



**Pohde**

Pohjois-Pohjanmaan  
hyvinvointialue

# Ikääntyneen hyvä arki ja elämä vuodet 2024-2025

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi,  
vanhuspalvelulaki 5§

Hyvinvointisuunnitelman liite

# Sisällys

---

- Johdanto
- Kansallinen ohjaus
- Pohjois-Pohjanmaan väestö ja hyvinvointitietoja
- Mitä huolia on ikääntyneiden hyvinvoinnissa?
- Hyvinvointialueen järjestämissuunnitelma
- Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma 2024-2026
- Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit ikäihmisten palveluissa
- Ikääntyneiden palveluiden palvelurakenne ja sen toiminta
- Keskeiset palvelurakenteen peittävyystavoitteet
- Palvelujen kehittäminen
- Kehittämiskohteet 2024-2025
- Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraatio
- Sote-palveluintegraation osalta keskitytään suunnitelmakaudella
- Kuntien ja muiden toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö
- Henkilöstö
- Palvelujen laadun ja riittävyyden arviointi
- Seuranta ja raportointi
- Liitteet: Säännöllisen kotihoidon, ympärivuorokautisen palveluasumisen ja sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon asiakkaiden osuudet 75 vuotta täyttäneestä väestöstä joulukuussa 2023 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten palveluissa
- Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden määrä joulukuussa 2023 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten palveluissa
- Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden määrä joulukuussa 2023 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten palveluissa
- Ikäihmisten sosiaalipalvelujen saatavuus
- Termien selitykset
- Palaute lausuntokierrokselta
- Palautteen vaikutus suunnitelmaan

# Johdanto 1/2

- 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. Suunnitelmaliitteeseen ei ole kuvattu tavoitteita, toimenpiteitä ja keinoja, jotka on aiemmin kuvattu Pohteen järjestämissuunnitelmassa tai tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa.
- 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.
- Ikääntyneiden hyvä arki ja elämä muodostuu monista osatekijöistä, joita ovat esteetön ja viihtyisä asuminen, mielekäs tekeminen, yhteisöllisyys, turvallisuuden tunne,

harrastemahdollisuudet ja monista muista kuntien, kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden tarjoamista mahdollisuuksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kokonaisuus tukee ikääntyneiden hyvää arkea ja elämää.

- Omannäköinen ja hyvinvoiva elämä toimintakyvyn ja terveyden rajoissa on pitkälti myös ikääntyneestä itsestään ja hänen valinnoistaan kiinni
- Tässä suunnitelmassa käsite ikääntynyt tarkoittaa 65-vuotiasta ja sitä vanhempaa aikuisväestöä.



# Johdanto 2/2

---

- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa on huomioitu ikääntyneiden määrän kasvu sekä saatavilla oleva hyvinvointitieto
- Suunnitelman valmistelua ja palvelujen järjestämistä ohjaa Pohteen 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.



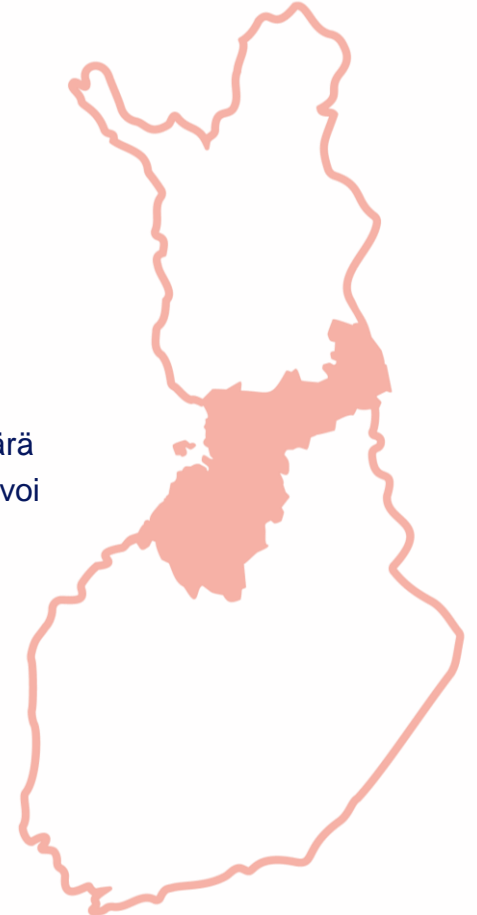


- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa on huomioitu Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi sekä ikääntyneen sosiaali- ja terveyspalveluista (2. luku 4§ ja 2 luku 5§).
- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaa laadittaessa on huomioitu Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2020 julkaisema 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
  - Asiakslähtöisyys 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 työkäisten 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 kestäväällä 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 1/2

- 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 väestönosuus 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 väestönosuus 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).



- **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).

# Mitä huolia on ikääntyneiden hyvinvoinnissa? 1/2

**Yksinäisyys** on lisääntynyt.  
Vain 24 prosenttia osallistuu aktiivisesti.

Vain puolet pitää päivittäistä elämäänsä turvallisenä.  
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 selvitä 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



# Mitä huolia on ikääntyneiden hyvinvoinnissa? 2/2

- 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 %). (Sotokuva.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 (konsultaatiotuki, 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 ikääntyneiden 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 talousarviotavoitteita.
- Yli 75-vuotiaiden ikääntyneiden asukaskohtaisiin sosiaali- ja terveystaloudellisten palvelujen nettokustannusten kasvuun tullaan asettamaan euromääräiset tavoitteet. Hoito- ja palveluketjun toimivuutta tuetaan integraatiota parantamalla sekä hoito- ja palveluketjujen johtajuusvastuun selkiyttämällä.
- Muutokset toteutetaan hallitusti ja asiakasvaikuttavuutta arvioiden. Hyvä muutosprosessin kuvaus ja viestintä korostuvat.

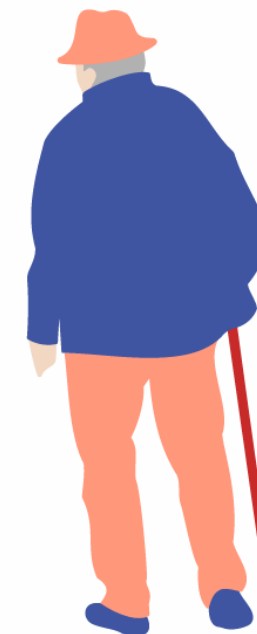


# Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit ikäihmisten palveluissa 1/3

**Lähde:** [Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma 2023–2025](#), sivu 32 (PDF).

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

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
<p><b>1 Päätavoite:</b> Ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona mahdollisimman toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä pitkään ja hän pystyy ylläpitämään mahdollisimman itsenäisesti terveyttään, hyvinvointiaan ja mielekästä elämää.</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 Omaishoidon 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 pärjävien asiakkaiden osuus (%) (T)</li> <li>Etälääkärikonsultaatioiden osuus kaikista lääkärikontakteista alueittain ja palveluittain eriteltynä (S)</li> <li>Etälääkärikonsultaatioiden perusteella asiakas ei ohjaudu jatkohoitoon, % (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 Ympäri- ja vuorokautinen 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 (ympäri- ja vuorokautinen palveluasuminen) paikkoja on 260-280 vähemmän.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ympäri- ja vuorokautisen 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>



# Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit ikäihmisten palveluissa 2/3

**Lähde:** [Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma 2023–2025](#), sivu 33 (PDF).



## 5.1 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>Tavoitepeittävytykset (+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. Lääkiresurssin 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, hoitojakson 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 hyvinvointitapaamisten 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 kotisairaanhoito</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 kotihoidossa, 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>





# Sote-järjestämisen suunnitelman tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit ikäihmisten palveluissa 3/3

**Lähde:** [Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma 2023–2025](#), sivu 34 (PDF).

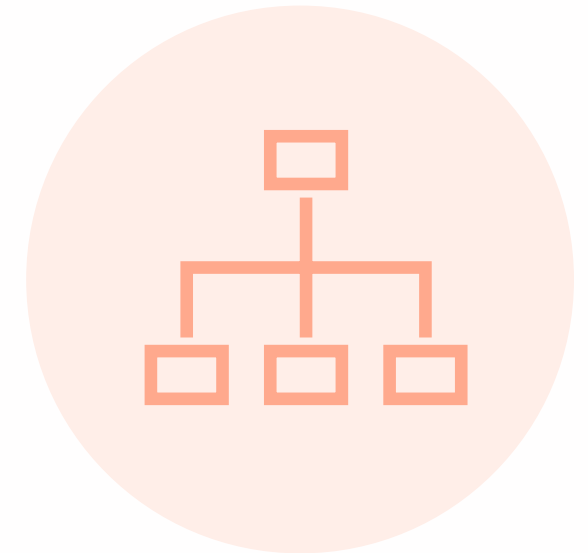
## 5.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut: Ikäihmiset 3/3

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
<p><b>9</b> Ikäihmisten laitoshoidon järjestetään vanhuspalvelulain mukaisesti.</p> <p>Tavoitepeittävyys (+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</b> Alueellinen arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminta tukee asiakkaiden voimavaroja ja toimintakykyä sekä kotona pärjäämistä.</p>	<p>a) Tehostetun palveluasumisen pitkäaikaishoidon yksiköitä ja vuodeosastoja muutetaan arviointi- ja kuntoutusyksiköiksi (sisältään vuorohoidon).</p> <p>b) Vuonna 2023 arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkoja (sisältää vuorohoidon) lisätään erillisen suunnitelman mukaan 51 paikkaa (331 paikkaa). 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 pärjävien asiakkaiden osuus (%) (T)</li> </ul>
<p><b>11</b> Kotihoidon tuottavuuden ja palveluprosessien sujuvuuden parantamiseksi vakiinnutetaan ja laajennetaan olemassa olevia ja uusia kotona asumista tukevia teknologisia ratkaisuja.</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 (lääkeannostelu-automaatti jne.) asiakkaan toimintakykyyn niin mahdollistaessa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etäkotihoitokäyntien osuus kaikista käynneistä % (S)</li> <li>Uusien hyvinvointitekniikkaan liittyvien toimintojen määrä kasvaa (S)</li> <li>Hyvinvointitekniikkaa käyttävien asiakkaiden %-osuus säännöllisen kotihoidon asiakkaista (S)</li> </ul>



# Ikääntyneiden 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

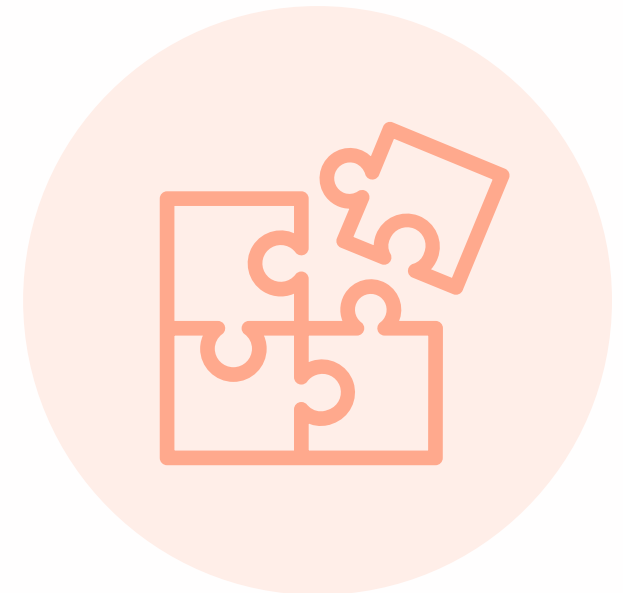
---





# Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraatio

- Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraatio tarkoittaa, että sosiaali- ja terveystalouden 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 on kirjattu yhteiseen hyvinvointisuunnitelma osioon
- 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 järjestämisvastuussa 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 huomioitava yhdenvertaisten palvelujen näkökulmasta, pelastus- ja turvallisuussuunnitelmissa huomioidaan turvallisuus ja tapaturmien ehkäisy toimintamalli ja jalkauttaminen
- Järjestö- ja yhdistystoimintaan sekä vapaaehtoistyöhön osallistuminen lisäävät ikääntyvien osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia: vertaistoiminnan ja kokemusasiantuntijuuden lisääminen



# Henkilöstö

- Ikäihmisten palveluissa osaava, motivoitunut henkilöstö on tärkein voimavara toteutettaessa ikäihmisille suunnattuja hoitoa ja palveluita
- THL:n 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 kinestetikka ja RAI osaaminen: alueelliset RAI (3)- ja Kinestetikka (3) asiantuntijan työpanoksen hyödyntäminen suunnitelmallisesti
- Työntekijöiden yksilölliset urapolut ja vastuualueet; 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
- Henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja parantaminen sekä saitauspöissaolojen vähentäminen ja työkyvyttömyydestä johtuvan ennenaikaisen eläköitymisen vähentäminen. Työntekijän työhyvinvointi otetaan esille kehityskeskusteluissa, käytössä on varhaisen välittämisen malli, työyksiköihin laaditaan työhyvinvointisuunnitelma yhteistyössä henkilöstön kanssa ja työterveyshuolto ja työsuojelu toimivat kumppaneina työhyvinvoinnin edistämiseksi.



# 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



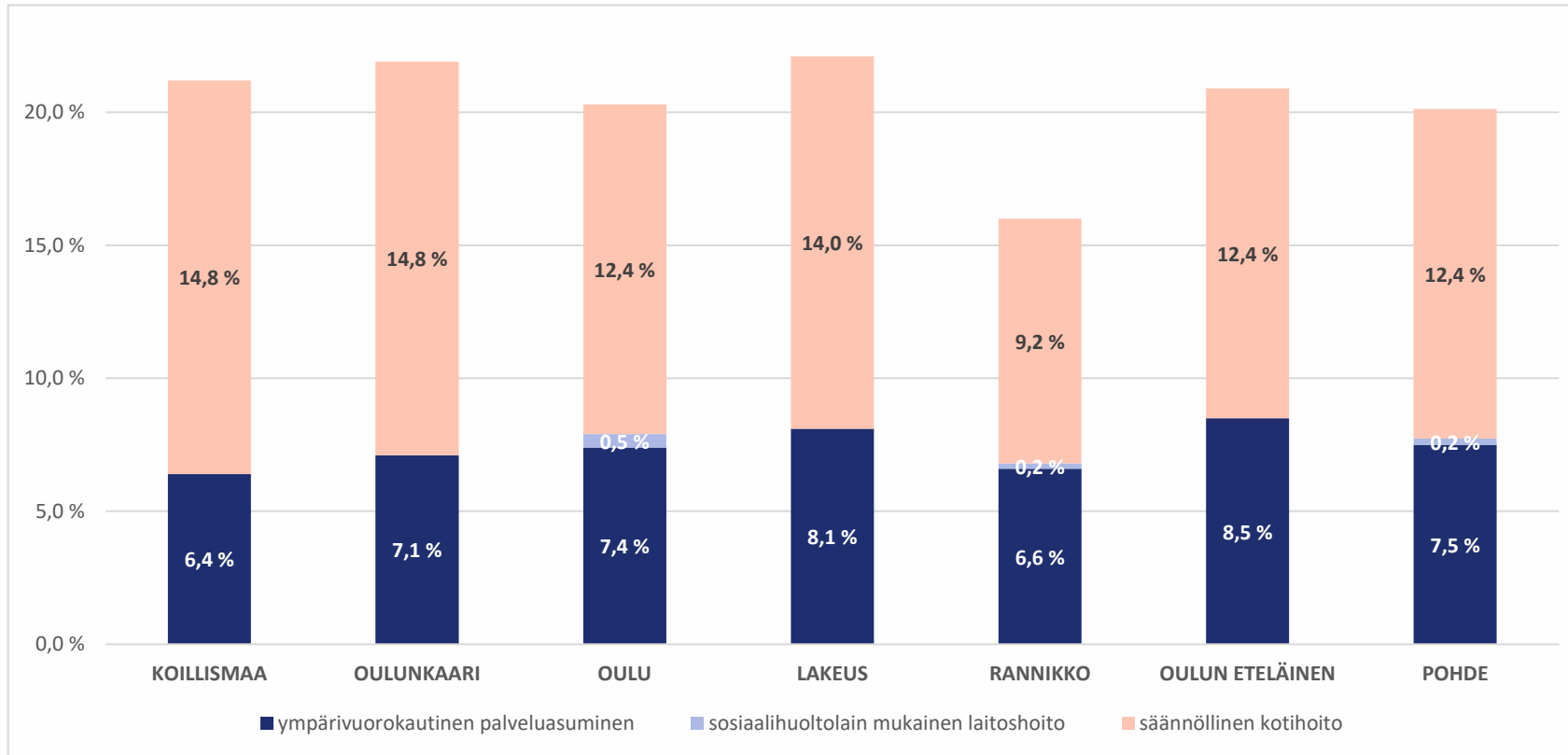
# Seuranta ja raportointi

- 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



## Liitteet:

# Säännöllisen kotihoidon, ympärivuorokautisen palveluasumisen ja sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon asiakkaiden osuudet 75 vuotta täyttäneestä väestöstä joulukuussa 2023 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten palveluissa



Tavoitepeittävyys% vuodelle 2023

- Säännöllinen kotihoito 14 %
- Ympärivuorokautinen palveluasuminen 6 %
- SHL:n mukainen laitoshoido 0,5 %

75 vuotta täyttäneiden määrä on lisääntynyt Pohjois-Pohjanmaalla vuoden 2023 aikana 1692 (4,4 %) ikäihmisellä

# Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden määrä joulukuussa 2023 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten palveluissa

ALUE	OMAN TUOTANNON ASIAKKAAT	PALVELUSETELI- ASIAKKAAT	OSTOPALVELU- ASIAKKAAT	YHTEENSÄ	OSUUS 75 VUOTTA TÄYTTÄNEISTÄ
KOILLISMAA	197	183	0	380	14,8 %
OULUNKAARI	422	21	5	448	14,8 %
OULU	862	481	647	1990	12,4 %
LAKEUS	566	18	15	599	14,0 %
OULUN ETELÄINEN	848	62	160	1070	12,4 %
RANNIKKO	438	95	5	538	9,2 %
<b>POHDE</b>	<b>3333</b>	<b>860</b>	<b>832</b>	<b>5025</b>	<b>12,4 %</b>

# Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden määrä joulukuussa 2023 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten palveluissa

ALUE	OMAN TUOTANNON ASIAKKAAT	PALVELUSETELI- ASIAKKAAT	OSTOPALVELU- ASIAKKAAT	YHTEENSÄ	OSUUS 75 VUOTTA TÄYTTÄNEISTÄ
KOILLISMAA	79	59	26	164	6,4 %
OULUNKAARI	175	29	10	214	7,1 %
OULU	175	866	144	1186	7,4 %
LAKEUS	112	204	29	345	8,1 %
OULUN ETELÄINEN	378	217	137	732	8,5 %
RANNIKKO	209	141	36	386	6,6 %
<b>POHDE</b>	<b>1128</b>	<b>1516</b>	<b>383</b>	<b>3027</b>	<b>7,5 %</b>

# Ikäihmisten sosiaalipalvelujen saatavuus

## Palvelutarpeen arvioinnin odotusajat:

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 terveystalvveluista § 15)

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella kiireellisen avun tarpeen arviointi aloitettiin keskimäärin **ensimmäisen arkipäivän aikana**. Yli 75 vuotta täyttäneiden kiireetön palvelutarpeen arviointi aloitettiin keskimäärin **kolmantena arkipäivänä** tarpeen tullessa ilmi.

## Sosiaalipalveluiden odotusajat:

Ikäihmisellä on oikeus saada hänelle myönnetty sosiaalipalvelu ilman aiheetonta viivytystä, viimeistään kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa siitä kun avun tarve on tullut ilmi. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. Kiireellinen sosiaalipalvelu on saatava viipymättä. (Sosiaalihuoltolaki 45 §, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista § 18)

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ikäihminen sai kiireelliseen tarpeeseen myönnetyn sosiaalipalvelun keskimäärin **neljässä vuorokaudessa**.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ikäihminen sai muun kuin kiireellisesti myönnetyn sosiaalipalvelun lakisääteisessä ajassa seuraavasti:

Myönnetty sosiaalipalvelu	Keskimääräinen sosiaalipalvelun odotusaika Ajalla 1.4.-30.6.2023	Keskimääräinen sosiaalipalvelun odotusaika 12/2023	Myönnetty sosiaalipalvelu aloitettu viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asian vireille tulosta
Kotihoito	10 vuorokautta	14 vuorokautta	
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (pitkäaikainen)	34 vuorokautta	62 vuorokautta	
Sosiaalihuoltolain mukainen laitospalvelu	Ei aloitettuja palveluja seurantajaksolla	53 vuorokautta	
Omaishoidon tuki	19 vuorokautta	66 vuorokautta	

# Termien selitykset 1/2

Kotihoito	Kuntoutusyksikkö	Laitohoito	Yhteisöllinen asuminen	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen
<p>Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon palveluilla tuetaan kotona selviytymistä. Hyvinvointialue voi yhdistää sosiaalihuoltolakiin perustuvan kotipalvelun ja terveydenhuoltolakiin perustuvan kotisairaanhoidon kotihoidoksi sosiaalihuoltolain mukaisesti.</p>	<p>Arviointi- ja kuntoutusyksikkö tarjoaa 1 viikon - 3 kuukauden mittaisia hoitajaksoja asiakkaille, joiden vointi edellyttää tarkempaa selvittelyä. Kuntoutusjaksolle voi tulla sairaalahoidon päätteeksi tai kotoa käsin. Jakson tavoitteena on toimintakyvyn edistäminen ja tarpeenmukaisten kotiin suuntautuvien palveluiden järjestäminen. Kuntoutusyksikössä voidaan tarjota myös saattohoitoa kotisairaalan turvin.</p>	<p>Hyvinvointialue voi järjestää hoitoa, huolenpitoa tai kuntoutusta tarvitsevan henkilön sosiaalipalvelut laitoshoidon, silloin kun henkilön palveluja ei ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista järjestää hänen omassa kodissaan. Laitohoitoa järjestetään myös terveydenhuollon palveluna. Laitoshoidosta säädetään sosiaalihuoltolaissa. Laitohoitoa järjestetään pääasiassa ikääntyneille ja vammaisille, sijaishuoltopaikkaa tarvitseville tai huostaanotetuille lapsille sekä päihdeongelmallisille.</p>	<p>Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Tavoitteena on, että asiakas voi asua mielekkäässä asumisympäristössä myös toimintakyvyn tai terveyden heikentyessä. Yhteisölliseen asumiseen on saatavilla tueksi tarvittavia palveluja (esim. kotihoito).</p>	<p>Ympäri vuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Asiakkaat maksavat vuokran asunnoista.</p>



# Termien selitykset 2/2

Omaishoito	Perhehoito	Gerontologinen sosiaalityö	Kuntouttava päivätoiminta	RAI- arviointi
<p>Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoitamista omaisen tai muun läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä hoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Se on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, jota hyvinvointialue järjestää sitä varten varaamiensa määrärahojen rajoissa.</p> <p>Omaishoidon tuen myöntämisedellytyksistä ja sisällöstä säädetään omaishoidon tuesta annetussa laissa.</p>	<p>Perhehoidolla tarkoitetaan ikäihmisen hoivan ja huolenpidon järjestämistä perhehoitajan tai hoidettavan kodissa. Perhehoitajalta edellytetään ennakkovalmennuksen käymistä ja soveltuvuutta tehtävään.</p> <p>Perhehoito sopii sellaiselle ikäihmiselle, jolla on kotiin annettavista palveluista huolimatta vaikeuksia selviytyä arjessa mutta joka ei vielä tarvitse palveluasumista tai laitoshoidoa. Päätöksen perhehoitoon siirtymisestä tekee hyvinvointialue.</p>	<p>Sosiaalityön tehtävänä on tukea ikäihmistä sosiaalisissa ongelmissa ja erilaisissa vaikeissa elämäntilanteissa.</p> <p>Sosiaalityöntekijä hoitaa esimerkiksi vuokra-asumiseen liittyviä asioita, sosiaalisten ja taloudellisten asioiden selvittelyä sekä auttaa erilaisten etuuksien hakemisessa.</p> <p>Sosiaalityöntekijä antaa myös neuvontaa ja ohjausta, selvittää ongelmatilanteita ja etsii ratkaisuvaihtoehtoja yhdessä asiakkaan ja omaisten sekä muiden yhteistyötahojen kanssa.</p>	<p>Kuntouttava päivätoiminta Kuntouttavan päivätoiminnan tavoitteena on ylläpitää ja parantaa ikäihmisen toimintakykyä niin, että kotona asuminen mahdollistuu mahdollisimman pitkään. Kuntouttavan päivätoiminnan lähtökohtana on asiakkaan yksilöllisyyden kunnioittaminen. Päivätoimintaa toteutetaan toimintakykyä tukevalla työotteella siten, että asiakkaan jäljellä olevaa omaa toimintakykyä ylläpidetään, ja asiakasta ohjataan selviytymään mahdollisimman omatoimisesti.</p> <p>Ikäihmisten päivätoiminnassa voit osallistua ohjattuihin liikuntaryhmiin, kädentaitoihin ja erilaisiin porinapiireihin.</p>	<p>Vanhuspalvelulain mukaan hyvinvointialueilla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä 1.4.2023 alkaen. Lyhenne RAI tulee englannin kielen sanoista Resident Assessment Instrument.</p> <p>RAI-arviointi on järjestelmällinen ja monipuolinen palvelutarpeen arviointiprosessi, joka toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa. Huolellisesti toteutetusta RAI-arvioinnista saadaan ajantasainen kuvaus asiakkaasta, hänen voinnistaan ja elämäntilanteestaan.</p> <p>Asiakkaiden arviointi yhdenmukaisesti RAI-välineellä luo pohjan tavoitteelliselle ja suunnitelmalliselle hoidolle ja palveluille, joilla vastataan asiakkaiden tarpeisiin.</p> <p>Palvelutarpeen arvioinnissa kartoitetaan vanhus- tai vammaispalvelun asiakkaan elämänlaatuun vaikuttavat toiminnalliset, lääketieteelliset ja sosiaaliset olosuhteet sekä mahdolliset yksilölliset palvelutarpeet.</p> <p>Kattavalla palvelutarpeen arvioinnilla selvitetään asiakkaan voimavarat ja avuntarve sekä näihin vaikuttavat tekijät. Arvioinnin pohjalta asiakas- tai palveluohjaaja laatii tarvittaessa suunnitelman palveluista, hoidosta, kuntoutuksesta tai muista toimista, jotka ylläpitävät tai parantavat asiakkaan tilannetta.</p>

# Palaute lausuntokierrokselta 1/2

## Suunnitelmassa oli hyvää:

- Laaja ja selkeä suunnitelma
- ikäihmisten oman hyvinvoinnin ennakkoinnin esiin nostaminen
- ikäihmisten toimintaperiaatteiden tarkentaminen tavoite on hyvä
- tavoitteiden asettaminen ja erityisesti kotihoitoon, omaishoitoon ja perhehoitoon satsaaminen
- tilannekuva ikääntymisestä alueella
- ikäihmisten huolenaiheet tuotu selkeästi esille
- Vanhustyön arvostuksen ja vetovoiman nostaminen esille



## Suunnitelmassa tulle muuttaa tai kehittää:

- selkokielisyyttä, käsitteiden ja lyhenteiden avaaminen
- rakenne epäselvä, vastuutahot ja resurssit uupuvat
- jää ylätasolle, konkreettisempia asioita kaivataan tavoitteiden saavuttamiseksi
- toivotaan, että jokaisessa kunnassa tulee olla palveluasumista, onko ympärivuorokautisen palveluasumisen vähentäminen realistista
- yhteistyö kuntatason kanssa painokkaammin esille, vyörytetäänkö vastuuta kunnille?, paikallistuntemuksen hyödyntäminen
- ennaltaehkäisevään työhön tulee satsata, myös viriketoimintaan
- henkilöstön ja esihenkilöiden työhyvinvointiin tule satsata
- kaikkeen sote- toimintaa tulee kytkeä hyte- näkökulma
- kokemus, että ikäihmiset on tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman suurin kuluerä ja menettävät palveluita
- Kulttuurihyvinvoinnin esiin nostaminen
- digitalisaation huolettua, kivijalkapalveluita tarvitaan edelleen

# Palaute lausuntokierrokselta 2/2

## Suunnitelmassa oli hyvää:

- liikkuvien palvelujen kehittäminen on tervetullutta
- Kattavasti tuotu esille lait ja kansallinen ohjaus
- tavoitteet ovat Pohteen strategian mukaisia
- vanhus- ja vammaisneuvostojen osallistaminen
- Jokaisessa kunnassa säilyy ikäihmisten asumisen yksikkö
- kehittämiskohteissa näkyy ajankohtaisuus



## Suunnitelmassa tulle muuttaa tai kehittää:

- Huoli muistisairauksien lisääntymisestä ja miten siihen vastataan
- Nimettävä vastuhenkilö kuntien kanssa tehtävään yhteistyöhön, yhteistyö kuntatason kanssa painokkaammin esille, vyörytetäänkö vastuuta kunnille?
- Elintapaohjaukseen panostaminen ja FINGER-toimintamallin tuominen esille
- Toivotaan ikäryhmän tietoja tarkemmin 65-, 75-, 85- ja 90- vuotiaiden osalta
- Tuoda paremmin esille gerontologinen sosiaalityö

# Palautteen vaikutus suunnitelmaan

- kiitos runsaasta palautteesta ja kehittämissuunnitelma-ehdotuksista
- Palautetta on annettu paljon järjestämissuunnitelmaan sekä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteisiin liittyen ja näihin asiakirjoihin liittyvä palautetta ei voida huomioida aluevaltuuston jo päättämiin asiakirjoihin
- On tarkennettu kirjauksia ja kuvia
- tarkastellaan vielä suunnitelman selkokieliä
- tarkennettu johdanto dian suunnitelman kokonaisrakennetta
- Liitteeksi on laadittu käsitteistä yhteenveto
- henkilöstöosaan lisätty työhyvinvoinnin tavoite
- palvelupolkujen ja palveluprosessien kuvauksia liitetään seuraavaan suunnitelmaan
- saatua palautetta ja kehittämissuunnitelma-ehdotuksia huomioidaan myös seuraavan suunnitelman laatimisessa



# Kiitos!

