



**Satakunnan
hyvinvointialue**

SUUNNITELMA IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN TUKEMISEKSI

2024-2025

Ikääntyneiden palvelujen toimialue

3.5.2024

Sisällys

| | |
|---|-----------|
| 1. Johdanto..... | 2 |
| 2. Suunnitelmaa ohjaavat kansalliset ohjelmat ja laatusuositus | 3 |
| 3. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tilannekuva | 3 |
| 4. Palvelujen järjestäminen | 6 |
| 4.1. Ennaltaehkäisevien palveluiden vahvistaminen ja arjen tukeminen..... | 6 |
| 4.2. Asiakas- ja palveluohjaus..... | 8 |
| 4.3. RAI-järjestelmä palvelujen arvioinnin tukena..... | 8 |
| 4.4. Ikääntyneille suunnatun asumisen kehittäminen | 10 |
| 4.5. Palvelurakenne | 11 |
| 4.6. Omaishoidon tilannekuva | 12 |
| 4.7. Palvelujen saatavuus ja laatu..... | 13 |
| 5. Tavoitteet ja toimenpiteet | 14 |
| 6. Suunnitelman hyväksyminen ja seuranta | 16 |
| Lähteet | 17 |

1. Johdanto

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) edellyttää, että hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Hyvinvointialueiden suunnitelmat tulee tehdä osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 6 §:n ja 7 §:n tarkoittamia hyvinvointikertomuksia ja –suunnitelmia.

Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen vuoksi. Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeutetussa iässä olevaa väestöä.

Iäkkäiden hyvinvoinnin, terveyden, turvallisuuden ja toimintakyvyn ennaltaehkäisevällä toiminnoilla ja palveluilla voidaan mahdollistaa hyvien, aktiivisten elinvuosien määrää. Hyvinvointialueiden tulee panostaa ennaltaehkäisyyn yhteistyössä alueensa kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa. On tärkeää tukea iäkästä henkilöä omaehtoiseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Väestön ikärakenteen muutoksen vuoksi yhteiskunnan on mukauduttava laajasti entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin. Ikääntyneiden tarvitsemat palvelut muodostavat laajan kokonaisuuden, jossa yhdistyvät mm. ennaltaehkäisevät ja kuntouttavat palvelut, erilaiset kotona asumista tukevat palvelut ja kotihoito, omaishoidon tuki ja erilaiset etuudet, terveys- ja lääkäripalveluiden käyttö sekä erikoissairaanhoidon palvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhteensovittaminen ja kokonaiskoordinointi on erityisen tärkeässä asemassa ikääntyneiden palveluiden kokonaisuudessa.

Muutoksen keskiössä on yhteinen näkemys asiointilasta – yhteinen tilannekuva siitä, mitä tavoitellaan, millä perusteilla ja miten muutos tehdään. Tavoitteena on ikääntyneiden yhdenvertaisuus ja yhteen sovitun palvelukokonaisuuden rakentaminen ja juurruttaminen koko Satakunnan hyvinvointialueelle.

2. Suunnitelmaa ohjaavat kansalliset ohjelmat ja laatusuositus

Suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi ohjaavat muun muassa laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 sekä kansallinen ikäohjelma. Laatusuositus tarkoituksena on tukea hyvinvointialueiden sekä kuntien varautumista väestön ikääntymiseen. Tavoitteena on aktiivinen ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä laadukkaat ja kestävät palvelut.

Valtakunnallisesti tavoitellaan ikääntyneiden palvelurakenteen kevenemistä. Tavoitteena on, että kotiin vietävien palveluiden määrää ja laatua tulee lisätä ja kehittää. Palvelujen kehittäminen ja muutos vaativat myös systemaattista toimintaa ja vahvaa osaamisen johtamista.

Laatusuositusten keskeiset sisällöt 2024–2027

- läkkäiden aktiivisuuden, työurien ja toimintakyvyn edistäminen
- vapaaehtoistoimintaan osallistuminen
- teknologian hyödyntäminen hyvinvoinnin edistäjänä
- asuminen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyys
- palvelujen toteuttaminen kestäväällä tavalla
- ennaltaehkäisevillä toiminnoilla ja palveluilla voidaan lisätä hyvien, aktiivisten elinvuosien määrää
- laatuindikaattorit laadun ja vaikuttavuuden seurannassa.

Ikäohjelman 2030 vaikuttavuustavoitteet ovat:

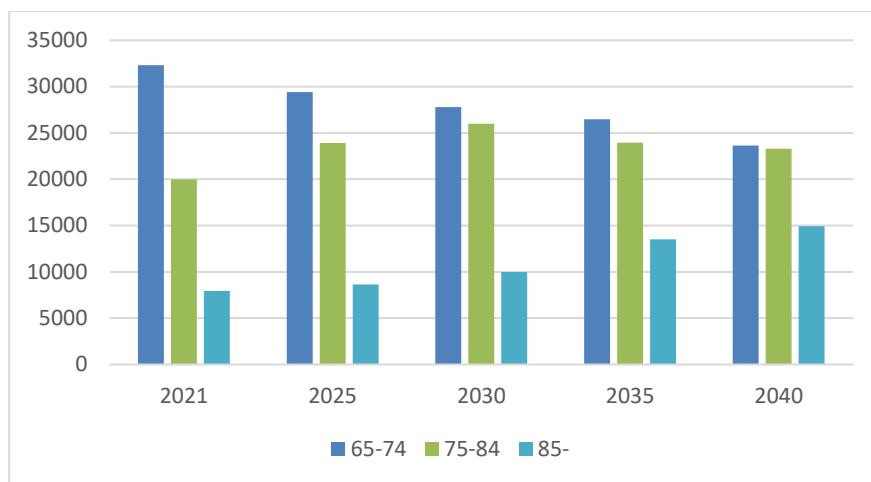
- iäkkäät ovat toimintakykyisempiä pidempään
- asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä
- palvelut toteutetaan ekologisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla
- teknologia on lisännyt hyvinvointia
- ikääntyvien työikäisten työkyky on parantunut ja työurat ovat pidentyneet, erityisesti ikääntyneiden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

3. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tilannekuva

Satakunta on väkiluvultaan maan seitsemänneksi suurin maakunta, jossa asuu noin 223 000 asukasta. Maakunnassa on 16 kuntaa. Satakunnan väestönkehitys on pitkään ollut taantuvaa, ja väestöennusteiden mukaan lievä negatiivinen kehitys

jatkuu. Väestöllinen huoltosuhde on maan keskiarvoa korkeampi, ja taloudellinen huoltosuhde on maakuntien keskitasoa. THL:n indikaattorit vaihtelivat maakunnan eri osissa ja kuntien välillä on eroja. Palvelurakenne on edelleen raskas ja painottuu ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Ikääntyneiden palveluille ikääntyvän väestön määrän kasvu sekä muistisairaiden lisääntyminen asettavat haasteita. Muistisairaudet ovat palvelujärjestelmän kannalta yksi haasteellisimmista ikääntymiseen liittyvistä sairauksista.

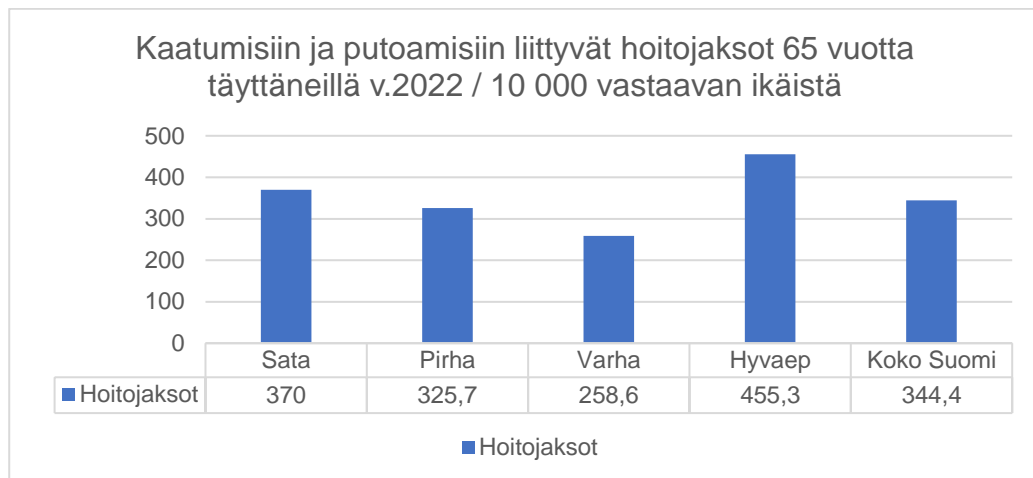
Kuva 1. Väestöennuste 2021–2040, tilastokeskus 2021.



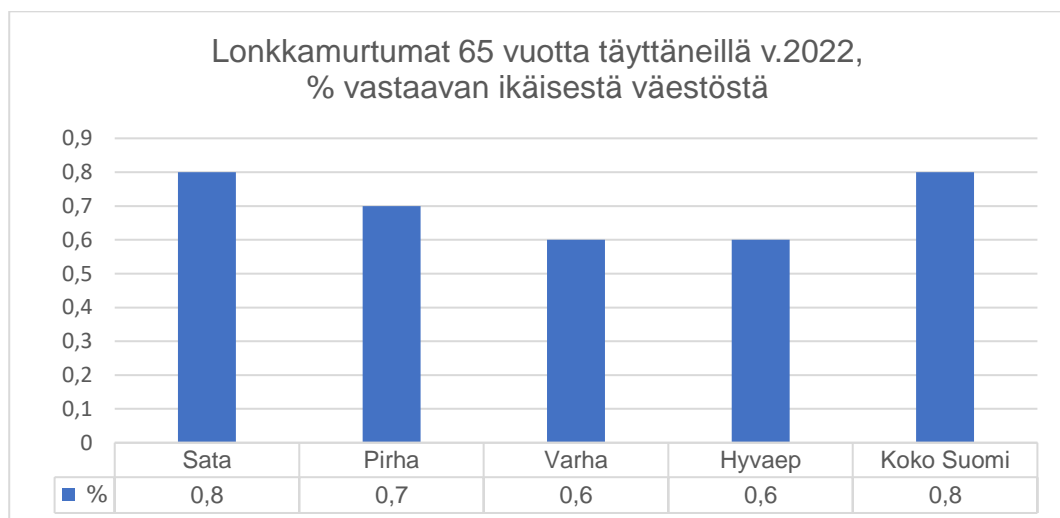
Toimintakyky ja elintavat

Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma toimii hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja eriarvoisuuden vähentämisen strategisen johtamisen työkaluina ja yhteistyön välineenä kuntien, hyvinvointialueen ja järjestöjen välillä. Ne myös sovittavat alueelliset dokumentit yhteen asiakirjaan. Satakunnan hyvinvointialueella laajaan alueelliseen hyvinvointikertomustyöhön on osallistunut HYTE-yksikön lisäksi hyvinvointialueen toimialueet, HYTE-toimikunta, kuntien HYTE-yhdyshenkilöt sekä muut alueelliset verkostot.

Laajan hyvinvointikertomuksen mukaan Satakunnan ikääntyneet kokivat enemmän suuria vaikeuksia itsensä huolehtimisessa ja kävelemisessä kuin maassa keskimäärin. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja on maan keskiarvoon nähden paljon ja päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokevien osuus on kansallisesti verrattuna Satakunnassa suurin. Satakunnassa on lonkkamurtumia 65 vuotta täyttäneillä maan keskiarvoa enemmän. Ikääntyneiden tapaturmiin liittyvät hoitojaksojen määrät ovat pysyneet lähes ennallaan vuoden 2016 jälkeen.



Lonkkamurtumien positiivinen kehitys vaikuttaisi myönteisesti hyvinvointialueelle vuodesta 2026 alkaen jaettavaan HYTE-kertoimeen. Thl:n laatimassa kuvassa esitetään lyhyesti, miten hyvinvointialueiden HYTE-kerroin muodostuu.



Ikääntyneen väestön turvattomuuden kokemus on myös lisääntynyt. Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus on maan toiseksi suurin.

Turvallisuussuunnittelu on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Turvallisuuden edistäminen on hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä juurisyihin tarttumista ja osa eri sektoreilla tapahtuvaa perustyötä sekä kohonneisiin riskeihin tarttumista ennaltaehkäisevästi.

Vertailutiedoissa on nähtävillä myös se, että alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus Satakunnan ikääntyneistä on koko maahan verrattuna pieni. Alkoholia liikaa käyttävien yli 65- ja yli 75-vuotiaiden joukossa on lähellä maan keskitasoa ja on kokonaisuudessaan laskenut hieman, joskin yli 75-vuotiaiden naisten joukossa alkoholia liikaa juovien määrä on kasvanut.

21,5 % ikääntyneistä on lihavia, mutta lihavuuden yleisyydessä on nähtävissä myönteistä kehitystä vuodesta 2020. Ikääntyneiden liikkumisaktiivisuudessa ja fyysisessä toimintakyvyssä on nähtävissä haasteita. Tutkimusten mukaan liikunta on tehokas suojaamaan ja ensisijainen keino ehkäistä kaatumisia, sillä se parantaa lihasvoimaa, koordinaatiota ja tasapainokykyä. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitajaksoja 65-vuotta täyttäneillä satakuntalaisilla oli koko maan keskiarvoon verrattuna enemmän.

4. Palvelujen järjestäminen

4.1. Ennaltaehkäisevien palveluiden vahvistaminen ja arjen tukeminen

Ennaltaehkäisevillä palveluilla halutaan tukea ja vahvistaa ikääntyneen omia voimavaroja ja lisätä osallistumista ja vaikuttamismahdollisuuksia. Ennaltaehkäisevien palveluiden tärkeä tavoite on yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisy. Ennaltaehkäisevät, iäkkään omahoitoa tukevat palvelut toteutuvat myös sähköisinä palveluina teknologia-avusteisia ratkaisuja hyödyntäen. Digipalveluiden käyttäminen asioiden hoitamisessa esim. pankki- ja vakuutusasiat, viihdekäyttönä sanomalehtien lukemisessa, pelien pelaamisessa. Yhteydenpito ystäviin myös helpottuu internetin some-kanavien kautta. Lisäksi videotapaamiset eri viranomaisten kanssa voivat olla jatkossa mahdollisia hoitaa sähköisesti.

lääkällä on ensisijainen vastuu omasta terveydestään ja toimintakyvystään. Kuntien toimijat yhteistyössä hyvinvointialueen työntekijöiden kanssa pyrkivät tunnistamaan terveyden ja toimintakyvyn varhaiset riskit matalan kynnyksen toimipisteissä, kuten Iäkeskuksissa. Tällöin tilanteeseen voidaan reagoida heti alkuvaiheessa, ja saada parempia ja vaikuttavampia tuloksia.

Terveyden edistämässä ja ennaltaehkäisevässä työssä korostuu yhteistyö kuntien eri hallinnonalojen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Kunnan kulttuuri-, liikunta- ja vapaa-ajantoimijoilla on iso merkitys ennaltaehkäisyssä, samoin kuin kaavoituksella sekä asumis- ja liikennejärjestelyillä.

Vapaaehtoistoiminta sekä kuntien kanssa tehtävä HYTE-yhteistyö

Vapaaehtoistoiminta on iso voimavara ja lisää yhteisöllisyyttä. Eri ikäiset kansalaiset haluavat antaa panostaan yhteiseksi hyväksi. Erityisesti monet eläkeläiset ovat hyvässä kunnossa ja haluavat tavalla tai toisella auttaa lähimmäisiään. Tärkeää on, että toiminta on johdettua ja koordinoitua sekä tilat asianmukaiset matalan kynnyksen toiminnoille.

Vapaaehtoistoiminnan tulee olla helposti tavoitettavissa, yhden puhelinsoiton päässä niin vapaaehtoistoimintaan tulevalle kuin vapaaehtoisapua tarvitsevalle. Vapaaehtoistoiminnan koulutuksia tulee järjestää mahdollisimman laajasti eri paikkakunnilla. Vaikuttava hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö vaatii eri toimijoiden välistä tiivistä yhteistyötä.

Ikäkeskus

Satakunnan hyvinvointialueen Ikäkeskus on ikääntyneiden hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävä monialainen palveluverkosto, joka toimii yhteistyössä vapaaehtoistoimijoiden ja yhdistysten sekä kuntien ja yritysten kanssa. Keskeisenä tehtävänä on tukea ikääntyviä ylläpitämään ja edistämään toimintakykyään sekä lisäämään heidän osallisuuttaan. Palvelut tarjotaan monikanavaisesti ja verkostomaisina asiakkaan palvelutarpeen mukaan. Tavoitteena on edistää omassa kodissa asumisen mahdollisuuksia - mahdollisimman pitkään ja itsenäisesti.

Itsenäisen tiedonhaun vaiheessa ikääntynyt tai hänen läheisensä hakee tarvitsemaansa tietoa itse tai ottaa yhteyttä helposti löytyviin yleisiin yhteydenottokanaviin. Ikääntyneelle tarjotaan tietoa sekä etsitään sopivia ratkaisuja ja kulloiseenkin tilanteeseen sopivaa tukea hänen omasta lähiympäristöstään kaikki sektorit huomioiden. Mikäli neuvonta ja ohjaus eivät riitä, ikääntynyt ohjataan eteenpäin palvelutarpeen tai hoidontarpeen arviointiin.

Ikäkeskuksen työ sijoittuu asiakasohjauksen prosessin alkupäähän. Ikäkeskus pyrkii aktiivisesti tuomaan tarjolle tietoa, jonka avulla ikääntynyt selviytyy itsenäisesti ja löytää monipuolisesti keinoja hyvinvointinsa edistämiseen. Lisäksi Ikäkeskus jalkautuu tekemään ohjausta ja neuvontaa joka puolelle maakuntaa, järjestää erilaisia tilaisuuksia ja tapahtumia sekä tukee verkostojen toimintaa ennalta-ehkäisevässä ja osallisuutta edistävässä työssä.

Ikäkeskuksen toiminnan kehittämisen painopisteinä suunnitelmavuosina on;

- liikkuva, matalan kynnyksen neuvonta ja ohjaus
- terveyden edistäminen ja elintapaohjaus
- kuntayhteistyö sekä osallisuuden ja vapaaehtoistoiminnan tukeminen.

4.2. Asiakas- ja palveluohjaus

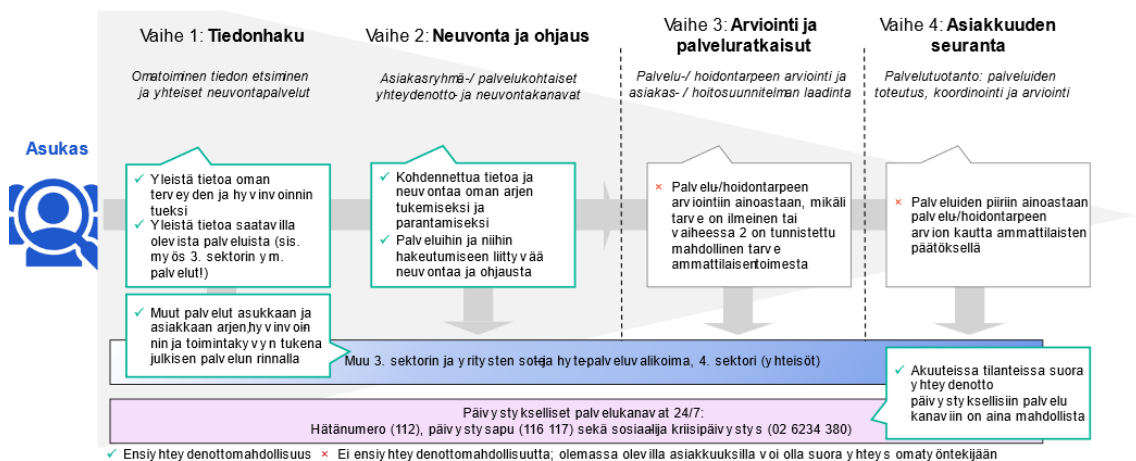
Satakunnan hyvinvointialueen keskistetty asiakas- ja palveluohjaus on iäkkään henkilön neuvontapiste sekä palvelujen järjestäjä, koordinoija ja asiakkaan palvelupolkujen seuraaja, ml. omaishoito, joka toimii yhteistyössä alueen eri tahojen ammattilaisten ja viranomaisten kanssa.

Iäkkäiden palveluntarpeet käsitellään palveluohjauksen kautta, vaikka palveluntarve olisi syntynyt muualla (esimerkiksi sairaalassa tai terveyskeskuslääkärin vastaanotolla). Asiakas- ja palveluohjaus tekee tiivistä yhteistyötä järjestöjen, seurakuntien, kuntien eri sektoreiden kanssa huomioon ottaen erilaisten siirtymien (kotoa palveluihin, palvelusta kotiin, palvelusta toiseen) kriittisen merkityksen iäkkäillä.

Satakunnassa halutaan panostaa myös erityistä tukea tarvitsevien ikääntyneiden tuen tarpeeseen gerontologisen sosiaalityön avulla. Gerontologinen sosiaalityö on ikääntyneiden parissa tehtävää sosiaalityötä, jota tekevät vanhenemisen kysymyksiin erikoistuneet sosiaalityöntekijät.

Tavoitteena on ikääntyneen hyvinvoinnin, toimintakyvyn, autonomian ja osallisuuden tukeminen sekä niitä tukevien olosuhteiden luominen ja vahvistaminen. Pyrkimyksenä on myös varmistaa ikääntyneen elämän perusta ja oikeudet. Gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijöiden määrää pyritään lisäämään vuoteen 2025 mennessä.

Kuva 2. Asiakas- ja palveluohjaus. NHG.



4.3. RAI-järjestelmä palvelujen arvioinnin tukena

Ikääntyneellä on oikeus saada tarpeitaan vastaavaa hoitoa ja palveluja, joiden avulla elämä ja arki sujuvat mahdollisimman itsenäisesti ja turvallisesti. Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) mukaisesti hyvinvointialueilla on velvollisuus käyttää

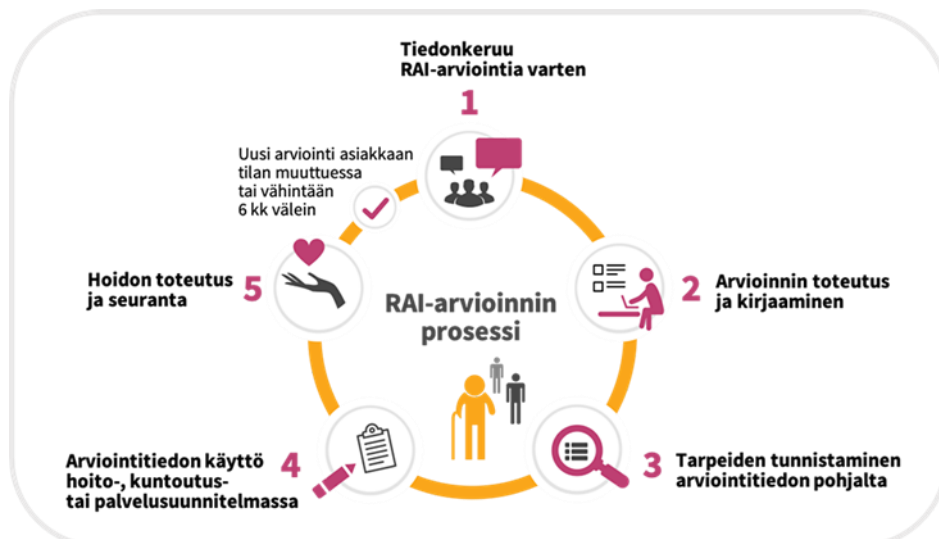
iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä (15 a §/ 9.7.2020/565).

Asiakkaille tehtävistä RAI- arvioinneista saadaan standardisoitua ja luotettavaa tietoa asiakkaan toimintakyvystä ja palvelutarpeesta. RAI- arvioinnista saatua tietoa hyödynnetään asiakkaalle oikea-aikaisten ja tarkoituksenmukaisten palvelujen myöntämisessä sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisessa, toteuttamisessa ja arvioimisessa.

RAI-järjestelmää ja sen tuottamaa tietoa hyödynnetään paitsi asiakas- ja yksikötasoilla, myös Satakunnan hyvinvointialueen ikääntyneiden palvelujen toimialueen ja sen eri vastualueiden johtamisessa ja kehittämisessä. Hyvin toimiva palvelujärjestelmä vastaa asiakkaiden tarpeisiin ja tuottaa laadukkaita palveluja oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Palvelujen kehittäminen ja tiedolla johtaminen tarvitsevat tuekseen monipuolista ja luotettavaa arviointi- ja seurantajärjestelmää. RAI:sta saatavan tiedon kivijalkaa ovat asiakkailla laadukkaasti ja standardoidusti tehdyt RAI- arvioinnit.

Asiakas saa RAI- arvioinnista esille tulleiden tulosten perusteella oikea-aikaista, tarpeenmukaista ja yksilöllistä palvelua, joiden tavoitteena on turvata asiakkaan arki ja sen mielekkyys. Erityinen merkitys on myös sillä, että asiakas tulee kohdatuksi ja hänellä on aktiivinen rooli oman toimintakykynsä ja palvelutarpeensa arviointiin, koska arvioinnissa on asiakkaalle kohdennettuja kysymyksiä ja arviointi tehdään asiakkaan ja/tai omaisen/läheisen läsnä ollessa. RAI-tiedon avulla asiakas saa myös laadukkaampaa hoitoa.

Kuva 3. RAI-arvioinnin prosessi. THL



4.4. Ikääntyneille suunnatun asumisen kehittäminen

Ikääntyneiden asumisen lähtökohtana on, että omassa kodissa asutaan mahdollisimman pitkään kotiin annettavien laadukkaiden palvelujen turvin. Tärkeää on koko ikääntyneen väestön tietoisuutta lisätä asumisen ennakkoinnin merkityksestä sekä mahdollisuuksia tehdä valintoja asumisen suhteen tulevia tarpeita ennakoiden.

Asumisen monimuotoisuuden ja esteettömyyden lisääminen tarkoittaa mm. esteettämiä tavallisia asuntoja, senioritaloja, yhteisöllisiä taloja tai kortteleita sekä palveluasuntoja. Käsitteenä yhteisöllinen asuminen sisältää tavallisen palveluasumisen (ei- ympärivuorokautista), jossa palvelut toteutetaan mm. kotihoidon keinoin. Uusia innovatiivisia yhteisöllisen asumisen ratkaisuja ovat myös kehittäneet monet yhdistykset ja säätiöt. Älykkään ympäristön hyödyntämisessä ikääntyneen arjessa on vielä paljon kehitettävää.

Ikääntyneet pystyvät asumaan kotona entistä pidempään monipuolisempien kotihoidon ja muiden palveluiden avulla. Kotihoidossa keskeistä on tukea ikääntyneen normaalia elämää ja hänen elämäntyyliään. Ikääntyneiden kotihoidon toimintamallit tukevat toimintakyvyn ylläpitämistä.

Kunnan kaavoitus- ja asuntopolitiikalla on myös merkittävä vaikutus ikääntyvien asumiseen, esimerkiksi hissien hankinta vanhoihin kerrostaloihin. Ikääntyneet toivovat asumiskustannuksiltaan kohtuullisia, esteettämiä, turvallisia asuntoja palveluiden ja hyvien kulkuyhteyksien läheisyyteen. Yhteistyö maakunnan ikääntyneiden palveluiden ja kuntien kanssa tulee olla jatkossa entistäkin tiiviimpää.

Tällä hetkellä ikääntyneille on Satakunnassa tarjolla liian vähän vaihtoehtoisia asumisen muotoja. Perinteisesti vaihtoehtoina on ollut oma koti ja viimeisinä elinvuosina ympärivuorokautinen hoiva. Näiden asumisvaihtoehtojen väliin tulee kehittää erilaista yhteisöllistä asumista, sillä suuri haaste ikääntyneille on yksinäisyys ja turvattomuus, joita yhteisöasumisella voitaisiin lievittää. Arvioitu uudisrakennuksien valmistuminen sijoittunee vuosille 2028–2030.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen osuus Satakunnan hyvinvointialueella on vuoden 2023 lopun tilanteessa 75 vuotta täyttäneistä 7,1 %. Lisäksi yksiköissä asuu myös alle 75-vuotiaita, joiden palvelutarve on ympärivuorokautinen. Tavoitteena on sopeuttaa toimintaa siten, että ympärivuorokautisen palveluasumisen määrää laskettaisiin vuosittain, kunnes ympärivuorokautisessa palveluasumisessa olisi 6 % 75-vuotta täyttäneistä. Nykyisen käytössä olevan paikkamäärän ja ikääntyneiden väestöennusteen mukaan 75 vuotta täyttäneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä lähenisi vuonna 2025 lukua 6,4 %.

Palveluiden tuotantotapana on edelleen hyvinvointialueen oman palvelutuotannon yksiköt sekä ostopalvelu yksiköt puitesopimuksin. Oman palvelutuotannon ja ostopalvelun suhdetta tulee jatkossa määritellä tarkemmin. Ympärivuorokautisen

hoivan sisältöjä tulee kuitenkin edelleen kehittää asukaslähtöiseen, osallisuutta lisäävään ja kuntoutumista edistävään suuntaan.

4.5. Palvelurakenne

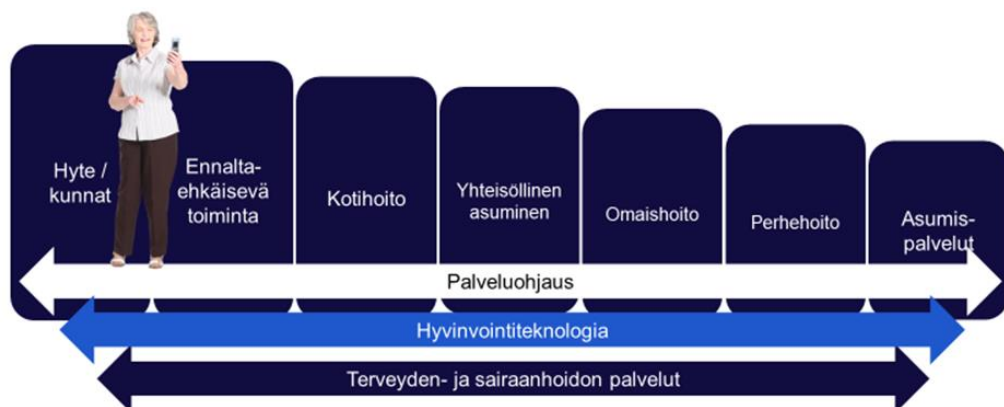
Ikääntyneiden palveluiden suunnitelman tarkoituksena on yhtenäistää organisaatiokohtaisia tulevaisuuden suuntaviivoja siten, että panostetaan ennaltaehkäisevään toimintaan ja arkikuntoutukseen kotihoidossa, jotta voidaan asteittain hillitä tulevia ympärivuorokautisen asumisen uusia investointeja.

Ikääntyneiden palvelurakenteesta puhuttaessa viitataan eri palvelujen peittävytyteen eli siihen, miten iso osa vastaavan ikäisestä väestöstä on kyseisessä palvelussa.

Satakunnan hyvinvointialueen tavoitteena on, että vähintään 94 % yli 75- vuotiaista asuu omissa kodeissaan tai yhteisöllisessä asumisessa. Iäkkäiden palvelujen laatusuosituksen (STM 2024) mukaan tavoitteena on tukea iäkkään väestön omaa ennakkointia ja varautumista asumisen tarpeiden muutoksiin sekä kannustetaan itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen.

Ikääntyneen palveluprosessin tavoitteena on asiakaslähtöinen kokonaisuus, missä ikääntyneille ja omaishoitajille turvataan yhdenvertaiset, paremmin koordinoitut ja kustannuksien kasvua hillitsevät palvelut. Ihminen itse on keskiössä ja vastuussa omasta toimintakyvystään. Lähimpänä ovat perhe, omaiset ja ystävät ja vapaaehtoistoimijat ja 3. sektori. Tämän jälkeen tulevat lähipalvelut, neuvonta- ja palveluohjauspalvelut, minkä kautta asiakas vasta ohjautuu palveluiden piiriin.

Kuva 4. Satakunnan ikääntyneiden palvelujen palveluprosessi.



Kotihoidossa olevien 75 vuotta täyttäneiden osuus on Satakunnassa hieman matalammalla tasolla kuin koko Suomessa. Omaishoidon tukea saavia saman verran kuin muuallakin Suomessa. Yhteisöllisen asumisen (aiemmin tavallinen palveluasuminen) osalta palvelussa olevien asiakkaiden osuus on koko maan

tasoa matalampi. Ympäri vuorokautisissa palveluissa oli Satakunnan alueella enemmän asukkaita kuin muualla Suomessa.

Kuva 5. 75 vuotta täyttäneiden palvelujen peittävyys % osuus. Sotkanet.

| | 2017 | 2020 | 2022 | Sata 31.12. 2023 | Tavoite 2025 | Koko Suomi 2022 |
|----------------------------------|------|------|------|------------------------|-----------------|-----------------------|
| Kotona asuvat | 89,8 | 91,6 | 92,6 | 92,8 | 94 | 93 |
| Omaishoito | 5,1 | 5,1 | 4,7 | 4,3 | 5 | 4,3 |
| Säännöllinen kotihoito | 9,7 | 16,7 | 14,6 | 7,5* | 15 | 14,8 |
| Yhteisöllinen asuminen | | | 0,4 | 0,3 | 1 | 0,7 |
| Perhehoito | | | 0,13 | 0,12 | 0,17 | |
| Ympäri vuorokautinen asuminen | 8,3 | 7,7 | 7,1 | 7,1 | 6,0 | 6,4 |
| Vanhainkoti | 1,8 | 0,6 | 0,3 | 0,07 | 0 | 0,4 |

*luvussa on vain 31.12.2023 poikkileikkauspäivän asiakkaat. Muissa luvuissa koko vuoden aikana palvelua saaneet

4.6. Omaishoidon tilannekuva

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen ja lakisääteinen sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä vastaa Satakunnan hyvinvointialue. Ikääntyneiden palveluihin on keskitetty kaikenikäisten omaishoidon tuen päätöksen teko. Omaishoidontuki koostuu omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, hoidettavalle myönnettävistä palveluista ja omaishoitajaa tukevista palveluista ja näistä sovitaan omaishoidon asiakassuunnitelmassa. Omaishoitajalla on oikeus pitää kahdesta kolmeen vuorokautta lakisääteistä vapaata kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Hyvinvointialueen on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana. Omaishoidon tuki myönnetään pääsääntöisesti toistaiseksi voimassa olevaksi, mutta erityisestä syystä se voidaan myöntää myös määräaikaiseksi.

Omaishoidon tuen prosessia kehitetään edelleen koko hyvinvointialueella ja omaishoidon tuen toimintaohje ja myöntämisperusteet ovat yhtenäiset koko alueella ja niitä päivitetään tarvittaessa. Hyvinvointialueella järjestetään omaishoidon tuen valmennuksia, jotka on tarkoitettu ensisijaisesti uusille omaishoitajille. Valmennuksella tuetaan ja kehitetään henkilön valmiuksia toimia omaishoitajana. Tarkoituksena on monipuolistaa valmennuksia niin, että jatkossa

valmennuksia voidaan pitää myös etäyhteyksin ja valmennuksien sisältöä suunnataan eri-ikäisille omaishoitajille. Lisäksi lisätään yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa, jotta omaishoitoperheet saavat tietoa myös järjestöjen omaishoitajille suuntaamasta toiminnasta.

Omaishoitajien tukemisessa tavoitteena on lakisääteisten vapaiden käytön lisääminen ja monipuolistaminen, jotta omaishoitajuus voisi jatkua pitkään. Lisäksi tavoitteena on omaishoidon kotiin menevien hoitajien työn hyödyntäminen laajemmin koko hyvinvointialueella. Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksia tulee edelleen kehittää, jotta omaishoitajan mahdollinen uupuminen havaitaan ja pystytään miettimään tukitoimia riittävän aikaisessa vaiheessa. Omaishoidon yksikön tavoitteena on tuottaa omaishoitajille yhdenvertaiset, hyvin koordinoitut ja kustannusten kasvua hillitsevät palvelut.

4.7. Palvelujen saatavuus ja laatu

Palvelujen saatavuutta voidaan arvioida mm. asiakkaiden hoitoon pääsyn nopeudessa sekä palvelujen saatavuuden odotusajoilla.

Kiireetöntä hoitoa tarjotaan hyvinvointialueella asuville sosiaali- ja terveyskeskuksissa. Hoitoon pääsulle on säädetty tietyt enimmäisajat. Kiireettömän sairaanhoidon ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä arviointia seuraavien 14 vuorokauden aikana, jos hoitoon hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen.

Hyvinvointialueen on aloitettava palvelutarpeen arviointi viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta:

- 75 vuotta täyttäneelle henkilölle
- Kelan eläkkeensaajan erityishoitotuen saajalle
- Palvelutarpeen arviointi määräajassa koskee henkilöitä, jotka eivät vielä ole sosiaalipalvelujen piirissä tai ovat palvelujen piirissä, mutta palvelun tarve muuttuu. STM.

Asiakkaalle tehdään palvelupäätös myönnetystä sosiaalipalvelusta. Päätös on toimeenpantava 3 kuukauden (90 vrk) kuluessa asian vireille tulosta.

(Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 45 §.) 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.

Kuva 6. Ikääntyneiden palvelujen odotusajat 1.7.-31.12.2023

| Palvelu tai prosessi | Odotusajat |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Palvelutarpeen selvittäminen | 86 % toteutunut alle 7 vrk kuluessa |
| Kotiin annettavat palvelut | ka 3 vrk (alle 7 vrk) |
| Omaishoidontuki | ka 3 kk |
| Ympäri vuorokautinen palveluasuminen | ka 36,2 vrk (alle 3 kk) |

Yksi merkittävä keino palveluiden laadun arvioimiseksi on asiakkailta/potilailta saatava palaute. Asiakas/potilas tai hänen läheisensä voi antaa palautetta suullisesti suoraan henkilöstölle, sähköisesti hyvinvointialueen verkkosivujen kautta tai kirjallisesti paperisilla palautelomakkeilla, joita on saatavilla yksiköissä sekä yleisissä tiloissa. Lisäksi on käytössä muita yksittäisiä palvelukokonaisuuksia koskevia palautekanavia, kuten chat-palvelu.

Satakunnan hyvinvointialueella ollaan kilpailuttamassa asiakaspalautejärjestelmää kevään 2024 aikana. Uusi järjestelmä tulee mahdollistamaan yhdenmukaiset ja monikanavaisemmat palautteenantotavat. Uusi yhtenäinen palautteenantoprosessi tukee entistä kattavampaa tiedon saantia asiakkaan palvelukokemuksesta ja tyytyväisyydestä palveluihin.

THL:n järjestämä Kerro palvelustasi -kysely toteutettiin myös Satakunnan hyvinvointialueella 10.1.–27.3.2024. Kansallinen vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyden seuranta on vanhuspalvelulain uudistukseen sisältyvä kysely, johon velvoittava lainsäädäntö on tullut voimaan vuoden 2023 alussa. Ensimmäinen lakisääteinen tiedonkeruu käynnistyi toimintayksiköissä tammikuussa 2024. Jatkossa tiedonkeruu toteutetaan joka toinen vuosi. THL vastaa kyselyn toteutuksesta. Tuloksia tämän vuoden kyselystä ei ole vielä saatavilla.

5. Tavoitteet ja toimenpiteet

Satakunnan hyvinvointialueella on laadittu Alueellinen hyvinvointisuunnitelma vuosille 2024–2025. Ikääntyneiden palvelujen suunnitelma ja hyvinvointisuunnitelma tukevat toisiaan. Alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan valitut tavoitteet ja toimenpiteet ohjaavat koko maakunnallista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. Hyvinvointisuunnitelman toimenpiteet on valittu niin, että ne nousevat asukkaiden tarpeista ja kohdistuvat asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Suunnitelman tavoitteena on, että satakuntalaisten terveelliset elintavat lisääntyvät, mielen hyvinvointi ja osallisuus vahvistuvat ja asukkailla on turvallinen sekä mielekäs arki.

Suunnitelmassa on toimenpiteitä, joista osa on jo vuonna 2024 käynnissä ja osa on vasta käynnistymässä. Osa suunnitelmassa olevista toimenpiteistä tulee myös jatkumaan seuraavan valtuustokauden aikana. Seurantamittarit saattavat tarkentua.

Seuraavassa taulukossa on tavoitteita ikääntyneen väestön tukemiseksi sekä toimenpiteet ja mittarit, joilla ko. asioita seurataan.

| Tavoite | Toimenpide | Mittarit |
|--|---|---|
| Ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen | <ul style="list-style-type: none"> Laaditaan suunnitelma kaatumisen ehkäisystä ja luodaan yhtenäiset toimintamallit alueella. Luodaan elintapaohjauksen toimintamalli eli Finger-mallin mukainen ryhmäelintapaohjauksen toimintamalli yhteistyössä järjestöjen ja kuntien kanssa. Vahvistetaan muistisairauksien ennaltaehkäisyä mm. osana Ikäkeskusten toimintaa. | <ul style="list-style-type: none"> Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot Säännöllisten palveluiden piirissä olevien asiakkaiden kaatumisten lukumäärä HYTE-kerroin: Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä HYTE-kerroin: Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2-diabetesriskissä oleville Finger-toimintamalli on luotu ja otettu käyttöön koko alueella Tavoitettujen kuntalaisten lkm. Ikäkeskuksen tapahtumissa |
| Yksinäisyyden ehkäisy ja mielekäs arki | <ul style="list-style-type: none"> Vahvistetaan ikääntyneiden osallisuutta yhdessä kuntien ja 3. sektorin kanssa Tuetaan vapaaehtoistoimintaa osana Ikäkeskusten omaa toimintaa Vähennetään ikääntyneiden turvattomuuden kokemusta matalan kynnyksen neuvonnalla ja ohjauksella sekä vapaaehtoistoiminnan avulla | <ul style="list-style-type: none"> Ikäkeskuksen seniorikiertueet ja osallistujamäärät Ikäkeskuksen Pysäkillä (liikkuva palvelu) tavoitettujen henkilöiden lkm. Yhteistyöverkostot on luotu ja toimivat Polkuja eri toimijoiden piiriin on luotu |
| Kotona asumisen tukeminen | <ul style="list-style-type: none"> Tuetaan omaishoitajien hyvinvointia Laajennetaan hyvinvointiteknologian käyttöä Juurrutetaan hyvinvointiteknologialainaamo Fundeeramo toimintaa Vahvistetaan kuntoutuksen resursseja osana kotihoitoa ja arviointi- ja kuntoutusyksiköiden toimintaa | <ul style="list-style-type: none"> Toteutuneiden omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten lukumäärä Vuosittaiset kyselyn tulokset 20 % asiakkuuksista hyvinvointiteknologian piirissä olevia kotihoidon asiakkaita Fundeeraamon lainausmäärä / vuosi Kuntoutuksen henkilöstön määrä ikääntyneiden palveluissa |
| Asumisen kehittäminen | <ul style="list-style-type: none"> Yhteisöllisen asumisen paikkamäärän lisääminen Perhehoidon lisääminen Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikkamäärän tarkastelu vuosittain | <ul style="list-style-type: none"> Yhteisöllisessä palveluasumisessa asuvat ikääntyneet Järjestettyjen perhehoidon valmennusten osallistujien määrä |

| | | |
|---|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">Arviointi- ja kuntoutusyksiköiden paikkamäärien lisääminen ja toiminnan kehittäminen | <ul style="list-style-type: none">Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asuvat ikääntyneetArviointi- ja kuntoutusyksiköiden paikkamäärä |
| Palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen | <ul style="list-style-type: none">Henkilöstön veto- ja pitovoiman kehittäminenOsaamisen vahvistaminen | <ul style="list-style-type: none">Avoimien täyttämättömien toimien/virkojen määräVakituisten toimien/virkojen rekrytointien määrä /vuosiKoulutusten määrä |

6. Suunnitelman hyväksyminen ja seuranta

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi on viety tiedoksi Sata-alueen ikääntyneiden palvelujen lautakuntaan 25.4.2024 ja tämän jälkeen suunnitelma menee vanhusneuvoston lausunnolle xx.5.2024.

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi etenee tämän jälkeen aluehallitukseen, jonka jälkeen se esitetään hyväksyttäväksi aluevaltuustossa samaan aikaan kuin alueellisen hyvinvointisuunnitelman kanssa.

Ikääntyneen väestön hyvinvoinnista ja terveydestä, palveluista ja niiden saatavuudesta ja laadusta sekä henkilöstöstä raportoidaan vuosittain tilinpäätöksen yhteydessä aluevaltuustolle.

Lähteet

Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi-Valto. STM 2020. [Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.valtioeuvo.fi/kansallinen-ikaohjelma-vuoteen-2030)

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. STM. 2024. [Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.valtioeuvo.fi/laatusuositus-aktiivisen-ja-toimintakykyisen-ikaantymisen-ja-kestavien-palvelujen-turvaamiseksi-2024-2027)

Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä. 2023. www.thl.fi

Lisämateriaali

[Kuntalaki \(410/2015\)](#)

[Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980](#)

[Laki omaishoidon tuesta \(937/2005\)](#)

[Perhehoitolaki \(263/2015\)](#)

[Sosiaalihuoltolaki \(1301/2014\)](#)