


Ikääntyneiden palvelujen järjestämistrategia

Mikko Korhonen
Toimialajohtaja



Ikääntyneiden palvelut



Asiakasohjaus

Kotiin annettavat palvelut

Asumispalvelut

Geriatriset palvelut

Gerontologinen sosiaalityö ja -ohjaus

Neuvonta ja asiakasohjaus

Säännöllinen kotihoito

Yhteisöllinen asuminen

Lyhytaikaishoito

Asumisen ostot ja palveluseteli

Kotikuntoutus

Päivätoiminta

Ympäri-
vuorokautinen
asuminen

Omaishoidon tuki

Kotiutus- ja arviointiyksikkö

Arjen tukipalvelut

Perhehoito

Palveluperiaattemme

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.

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

Tuotamme palveluita omana toimintana, ostopalveluna sekä palvelusetelillä.

Lähtökohtana on ikääntyneen asiakkaan kotona asuminen ja palveluiden järjestäminen kotiin tai kodinomaiseen ympäristöön elämän loppuun saakka. Ikääntyneen kotona asumista tukevat

- lääketieteellinen hoito ja konsultaatiot,
- lyhytaikaisjaksot,
- kuntouttavat arviointijaksot sekä
- kuntoutus.

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

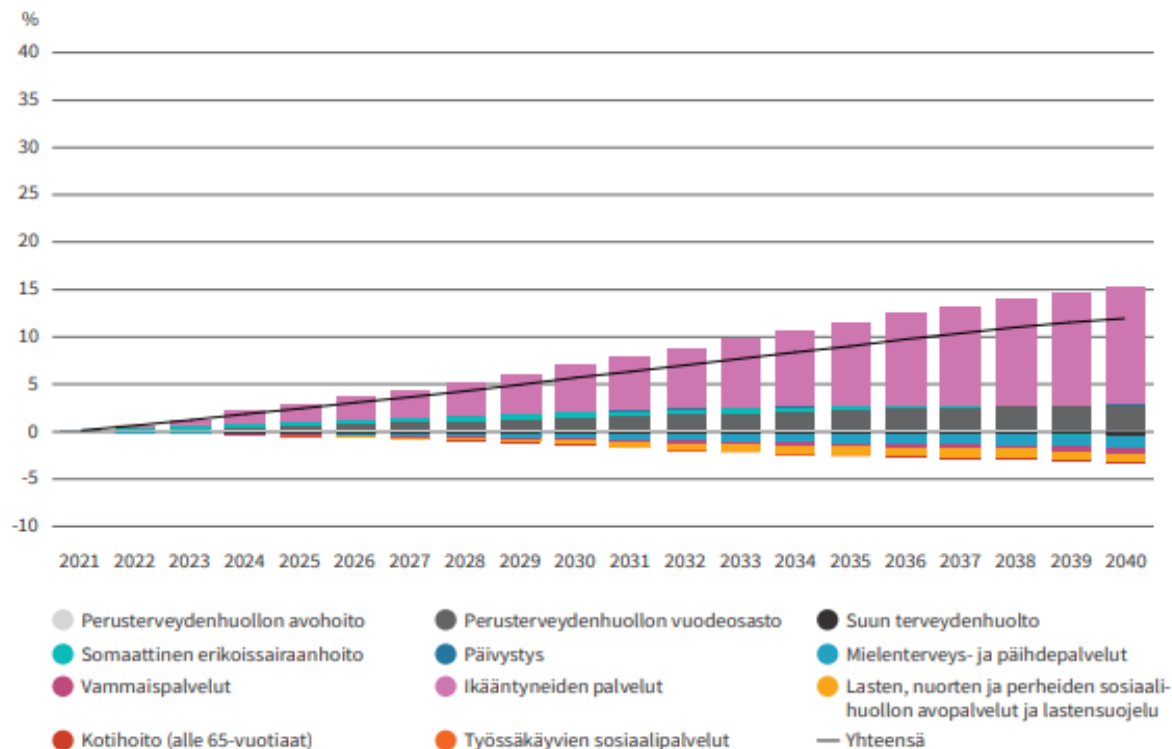


Ikääntyneiden palvelutarve kasvaa

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Savon hyvinvointialueella:
Alueellinen asiantuntija-arvio,
syksy 2023

<https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/arviointi-ja-seuranta/hyvinvointialueen-palvelutarpeen-ennakointiyokalu>

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 terveystalouden volyyymi 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.

Ikääntynyt palvelupolulla

Kevyissä palvelutarpeissa korostuu asiakkaiden **omavastuu** ja **yksityisen sekä kolmannen sektorin toiminta**.
Ikäkeskuksen neuvonta saattaa yhteen asukkaat ja palvelut.

Ikäkeskuksen palveluiden piiriin ohjaututaan **palvelutarpeen arvion ja kuntoutuksellisten prosessien** kautta, jotka mahdollistavat asiakkaan omien voimavarojen tunnistamisen ja vahvistamisen.

Kotiin annettavissa palveluissa **teknologia-avusteiset palvelut** ovat **ensisijaisia**, niitä ovat esimerkiksi etäkotikäynti ja lääkeautomaatti. Kotihoito, päivätoiminta, ateriapalvelu ja turvapalvelu mahdollistavat kotona asumista ja tukevat myös **omaishoitajien jaksamista**.

Yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa lisätään ja sosiaalihuollon lyhytaikaispaikat muotoillaan siten, että ne sisältävät **toimintakyky- ja geriatria arvioita sekä kuntoutusta**. Ympäri vuorokautinen asumispalvelu on raskain palvelumuoto, kun laitoshoidosta on luovuttu vuoteen 2027 mennessä.

Asukkaat

Asukkaiden itsenäinen tiedonhankinta eri kanavista

Yksityiset palvelut ja kolmannen sektorin toiminta tukee toimintakyvyn ylläpitämistä

Ikäkeskuksen neuvonta

- puhelin
- chat
- kasvokkain
- sähköposti

Asiakasohjaus
Palvelutarpeen arvio

Asukkaat

Kotiin annettavat palvelut

Asumispalvelut

Rakennemuutostavoitteet ikääntyneiden palveluiden osalta

Rakennetavoitteet osoittavat tahtotilan, mihin suuntaan ikääntyneiden palvelukokonaisuutta halutaan johtaa.

Tavoitteet sovitaan osana talousarviosuunnittelua ja ne toteutetaan talousarvioraamin antamissa rajoissa.

Rakennetavoitteet osoitetaan tavoitepeittävyyslukuina suhteutettuna yli 75-vuotiaiden määrään.

Rakennetavoitteiden rinnalla on lukuisia muitakin kehittämis- ja painopistekohteita.

Rakennetavoitteemme:

Kotihoito	16 %
• Sisältää yhteisöllisen asumisen (2 %) ja perhehoidon (1 %)	
Omaishoito	4 %
Ympäri vuorokautinen asuminen	6 %

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu 8§

Hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta.

Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa.

Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset.

Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.

Keskeiset asiakassegmentit

1) Hyvinvointialueen järjestämisvastuun raja ei ylity

Ikääntynyt henkilö, jolla on ikään liittyviä palvelutarpeita.

- Toimintakyky on sen verran hyvä ja tarpeet sen verran kevyitä, ettei hyvinvointialueen palveluiden järjestämisvastuun raja ylity.

→ Ikääntyneiden asiakasohjaus ohjaa käyttämään kuntien, järjestöjen tai yritysten palveluita. Palveluita on koottu esimerkiksi Tarjoomo-osuuskunnan palveluhakemistoon.

2) Hyvinvointialueen järjestämisvastuun raja ylittyy

→ Palveluja tuotetaan omana toimintana, ostopalveluna sekä palvelusetelillä.



Käydään seuraavaksi läpi näkemyksiä järjestämistavoista keskeisimpien palveluidemme osalta.

Kotiin annettavat palvelut 1/2

Oma tuotanto keskeine tuotantotapa myös jatkossa

Hankintamallit kotihoidossa:

Allianssimalli → Yleensä yksi kumppani

- Palvelutuotanto yhteistyötä

Alueellinen ostopalvelu → Yksi toimija

- Niin sanottu kokonaisulkoistus alueellisesti

Asiakaskohtainen ostopalvelu → Useita toimijoita

- Esimerkiksi DPS/puitekilpailutuksen pohjalta

Palveluseteli → Useita toimijoita

- Asiakkaan valinnan pohjalta
- Nykyinen toimintamalli

Tavoite vahvistaa monituottajuutta.

Edetään ensisijaisesti DPDS hankintamallin selvittämisen kautta ja toissijaisesti palvelusetelimallia kehittäen

DPS-hankintamalli eli niin sanottu dynaaminen hankintajärjestelmä

- Täysin sähköinen hankintamenettely.
- Kestonsa ajan avoin kaikille soveltuvuusehdot täyttävälle toimittajille.
 - Kaikki järjestelmän perustamisvaiheessa asetetut soveltuvuusvaatimukset täyttävät ehdokkaat hyväksytään järjestelmään.

DPS:n sisäiset hankinnat kilpailutetaan/asetetaan sijajärjestykseen järjestelmään hyväksytyjen toimittajien kesken. Valintaperusteet ja hankinnan kohteen vaatimukset määritellään tarkemmin DPS:n sisäisissä kilpailutuksissa.

Keskeinen ratkaistava kysymys kaikissa malleissa on integroituminen ja hallittu rajapinta suhteessa hyvinvointialueen omaan toimintaan.

Kotiin annettavat palvelut 2/2

Terveydenhuolto (on toiminnallisesti kiinteä osa sosiaalipalvelukokonaisuutta).

Lääkäripalvelut

- Tavoite tuottaa omana toimintana.
- Jos vajetta, ostopalvelu kilpailutetaan (uusi kilpailutus valmis kevät 26))

Kuntoutus

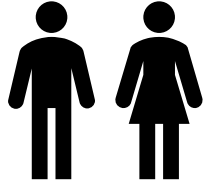
- Oma tuotantoa (on kiinteä osa kotihoidon arviointijaksoa ja palvelutarpeen arviointikokonaisuutta).

Asiakasohjaus

- Oma tuotantoa = viranomaistyötä.



Asumispalvelut



Työntekijöitä noin **1 500**



Ympäri vuorokautisessa
asumismuodossa on
noin **2 700** asukasta.



Järjestämistavat:

- Oma palvelutuotanto
- Ostopalvelu
- Palveluseteli (yksiköihin, jotka eivät puitesopimustoimittajia)



Koostuu:

- Tilapäinen ympärivuorokautinen asuminen
- Ympäri vuorokautinen asuminen



Omia yksiköitä on **53 %**
Ostopalveluiden kautta **47 %**

Asumispalvelut

Ympäri vuorokautinen asuminen

- Tavoitepeittävyys 6 %, lisäksi varataan +15 % alle 75-vuotiaiden käyttöön.
 - Omatuotanto Tällä hetkellä noin 50 %,Tavoite jatkossa minimissään 40 %
 - Puitekilpailutus ja uusi hankintakausi alkoi 2/2026

Lyhytaikainen asuminen (sosiaalihoitolaki)

- Oma tuotanto
- Ostopalvelu erityisperustein (kannustinhaasteet)

Yhteisöllinen asuminen

- Tavoitepeittävyys 2 %, mikä on noin 700 paikkaa tuleville vuosille.
- Oman tuotannon osuus Tavoite jatkossa minimissään 40 %.
 - **Oma tuotanto**
 - Omat yksiköt
 - Kumppanuussopimusperusteiset yksiköt
 - **Markkinaehtoinen tuotanto**
 - Palveluseteli
 - Kilpailutus mahdollinen, kun toiminta vakiintuu



Omaishoidon tukipalvelut ja päivätoiminta

Omaishoitajien vapaajärjestelyt

- Oman tuotannon lyhytaikaishoidon yksiköt
- Palveluseteli
 - Hoiva lyhytaikaishoidossa omaishoitajan vapaan aikana.
 - Palvelusetelillä palvelu omaan kotiin, palveluvalikoimassa kotihoito, tukipalvelut jne.
 - Omaishoitajan vapaan aikaista hoivaa tullaan tarkastelemaan vaikuttavuuden näkökulmasta ja tulevaisuudessa voi tulla tarkennusta setelin käyttökohteisiin ja palveluihin, joita hyväksytään palvelusetelituottajaksi
- Päivätoiminta,
 - Palvelusetelistä luovutaan.
 - Päivätoiminta omaa tuotantoa (asiakasryhmän toimintakyky ja avuntarpeeseen liittyvä osaamisvaatimus)
 - Perhehoidon rooli/mahdollisuus osana palvelun järjestämistä selvitettävä
- Perhehoito
- Sijaistaminen toimeksiantosuhteella
 - Läheinen toimii omaishoitajan vapaan aikana hoivan toteuttajana.

Perhehoito

Tavoite vahvistaa perhehoitoa.

Peittävyttä tarkastellaan osana kotihoidon peittävyttä.

Tässä vaiheessa ei nähdä rajaa ylös skaalautumiselle (asiaa tarkastellaan uudelleen kokemuksen karttuessa).

Keskeistä on, että perhehoito vastaa järjestämisvastuun mukaisia palveluita = on osa palvelun järjestämiskokonaisuutta ja vaihtoehtoinen muille hyvinvointialueen järjestämille palveluille.

1. Perhehoitajat, jotka hoitavat asiakkaita heidän kotonaan

- [Toimeksiantosuhde](#)

2. Lyhytaikaisen perhehoidon yksiköt, joissa omaishoidonasiakas voi käydä lyhytaikaisessa jaksohoidossa

- [Toimeksiantosuhde](#)

3. Pitkäaikaista perhekotihoito, joissa ikäihminen voi asua kodinomaisessa ympäristössä

- [Toimeksiantosuhteinen](#)

Ammatillinen perhehoitokoti (luvitettu ja toiminta y-tunnuksella). Hankintamekanismi suora hankinta aluksi? Toimintaohje valmistelussa ja tavoite saada valmiiksi keväällä 2026. [Hankintatapa ratkeaa keväällä 2026.](#)

KIITOS!



Pohjois-Savon
hyvinvointialue

Tilaa ikääntyneiden palveluiden ulkoinen uutiskirje [täältä!](#)