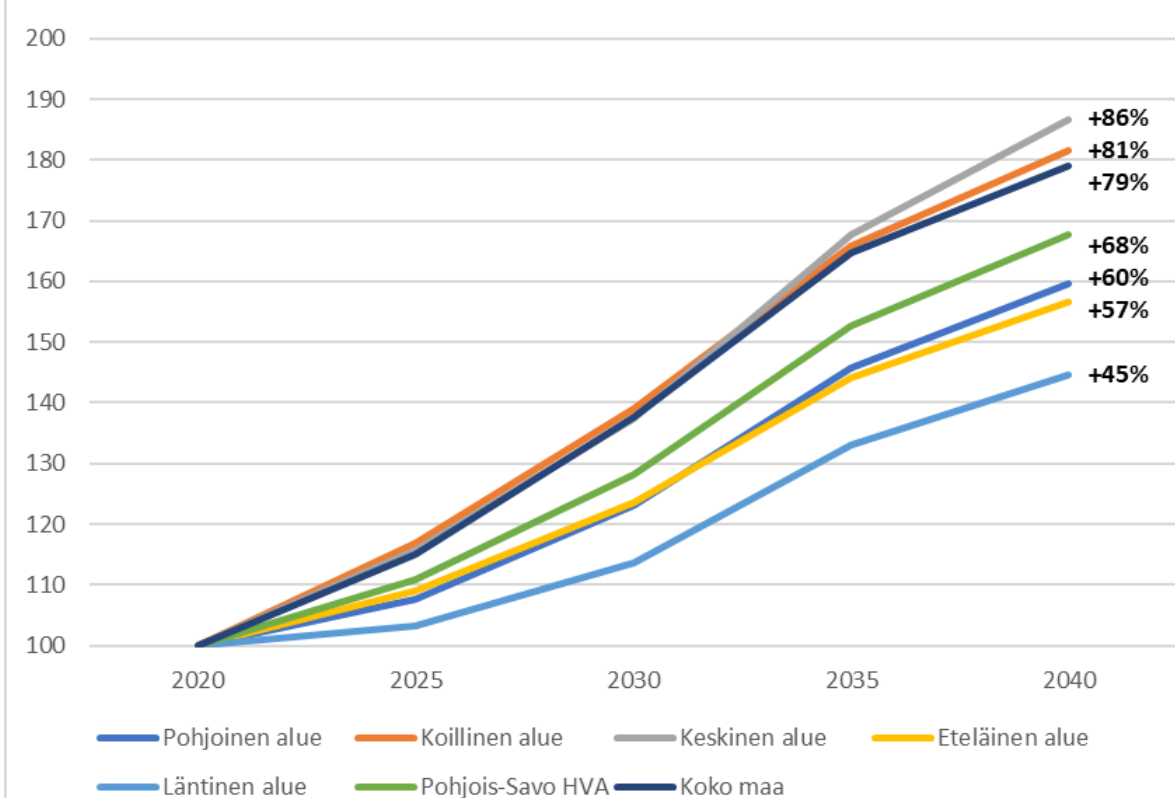
Väkiluvun ennustetaan kasvavan vuoteen 2045 mennessä ainoastaan Kuopion seutukunnassa (+13,6 %) ja nimenomaisesti Kuopiossa (+16,7%).

Kaikkien muiden Pohjois-Savon seutukuntien ja kuntien väkilukujen ennustetaan laskevan. Suhteellisesti suurinta väestön määrän supistumista ennustetaan Koillis-Savoon: -24,3 %. Sisä-Savossa väestön ennustetaan vähenevän -19,8 %, Ylä-Savossa -19,3 % ja Varkauden seutukunnassa -15,7 %.

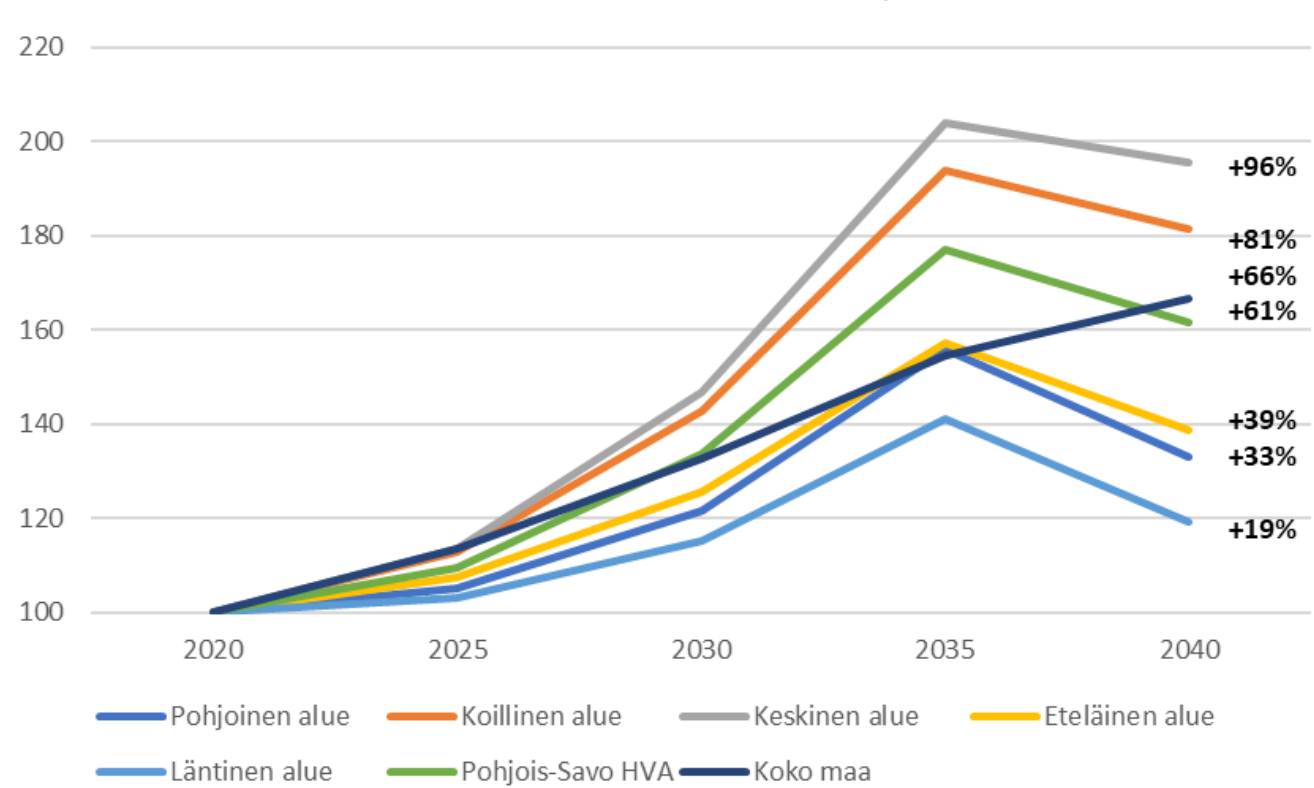
Merkittävästi kasvava ikäryhmä on +85-vuotiaat. 75-84-vuotiaiden ikäryhmä kasvaa. 65-74-vuotiaiden ikäryhmä supistuu samoin kuin työikäisten ikäryhmä.

Tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon ennusteet

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen tarve
Tarve vakioitu 2020 asukasrakenteen perusteella

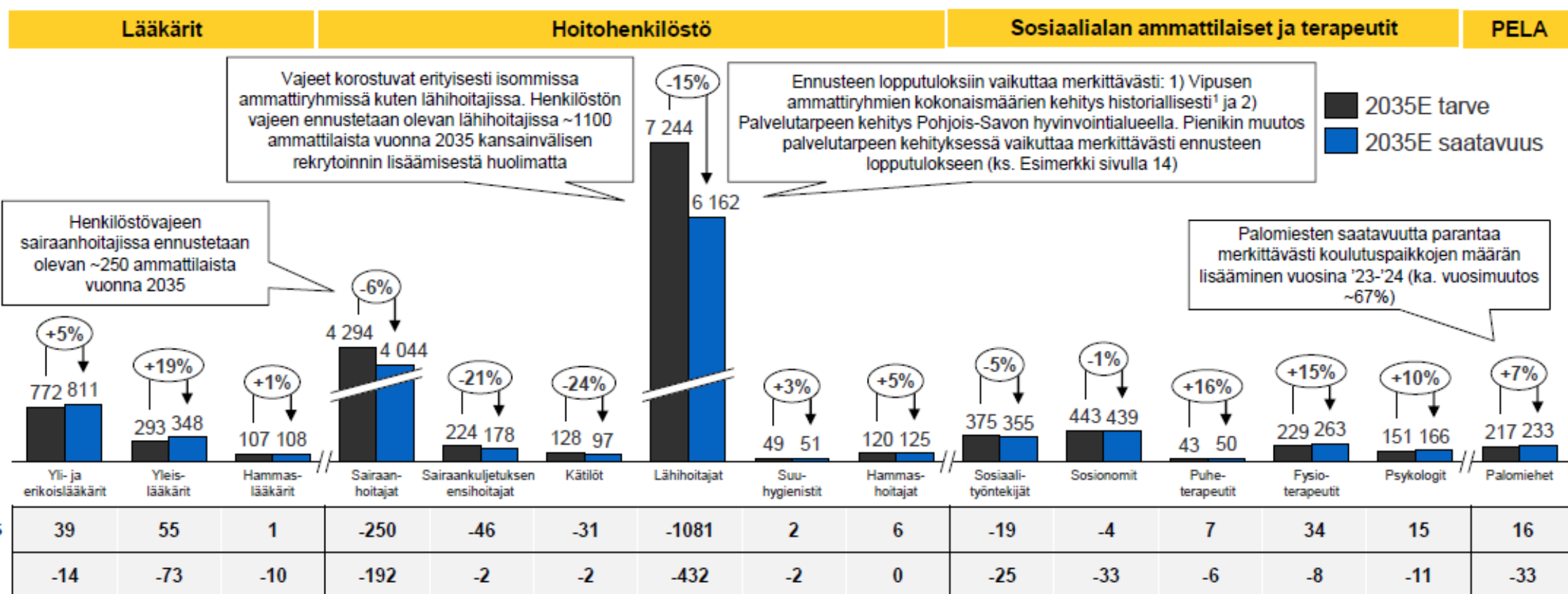


Kotihoidon tarve
Tarve vakioitu 2020 asukasrakenteen perusteella



Ennusteen mukaan vuonna 2035 PSHVA:lla on pulaa ammattilaisista erityisesti hoitohenkilöstön ja osittain sosiaalityöntekijöiden osalta; toisaalta osassa ammattiryhmiä vajetta ei ennusteta esiintyvän

Pohjois-Savon hyvinvointialue: sote- ja pelastustoimen henkilöstön tarpeen ja saatavuuden kohtaaminen 2035E



1) Erityisesti fysio- ja puheterapeuttien sekä yleislääkärien ennusteeseen liittyy epävarmuutta ja vaje voi todellisuudessa olla suurempi. Henkilöstön saatavuuden ennuste perustuu osittain Vipusen henkilöstömäärien historialliseen kehitykseen, joissa historiallinen kasvu on ollut voimakasta kyseisissä ammattiryhmissä (keskiarvoinen vuosimuutos kyseisissä ammattiryhmissä ~3-4% vuosina 2017-2021), mikä parantaa ennustetta fysio- ja puheterapeuttien sekä yleislääkärien osalta. Lähteet: NHG analyysi

**Hyvinvoinnin ja terveyden
edistämien osana
ikääntyneiden palveluita**

Pohjoissavolaisten ikäihmisten hyvinvointi

Verrattaessa pohjoissavolaisten hyvinvointia koko maahan ja naapurihyvinvointialueisiin sekä Pirkanmaan ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueeseen voidaan todeta, että olemme edelleen koko maan sairainta väestöä ja taloudellinen tilanne haastaa yhä useampaa asukasta.

Myönteistä on se, että hieman enemmän erityisesti pohjoissavolaiset ikääntyneet miehet, kokevat osallisuutta. Perhe ja ystävät vahvistavat hyvinvointia kaikenikäisillä.

Terveysliikuntasuositusten mukaista liikuntaa tulisi lisätä arkeen erityisesti ikäihmisten parissa, joilla on toimintarajoitteita. Myös ruokasuositusten mukaisessa syömisessä on kehitettävää, mutta kalaa syödään ikäihmisten parissa enempi kuin muilla alueilla. Ikäihmiset tupakoivat vähemmän.

Tehtävää kuitenkin riittää edelleen päihteiden käytön ja niiden aiheuttamien haittojen vähentämisessä myös ikäihmisten parissa. Kaatumistapaturmien ehkäisytoimenpiteitä tulee myös vahvistaa ikääntyneiden parissa. Huolta aiheuttaa myös se, että ikäihmiset kokevat kotihoidossa kaltoinkohtelua joko omaisen, toisten asiakkaiden tai henkilökunnan toimesta.

Seuraavalla dialla on kootusti pohjoissavolaisten ikäihmisten ilon ja huolenaiheet.

Ikäihmiset

(Vertailualueet: Keski-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, koko maa)



Ollaan parhaita suhteessa vertailualueisiin
(koko maa % suluissa)

Päihteet ja riippuvuudet

- ♥ Vähiten alkoholia liikaa käyttäviä 65v. 27,2 % (32 %) ,erit. naiset 12,5% (Sotkanet 2022)
- ♥ Alkoholikuolleisuus 65 v/100 000 37,7 (57,2) (Sotkanet 2022)
- ♥ Rahapelaaminen aiheuttanut ongelmia 12 kk aikana 65 v. 5,6 % (7,1 %) (Sotkanet 2022)
- ♥ Päivittäin tupakoivia 75v 2,1% (3%) (Sotkanet 2022)
- ♥ Rahapelaaminen aiheuttanut ongelmia 12 kk aikana yli 65v. 5,6 % (7,1%). Miehet. (Sotkanet 2022)

Osallisuus

- ♥ Vähiten erittäin heikkoa osallisuuden kokemusta 7,1% (8,6%) 65v, naiset 7,8% ja miehet 6,3%. (Sotkanet 2022)

Liikunta ja ruokatottumukset

- ♥ Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus yli 65v. 59,6% (64,3%). Naiset 63,5%, miehet 54,6%. (Sotkanet 2023)
- ♥ Niukasti kasviksia, hedelmiä ja marjoja syö yli 65v. 3,5% (4,5%). Miehet 5,2%, naiset 2,1%. (Terve Suomi 2022)
- ♥ Kalaa kaksi kertaa viikossa syövät miehet +75v 53,2 % (49,1%), naiset 40,4% (Terve Suomi 2022)

Palvelut

- ♥ Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä, 65v. 57,5% (49,6%) ja 75v. täyttäneistä 59,5% (48,5%) (TerveSuomi 2022.)

Syrjintä

- ♥ Syrjintää sote-palveluissa kokeneet, (%) palveluita käyttäneistä, 65v. vähiten 1,9% (2,9%) (Sotkanet 2022.)

Asuminen

- ♥ Kotona asuvia 65v on 96,1% vastaavanikäisestä väestöstä,

Kaatumiset

- ♥ Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot / 10 000 asukasta vuonna 2023.
Huonoin pohjoissavolaiset naiset 139,7/ 10 000 asukasta (117,3) (Sotkanet 2023)

Syrjintä ja kaltoinkohtelu

- ♥ Kaltoinkohtelua on havaittu, % kotihoidon toimintayksiköistä eniten 62,1% (47,8%)
Kaltoinkohtelu sisältää omaisen, henkilöstön tai asiakkaan taholta havaittua kaltoinkohtelua. (Sotkanet 2023.)
- ♥ Ikäihmiset kokevat syrjintää erityisesti iän 64,7% ja terveydentilan 34,9% vuoksi (Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024).

Toimintarajoitteet

- ♥ Toimintarajoitteita terveysongelman takia 65 v täyttäneet 51,8% (46,5%), naiset 37%, miehet 30,3% (Sotkanet 2023)
- ♥ Toimintarajoitteita terveysongelman takia 75 v täyttäneet 56,9% (51,3%), naiset 56,6%, miehet 57,4% , ei kuntatietoja (Sotkanet 2023)



Vammat

- ♥ Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65 - 74-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä 129,2 (109,6) (Sotkanet 2023)

Päihteet

- ♥ Päihdesairauksien vuodeosastohoitojaksot 65 v. täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä (vuoden aikana alkoholi, huumausaine, lääkeaine tai korvikkeet päädiagnooseilla hoidossa olleet) 3,7 (3,4), erityisesti miehet 6,4 (Sotkanet 2023.)



Itsemurhat

- ♥ Yli 65v. Itsemurhakuolleisuus/ 100 000 27,3 (14,1) vahvasti nousussa (Sotkanet 2022)

Ollaan huonoimpia
(koko maa % suluissa)



Yhteistyö ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuu on sekä kunnilla että hyvinvointialueilla ja molemmilla on lakisääteinen velvollisuus antaa toisilleen asiantuntijatukea. Lisäksi molemmilla on velvollisuus tehdä yhteistyötä yleishyödyllisten yhteisöjen, muiden julkisten toimijoiden ja yksityisten yritysten kanssa (Sote järjestämislaki 612/2021, 6 ja 7§)

Yhteistyön kehittäminen edellyttää tavoitteellisuutta ja selkeää sopimista yhteistyön päämääristä ja toimintatavoista. Käytännössä tämä tarkoittaa sopimista esimerkiksi toimijoiden välisistä yhteistyötavoista, vastuista, tiedonkulusta ja asiantuntemuksen hyödyntämisestä sekä siitä, kuinka toimintaa seurataan ja arvioidaan.

Liikunta, kulttuuri ja harrastetoiminta on pitkälti kolmannen sektorin järjestämän toiminnan varassa. Toiminnan jatkuvuus perustuu pitkälti hyvinvointialueen ja kuntien rahoitukseen. Rahoituksen jatkuvuus vahvistaa kolmannen sektorin tosiasiallista mahdollisuutta vastata näistä palveluista.

Yhteistyötä tapahtuu erityisesti yhdyspinnoilla. Yhdyspinnoilla tarkoitetaan kahden tai useamman organisaation välistä toiminnallista yhteyttä ja toimintoja ja tehtäväkokonaisuuksia, joissa niiden asiakaslähtöinen toteuttaminen edellyttää yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. ([Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyö ja yhdyspinnot | Kuntaliitto.fi](#)) Yhdyspintatyön sujuvuuden mahdollistamiseksi tulee määritellä mm. tiedon saantiin ja salassapitoon liittyvät kysymykset.

Seuraavalla dialla on kuvattu hyvinvointialueen konkreettisia toimia ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi keltaisella, kunnan toimia sinisellä, järjestöjen vihreällä ja seurakuntien toimintaa oranssilla. Silloin kun nämä värit risteävät, tapahtuu konkreettisia yhdyspinnoilla tapahtuvia toimintoja yhteistyössä ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi.

Lisäksi vasemmalla korostuu kaikille kohdistuva terveyttä edistävä toiminta ja oikealla toiminta, jossa on tunnistettu jonkinlaista riskiä ja tarvitaan varhaista puuttumista ja tukea.

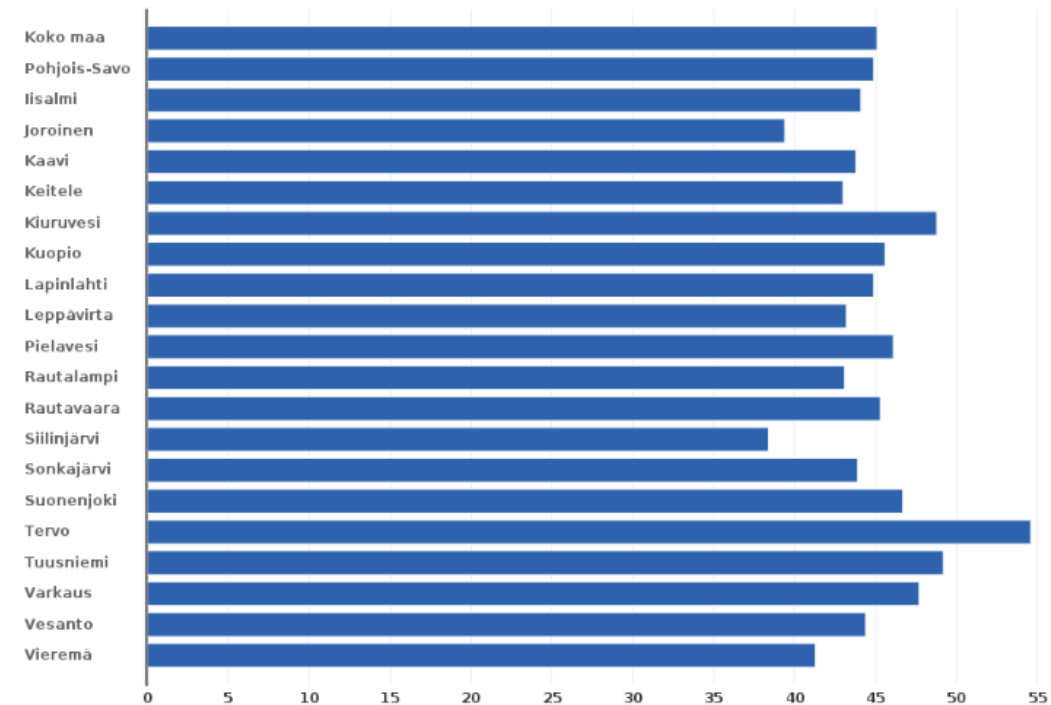
Asuminen ja asuinolosuhteet Pohjois- Savossa

-yksinasuvia yli 75v on kuten Suomessa keskimäärin

-asuinalueissa kehitettävää

Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä

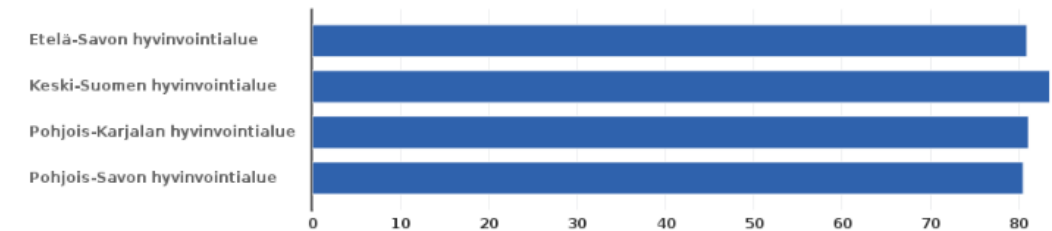
Info ind. 237 Sukupuoli: Yhteensä



2024

Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

Info ind. 4308 Sukupuoli: Yhteensä



2024

Turvallisuuden kokemus ja kokemus palveluiden riittävydestä

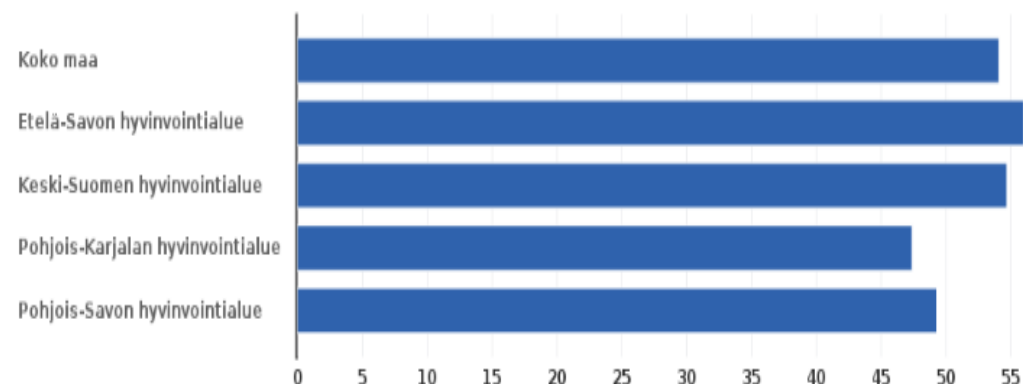
-vajetta turvallisuuden tunteen kokemisessa

Iäkkäiden henkilöiden turvallisuuden tunnetta lisäävät hyväksi koettu terveydentila, sosiaaliset verkostot, turvalliseksi koettu asuinympäristö sekä elämänhallinnan tunne. Turvallisuuden kokemus vaikuttaa myönteisesti mielen hyvinvointiin.

Turvattomuuden tunnetta aiheuttavat mm. heikentynyt toimintakyky, yksinäisyys, kaatumispelko ja tunne siitä, ettei voi kontrolloida arkeaan omassa kodissaan.

Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

info ind. 5572 Sukupuoli: Yhteensä

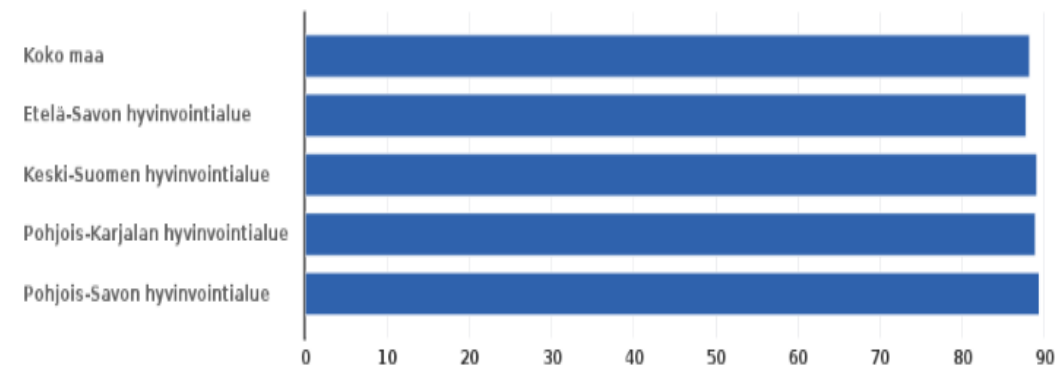


0 2024

Kyselyn piirissä ovat palvelua säännöllisesti ja pitkäaikaisesti saavat iäkkäät asiakkaat kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Kyselyn avulla selvitetään asiakkaiden kokemuksia palvelun laadusta, sekä vastaako palvelu asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin.

Avun ja palvelun riittävyyteen tyytyväisten asiakkaiden osuus lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa, %

info ind. 6023 Sukupuoli: Yhteensä



0 2024

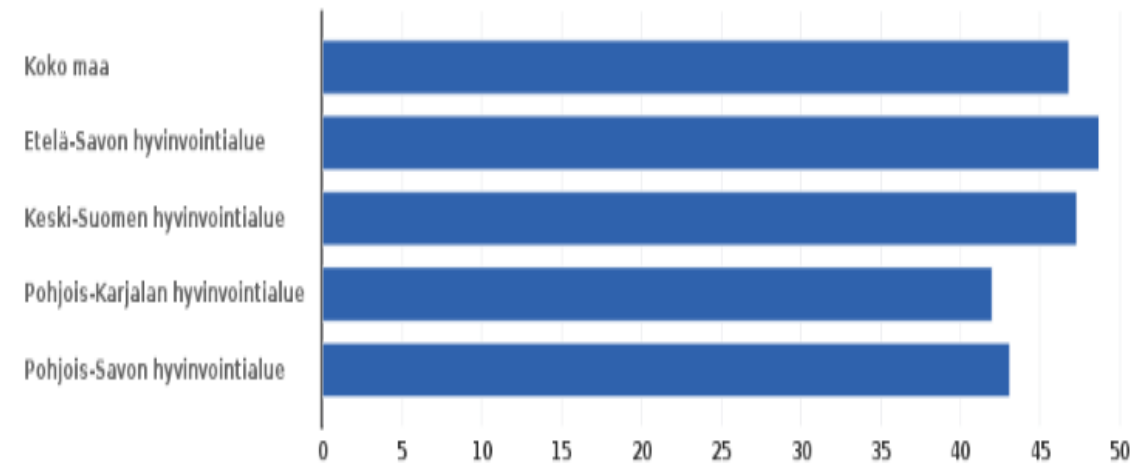
Elämänlaatu ja yksinäisyys

-vajetta elämän laadunkokemuksessa , yksinäisyyden kokemus ei sitä näyttäsi selittävän

EuroHIS-8 on elämänlaatumittari, joka kattaa elämänlaadun neljä ulottuvuutta eli fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja ympäristöulottuvuuden.

Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

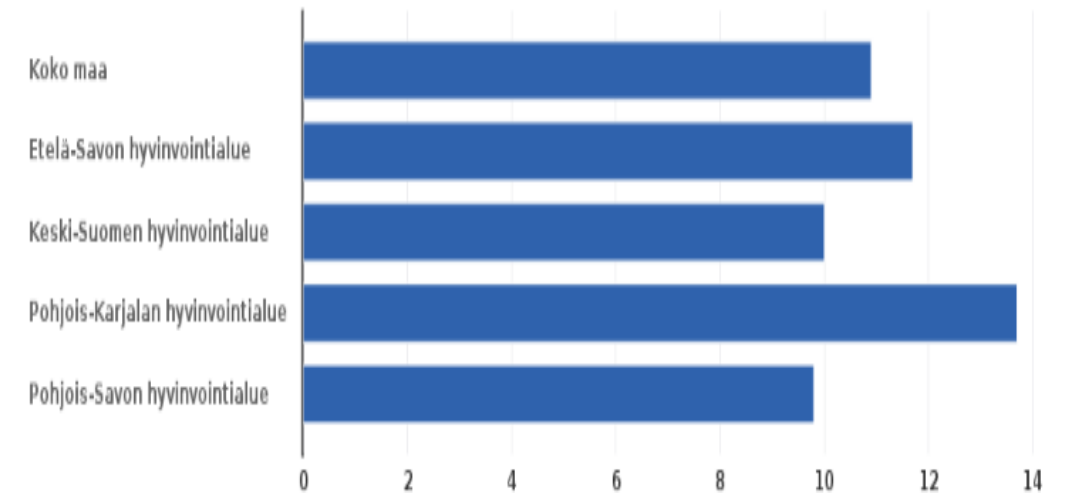
Info ind. 4273 Sukupuoli: Yhteensä



0 2024

Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

Info ind. 4287 Sukupuoli: Yhteensä



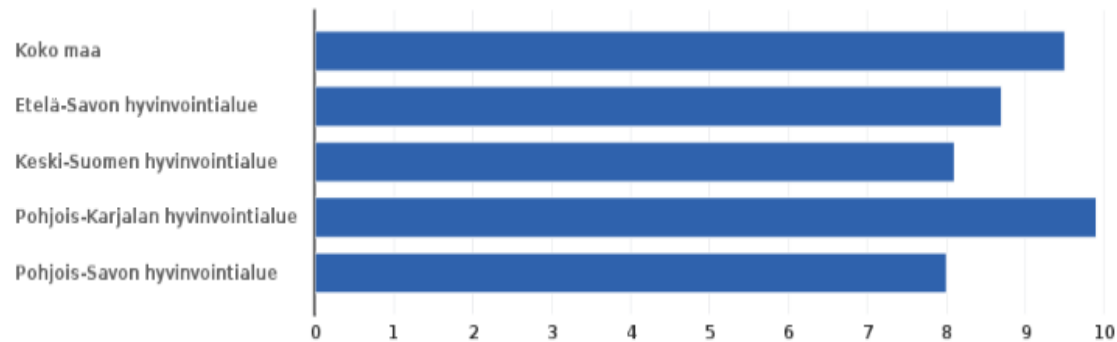
0 2024

Osallisuus ja psyykkinen kuormitus

Osallisuus kokemus hyvällä tasolla

Erittäin heikko osallisuuden kokemus (%), 75 vuotta täyttäneet

info ind. 426 Sukupuoli: Yhteensä

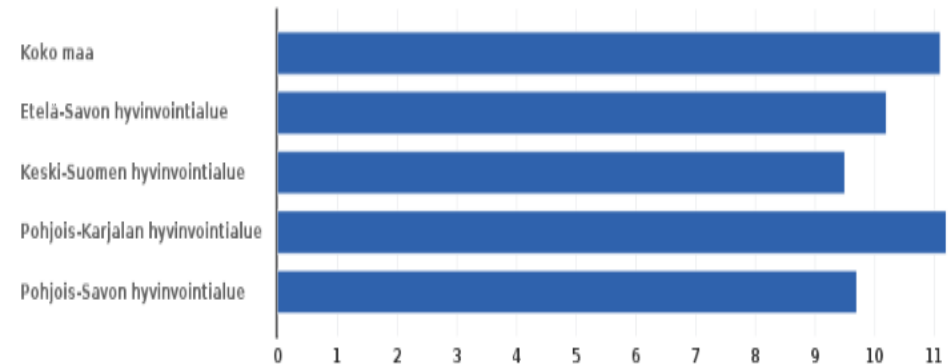


2024

Kuormittuneisuus kansallista tasoa pienempää

Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

info ind. 4357 Sukupuoli: Yhteensä



2024

Kansallinen ohjaus

Kansallinen ikäohjelma ja laatusuositus

Kansallisen ikäohjelman 2030 tavoitteena on varautua väestön ikääntymiseen laaja-alaisesti. Ikäohjelmalla kannustetaan mahdollisimman toimintakykyisen ikääntymisen turvaamiseen sekä taloudellisesti, ekologisesti ja sosiaalisesti kestäväen palvelujärjestelmän rakentamiseen.

Ikäohjelman 2030 vaikuttavuustavoitteet ovat:

- iäkkäät ovat toimintakykyisempiä pidempään
- asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä
- palvelut toteutetaan ekologisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla
- teknologia on lisännyt hyvinvointia
- ikääntyvien työikäisten työkyky on parantunut ja työurat ovat pidentyneet, erityisesti ikäihmisten palveluissa
- yhä useampi osallistuu vapaaehtoistoimintaan ja sen tekemistä tuetaan ikääntyvässä yhteiskunnassa

lääkkäiden laatusuositus pyrkii varmistamaan aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen sekä turvaamaan kestävät palvelut.

Laatusuosituksen tavoitteena on mm. edistää iäkkäiden aktiivisuutta ja toimintakykyä sekä osallistumista vapaaehtoistoimintaan. Lisäksi halutaan tukea teknologian hyödyntämistä, asumisen ikäystävällisyyttä sekä kestäviä palveluita.

Laatusuosituksen vaikuttavuustavoitteet

lääkkäiden palveluissa työskentelevien työkyky paranee

lääkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään

Osallisuus vapaaehtois-toimintaan kasvaa

Teknologia lisää hyvinvointia

Ikäystävällisyyttä asumiseen ja asuinympäristöihin

Palvelut toteutetaan kestäväällä tavalla

Kansallinen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden toimeenpanosuunnitelma

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 -toimeenpanosuunnitelmassa korostetaan poikkihallinnollista ja monitoimijaista yhteistyötä ja ikääntyneen väestön osallisuutta.

Arkiympäristö vaikuttaa olennaisesti iäkkäiden ihmisten hyvinvointiin, terveyteen ja turvallisuuteen.

Arkiympäristöistä pitää saada sellaisia, että ne kannustavat iäkkäitä ihmisiä toimimaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi.



THL:n asiantuntija-arvio ikääntyneiden palveluiden järjestämisestä (syksy 2025)

Vuonna 2024 ikääntyneiden palveluiden kustannukset suhteessa 75 vuotta täyttäneeseen väestöön olivat maan toiseksi korkeimmat, ja palvelutarpeeseen suhteutettuna kolmanneksi korkeimmat

Suosituksina esitetään, että hyvinvointialue

- varmistaa ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden palveluissa riittävät ja tarpeenmukaiset palvelut sekä lisää yhteisöllisen asumisen mahdollisuuksia.

Johtopäätökset tausta-aineistoista

Palveluita on keskiarvoa enemmän, mutta silti on palveluvajeita

1. Havainto, että hyvinvointialueelle siirtynyt palvelurakenne ja toimintakulttuuri olivat hoivan tarvetta lisääviä ja kuntouttavasta näkökulmasta vajaita, näyttää olleen oikea
2. Ennaltaehkäiseviin ja toimintakykyä parantaviin toimenpiteisiin on panostettava entistä vahvemmin, jotta palvelurakenne ja ikääntyneiden tarpeet ovat tasapainossa
3. Kotiin vietävien palveluvalikoimaa vahvistettava varsinkin perhehoidon eri toimintamallien kehittämisen kautta sekä yhteisöllisen asumisen palvelutarjontaa ja kohdistamista kehittäen

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi vuosille 2026-2029



Tekemisen viitekehys ja tavoitteet ikääntyneiden palveluissa

Strategiset	Ikäihminen saa tarvitsemansa palvelun oikea-aikaisesti			
	Toimintakyky vahvistetaan ja palautetaan	Meillä on hyvä olla töissä	Huomioimme asiakkaiden tarpeet ja odotukset	Toimimme turvallisesti ja taloudellisesti
Taktiset	• Yhteydenottoihin vastataan saman tai viimeistään seuraavan päivän aikana • Palvelutarpeen arvio toteutuu oikea-aikaisesti • Palvelu järjestyy oikea-aikaisesti • Ikäihminen saa toimintakykyään vastaavat palvelut • Akuuttitilanteiden hoito turvataan	• Palvelulupaukset työkavereille • Henkilöstö voi hyvin työssään • Henkilöstön työkyky on riittävä • Henkilöstö on osaavaa ja saa koulutusta • Henkilöstön kehityskeskustelut pidetään suunnitellusti • Meillä on riittävä henkilöstö suhteessa asiakkaiden palvelutarpeisiin	• Palvelulupaukset asiakkaille • Asiakkaan tahdonilmaisua, valinnanvapautta ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa • Asiakas kokee pärjäävänsä paremmin palvelun avulla tai palvelun jälkeen • Asiakas on tyytyväinen saamaansa palveluun ja kohteluun • Palveluita kehitetään asiakaslähtöisesti	• Jatkuvuus, varautuminen, omavalvonta-asiat... • Psykologinen turvallisuus • Tietoturva

Ikääntyneiden palveluiden palvelustrategia 2026 alkaen

- Tavoitellaan kevenevää, avohoitopainotteista palvelukokonaisuutta
- Kotiin vietävien palveluvalikoimaa vahvistetaan, etenkin
 - **Perhehoidon eri toimintamallien kehittämisen kautta**
 - **Yhteisöllisen asumisen palvelutarjontaa ja kohdistamista kehittäen**
- Keskiössä on toimintakyvyn ylläpito ja ennaltaehkäisy sekä tarpeenmukaisten palvelujen järjestäminen oikea aikaisesti
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta erityisesti
 - Tavoitteisiin liittyvät toimenpiteet ja seuranta on kuvattu hyvinvointisuunnitelmassa
 - **Kaatumisten ehkäisy ,vammat**
 - **Syrjintä ja kaltoinkohtelu kotihoidossa**
 - **Toimintarajoitteet ja toimintakyky**
 - **Riippuvuuksien ehkäisy ja mielen hyvinvointi**
 - **Osallisuuden vahvistaminen**

Rakennemuutos tavoitteet ikääntyneiden palveluiden osalta

- Rakennetavoitteet osoittavat tahtotilan, mihin suuntaan ikääntyneiden palvelukokonaisuutta halutaan johtaa
- Tavoitteet sovitaan osana talousarviosuunnittelua ja toteutetaan talousarvio raamin antamissa rajoissa
- Rakennetavoitteet osoitetaan tavoite peittävyyslukuina suhteutettuna yli 75v määrään
- Rakennetavoitteiden rinnalla on lukuisi muita kehittämis- painopistekohteita
- Rakenne tavoitteet
 - Omaishoito 4 %
 - Kotihoito sis. yhteisöllisen asumisen(2%) ja perhehoidon (1%) 16%
 - Ympäri vuorokautinen asuminen 6%

Palvelulupauksemme



1

Olen aidosti
läsnä, välitän ja
kuuntelen



2

Tuon pienillä asioilla
piristystä arkeen



3

Olen aktiivinen
asiakkaan ja
työyhteisöni parhaaksi

Palveluihin ohjautuminen ja palvelukuvakset



Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen palvelutuotannossa ,mitä lainsäädäntö sanoo...

Vanhuspalvelulaki 12§

- Ikääntyneiden väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja,
- hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä
- palveluihin sisällytettävä
 - hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus
 - ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki
 - sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus
 - sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus
 - ohjaus kunnassa ja hyvinvointialueella tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön



Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen palvelutuotannossa, mitä lainsäädäntö sanoo...

- Neuvonnassa on kannustettava ikääntyntä väestöä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen. Hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevat palvelut voidaan järjestää ja tarjota ikääntyneen väestön neuvolatoimintana.
- Iäkkään henkilön palvelut on toteutettava vanhuspalvelulain 13 §:n mukaan niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.



Palveluperiaatteet

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.

Palvelujen piiriin ohjautuminen on oikea-aikaista ja asiakkaalle helppoa ja yksinkertaista.

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.

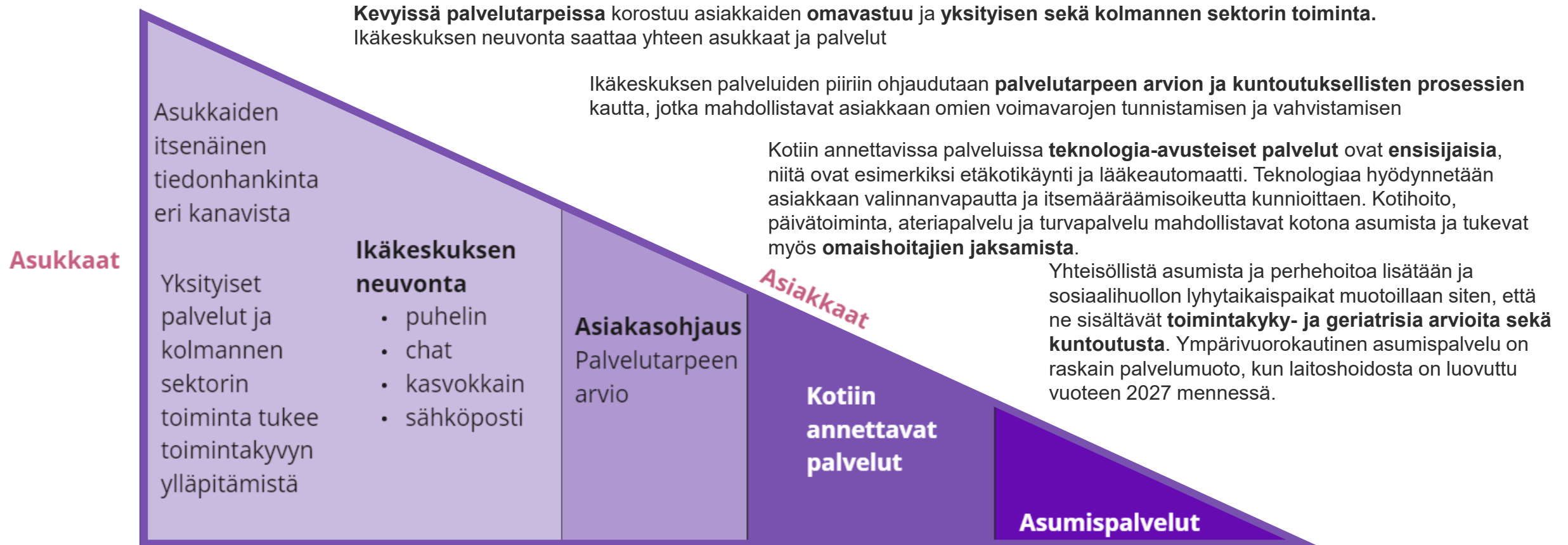
Palvelutarpeen arvioinnissa keskeistä on asiakkaan kokonaisvaltainen tilanteen arviointi palveluohjauksellisella toimintatavalla ja käyttämällä arvioinnin tukena luotettavia toimintakykymittareita.

Palveluissa keskeistä ovat ennaltaehkäisevät, ennakoivat sekä toimintakykyä ja osallisuutta vahvistavat toiminnot. Palvelut sekä niiden kehittäminen pohjautuvat näyttöön perustuviin työmenetelmiin.

HE 113/2025(edelleen käsittelyssä) lähtee siitä ,että asiakassuunnitelmaa laadittaessa on arvioitava, voidaanko asiakkaan palvelutarpeisiin vastata teknologisilla ratkaisuilla. Hyvinvointialueella olisi siis jatkossa velvollisuus arvioida teknologisten ratkaisujen hyödyntämisen mahdollisuus asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamisessa

Teknologiaa hyödynnetään asiakkaan valinnanvapautta ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Asiakkaan valinnanvapaus ja itsemääräämisoikeus turvataan myös silloin kun toimintakyky heikkenee. Teknologian käyttö ei ole este palvelun saamiselle.

Ikääntynyt palvelupolulla



Ikääntynyt palvelupolulla

Ikäkeskuksen neuvonta

Ikäkeskuksen neuvonnassa annamme matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa ikäihmisille ja heidän läheisilleen, jotka eivät ole vielä kotihoidon, asumispalveluiden tai omaishoidon tuen piirissä.

Ole meihin yhteydessä, jos

- kaipaat tietoa ikääntyneille suunnatusta toiminnasta kunnissa ja järjestöissä.
- haluat tietoa ikääntymiseen varautumisesta.
- mietit, mistä voisit hankkia siivouspalvelua tai muita kotona asumista tukevia palveluita.
- tarvitset tukea arjessa pärjäämisessä.
- olet huolissasi omastasi tai ikäihmisen kotona pärjäämisestä.

Kun otat yhteyttä Ikäkeskuksen neuvontaan, pääset keskustelemaan asiastasi ammattilaisen kanssa ja saat ohjausta ja neuvontaa tilanteesi ratkaisemiseksi. Kerromme sinulle laajasti erilaisista vaihtoehdoista, joita kunnissa, kolmannella sektorilla, yksityisellä sektorilla ja hyvinvointialueella on tarjolla. Arvioimme tilanteesi kiireellisyyden ja sovimme jatkotoimista yhdessä sinun kanssasi tilanteen mukaan. Tarvittaessa varaamme sinulle ajan palvelutarpeen arviointiin. Meillä voit asioida myös anonymisti.

Palvelemme arkisin klo 9-14

Chat neuvonnan internet-sivulla
pshyvinvointialue.fi/fi/ikakeskuksen-neuvonta

Puhelin 017 273 4100

Palvelupaikat

- Satamakatu 10-12, Iisalmi
- Suokatu 6, Kuopio

Sähköposti ikakeskus@pshyvinvointialue.fi

Palvelukuvaukset

Geriatrinen poliklinikka

Geriatrinen poliklinikka on tarkoitettu yli 70-vuotiaille asiakkaille, joilla on muistiongelmia tai muuta geriatrasta lääketieteellisen arvioinnin ja tuen tarvetta. Matalan kynnyksen muistivastaanotot ovat osa geriatrasta poliklinikkaa. Poliklinikkaa ympäröi verkostomainen ikääntyneiden arjen tuki, johon asukkaalla on matalan kynnyksen pääsy.

Tavoitteena on:

- ennaltaehkäistä ikääntyneen toimintakyvyn laskua mahdollisimman varhain
- antaa tukea perusterveydenhuollon eri toimijoille
- toimia saavutettavasti ja monikanavaisesti ja tukea iäkkään omannäköistä arkea siten, että tarvetta päivystykselle tai osastohoidolle ei ole

Muistioireissa ikääntynyt voi hakeutua matalan kynnyksen muistivastaanotolle olemalla yhteydessä oman alueen muistihoitajaan. Muissa geriatrisissa ongelmissa konsultaatiot poliklinikalle tapahtuvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kautta.

Tuettu kotiutuminen

Tuetun kotiutumisen palvelu on tarkoitettu sairaalasta kotiutuville asiakkaille viiveettömän ja turvallisen kotiutumisen varmistamiseksi. Palvelu on lyhytaikaista, kestoaltaan pääsääntöisesti 1–14 vuorokautta ja se voidaan aloittaa asiakkaille, jotka eivät selviydy kotiutumisesta läheisten tai nykyisten palveluiden turvin.

Tuetun kotiutumisen käynneillä varmistetaan asiakkaan kuntoutuminen ja jatkohoito kotiympäristössä. Asiakasta voidaan tukea esimerkiksi turvallisen lääkehoidon toteuttamisessa ja kuntouttavien harjoitteiden ohjaamisessa. Käynneillä arvioidaan asiakkaan toimintakykyä, kuntoutumisen mahdollisuuksia ja palveluiden tarvetta, joiden selvittämiseksi asiakkaalle voidaan pyytää palvelutarpeena arvio.

Palveluun ohjaututaan terveydenhuollon ammattihenkilön kautta.

Palvelukuvaukset

Neuvonta ja asiakasohjaus

Itsenäisesti tietoa hakeva asukas saa tarvitsemansa tiedon hyvinvointialueen verkkosivuilta. Tarvittaessa asukas saa tarvitsemansa tiedon ammattilaisen avustuksella hyvinvointinsa, toimintakykynsä ja toimijuutensa tueksi monipuolisia palvelukanavia hyödyntäen.

Ikäkeskuksen neuvonta kertoo monipuolisesti erilaisista mahdollisuuksista (3. sektori, kuntien palvelut, omakustanteiset palvelut) omatoimista arkea tukien. Etsivän vanhustyön verkostotoiminnan malli on käytössä.

Jos asiakas ei tule autetuksi neuvonnan keinoin, asiakkaat ohjautuvat oikeita reittejä ja oikea-aikaisesti Ikäkeskuksen asiakasohjaukseen. Asiakkaiden palvelutarpeen arviointiprosessit ja palveluiden myöntämisen prosessit ovat yhtenäisiä ja tasalaatuisia.

Gerontologinen sosiaalityö ja -ohjaus

Gerontologinen sosiaalityö ja -ohjaus ovat tarkoitettu yli 65-vuotiaille haavoittuvassa elämäntilanteessa eläville ikääntyneille. Gerontologista sosiaalityötä tarjotaan ensisijaisesti erityisen tuen tarpeen asiakkaille, joilla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluita. Erityisen tuen tarpeen asiakkailla ei tyypillisesti ole omaisia, edunvalvojia tai muita tukihenkilöitä tukemassa arjen haasteista selviämistä.

Gerontologisessa sosiaalityössä ja -ohjauksessa asiakasta tuetaan haastavissa elämäntilanteissa ja kriiseissä, kuten vakavissa asumisen haasteissa, monimutkaisissa taloudellisissa ongelmissa sekä kaltoinkohtelun, hyväksikäytön ja lähisuhdeväkivallan kysymyksissä.

Gerontologinen sosiaalityö ja -ohjaus painottuvat suunnitelmalliseen, ennakoivaan ja pitkäjänteiseen sosiaalityöhön ja -ohjaukseen jatkuvan akuuttien tilanteiden selvittämisen sijaan.

Palveluun ohjaudutaan neuvonnan ja asiakasohjauksen kautta.

Palvelukuvaukset

Kuntoutus

Kuntoutuksen tavoitteena on vahvistaa asiakkaan toimintakykyä, lisätä hänen itsenäisyyttään, sekä tukea turvallista ja mielekästä kotona asumista. Kuntoutus ikääntyneiden palveluissa toteutetaan aina tarveperusteisesti asiakkaan omassa kotiympäristössä. Kuntoutus voidaan toteuttaa lähikäyntien lisäksi myös etäkuntoutuksena yksilö- tai ryhmämuotoisesti.

Kuntoutusta järjestetään ikääntyneiden palveluiden piirissä oleville asiakkaille kuntouttavalla arviointijaksolla, kotihoidossa ja asumispalveluissa, osana tuetun kotiutumisen palvelua ja tarveperusteisesti asiakasohjauksen ja geriatrisen poliklinikan asiakkaille.

Kuntoutus toteutetaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan fysio- tai toimintaterapeutin ohjaus- ja neuvontakäynteinä tai tehostettuna moniammatillisena arkikuntoutusjaksona. Tehostetulla arkikuntoutusjaksolla asiakkaan kuntoutumista tuetaan tavoitteellisesti ja kuntoutus kytkeytyy tiiviiksi osaksi asiakkaan arkea.

Palveluun ohjaudutaan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän arvion perusteella.

Päivätoiminta ja etäpäivätoiminta

Päivätoiminta on ennaltaehkäisevää, toimintakykyä ylläpitävää ja kuntouttavaa palvelua, jonka tarkoituksena on tukea asiakkaan yksilöllisiä voimavaroja ja kotona selviytymistä mahdollisimman pitkään. Päivätoiminta tukee asiakkaan hyvinvointia ja luo osallistumisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen mahdollisuuden. Se ehkäisee syrjäytymistä ja tuo kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaille matalalla kynnyksellä saavutettavaksi mielekkäitä toimintamahdollisuuksia.

Päivätoiminnan ryhmät on tarkoitettu kotona asuville, ensisijaisesti kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaille, joiden fyysinen, psyykinen ja kognitiivinen sekä sosiaalinen toimintakyky on alentunut tai vaarassa alentua.

Päivätoimintaa järjestetään kokopäiväryhmänä, osapäiväryhmänä ja etäryhmätoimintana. Päivätoimintaan ja etäryhmätoimintaan ohjaudutaan neuvonnan ja asiakasohjauksen kautta.

~~Palveluun ohjaudutaan neuvonnan ja asiakasohjauksen kautta.~~

Palvelukuvaukset

Turvapalvelu

Kotihoidon turvapalvelu on sosiaalihuoltolain mukainen tukipalvelu. Sen tavoitteena on mahdollistaa ikääntyneen asiakkaan turvallinen kotona asuminen vuorokauden ympäri.

Turvapalveluilla tarkoitetaan palvelukokonaisuutta, joka muodostuu asiakkaan kotiin asennettavista hälytys- ja turvateknologisista ratkaisuista, ympärivuorokauden hälytysten yhteydessä avautuvasta puheyhteydestä hälytyspäivystäjään, avuntarpeen arvioinnista sekä tarvittaessa tarkoituksenmukaisen avun järjestämisestä asiakkaalle. Yleisimpiä turvalaitteita ovat hälytyspainike, turvapuhelin, ovihälytin, vuodevahti, GPS-turvakello ja kaatumishälytin.

Turvapalvelun myöntämisen edellytyksenä on, että turvapalvelu tukee ja vahvistaa asiakkaan turvallisuutta, turvallisuuden kokemusta sekä itsenäistä kotona selviytymistä. Perusteita voivat olla esimerkiksi ikääntyneen asiakkaan lisääntynyt kaatumisriski, toimintakyvyn heikkenemisen aiheuttama riski muille vaaratilanteille sekä turvattomuuden tunne.

Palveluun ohjaudutaan neuvonnan ja asiakasohjauksen kautta.

Kuntouttava arviointijakso

Kuntouttava arviointijakso on tilapäistä kotihoidon palvelua. Arviointijakson aikana tuetaan asiakkaan kuntoutumista sekä arvioidaan asiakkaan voimavaroja ja palvelutarvetta moniammatillisesti.

Kuntouttavan arviointijakson myöntämisen perusteet täyttyvät, kun asiakkaan toimintakyky on alentunut, asiakkaalla on pääsääntöisesti päivittäin terveyden ja sairaanhoidon tarvetta sekä tuen tarvetta arjen toiminnoissa. Palvelutarpeeseen vastaaminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiosaamista.

Jaksoon sisältyy kotihoidon toteuttama kotona tapahtuva monialainen ohjaus ja kuntoutus, hoito ja hoiva, sairaanhoito sekä lääkärin lääketieteellinen hoito.

Palveluun ohjaudutaan neuvonnan ja asiakasohjauksen kautta.

Palvelukuvaukset

Säännöllinen kotihoito

Säännöllisen kotihoidon palveluiden aloittamista edeltää pääsääntöisesti kuntouttava arviointijakso. Säännöllisellä kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa. Palvelun tavoitteena on tukea kotona asumista kotiin järjestettävällä palvelulla, joka vastaa toimintakyvyn ylläpitoon sekä hoitoon ja hoivaan liittyviin tarpeisiin. Kotihoitoon sisältyy kotihoidon toteuttama kotona tapahtuva monialainen ohjaus ja kuntoutus, hoito ja hoiva, sairaanhoito sekä lääkärin lääketieteellinen hoito.

Kotihoidon palvelun sisältö perustuu asiakkaalle tehtyihin asiakas- ja toteuttamissuunnitelmiin sekä säännölliseen asiakkaan toimintakyvyn arviointiin (RAI-arviointi) ja palvelutarpeen arviointiin. Suunnitelman tärkeimpiä lähtökohtia ovat asiakkaan omat voimavarat ja tavoitteet toimintakyvylle sekä läheisten osallistuminen asiakkaan arkeen. Kotihoitoa toteutetaan tarvittaessa kaikkina vuorokauden aikoina.

Säännöllisen kotihoidon digitaaliset palvelut

Säännöllinen kotihoidon palvelu tuotetaan ensisijaisesti etäpalveluna teknologia-avusteisten palveluiden keinoin. Etäpalveluilla parannetaan palveluiden saatavuutta ja asiakkaan itsenäisyyttä palveluiden käyttäjänä. Kotihoidon etäpalveluja ovat muun muassa etäkotikäynti ja lääkeautomaatti.

Etäkotikäynti toteutetaan videokuva- ja ääniyhteydellä. Etäkotikäyntien avulla toteutettavia käyntejä voivat olla muun muassa ruokailun ohjaus ja seuranta, lääkehoidon ohjaus, insuliinin pistämisen ohjaus, verensokerin mittaamisen ohjaus ja tukikäynnit kotona pärjäämisen tueksi.

Lääkeautomaatit ovat osa kotihoidon kokonaisuutta ja niillä huolehditaan asiakkaan lääkkeiden annostelusta oikea-aikaisesti, jolloin asiakkaan ei tarvitse huolehtia itse omista lääkkeenottoajoistaan

Palvelukuvaukset

Omaishoidon tuki ja perhehoito

Omaishoito tarkoittaa ikääntyneen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla.

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, tuesta ja lakisääteisestä vapaasta sekä omaishoitoa tukevista palveluista. Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon päivittäisen sitovuuden ja vaativuuden mukaan.

Perhehoito on hoidon ja huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan omassa kodissa. Perhehoito voi olla pitkäaikaista tai lyhytaikaista, ja se voi olla ympärivuorokautista tai osapäiväistä. Perhehoidossa asukkaat ovat perhehoitajan perheenjäseniä ja kodissa eletään tavallista elämää. Perhehoito vahvistaa asiakkaan perusturvallisuutta, edistää sosiaalisia suhteita sekä mahdollistaa läheiset ihmissuhteet. Perhehoito perustuu toimeksiantosopimukseen.

Palveluihin ohjaudutaan neuvonnan ja asiakasohjauksen kautta.

Yhteisöllinen asuminen

Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan asumista esteettömässä ja turvallisessa yksikössä, jossa asiakkaan hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asiakkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta on useimmiten ryhmämuotoista ja tukee osallistujien keskinäisiä suhteita.

Yhteisöllistä asumista järjestetään ikääntyneelle asiakkaalle, jonka toimintakyky on alentunut ja jonka hoidon sekä huolenpidon tarve on kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Asiakkaan voinnin tulee olla sellainen, että hän pystyy toimintakykynsä osalta osallistumaan ja asumaan yhteisöllisessä asumisessa.

Palvelut toteutetaan säännöllisenä kotihoitona, tukipalveluina, kuten ateriapalveluna, turvapalveluna, siivouspalveluna ja vaatehuoltona, sekä tarvittaessa muina sosiaali- ja terveysterveystoimintoina.

Palveluun ohjaudutaan neuvonnan ja asiakasohjauksen kautta.

Palvelukuvaukset

Ympäri vuorokautinen asuminen

Ympäri vuorokautista asumispalvelua järjestetään ikääntyneelle asiakkaalle, jolla hoidon ja huolenpidon tarve on ympäri vuorokautista. Ympäri vuorokautisessa asumisessa asiakas voi asua elämänsä loppuun saakka riittävän tuen avulla. Hän tarvitsee runsaasti apua ruokailussa, hygienianhoidossa, lääkeshoidossa sekä muissa päivittäisissä toiminnoissa ympäri vuorokauden. Asiakkaalla voi olla harhoja, käytösoireita tai lähtemistäipumusta, johon hän tarvitsee ympäri vuorokautista valvontaa sekä tarvittavaa ohjausta.

Ympäri vuorokautisessa asumisessa toiminta on toimintakykyä edistävää ja asiakkaan omatoimisuutta tukevaa. Palvelussa huomioidaan asiakkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet.

Asumispalvelu sisältää asiakkaan moniammatillisesti toteutetun terveyden- ja sairaanhoidon. Keskeistä terveydenhoidossa on toimintakyvyn laskun ja sairauksien ennaltaehkäisy, pitkäaikaissairauksien hyvä hoito sekä nopea reagointi tilanteissa, joissa hoidettavan vointi äkillisesti heikkenee.

Tilapäinen ympäri vuorokautinen asuminen

Tilapäinen ympäri vuorokautinen asumispalvelu tarkoittaa lyhytaikaista jaksoa ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksikössä. Palvelu voi olla tilapäistä tai säännöllisesti toistuvaa. Sen tavoitteena on tukea kotona asumista ja siirtää pitkäaikaisen asumispalvelun tarvetta esimerkiksi äkillisen sairauden jälkeen.

Tilapäistä ympäri vuorokautista asumispalvelua voidaan myöntää omaishoidon tuen lakisääteisten vapaiden järjestämiseksi tai omaisen tukemiseksi uupumistilanteessa. Tilapäinen ympäri vuorokautinen asumispalvelu voi olla myös äkillisessä sosiaalisissa kriisitilanteessa järjestetty jakso, jolla turvataan väliaikaisesti asiakkaan asuminen, huolenpito, hoito, hoiva ja kuntoutus silloin, kun asiakas tarvitsee lyhytaikaista ja kiireellistä apua asumisensa tai palveluiden järjestämisessä. Tilapäinen ympäri vuorokautinen asumispalvelu ei ole tarkoitettu terveydenhuollon kriisitilanteisiin.

Palvelukuvaukset

Vuodeosastopalvelut

Kuopioon syntyy terveydenhuollon vuodeosastotoiminnan osalta integroitu kokonaisuus KYS Uusi Sydän, jossa vuodeosastoyksiköt keskittyvät terveyden- ja sairaudenhoitoon sekä näihin kiinteästi liittyvän kuntoutustoiminnan tuottamiseen. Osastoilla ei pääsääntöisesti odoteta pääsyä muihin yksiköihin.

Hyvinvointialueen osastokokonaisuutta hyödynnetään eri osastoja profiloiden. Parantumattomasti sairaiden sekä saattohoidossa olevien potilaiden hoitoa on mahdollista sovittaa yhteen ja kehittää koko hyvinvointialueella.

Osa kiinteistä vuodeosastopaikoista korvautuu uusilla toimintamalleilla, erityisesti liikkuvalla sairaalalla.

Jatkoarvioitavana mahdollisuutena nähdään potilashotelli-toimintamalli, joka tukeutuu polikliinisiin palveluihin ja liikkuvaan sairaalaan. Potilashotelli voisi palvella monia potilasryhmiä (esim. synnyttäjät, pitkistä matkasta tulevat syöpäpotilaat, hyvinvointialueen reuna-alueilla asuvat omatoimiset potilaat, jotka tarvitsevat antibiootti- tai haavahoitoa useita kertoja päivässä eikä liikkuva sairaala ole mahdollinen pitkän matkan vuoksi).

Liikkuvat palvelut

Liikkuvan sairaalan ja ensihoitopalvelun palveluverkko suunnitellaan kokonaisuutena koko hyvinvointialueelle. Liikkuvalla sairaalalla ja ensihoitopalvelulle luodaan yhteiset palvelupolut sekä yhteistyörakenteet turvapalvelun, kotihoidon ja kotiutusyksikön kanssa .

Potilasprosessi uudistetaan siten, että jo akuutin tilanteen arvioinnissa huomioidaan mahdollisuus toteuttaa päivystyksellinen hoitojakso kotona, joko diagnostinen kyky kotiin tuoden tai päivystyspisteisiin tukeutuen.

Liikkuva sairaala ja ensihoitopalvelun yhden hengen yksiköt (alue-ensihoitajat) vastaavat arviointi- ja hoitoprosessin toteuttamisesta lyhyissä hoitojaksoissa.

Diagnostiset prosessit suunnitellaan yhdessä päivystysyksiköiden kanssa.

Palvelukuvaukset

Tukipalvelut

Tukipalveluilla tarkoitetaan palveluja, joilla luodaan ja ylläpidetään henkilön kodissa sellaisia olosuhteita, että hän voi suoriutua jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista mahdollisimman itsenäisesti, sekä palveluja, joiden avulla henkilö voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä.

Tukipalveluina järjestetään henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan:

- 1) ateriapalvelua;
- 2) vaatehuoltopalvelua;
- 3) siivouspalvelua;
- 4) asiointipalvelua;
- 5) osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua.

Tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.

Tukipalveluihin ohjaus tulee olla aktiivista ja asiakasta rohkaisevaa.

Palveluita myönnetään palvelutarvearvioinnin ja voimassa olevien palveluiden myöntämiskriteereiden pohjalta

Seuranta ja mittarit



Palvelujen saatavuus

Ikäkeskuksen neuvonta vastaa yhteydenottoihin saman päivän aikana tai viimeistään seuraavana arkipäivänä.

Asia tulee vireille asiakkaan ensimmäisestä yhteydenotosta. Yhteydenotto voi olla hakemus, muu kirjallinen tai suullinen yhteydenotto. Yhteydenottaja voi olla joko asiakas itse, asiakkaan läheinen tai ammattilainen.

Ikäihmisen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. 75 vuotta täyttäneen henkilön palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä tarpeen tullessa ilmi. Kiireellinen avun tarve on arvioitava välittömästi. (Sosiaalihuoltolaki § 36, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista § 15)

Palvelupäätöksen toimeenpano: Asiakkaalle tehdään palvelupäätös myönnetystä sosiaalipalvelusta. Päätös on toimeenpantava 3 kuukauden (90 vrk) kuluessa asian vireille tulosta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 45 §.)

Odotusaika on aika, joka kuluu asian vireilletulosta siihen asti, että asiakkaan palvelu alkaa

Palvelujen riittävyyden ja laadun arviointi

Hyvinvointialueen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyyttä ja laatua alueellaan.

Palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi hyvinvointialueen on kerättävä säännöllisesti palautetta

- palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä.
 - Toteutusmuotoja: THL kyselyt, henkilöstökyselyt, asiakaspalautejärjestelmät (kehittyvä)
- Lisäksi hyvinvointialueen on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta.
 - Toteutusmuotoja :talousarvio ja tilinpäätös asiakirjat
- Arvioinnissa on lisäksi otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.
 - Asiakkuudet ja laatu palvelualue raportoi
- Ikäihmisten neuvoston toiminta
- Asiakasraati toiminta

**HYVINVOITIALUEEN
VALVONTAYKSIKKÖ**
valvoo yhdenvertaisesti omia
toimintayksiköitä sekä niitä
yksityisiä toimintayksiköitä,
joiden palveluihin asiakkaita
ohjataan

Ikääntyneiden palvelujen
toimintayksiköiden on
laadittava
omavalvontasuunnitelma.
Suunnitelman toteutumista
on seurattava
toimintayksikön palveluja
saavilta iäkkäiltä
henkilöiltä, heidän
omaisiltaan ja läheisiltään
sekä toimintayksikön
henkilöstöltä säännöllisesti
kerättävän palautteen
perusteella.

THL Selvitys ”kerro palvelustasi” toteutetaan 2v välein

Asiakastyytyväisyys
kansallisen keskiarvon
yläpuolella

Taulukko 5. Palvelun suositteluindeksi ja palvelun suositteluhalukkuuden keskiarvo alueilla vuonna 2024

Kotihoito ja yhteisöllinen asuminen			Ympäri vuorokautinen palveluasuminen		
Alue	NPS-luku	keskiarvo	Alue	NPS-luku	keskiarvo
Koko maa	46	8,5	Koko maa	36	8,2
Etelä-Pohjanmaa	60	8,9	Vantaa ja Kerava	45	8,4
Keski-Pohjanmaa	58	8,8	Keski-Pohjanmaa	43	8,3
Kainuu	58	8,8	Pohjois-Pohjanmaa	43	8,3
Pohjois-Pohjanmaa	54	8,7	Etelä-Savo	42	8,3
Pohjanmaa	54	8,7	Etelä-Pohjanmaa	41	8,4
Lappi	53	8,6	Keski-Suomi	40	8,3
Satakunta	53	8,6	Satakunta	40	8,3
Pohjois-Savo	49	8,5	Pohjanmaa	40	8,3
Vantaa ja Kerava	48	8,5	Pohjois-Karjala	38	8,3
Pohjois-Karjala	47	8,5	Itä-Uusimaa	38	8,2
Varsinais-Suomi	46	8,4	Pohjois-Savo	38	8,2
Keski-Uusimaa	46	8,5	Pirkanmaa	37	8,2
Etelä-Savo	44	8,4	Lappi	37	8,1
Keski-Suomi	44	8,4	Varsinais-Suomi	35	8,1
Pirkanmaa	42	8,4	Länsi-Uusimaa	34	8,1
Itä-Uusimaa	42	8,4	Keski-Uusimaa	34	8,2
Päijät-Häme	41	8,4	Kanta-Häme	32	8,1
Kymenlaakso	40	8,3	Helsinki	30	7,9
Kanta-Häme	40	8,4	Päijät-Häme	27	7,9
Länsi-Uusimaa	39	8,3	Kymenlaakso	26	7,9
Helsinki	35	8,2	Kainuu	24	7,9
Etelä-Karjala	30	8,1	Etelä-Karjala	22	7,9

Ikääntyneiden Mittarit

- **Huomioimme asiakkaiden tarpeet ja odotukset**
 - HaiProilmoitukset, (hoitoon liittyvien vaaratapahtumien ilmoituskanava)
 - Hoitotahtojen peittävyys
 - Asiakas osallistuu RAI:n ja toteuttamissuunnitelman tekemiseen
- **Ikäihminen saa tarvitsemansa palvelun oikea-aikaisesti**
 - Palvelujen järjestymien tavoiteajassa
- **Vahvistamme ja palautamme asiakkaan toimintakykyä**
 - Palvelurakenne tavoitteet
 - RAI peittävyys
 - Arkikuntoutuksen toimintamallin peittävyyden kasvu
- **Toimimme taloudellisesti ja turvallisesti**
 - Teknologisten palvelujen peittävyys
 - Talouden tunnusluvut
 - Palvelurakenne tavoitteet
- **Meillä on hyvä olla töissä**
 - Sairauspoissaolot
 - Työturvallisuusilmoitukset
 - Henkilöstön vaihtuvuus

5§ Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemisesi on osa Pohjois-Savon laajaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa

Josta seuraa

- Tämä suunnitelma liitetään osaksi Pohjois-Savon hyvinvointialueen laajaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa 2026-2029.
 - Pääosa hyvinvointia edistävistä tavoitteista ja toimenpiteistä sekä niihin liittyvistä kunta- ja järjestörajapinnoista on kuvattuna osana hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa
 - Suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi seurataan ja arvioidaan osana vuosittaista hyvinvoinnin vuosiraporttia, joka raportoidaan aluevaltuustolle
 - Palveluverkko suunnitelma (erillinen liite) on osa ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaa



Pohjois-Savon
hyvinvointialue

Tilaa Ikäkeskuksen henkilöstölle suunnattu uutiskirje [täältä!](#)