



**Pohde**

Pohjois-Pohjanmaan  
hyvinvointialue



## **Ikääntyneen hyvä arki ja elämä vuodet 2024-2025**

**Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi,  
vanhuspalvelulaki 5§**

- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma laaditaan vuosiksi 2024-2025, suunnitelma rakentuu osaksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointisuunnitelmaa siten, että ikääntyneiden yhteisessä osiossa keskitymme siihen mitä teemme ikääntyneiden hyvinvoinnin parantamiseksi ja liitteessä keskitymme sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimivuuteen ja kehittämiseen
- Suunnitelman tavoitteena on määritellä ne puitteet, joilla Pohjois-Pohjanmaan ikääntyneille voidaan turvata hyvä arki ja elämä. Ikääntyneet (+65- vuotiaat) muodostavat merkittävän osan Pohjois-Pohjanmaan väestöstä 20,9% (2022). Lisäksi väestön ikääntyminen on poikkeuksellisen nopeaa valtakunnallisesti.
- Omannäköinen ja hyvinvoiva elämä toimintakyvyn ja terveyden rajoissa on pitkälti myös ikääntyneestä itsestään ja hänen valinnoistaan kiinni.
- 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.
- Tässä suunnitelmassa käsite ikääntynyt tarkoittaa 65-vuotiasta ja sitä vanhempaa aikuisväestöä.

- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa on huomioitu ikääntyneiden määrän kasvu sekä saatavilla oleva hyvinvointitieto
- Suunnitelman valmistelua ja palvelujen järjestämistä ohjaa Poteen palvelulupaus: Hyvinvointi, terveys ja turvallisuus - yhdessä tehden
- Suunnitelma on laadittu Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ja Pohteen vanhusneuvoston edustajien kanssa. Suunnitelman laadinnassa on hyödynnetty hyvinvointisuunnitelman valmistelussa saatuja järjestöjen, kolmannen sektorin edustajien sekä kuntien kanssa yhteistyönä laadittuja taustamateriaaleja.

- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa on huomioitu Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi sekä ikääntyneen sosiaali- ja terveyspalveluista (2. luku 4§ ja 2 luku 5§).
- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaa laadittaessa on huomioitu Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2020 julkaisema Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2023. Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat:
  - Iäkkäiden toimintakyvyn edistäminen
  - Vapaaehtoistyön lisääminen
  - Digitalisaation ja teknologioiden hyödyntäminen
  - Asumisen ja asuinympäristöjen kehittäminen
  - Palveluiden tuottaminen ja järjestäminen
  - Asiakaslähtöisyys lähtökohtana (asiakas- ja palveluohjaus)
  - Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä palveluiden laadun varmistaminen
- Sosiaali- ja terveysministeriön Kansallisessa ikäohjelmassa vuoteen 2030 pitkän aikavälin tavoitteena on väestön ikääntymiseen varautuminen laaja-alaisesti ja kestävästi. Ikäohjelman kuusi vaikuttavuustavoitetta ovat: 1) Ikääntyvien työikäisten työkyky on parantunut ja työurat ovat pidentyneet, 2) Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään. 3) Vapaaehtoistyöllä on vakiintunut asema ikääntyvässä yhteiskunnassa, 4) Digitalisaatio ja uudet teknologiat ovat lisänneet hyvinvointia, 5) Asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä, 6) Palvelut toteutetaan sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävällä tavalla
- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa on myös huomioitu Valtioneuvoston julkaisuja 2021:27 Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030, Toimeenpanosuunnitelmaa. Toimeenpanosuunnitelmassa linjataan niitä toimia, joilla suomalaisten hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuus saadaan vähenemään vuoteen 2030 mennessä.
  - Kaikille mahdollisuus osallisuuteen
  - Hyvät arkiympäristöt
  - Hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta ja palvelut
  - Päätöksenteolla vaikuttavuutta

# Pohjois-Pohjanmaan väestö ja hyvinvointitietoja

- Tietoja löytyy seuraavista asiakirjoista: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia, järjestämissuunnitelma, hyvinvointikertomus, pelastustoimen palvelutasopäätös, talousarvio 2024 ja taloudellisuus ja tuottavuusohjelma 2024-2026
  - [Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia 2023-2030 pdf](#)
  - [Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma 2023–2025](#)
  - [Pohjois-Pohjanmaan-hyvinvointikertomus 2023](#)
  - [Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastustoimen Palvelutasopäätös 2023](#)
  - [Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen talousarvio 2024, toiminta ja taloussuunnitelma 2024-2026](#)
  - [Pohjois-Pohjanmaan tuottavuus ja taloudellisuusohjelma](#)
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella oli 87 021 65 vuotta täyttäneitä vuonna 2022 (85 362 vuonna 2021). 65–74-vuotiaiden määrä oli 48 513 henkilöä (v. 2021 48 270) ja 75-vuotiaiden määrä oli 38 690 henkilöä (v. 2021 37 092). 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvoi 1598 henkilöä, 4,3 %, vuodesta 2021. Yli 85-vuotiaita oli 10 558 henkilöä (10 422 v. 2021).
- Ennusteen mukaan väestö tulee ikääntymään alueella voimakkaasti. 75 vuotta täyttäneiden väestöosuus koko väestöstä kasvaa vuoden 2022 9,3 %:sta vuoden 2025 10,8 %:iin ja vuonna 2030 75 vuotta täyttäneitä koko väestöstä olisi 12,9 %. 65–74-vuotiaiden osuus koko väestöstä laskee vuoden 2021 ennusteen mukaan jo hieman vuoteen 2025 mennessä (11,5 %), kun vuosina 2021 ja 2022 65–74-vuotiaiden väestöosuus oli 11,6 %.
- Yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa suhteellisesti ja määrällisesti voimakkaimmin Oulussa vuosien 2022–2026 aikana (25,3 % ja 4007 henkilöä). Lakeudella suhteellinen kasvu on lähes yhtä voimakasta kuin Oulussa (24,6 % ja 843 henkilöä). Myös Rannikon alueella 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa yli viidenneksellä (21,4 % ja 1189 henkilöä).

# Mitä huolia on ikäihmisten hyvinvoinnissa?

**Yksinäisyys** on lisääntynyt.

Vain 24 prosenttia osallistuu aktiivisesti.

Vain puolet pitää päivittäistä elämäänsä turvallisena.

Useimmilla **turvattomuus** johtuu esimerkiksi yksinäisyydestä, välimatkoista, avun saannin vaikeuksista ja kaukana olevista palveluista. Moni **kaatuu** ja murtaa lonkkansa.

Aiempaa harvempi **osallistuu** kerhon, yhdistyksen, harrastusryhmän tai hengellisen tai henkisen yhteisön toimintaan.

Osalla on pieni eläke ja **vaikea selvittää pakollisista kuluista**. Kotona asuvilla voi olla korkeat sähkölaskut.

Paljon sosiaali- ja terveystalvija käyttävät ikäihmiset jäävät usein **kulttuuripalvelujen ulkopuolelle**. Ikäihmisille räätälöityjä harrastuksia ja kulttuuripalveluja ei ole aina tarjolla.

Vain 26 prosenttia **liikkuu** riittävästi.

Monella on **epäterveellinen ruokavalio**.

Noin 17 prosenttia on lihavia.

Noin 50 prosentilla on terveysongelmista johtuvia **toimintarajoitteita**.

20 % käyttää **liikaa alkoholia**, lähinnä miehet.

Alkoholin käyttö vaikuttaa lääkkeiden imeytymiseen ja lisää kaatumisen riskiä.

Yksin asuvien päihteisiin liittyvää **avuntarvetta ei välttämättä huomata**.

Vain 24 prosenttia kokee positiivista mielenterveyttä.

Noin 10 prosentilla on

**merkittävä psyykinen kuormitus**.

2 prosenttia ajattelee **itsemurhaa** vuoden aikana.

Vaikka ikäihmisilläkin on mielenterveysongelmia, he eivät hakeudu **terveyspalveluihin**.

90 prosentilla on sähköisiin palveluihin liittyviä esteitä ja huolia.

60 prosenttia kaipaa niihin **opastusta**.

Opastus voi olla paikoissa, jonne ikäihmisillä on vaikea päästä.



Lisää tietoa ikäihmisten hyvinvoinnista Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla:

- [Mittaritietoa](#) (ei selkokielellä, ei saavutettava)
- [Sanalliset kuvaukset](#)

- **Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus** on kasvanut vastaavan ikäisestä väestöstä vuosien 2017–2022 aikana. Vuonna 2022 kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä oli Pohjois-Pohjanmaalla 91,8 %, mikä oli koko maan vertailussa neljänneksi pienin. Koko Suomessa 75 vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä oli 93 %, mikä oli noussut edellisestä vuodesta 0,4 prosenttiyksikköä.
- **Yksin asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus** saman ikäisestä väestöstä on Pohjois-Pohjanmaalla hieman laskenut vuosien 2017–2022 aikana. Vuonna 2017 yksin asuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 44 % ja v. 2022 yksin asuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 42,7 %.
- **Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset** 65 vuotta täyttäneillä 10 000 saman ikäistä kohden on vuosien 2017–2022 vertailussa laskenut Pohjois-Pohjanmaalla. Pohjois-Pohjanmaan hoitajaksojen määrä on lähentynyt koko maan keskitasoa (v. 2022 344,4 hoitajaksoa/10 000 vastaavan ikäistä).

- HYTE-kertoimen yhtenä tulosindikaattorina on **lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä**. Pohjois-Pohjanmaalla 65 vuotta täyttäneiden henkilöiden lonkkamurtumien osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on hieman noussut vuonna 2022 (0,7 %) vuoden 2021 (0,6 %) tasosta. Koko maan keskiarvo 65 vuotta täyttäneiden henkilöiden lonkkamurtumien osalta oli vuonna 2022 0,7 %.
- Terve Suomi –tutkimukseen vastanneista 75 vuotta täyttäneistä pohjoispohjanmaalaisista 6,8 % koki oman muistinsa huonoksi vuonna 2022. Huonoksi muistinsa kokevien osuus 75 vuotta täyttäneissä on pysynyt lähes samalla tasolla vuoteen 2020 verrattaessa (6,9 %). (Sotekuva.fi)



# Hyvinvointialueen järjestämissuunnitelma

- Järjestämissuunnitelmassa on yhteensä 12 eri tavoitetta ja niille 22 toimenpidettä mittareineen lisäksi tarpeenmukaiset sote-keskukset ja yhteiset palvelut sisältää tavoitteita sote-palvelujärjestelmän kehittämiseen
- Järjestämissuunnitelma on päivitetty 11/2023 ja se toimii Pohteen tuottavuus ja taloudellisuusohjelmana
- Tavoitteita on asetettu seuraaville asioille:
  - Omaishoito ja perhehoito
  - Ikäkeskus (hyvinvointiarviot, kuntouttava päivätoiminta)
  - Etäpalvelut (konsultaatituki, etäkotihoito, hyvinvointiteknologia)
  - Asiakas- ja palveluohjaus
  - Kotihoito ja kotikuntoutus sekä kotisairaaloiminta
  - Arviointi- ja kuntoutusyksikkötoiminta
  - Asumisen eri muodot (yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen, laitoshoido)
  - Monituottajuus

# Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma 2024-2026

---

- Sote-järjestämissuunnitelman päivittämisen tarpeet ikäihmisten palvelujen toimenpiteiden osalta osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa liittyvät edelleen keveimpien kotiin annettavien palvelujen lisäämiseen ja raskaampien palvelujen vähentämiseen.
- Järjestämissuunnitelman mukaisesti aloitettujen kotiin annettavien palveluiden vahvistamista jatketaan. Muun muassa asiakasohjausta, etäkotihoitoa, kotikuntoutusta, kotisairaalan toimintaa, yhteisöllistä asumista sekä arviointi- ja kuntoutuspaikkoja lisätään.
- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyden laskua 6 %:iin nopeutetaan ja toteutetaan laitoshoidon purku. Tarkasteltavaksi tulevat palvelujen järjestämistapojen, oman palvelutuotannon sekä monituottajuuden arviointi.
- Esitetyillä talouden tasapainottamisen toimilla ei saavuteta ensi vuonna ikäihmisten palvelujen kustannuskehitykselle asetettuja talousarvion tavoitteita.
- Yli 75-vuotiaiden ikäihmisten asukaskohtaisiin sosiaali- ja terveyspalvelujen nettokustannusten kasvuun tullaan asettamaan euromääräiset tavoitteet. Hoito- ja palveluketjun toimivuutta tuetaan integraatiota parantamalla sekä hoito- ja palveluketjun johtajuusvastuun selkiyttämällä.
- Muutokset toteutetaan hallitusti ja asiakasvaikuttavuutta arvioiden. Hyvä muutosprosessin kuvaus ja viestintä korostuvat.

## Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut: Ikäihmiset 1/3

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
<p><b>1 Päättavoite: Ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona mahdollisimman toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä pitkään ja hän pystyy ylläpitämään mahdollisimman itsenäisesti terveyttään, hyvinvointiaan ja mielekästä elämää.</b></p> <p>Tavoitepeittävytydet (+75 v.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kotona asuu 94 % (nykytila 90,2 %), tavoite vuodelle 2023 on 92,5 %</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Kotona asuvien 75-vuotta täyttäneiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä (K)</li> <li>Yksinäisyyttä kokeneiden määrä (K)</li> </ul>
<p><b>2 Omaishoito järjestetään kaikille kriteerit täyttävälle ja perhehoitoa vahvistetaan.</b></p> <p>Tavoitepeittävytydet (+75 v.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Omaishoidon tuki 7 % (nykytila 6,2 %)</li> <li>Perhehoitajien määrän lisääminen ja hoitovuorokausien lisääminen.</li> </ul>	<p>a) Vahvistetaan yhteiset kriteerit ja tukimaksuluokat omaishoitoon sekä perhehoidon toimintaohje.</p> <p>b) Koulutetaan uusia perhehoitajia ja tuetaan nykyisten perhehoitajien osaamista ja hyvinvointia.</p> <p>c) Tuetaan omaishoitajien jaksamista.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Omaishoidontuen peittävyys yli 75-vuotiailla, % (K)</li> <li>Perhehoidon peittävyys yli 75-vuotiailla, % (K)</li> <li>Lakisääteisen omaishoidon vapaan käytön toteuma % (T)</li> </ul>
<p><b>3 Turvallisen kotona asumisen tukeminen ja arjessa pärjääminen sairaanhoidollisella ja lääketieteellisellä tuella sekä toimintakyvyn edistäminen kuntouttavien keinoin.</b></p> <p>Tavoitepeittävytydet (+75 v.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Säännöllinen kotihoito 13 % (nykytila 18,2 %), turvaa myös henkilöstön saatavuutta</li> <li>Vuodelle 2023 tavoite 14,5 %, tarkentuu</li> </ul>	<p>a) Vahvistetaan kotiin annettavia palveluja (muun muassa etälääkärikeskus).</p> <p>b) Järjestetään asiakasohjaus ja neuvonta keskitetysti.</p> <p>c) Yhtenäistetään kriteerit ja soveltamisohjeet.</p> <p>d) Toteutetaan kotiin annettavat arviointi- ja kuntoutusjaksot ennen säännöllisiä palveluita.</p> <p>e) Lisätään hyvinvointiteknologian käyttöä.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Säännöllisen kotihoidon peittävyys yli 75-vuotiailla, % (K)</li> <li>Arvioivan kotikuntoutusjakson jälkeen itsenäisesti kotona pärjäävien asiakkaiden osuus (%) (T)</li> <li>Etälääkärikonsultaatioiden osuus kaikista lääkärikontakteista alueittain ja palveluittain eriteltynä (S)</li> <li>Etälääkärikonsultaatioiden perusteella asiakas ei ohjaudu jatkokoittoon, % (S)</li> </ul>
<p><b>4 Yhteisöllistä asumista ympärivuorokautisen hoidon sijaan.</b></p> <p>Tavoitepeittävytydet (+75 v.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Yhteisöllinen asuminen 1 % (nykytila 0,4 %)</li> </ul>	<p>a) Määritellään yhteisöllisen asumisen palvelukuvaus ja palvelun saamisen kriteerit.</p> <p>b) Yhteisöllistä asumista toteutetaan yhteistyössä kuntien ja rakennuttajien kanssa. Tavoitepaikkamäärä vuoteen 2025 mennessä on 467 paikkaa. Yhteisöllisen asumisen paikkoja lisätään 158 (nykytila 309 paikkaa).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yhteisöllisen asumisen peittävyys yli 75-vuotiailla, % (S)</li> </ul>
<p><b>5 Ympärivuorokautinen hoito järjestetään turvallisesti</b></p> <p>Tavoitepeittävytydet (+75 v.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tehostettu palveluasuminen 6 % (nykytila 8,2 %), turvaa myös mitoituksen toteutumista 1.4.2023 alkaen</li> </ul>	<p>a) Tavoite on, että vuoteen 2025 mennessä tehostetun palveluasumisen (ympärivuorokautinen palveluasuminen) paikkoja on 260-280 vähemmän.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ympärivuorokautisen hoidon peittävyys yhteensä yli 75-vuotiailla, % (K)</li> <li>Tehostetun palveluasumisen peittävyys yli 75-vuotiailla, % (K)</li> <li>Laitoshoidon peittävyys yli 75-vuotiailla, % (K)</li> </ul>

## Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut: Ikäihmiset 2/3

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
<p><b>6 KOTAS-keskus on käytössä ikäihmisille koko hyvinvointialueella.</b></p> <p>Tavoitepeittävyys (+75 v.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Säännöllinen kotihoito 13 % (nykytila 18,2 %), turvaa myös henkilöstön saatavuutta</li> <li>Vuodelle 2023 tavoite 14,5 % (tarkentuu)</li> </ul>	<p>a) Määritellään ja resursoidaan KOTAS-keskuksen toimintamalli. Lääkäriresurssin osalta toiminta järjestetään pääosin omana toimintana ja sitä tuetaan tarvittavilta osin ostopalveluna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yhteispäivystyksissä käyneiden yli 75-vuotiaiden asiakkaiden osuus väestöstä (vähenee) (T)</li> <li>Yksiköittäin/alueittain yhteispäivystyskontaktit/hoitopaikka (T)</li> <li>Päivystyksen kautta tulleiden yli 75-vuotiaiden perusterveydenhuollon sairaalahoidon asiakkaiden määrä, hoitjakson pituus ja sairaalahoitopäivien kokonaismäärä (T)</li> <li>Kotas-hoitajan/Kotas-keskuksen kontaktin perusteella asiakas ei ohjaudu jatkohoitoon, % (T)</li> </ul>
<p><b>7 Ikäkeskuksen toiminnoissa edistetään ja turvataan ikäihmisten hyvinvointia.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hyvinvointitapaamiset käynnistyvät koko alueella ja niihin osallistuu 60 % 68-vuotiaista (ei säännöllisen palveluiden piirissä olevista).</li> <li>Sähköinen omaehtoinen hyvinvointiarvio otetaan käyttöön yli 68-vuotiaille ja sen toteuttaa 60 % yli 68-vuotiaista.</li> </ul>	<p>a) Käynnistetään hyvinvointitapaamiset ja hyvinvointiarviot (ikäneuvola) vuoden 2023 aikana.</p> <p>b) Tehdään suunnitelmat ja aikataulu kuntouttavasta päivätoiminnasta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vähäisin sote-palveluin kotona asuvien yli 75-v. %-osuus (T)</li> <li>Toteutuneiden hyvinvointi-tapaamisten määrä, %-osuus niistä 68-vuotiaista, jotka eivät ole säännöllisten palvelujen piirissä (T)</li> <li>Omaehtoisen hyvinvointiarvion käyttöönotto yli 68-vuotiailla (T)</li> <li>Yhtenäisen kuntouttavan päivätoimintamallin laajeneminen koko hyvinvointialueelle (T)</li> </ul>
<p><b>8 Monituottajuuden hyödyntäminen osana toimivia, asiakaslähtöisiä hoito- ja palveluketjuja.</b></p>	<p>a) Palveluseteli on käytössä muun muassa seuraavissa palveluissa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Säännöllinen ja tilapäinen kotihoito</li> <li>Säännöllinen ja tilapäinen kotisairaanhoido</li> <li>Tehostettu palveluasuminen</li> <li>Yhteisöllinen asumiseen liittyvät palvelut</li> <li>Omaishoidon vapaat</li> <li>Lääkkeiden koneellinen annosjakelu</li> <li>Siivouspalvelu</li> <li>Avustajapalvelu</li> </ul> <p>b) Hyödynnetään monituottajuutta kotihoitossa, kotisairaanhoidossa ja tehostetussa palveluasumisessa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vertailukelpoisissa palveluissa oman toiminnan, ostopalveluiden, palvelusetelien ja avustusten kustannusten vertailu (€/asiakas, €/suorite) (S)</li> </ul>

### Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut: Ikäihmiset 3/3

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
<p><b>9 Ikäihmisten laitoshoidtoa järjestetään vanhuspalvelulain mukaisesti.</b></p> <p>Tavoitteittavuus (+75 v.) 0,5 % (nykytila 1,3 %)</p>	<p>a) Laitoshoidon paikkoja vähennetään alueellisen tarpeen mukaisesti vuonna 2023 yhteensä 54 paikkaa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laitoshoidossa 75-vuotta täyttäneiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä (K)</li> </ul>
<p><b>10 Alueellinen arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminta tukee asiakkaiden voimavaroja ja toimintakykyä sekä kotona pärjäämistä.</b></p>	<p>a) Tehostetun palveluasumisen pitkäaikaishoidon yksiköitä ja vuodeosastoja muutetaan arviointi- ja kuntoutusyksiköiksi (sisältäen vuorohoidon).</p> <p>b) Vuonna 2023 arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkoja (sisältää vuorohoidon) lisätään erillisen suunnitelman mukaan 51 paikkaa (331 paikka). Nykytila 280 paikkaa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arviointi- ja kuntoutusyksiköiden vahvistaminen/laajeneminen koko hyvinvointialueelle (T)</li> <li>Arvioivan kotikuntoutusjakson jälkeen itsenäisesti kotona pärjäävien asiakkaiden osuus (%) (T)</li> </ul>
<p><b>11 Kotihoidon tuottavuuden ja palveluprosessien sujuvuuden parantamiseksi vakiinnutetaan ja laajennetaan olemassa olevia ja uusia kotona asumista tukevia teknologisia ratkaisuja.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vuoteen 2025 mennessä 12 % kotihoidon käynneistä toteutuu sähköisesti, vuonna 2023 etäkotihoidon tavoite on 8,5 % kaikista käynneistä</li> </ul>	<p>a) Uudistetaan toimintamalleja siten, että etäkotihoito on ensisijainen kotihoidon vaihtoehto (lääkeannosteluautomaatti jne.) asiakkaan toimintakyvyn niin mahdollistaessa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etäkotihoitokäyntien osuus kaikista käynneistä % (S)</li> <li>Uusien hyvinvointiteknologiaan liittyvien toimintojen määrä kasvaa (S)</li> <li>Hyvinvointiteknologiaa käyttävien asiakkaiden %-osuus säännöllisen kotihoidon asiakkaista (S)</li> </ul>

# Ikäihmisten palveluiden palvelurakenne ja sen toiminta

- Järjestämissuunnitelmassa ja taloudellisuus- ja tuottavuusohjelmassa on määritelty suunnitelma palvelurakenteesta. Sen toteutumista seurataan muun muassa asetettujen peittävyystavoitteet vuoteen 2025 avulla
- Peittävyysluku tarkoittaa sitä kuinka monta +75- vuotiasta on kyseisen palvelun piirissä koko +75- vuotiaiden ikäryhmästä
- Peittävyystavoitteita seurataan kvartaaleittain ja mittarina peittävyys mittaa palvelujen saamisen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta
- Uusimmat palvelurakenteen peittävyystiedot ja muut keskeiset tunnusluvut ovat suunnitelman liitteenä

# Keskeiset palvelurakenteen peittävyystavoitteet

Tavoitepeittävyydet vuoteen 2025 ovat:

- Kotona asuvat 94%
- Omaishoidon tuki 7%
- Säännöllinen kotihoito 13%
- Yhteisöllinen asuminen 1%
- Ympäri vuorokautinen palveluasuminen 6%
- Sosiaalihoitolain mukainen laitoshoido 0,3%

Pohteen tuottavuus ja taloudellisuusohjelmassa vuodelle 2024 tavoitepeittävyydet ovat:

- Säännöllinen kotihoito 14%
- Ympäri vuorokautinen asuminen 6%

# Palvelujen kehittäminen

- Palvelujen kehittämistä ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton laatima iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämisen ja arvioinnin palvelujen laatusuositus
- Laatusuosituksen tavoitteena on turvata hyvä ikääntyminen ja vaikuttavat palvelut ikäystävällisessä yhteiskunnassa. Uusi laatusuositus on ollut lausuntokierroksella 11/2023, eikä sitä ole vielä julkaistu.
- Suositukseen on koottu linjaukset palvelurakenteen, asumis- ja hoitoympäristöjen sekä henkilöstön määrän, osaamisen ja johtamisen kehittämiseksi.
- Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kehittämishankkeissa on kehitetty ikäihmisten palvelujen sisältöjä ja uusia toimintatapoja kahden eri hankkeen avulla, jotka jatkuvat vuoden 2023 loppuun. Hankkeet ovat:
  - 1) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeen Ikäihmisten palvelujen kehittämisohjelma.
  - 2) Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille, joka on nimetty Ikä on POP -hankkeeksi.
- Kehittämiskohteita hankkeissa on ollut 19 ja vuosien 2024-2025 keskeisintä palvelujen kehittämisessä on juurruttaa hanketyössä kehitetyt toimintamallit osaksi asiakkaiden ja ammattilaisten arkea



# Kehittämiskohteet 2024-2025



# Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraatio

---

- Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraatio tarkoittaa, että sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäjä tai tuottaja muodostaa asiakkaalle kokonaisuuden hänen tarvitsemistaan palveluista yhteensovittaen ne siten, että palveluintegraatio voi myös säästää kustannuksia.
- Palvelujen integraatio on sekä horisontaalista ja vertikaalista:
- **Vertikaalinen palvelujen integraatio** on perustason ja erityistason palvelujen saumatonta yhteistyötä tai yhdessä sovittuja asiakasprosesseja. Esimerkkinä vertikaalisesta integraatiosta on esimerkiksi lonkkamurtumapotilaan hoitoprosessi (niin sanottu lonkkaliukumäki), jossa on sovittu asiakkaan palvelupolusta erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon peruspalveluissa.
- **Horisontaalisella palvelujen integraatiolla** tarkoitetaan sitä, miten samalla hoidon tai palvelun porrastuksen tasolla (esimerkiksi perustason terveys- ja sosiaalipalveluissa) koordinoidaan ja integroidaan eri palveluita asiakkaan tarpeenmukaiseksi kokonaisuudeksi. Tätä hyödynnetään usein erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaalla on useita erilaisia palvelutarpeita kuten mielenterveyden tai päihdeongelmia ja lisäksi taloudellisia ja sosiaalisia ongelmia ja somaattisia sairauksia.
- **Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan 2024-2026 on kirjattu tavoitteeksi:** Parannetaan hoito- ja palveluketjun toimivuutta yli 75-vuotiaiden osalta integraatiota lisäämällä. Sovitaan yhteistyöstä kuntien ja järjestöjen kanssa.

# Sote-palveluintegraation osalta keskitytään suunnitelmakaudella

- Omais- ja perhehoitokeskuksen palvelupolkujen kuvaus ja yhtenäisen mallin kehittäminen
- Sote-keskusten toiminnassa ikäihmisten palveluita ovat mm. Ikäneuvola, omaishoitajien terveystarkastukset, toiminnan vakiinnuttamiseen
- Gerontologisen sosiaalityön vahvistaminen ikäihmisten palveluissa asiakkaiden palvelujen koordinoinnissa sekä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisessa
- Yhteiset rajapinnat iäkkäiden vammais- mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden palveluissa , yhteistyötapojen ja työnjaon selkiyttämiseen
- Kotoa kotiin hoito- ja palveluketjun toiminen saumattomasti silloin kun ikäihminen tarvitsee akuuttihoitoa

# Kuntien ja muiden toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö

---

- Yhteistyötä kirjattu hyvinvointisuunnitelmaan
- Asuinympäristöjen suunnittelussa ja kehittämisessä huomioidaan ikääntyvien ja iäkkäiden tarpeet ja turvallisuus: toimiva infrastruktuuri rakentamisessa ja ympäristön suunnittelussa, lisätään mahdollisuuksia asua omassa kodissa muutostöiden ja tukipalvelujen turvin, senioriasuminen ja Pohteen järjestämismallissa olevan yhteisöllisen asumisen kehittäminen yhdessä kuntien kanssa
- Palvelut ovat yhdenvertaisia ja esteettömiä ja saavutettavissa: teknologian ja jalkautuvien palvelujen avulla palvelujen saatavuutta ja yhdenvertaisuutta voidaan edistää, maaseudulla välimatkat ja etäpalveluiden toimiminen huomioon otettava yhdenvertaisten palvelujen näkökulmasta, pelastus- ja turvallisuussuunnitelmissa huomioidaan turvallisuus ja tapaturmien ehkäisyn toimintamalli ja jalkauttaminen
- Järjestö- ja yhdistystoimintaan sekä vapaaehtoistyöhön osallistuminen lisäävät ikääntyvien osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia: vertaistoiminnan ja kokemusasiantuntijuuden lisääminen

- Ikäihmisten palveluissa osaava, motivoitunut henkilöstö on tärkein voimavara toteutettaessa ikäihmisille suunnattuja hoitoa ja palveluita
- THLn toteuttama säännöllinen henkilöstömitoituksen seuranta toteutetaan kaksi kertaa vuodessa
- Lähijohtajat seuraavat suunniteltua ja toteutunutta henkilöstömitoitusta reaaliaikaisesti työvuorosuunnitteluohjelman avulla
- Kotihoidossa toiminnanohjausjärjestelmän avulla seurataan välittömän ja välillisen työnajan toteutumista
- Osaamisen vahvistamisessa painottuvat kinestetiikka ja RAI osaaminen: alueelliset RAI (3)- ja Kinestetiikka (3) asiantuntijan työpanoksen hyödyntäminen suunnitelmallisesti
- Työntekijöiden yksilölliset urapolut ja vastualueet; osana osaamisen kartoittamista, koulutussuunnittelua ja kehityskeskusteluja
- Hallitusohjelman näkökulmien huomioiminen ja toteuttaminen osana henkilöstön suunnittelua
- Ikäihmisten palveluiden vetovoiman vahvistaminen, haetaan ESR- hankerahoitusta yhdessä Työterveyslaitoksen kanssa vuosille 2024-2027
- oman työn arvostamisen lisääminen ja arvostuksen lisääminen myös soteammattilaisten keskuudessa tuomalla esiin työn vaativuuden ja osaamisen tekijöitä

# Palvelujen laadun ja riittävyyden arviointi

---

Palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi hyvinvointialueen on kerättävä säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Lisäksi hyvinvointialueen on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Arvioinnissa on lisäksi otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.

- RAI:n hyödyntäminen ja laatumodulin tietojen hyödyntäminen yksilö ja toimintayksikkö näkökulmasta
- Asiakaspalaute THLn toteuttama, sekä Pohteen omien asiakaspalautekanavien kautta
- Omaispalaute osana asiakaspalautetta
- NHGn vertaiskehittämisen kautta saatava kotihoidon laatutieto ja sen pohjalta toiminnan kehittäminen
- Henkilöstökyselyn valmistelu yhdessä kehittämissyksikön kanssa
- Eri järjestelmistä on jatkossa mahdollisuus saada tietoa palvelujen riittävyydestä mm. Omaishoidon tuesta OIMA-järjestelmästä, sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmästä jne. Tiedolla johtamisen yksikön kanssa sovitaan mitä tietoja ja mistä järjestelmistä suunnitelmallisesti ja säännöllisesti kerätään tietoa

# Seuranta ja raportointi

- Ikäsuunnitelman toteutumista arvioidaan vuosittain Pohteen järjestämissuunnitelman ja talousarviosuunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden arvioimisen yhteydessä
- Pohteen vanhusneuvosto arvioi suunnitelmaa kerran vuodessa Pohteen toimintakertomustietojen perusteella
- Valmistuneesta ikäsuunnitelmasta viestitään ja sitä esitellään eri yhteistyötapaamisissa.
- Aluevaltuusto arvioi suunnitelmaa valtuustokausittain

# Palvelurakenteen peittävyystiedot

- Lisätään tähän peittävyystiedot 12/2023 kun ne valmistuvat