



Ikääntyneiden toimintakyvyn edistämisen ohjelma vuosille 2023–2026

Suunnitelma toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

Sisällysluettelo

1	Johdanto	3
2	Taustaa	5
2.1	Kansalliset linjaukset	5
2.1.1	Lainsäädäntö.....	5
2.1.2	Kansallinen Ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi	5
2.1.3	Kansalliset palvelurakenneindikaattorit	6
2.2	Hyvinvointialueen strategia	7
2.3	Palvelustrategia ja palveluverkko	8
3	Ikääntyneen väestön tila Pohjois-Karjalassa	9
3.1	Väestö	9
3.1.1	Väestöennusteet.....	10
3.1.2	Yksin asuvien osuus.....	11
3.2	Ikääntyneen väestön hyvinvointi Pohjois-Karjalassa	11
3.2.1	Koettu elämänlaatu ja terveys	11
3.2.2	Yksinäisyys ja osallistuminen	13
3.2.3	Psyykinen kuormittuneisuus	13
3.2.4	Ikääntyneiden elintavat ja riskitekijät	14
3.2.5	Päivittäiset perustoiminnot	15
3.2.6	Kaatumiset ja putoamiset	15
4	Ikääntyneille suunnattuja palveluja Siun sotessa	16
4.1	Neuvonta ja ohjaus	16
4.2	Palvelut kotona asumisen tueksi	17
4.3	Asumisen vaihtoehdot	17
5	Alueellinen yhteistyö ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi	18
6	Hyvää elämää ja elämäniloa ikäihmisille	19
6.1	Hyvinvointisuunnitelman strategiset painopisteet	19
6.2	Toimintakykyisenä arjessa	20
6.3	Yksinäisyyden vähentäminen, osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääntyminen	22

6.4	Elintapaohjaus kaikkien saatavilla.....	23
6.5	Alueellisella yhteistyöllä parannetaan ikääntyneiden hyvinvointia	24
6.6	Digi- ja teknologiataitojen tukeminen	25
6.7	Riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut oikea-aikaisesti oikeassa paikassa.....	26
6.8	Seuranta ja arviointi.....	28

Tekijät

Palvelujohtaja Hannele Komu, projektiasiantuntija Tarja Hirvonen

1 Johdanto

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) (Vanhuspalvelulaki) säädetään kunnan ja hyvinvointialueen velvollisuudesta huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta sekä iäkkäiden tarvitsemien sosiaali- ja terveystalvvelujen turvaamisesta hyvinvointialueella. Lain 5 §:n (2022/604) mukaan hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 7 §:ssä tarkoitettua suunnitelmaa.

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) mukaan suunnitelmassa tulee

- arvioida ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilasta
- määritellä tavoitteet ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi ja palvelujen kehittämiseksi
- määritellä toimenpiteet, joilla vastataan tavoitteiden toteutumisesta ja arvioidaan voimavarat, jotka tarvitaan tavoitteiden toteuttamiseksi
- määritellään eri toimialojen vastuut toimenpiteiden toteuttamisessa ja
- määritellään, miten hyvinvointialue toteuttaa yhteistyötä eri toimialojen, kuntien, julkisten tahojen, yritysten sekä järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen – Siun soten toimintaohjelma on laadittu vuosille 2023–2026. Toimintaohjelmaa ohjaa kansallinen ikäohjelma ja hyvinvointialueen strategia, jonka mukaan hyvinvointialueen toiminnan lähtökohtana on ennaltaehkäisy sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen yhteistyössä asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa. (Siunsote, 2022) Pohjois-Karjalan hyvinvointialuetta edeltänyt Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvvelujen kuntayhtymä on laatinut laajan hyvinvointikertomuksen vuonna 2022 ja siinä on määritelty, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteena on kansansairauksien ehkäisy, toimintakyvyn edistäminen, tapaturmien vähentäminen, syrjäytymisen ehkäisy, saavutetun hyvinvoinnin ja terveyden ylläpito sekä osallisuuden lisääminen. Vaikuttava hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö edellyttää strategista johtamista ja näyttöön perustuvien toimintatapojen systemaattista käyttöönottoa. (Laaja hyvinvointikertomus, 2022) Tämän ohjelman tavoitteiden asettelu noudattaa laajan hyvinvointikertomuksen indikaattoritietoja sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ehdottamia hyvinvointialueen laajojen hyvinvointikertomusten minimietietosisältöjä ikääntyneiden osalta. (THL, 2022a)

Toimintaohjelmassa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi arvioidaan maakunnan ikääntyvän väestön hyvinvoinnin nykytilaa sekä asetetaan tavoitteet hyvinvoinnin tukemiseksi ja palvelujen kehittämiseksi seuraaville neljälle vuodelle. Ohjelmaan on kirjattu konkreettisia toimia, joilla asetetut tavoitteet saavutetaan. Ohjelma

sisältää toimenpiteitä yhteistyön kehittämiseksi kuntien, järjestöjen ja muiden maakunnan toimijoiden kesken. Toimintaohjelman rinnalla kulkevat sekä kotihoitoon että asumispalveluihin laaditut, vuosittain päivitettävät, ikäihmisten kotihoidon toimintasuunnitelma ja ikäihmisten asumispalvelujen toimintasuunnitelma.

Ohjelma on laadittu yhteistyössä eri toimialueiden asiantuntijoiden kanssa. Ohjelman pohjaksi järjestettiin tammikuussa 2023 Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen asukkailla sähköinen kysely, jossa kartoitettiin asukkaiden näkemyksiä eri toimintasuunnitelman eri osa-alueiden painotuksista sekä asioista, jotka ovat merkityksellisiä ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Kyselyssä tärkeimmiksi kokonaisuuksiksi koettiin sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyden ja arjen toimintakyvyn ylläpitämisen turvaaminen, turvallinen elinympäristö ja yksinäisyyden vähentäminen.



Hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa

Tukea-Turvaa-Hyvinvointia

2 Taustaa

2.1 KANSALLISET LINJAUKSET

2.1.1 Lainsäädäntö

Vanhuspalvelulain (980/2012) tavoitteena on turvata ikääntyneiden toimintakykyä turvaavat palvelut. Lainsäädännöllä selkeytetään hoidon ja huolenpidon palvelujen kokonaisuutta, parannetaan kotiin annettavien palvelujen laatua ja saatavuutta sekä palvelujen toteutumisen seurantaa. Lisäksi lainsäädännöllä edistetään iäkkäiden henkilöiden asumisen ja palvelujen monimuotoisuutta. (Valtioneuvosto, 2020)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) tavoitteena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa, parantaa yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä tavoitteiden toteuttamiseksi. Sosiaalihuoltolain mukaan järjestettäviä palveluja ovat sosiaalityötä, sosiaaliohjausta, sosiaalista kuntoutusta, tukipalveluja, kotihoitoa, tilapäistä asumista, tuettua asumista, yhteisöllistä asumista, ympärivuorokautista palveluasumista, laitospalveluja, liikkumista tukevia palveluja, omaistaan ja läheistään hoitavan henkilön vapaata, opiskeluhuollon kuraattoripalveluja.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta, kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta. Terveydenhuoltolain tulee vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä sekä vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden välistä yhteistyötä, hyvinvointialueen eri toimialojen välistä yhteistyötä ja hyvinvointialueen ja kunnan välistä yhteistyötä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Terveydenhuoltolain mukaan järjestettäviä palveluja ovat muun muassa sairaalahoito, kotisairaanhoido, lääkinnällinen kuntoutus sekä kiireettömän hoidon hoitoon pääsy.

2.1.2 Kansallinen Ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi

Suomessa on varauduttu väestön vanhenemiseen laatimalla vuonna 2020 Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi -ohjelma. Ikäohjelmassa läpileikkaavina teemoina ovat mm. ikääntyneiden ihmisoikeuksien, itsemääräämisoikeuden, osallisuuden, yhdenvertaisuuden sekä voimavarojen ja elämänlaadun vahvistaminen yhteiskunnassa.

- Ikäohjelma sisältää kuusi vaikuttavuustavoitetta, jotka ovat:
 - Ikääntyvien työikäisten työkyky on parantunut ja työurat ovat pidentyneet, erityisesti ikäihmisten palveluissa
 - Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään
 - Yhä useampi osallistuu vapaaehtoistoimintaan ja sen tekemistä tuetaan ikääntyvässä yhteiskunnassa
 - Teknologia on lisännyt hyvinvointia
 - Asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä
 - Palvelut toteutetaan sosiaalisesti, ekologisesti ja taloudellisesti kestävällä tavalla. (Valtioneuvosto, 2022)

2.1.3 Kansalliset palvelurakenneindikaattorit

THL on määritellyt hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi eri indikaattoreita. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen

indikaattorit palvelurakenteen osalta ovat 75-, 80- ja 85- vuotta täyttäneiden osalta:

- kotona asuvat % -osuus vastaavan ikäisestä väestöstä,
- säännöllisen kotihoidon piirissä olevat % vastaavan ikäisestä väestöstä,
- ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen (tehostettu palveluasuminen) asiakkaat % -osuus vastaavan ikäisestä väestöstä,
- omaishoidon tuen hoidettavat vuoden aikana, % -osuus vastaavan ikäisestä väestöstä,
- vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevat % -osuus vastaavan ikäisestä väestöstä ja
- terveyskeskusten pitkäaikaisasiakkaat % -osuus vastaavan ikäisestä väestöstä.

Kotona asuvien määrä on kaikissa ikäluokissa kasvanut vuodesta 2014 vuoteen 2021 sekä valtakunnallisesti että Pohjois-Karjalassa. Pohjois-Karjalan osalta luvut ovat kaikissa ikäluokissa noin 1–2 % alempia kuin maan keskiarvo.

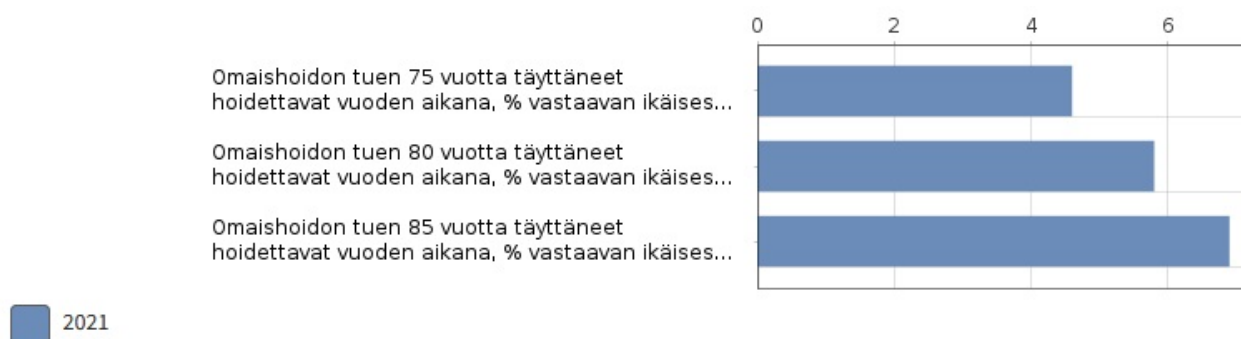
			2014	2016	2018	2020	2021
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä info ind. 1570	Koko maa	yhteensä	90,5	90,9	91,3	91,9	92,6
	Pohjois-Karjala		88,7	89,5	90,9	90,9	91,3
Kotona asuvat 80 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä info ind. 1070	Koko maa		86,2	86,6	87,4	88,0	89,0
	Pohjois-Karjala		84,1	84,9	87,0	86,7	87,3
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä info ind. 1251	Koko maa		79,9	80,6	81,4	82,4	83,5
	Pohjois-Karjala		76,6	77,9	80,8	80,9	81,4

Kuva 1 Kotona asuvat 75, 80 ja 85 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä 31.12. Koko maa ja Pohjois-Karjala (Sotkanet).

Säännöllisen kotihoidon piirissä 75 vuotta täyttäneistä Pohjois-Karjalassa (suluissa koko maan arvo) oli vuonna 2019 11,6 % (11,0 %). 80 vuotta täyttäneistä osuus oli 16,4 % (15,5 %) ja 85 vuotta täyttäneistä 22,6 % (21,6 %). Pohjois-Karjalan luvut ovat hyvin lähellä maan keskiarvoa.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden prosentuaalinen osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on Pohjois-Karjalassa kaikissa tarkastelluissa ikäluokissa suurempi kuin maan keskiarvo. Vuonna 2021 Pohjois-Karjalassa (suluissa koko maan arvo) 75 vuotta täyttäneistä oli ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä 8,1 % (6,7 %), 80 vuotta täyttäneistä 11,9 % (10,1 %) ja 85 vuotta täyttäneistä 17,4 % (15,2 %). Pohjois-Karjalassa prosenttiosuudet ovat olleet laskusuunnassa vuodesta 2016 alkaen.

Omaishoidon tuen osalta omaishoidon hoidettavat vuoden aikana, %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä noudattelee maan keskiarvoja. Omaishoidon 75 vuotta täyttäneet hoidettavat %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä vuoden 2021 aikana oli Pohjois-Karjalassa (suluissa koko maa) 4,6 % (4,6 %). 80 vuotta täyttäneiden osalta 5,7 % (5,8 %) ja 85 vuotta täyttäneiden osalta 6,4 % (6,9 %). (Kuva 2).



Kuva 2 Omaishoidontuen 75, 80 ja 85 vuotta täyttäneet hoidettavat %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä Pohjois-Karjalassa v. 2021. (Sotkanet)

2.2 HYVINVOINTIALUEEN STRATEGIA

Hyvinvointialueen strategia on laadittu vuosille 2023–2026, ja Ikääntyneen väestön toimintakyvyn edistämisen ohjelma mukaillee strategiakautta. Hyvinvointialuestrategia ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantosuunnitelman uudistamista, pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätösten laatimista sekä hyvinvointialueen talousarvion ja toimintasuunnitelman valmistelua. Strategian toteutumista seurataan ja siitä raportoidaan aluevaltuustolle valtuustokauden puolivälissä ja strategiakauden päättyessä. (Siun sote, 2022a)

Strategian mukaan hyvinvointialueen toiminnan tarkoitus on: **Hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa: tukea, turvaa ja hyvinvointia.** Hyvinvointialueen toiminnan päämäärä on: **Yhdessä tehden vaikuttavimmat palvelut. Hyvinvointialueen palvelulupaus on: Oikea palvelu, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa.** (Siun sote, 2022a)

Strategiassa hyvinvointialueen arvoiksi on määritelty seuraavat viisi kokonaisuutta:

- Asiakslähtöisyys
- Avarakatseisuus
- Turvallisuus
- Yhdenvertaisuus
- Vastuullisuus

Hyvinvointialueen seitsemästä strategisesta tavoitteesta etenkin kolme ensimmäistä: toimintamme lähtökohtana on ennaltaehkäisy sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen yhteistyössä asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa, monikanavainen palveluverkkomme vastaa väestön palvelutarvetta ja palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat ohjaavat vahvasti toimintaohjelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi. (Siun sote, 2022a)



Hyvinvointialueen arvot:

Asiakslähtöisyys-Avarakatseisuus-Turvallisuus-Yhdenvertaisuus-Vastuullisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 11 § edellyttää hyvinvointialueen laativan taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa. Palvelustrategiassa hyvinvointialueen tulee päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Strategian tavoitteena on, että palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat. Osana palvelustrategiaa tehdään palveluverkkosuunnitelmia (Siun sote, 2022c). Palveluverkkosuunnitelma sisältää konkreettisen suunnitelman palveluverkosta, joka toimeenpanee palvelustrategian linjausten toteuttamista. Kuvaukset verkostomaisesti toimivasta sote-keskuksesta ja

yhteisasiakastoiminnasta. Palvelustrategiaa ja palveluverkkosuunnitelmaa ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnalliset tavoitteet (kuva 3).

Oikea palvelu, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa



Kuva 3 Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026. (STM, 2022)

3 Ikääntyneen väestön tila Pohjois-Karjalassa

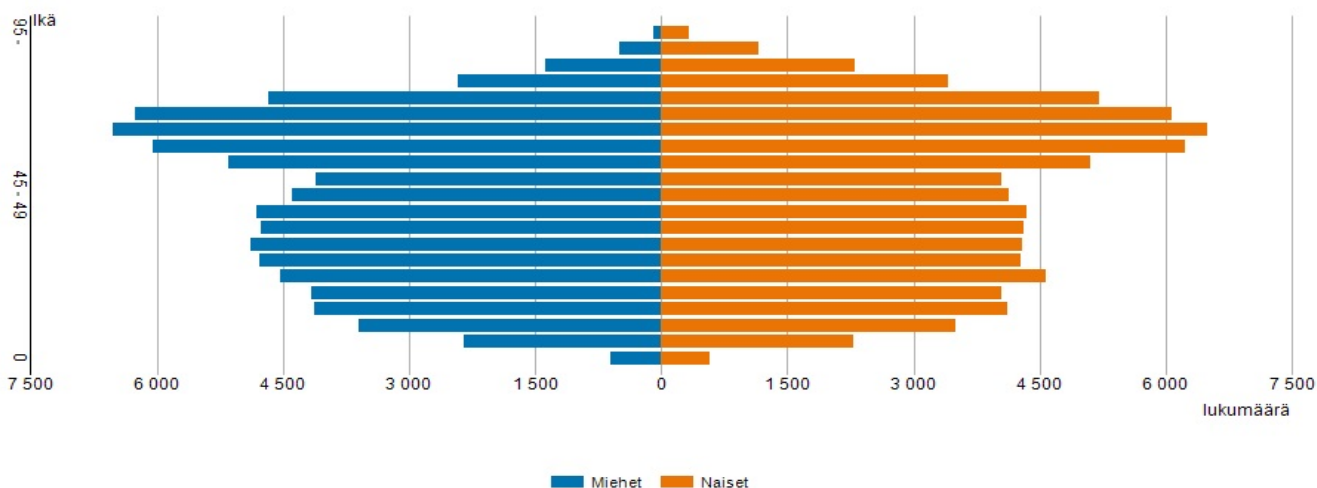
3.1 VÄESTÖ

Pohjois-Karjalan alueen väestömäärä oli vuoden 2020 lopussa 163 537 asukasta. Pohjois-Karjalan väestöllistä kehitystä luonnehtii väestörakenteen ikääntyminen, matala syntyvyys ja alle 18-vuotiaiden muuta maata pienempi osuus verrattuna kokonaisväestöön.

3.1.1 Väestöennusteet

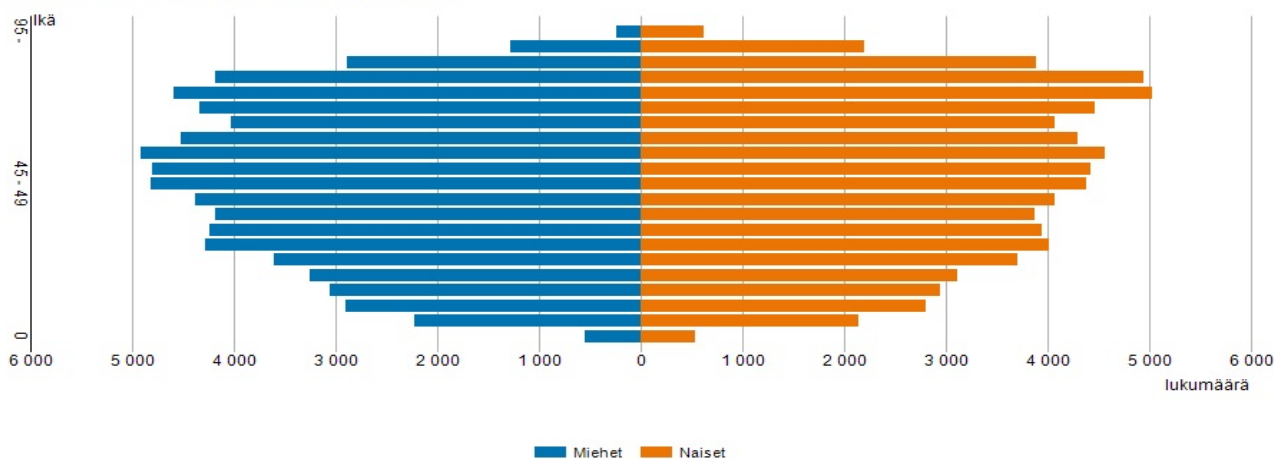
Pohjois-Karjala ikääntyy erityisen voimakkaasti 2020-luvulla. Vuonna 2021 Pohjois-Karjalan (koko maa) väestöstä yli 75-vuotiaita oli 12,1 % (10,4 %). Yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa vuoteen 2030 asti, jonka jälkeen kasvu taittuu. Kehityksen seurauksena 85-vuotiaiden määrä kaksinkertaistuu seuraavan 20 vuoden aikana. Kuvissa 4 ja 5 on kuvattu Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen väestöennuste väestöpyramidin muodossa vuosille 2023 ja 2040. Vuonna 2030 yli 65-vuotiaiden osuuden Pohjois-Karjalan väestöstä ennustetaan olevan 31,9 %.

Väestöennuste 2021: Väestö 31.12. muuttujina Sukupuoli ja Ikä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Väestö 31.12. (ennuste 2021), 2023.



Kuva 4 Pohjois-Karjalan väestöennuste vuodelle 2023, muuttujina ikä ja sukupuoli (Tilastokeskus).

Väestöennuste 2021: Väestö 31.12. muuttujina Sukupuoli ja Ikä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Väestö 31.12. (ennuste 2021), 2040.



Kuva 5 Pohjois-Karjalan väestöennuste vuodelle 2040, muuttujina ikä ja sukupuoli (Tilastokeskus).

3.1.2 Yksin asuvien osuus

Hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi laatusuosituksen indikaattoreissa tarkastellaan väestön ikärakenteen ja väestöennusteiden lisäksi yksin asuvien osuutta. Indikaattoritiedoissa tarkastellaan sekä 65 vuotta täyttäneiden että 75 vuotta täyttäneiden yhden hengen asutokuntien prosenttiosuutta vastaavan ikäisten asutokunnista. Pohjois-Karjalassa vuonna 2021 65 vuotta täyttäneiden (suluissa koko maa) yhden hengen asutokuntien osuus on 51,5 % (51,5 %) vastaavan ikäisten asutokunnista ja 75 vuotta täyttäneiden osuus 57 % (56,6 %). (Sotkanet)

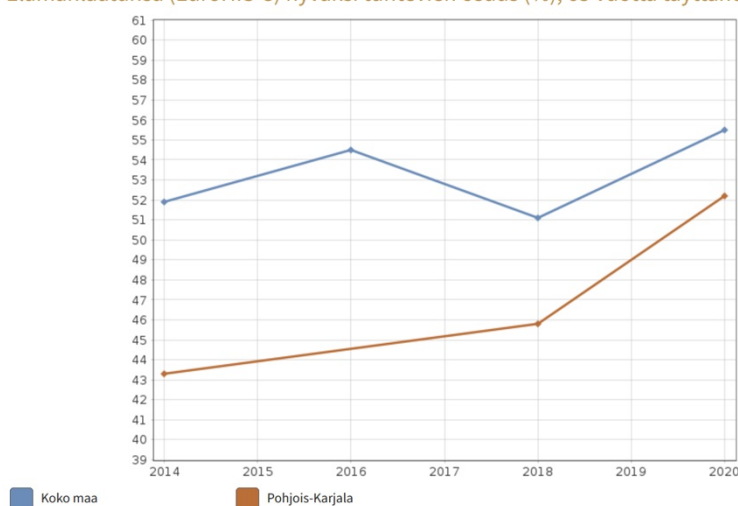
3.2 IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN HYVINVOINTI POHJOIS-KARJALASSA

Hyvinvointialueen tavoitteena on ikäihmisten hyvinvointi ja se arjen turvaaminen. Ikääntyneen väestön hyvinvointi -luvun tiedot perustuvat Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden vuoden 2022 laajaan hyvinvointikertomukseen, johon on koottu ikääntyneiden osalta 65 vuotta täyttäneisiin liittyvät indikaattoritiedot (Siun sote, 2022d).

3.2.1 Koettu elämänlaatu ja terveys

”Elämänlaatunsa hyväksi tunteneiden osuus” on yksi THL:n ehdottamista alueellisten hyvinvointikertomusten minimitietosisällöistä. Yli 65 -vuotta täyttäneistä suomalaisista reilu puolet tuntee elämänlaatunsa hyväksi (55,5 % vuonna 2020). Pohjois-Karjalassa se on muutaman prosenttiyksikön alle Suomen keskiarvon, ollen 52,2 % (vuonna 2020) Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on Pohjois-Karjalassa kasvanut vuodesta 2014 n. 9 %. (Kuva 6)

Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet [info ind. 4272](#)

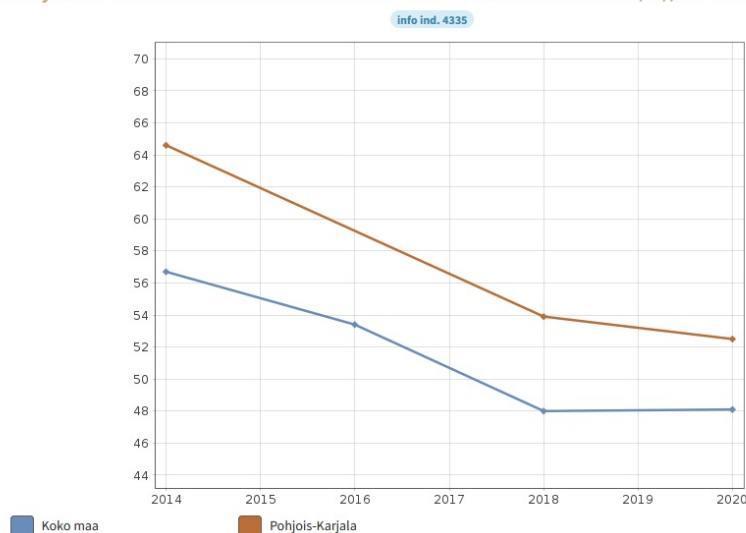


Kuva 6 Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus yli 65-vuotaista vuosina 2014–2020. Koko maa ja Pohjois-Karjala. (Sotkanet)

Suomalaisten 65 vuotta täyttäneiden kokemus omasta terveydentilastaan on parantunut. Koettuun terveydentilaan vaikuttavat muun muassa todetut sairaudet, erilaiset oireet, toimintakyky ja elintavat.

Suomalaisista 65 vuotta täyttäneistä vuonna 2020 vajaa puolet (48,1 %) koki terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi. Vuonna 2020 Pohjois-Karjalan 65 vuotta täyttäneestä väestöstä reilu puolet (52,5 %) koki terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi. Terveyden kokemus on lisääntynyt sekä valtakunnallisesti että Pohjois-Karjalassa (Kuva 7).

Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Kuva 7 Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet. Koko maa ja Pohjois-Karjala (Sotkanet).

Muistisairauksilla on merkittävä rooli ikääntyneiden hyvinvoinnin ja toimintakyvyn näkökulmista. Muistisairaus on luokiteltu Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) Kansallisessa muistiohjelmassa 2012–2020 merkittäväksi kansataudiksi (THL, 2022b). Toimintakyvyn yksi tärkeä osa on muisti- ja ajattelutoimintojen voimavarat, nk. kognitiivinen toimintakyky. Muistin heikkeneminen ja muistisairauksiin liittyvä toimintakyvyn heikkeneminen voivat vaarantavat iäkkään henkilön kyvyn arvioida omaa tilannettaan ja pitää omia puoliaan. Muistin heikkeneminen vähentää kykyä toimia muiden ihmisten kanssa vuorovaikutuksessa. Muistisairauden esiintyvyys ja ilmaantuvuus nousee iän myötä. Yleisin muistisairaus on Alzheimerin tauti, jota sairastaa joka yhdeksäs 65 vuotta ja noin joka kolmas on 85 vuotta täyttäneistä. Muita yleisiä muistisairausten syitä ovat verisuoniperäinen dementia ja Lewyn kappale -tauti sekä erilaiset sekamuotoiset muistisairaudet. (Sotkanet)

Muistisairauksia sairastavien henkilöiden kokonaismäärästä Suomessa ei ole saatavilla päivittyvää tilastotietoa. Arvioit perustuvat eurooppalaisiin väestötutkimuksiin ja eri lähteiden rekisteritietoihin. Tällä hetkellä Suomessa arvioidaan olevan n. 190 000 muistisairasta henkilöä. Vuosittain arvioidaan Suomessa muistisairauksiin sairastuvan n. 14 500 henkilöä, joista valtaosa on yli 80-vuotiaita. (THL 2022b)

THL:n indikaattoritiedon mukaan Pohjois-Karjalassa muistinsa huonoksi tuntevia 75 vuotta täyttäneitä oli vuonna 2020 10 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Koko maan keskiarvo oli 7,3 %. Pohjois-Karjalassa luku on noussut 2 % vuodesta 2014, jolloin luku oli 8,0 %. (Sotkanet)

3.2.2 Yksinäisyys ja osallistuminen

Yksinäisyyden tunne on henkilökohtainen kokemus, joka mielletään usein epämiellyttävänä. Yksinäisyyden kokemukseen vaikuttavat monet tekijät. Useimmiten yksinäisyys mielletään sosiaalisten suhteiden puutteena. Toimintakyvyllä voi nolla merkitystä yksinäisyyden kokemuksiin. Yksinäisyys voi heikentää terveydentilaa ja se voi olla riskitekijä syrjäytymiselle. Kroonisesti yksinäisten elinajanodote on muita vertailuryhmiä heikompi ja alttius erityisesti infektioille, sydänsairauksille ja masennukselle muita vahvempi. Sosiaalinen eristäytyneisyys altistaa ihmisen monille vakaville sairauksille. Sen terveysriskit ovat samassa suuruusluokassa kuin tupakoiminen - ja kolme kertaa suuremmat kuin ylipainon. Yksinäiset käyttävätkin sosiaali- ja terveystalvueluita huomattavasti enemmän kuin muut ikäisensä. Yksinäisyys on eri asia kuin yksinolo, joka voi olla myönteinen kokemus. (Sotkanet)

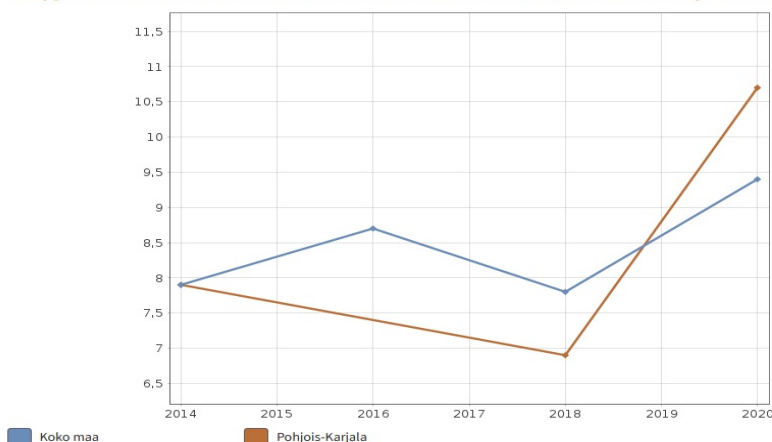
Indikaattori itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus 65 vuotta täyttäneistä kuvaa itsensä melko usein tai jatkuvasti yksinäiseksi tuntevien määrää. Pohjois-Karjalassa (suluissa koko maa) itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus 65 vuotta täyttäneistä oli vuonna 2020 10,7, % (9,3 %). Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus on noussut vuodesta 2018, jolloin määrät olivat 9,5 % (7,2 %). Tähän yhtenä selittävänä tekijänä voi olla koronapandemia. (Sotkanet)

Terveyden edistämisen näkökulmasta sosiaalisen aktiivisuuden tarpeiden kartoittaminen ja osallistumisen tukeminen ovat keskeisiä toimenpiteitä. Sosiaalisella aktiiviset ihmiset tekevät itselleen mielekkäitä asioita yhdessä toisten kanssa. Tämä lisää yhteenkuuluvuuden ja hyväksyttynä ja pidettynä olemisen kokemusta. Sosiaalisesti aktiivisilla ihmisillä on pienempi enneaikaisen kuoleman ja pitkäaikaiseen laitoshoitoon sijoittumisen riski, kuin sosiaalisesti vähemmän aktiivisilla. (Sotkanet) Pohjois-Karjalassa vuonna 2020 kertoi 65 vuotta täyttäneistä 23 % osallistuvansa aktiivisesti järjestötoimintaan. Tämä maan keskiarvoa (27 %) vähemmän. 75 vuotta täyttäneistä vastaava osuus oli 20 %, maan keskiarvon ollessa 24 %. (Sotkanet)

3.2.3 Psyykinen kuormittuneisuus

Psyykinen kuormittuneisuus on kasvanut ikääntyneillä. Psyykkistä kuormittuneisuutta mitataan ikääntyneiden osalta indikaattorilla ”Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus 65 vuotta täyttäneistä”. Merkittäväällä kuormittuneisuudella tarkoitetaan, että henkilöllä on mieliala- tai ahdistuneisuushäiriö tai jokin muu mielenterveyden häiriö. Indikaattorilla kuvataan mielenterveyshäiriöiden yleisyyttä alueella. (Sotkanet)

Pohjois-Karjalassa 65 vuotta täyttäneistä n. 11 % koki olevansa psyykkisesti merkittävästi kuormittunut vuonna 2020 maan keskiarvon ollessa n. 9 %. Kuormittuneisuus kääntyi kasvuun vuonna 2018 (kuva 8).

Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet info ind. 4356

Kuva 8 Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus 65 vuotta täyttäneistä vuosina 2014–2020 Pohjois-Karjala ja koko maa. (Sotkanet)

3.2.4 Ikääntyneiden elintavat ja riskitekijät

Liikkumiskyky on omatoimisuuden ja itsenäisen selviytymisen kannalta tärkeää. Ikääntyessä liikkumisvaikeudet voivat yleistyä nopeasti. Liikkumiskyvyllä on merkitystä myös elämänlaatuun. Vaikeudet liikkumisessa kaventavat elinpiiriä ja sitä kautta voi lisätä yksinäisyyden tunnetta. Toimintakyvyn heikkenemisen ensimmäisiä merkkejä voi olla liikkumiskyvyn huonontuminen. Vaikeudet liikkumiskyvyssä lisäävät palvelujen tarvetta ja voivat johtaa kaatumisiin sekä laitoshoidon tarpeeseen. Ikääntyneen väestön liikkumiskykyä arvioidaan indikaattorilla ”500 metrin matkan kävelemissä suuria vaikeuksia kokevien osuudella 65 vuotta täyttäneistä”. Pohjois-Karjalassa vuonna 2020 miltei joka viides (18,1 %) 65 vuotta täyttänyt koki suuria vaikeuksia 500 metrin kävelemissä. Koko maan osalta osuus oli 17,7 %. (Sotkanet)

Lihavuus on lisääntynyt Suomessa ja on merkittävä kansanterveysongelma. Lihavuus lisää huomattavasti riskiä sairastua mm. tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, tyypin 2 diabetekseen sydän- ja verisuonitauteihin. Lihavuus voi aiheuttaa myös alenemaa toimintakyvyssä ja sillä yhteys myös koettuun hyvinvointiin, minkä vuoksi sen ennaltaehkäisyyn tulee kiinnittää huomiota. Lihavuutta voidaan vähentää terveellisillä ruokatottumuksilla ja lisäämällä liikuntaa. Pohjois-Karjalassa (suluissa koko maa) lihaviiden osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²) 65 vuotta täyttäneistä oli vuonna 2020 20,3 % (20,9 %). Osuus on laskenut Pohjois-Karjalassa vuodesta 2015 n. 5 %. (Sotkanet)

Alkoholin liikkakäyttö on yksi keskeisimmistä terveysuhista suomalaisessa yhteiskunnassa. Alkoholin liikkakäyttöön liittyy sekä terveydellisiä että sosiaalisia haittavaikutuksia, se lisää sairastavuutta ja pahentaa monien sairauksien oireita. Ikääntyessä keskushermoston alkoholin sietokyky heikentyy ja tämän vuoksi ikääntyneet ovat erityisen alttiita alkoholin liiallisen käytön haitoille. Pohjois-Karjalassa (suluissa koko maa) 65 vuotta täyttäneistä noin 29 % (34 %) käytti liikaa alkoholia vuonna 2020. ja alkoholia liikaa käyttävien osuus on kasvanut sekä Pohjois-Karjalassa että koko maassa vuosina 2014–2020. (Sotkanet)

Ikääntyneiden tupakointi on Pohjois-Karjalassa vähentynyt vuosina 2014–2020. Vuonna 2020 päivittäin tupakoivien osuus 65 vuotta täyttäneistä oli Pohjois-Karjalassa (suluissa koko maa) 4,7 % (6,1 %). Vuonna 2014 vastaava luku oli 7,0 % (7,1 %). (Sotkanet) Huumausaineiden ja lääkkeiden väärinkäytöstä ja yhteisvaikutuksista ei ikääntyneiden osalta ole saatavissa luotettavaa tietoa.

THL:n määritelmän mukaan **peliongelmalla** tarkoitetaan rahan- tai ajankäytöltään liiallista pelaamista, joka vaikuttaa kielteisesti pelaajaan, hänen läheisiinsä tai muuhun sosiaaliseen ympäristöön. Ongelmaa esiintyy kaikissa sosioekonomisissa ryhmissä ikään ja sukupuoleen katsomatta. Riskiä lisää jonkin verran alhainen koulutustausta, työttömyys ja mielenterveys- ja päihdeongelmat. Tutkimusten mukaan rahapeliongelmat ovat jonkin verran yleisempiä miehillä kuin naisilla. Vakavien talousvaikeuksien lisäksi ongelmallisimpaan rahapelaamiseen liittyy usein muita samanaikaisia mielenterveyden häiriöitä ja päihderiippuvuuksia. Tutkimusten mukaan ongelmapelaaminen vaikuttaa myös lähipiiriin. (THL, 2020) Veikkauksen vuonna 2022 toteuttamassa tutkimuksessa rahapeliongelmaisten osuus koko väestöstä oli 2,5 %. 65–74-vuotiailla riskitason pelaamista oli 8,3 %:lla ja rahapeliongelma 1,6 %:lla (Veikkaus, 2022).

Tämä ohjelma tukeutuu päihteisiin liittyvissä asioissa Siun soten Ehkäisevän päihdetyön (EPT) toimintasuunnitelmaan 2023–2025.

3.2.5 Päivittäiset perustoiminnot

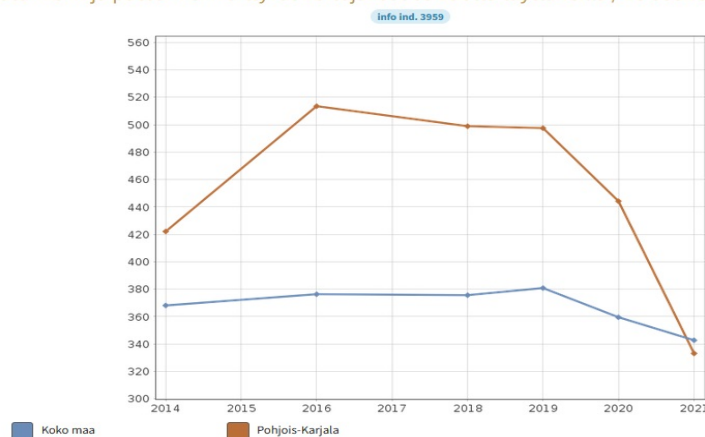
Päivittäisistä perustoiminnoista suoriutumista seurataan indikaattorilla, joka kuvaa ”Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuutta 75 vuotta täyttäneistä”. Tällä tarkoitetaan henkilöitä, joilla suuria vaikeuksia suoriutua päivittäisistä perustoiminnoistaan, kuten aterioiden valmistamisesta, henkilökohtaisesta siisteydestä, pukeutumisesta, peseytymisestä tai WC-käynneistä. Vaikeudet itsestä huolehtimisessa merkitsevät, että henkilö tarvitsee apua joko läheisiltään tai jonkun palvelutuottajan järjestämänä. Arjesta suoriutuminen ja hyvä toimintakyky ovat edellytyksiä sille, että pystyy asumaan itsenäisesti omassa kodissaan. Pohjois-Karjalassa n. 12 % 75 vuotta täyttäneistä koki vähintään suuria vaikeuksia itsestä huolehtimisessa vuonna 2020. Tilanne on pysynyt samankaltaisena vuodesta 2014 lähtien. Itsestä huolehtimisen vaikeudet ovat hieman yleisempiä Pohjois-Karjalassa kuin keskimäärin koko maassa. (Sotkanet).

3.2.6 Kaatumiset ja putoamiset

lääkäiden henkilöiden tyypillisimpiä tapaturmia ovat kaatumiset ja putoamiset. Lisäksi muita yleisimpiä tapaturmia ovat tieliikenneonnettomuudet, myrkytykset ja hukkumiset. Iäkkäiden arjen turvaamisen näkökulmasta iäkkäiden oman toiminnan ohella omaisilla, läheisillä ja vapaaehtoisella toiminnalla on merkittävä rooli. Iäkkäiden kohdalla erityisesti kaatumisten ehkäisy on ensiarvoisen tärkeää. STM:n Turvallisesti kaiken ikää – koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelmassa 2021–2030 on kirjattuna yhteensä 29 toimenpidettä iäkkäiden henkilöiden tapaturmien ehkäisemiseksi. (THL 2022c)

”Katumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset” – indikaattori ilmaisee vuoden aikana kaatumisen tai putoamisen vuoksi sairaalahoitoa saaneiden 65 vuotta täyttäneiden potilaiden hoitajaksojen lukumäärä kymmentä tuhatta vastaavan ikäistä asukasta kohti. Pohjois-Karjalassa näitä hoitajaksoja on vuosina 2014–2020 ollut enemmän kuin keskimäärin koko maassa, vuoden 2016 jälkeen suunta on ollut positiivinen ja vuonna 2021 luku on laskenut jyrkästi jään alle maan keskiarvon (kuva 9). (Sotkanet)

Katumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä



Kuva 9 Katumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä/10000 vastaavan ikäistä vuosina 2014–2021, Pohjois-Karjala ja koko maa (Sotkanet).

4 Ikääntyneille suunnattuja palveluja Siun sotessa

4.1 NEUVONTA JA OHJAUS

Neuvonnan ja ohjauksen avulla on tarkoitus antaa ikääntyneille ja heidän läheisilleen tietoa hyvinvointialueen palveluista, yksityisen sektorin toimijoista ja taloudellisista etuisuuksista. Matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta hyvinvointialueella tarjoaa Seniorineuvonta Ankkuri. Ankkuri palvelee arkisin virka-aikaan pääsääntöisesti puhelinpalveluin sekä chatin avulla. Lisäksi Seniorineuvonta Ankkuri ottaa vastaan vanhuspalvelulain 25 § ja sosiaalihuoltolain 35 § mukaisia ilmoituksia sosiaalihuollon tarpeesta. Ammattilaisen antamaa neuvontaa ja ohjausta on mahdollista saada ajanvarauksella. Ajanvaraukseen perustuvat neuvonta- ja ohjauspalvelut voidaan järjestää asiakkaan kotikunnan sosiaali- ja terveysasemilla tai tarpeen vaatiessa kotikäynteinä. Neuvonta ja ohjaus ovat maksuttomia.

4.2 PALVELUT KOTONA ASUMISEN TUEKSI

Kotona asumista voidaan tukea erilaisilla palveluilla ja toiminnoilla. Palvelut voidaan tuottaa Siun soten omana toimintana, ostopalveluna tai asiakkaalle voidaan antaa palveluseteli palvelun ostamiseksi. Kotona asumista tukevia palveluja ovat mm.

- asunnon muutostyöt
- apuvälinepalvelut
- tukipalvelut kuten ateria-, kylvytys- ja saattajapalvelu ja sosiaalista kanssakäymistä tukevat palvelut
- kotihoidon palvelut
- kuljetuspalvelut
- omaishoidon tuki ja omaishoitajien terveyden ja hyvinvoinnin terveystarkastukset
- kotikuntoutus
- päivä kuntoutus
- sosiaalihuoltolain mukainen päivätoiminta
- teknologian avulla toteutettavat palvelut
- turvapalvelut
- sosiaaliohjaus ja sosiaalityö
- rintamaveteraanien ja sotainvalidien palvelut
- kiertävän perhehoidon palvelut. (Siun sote, 2022b)

Ikäneuvolatoiminta on kohdennettu yli 65-vuotiaille itsenäisesti kotona asuville ihmisille. Toiminnan tavoitteena on ikääntyvien hyvinvoinnin, terveyden ja terveellisten elintapojen sekä toimintakyvyn edistäminen, sairauksien ja tapaturmien ennaltaehkäisy ja varhaisen tuen tarjoaminen. Ikäneuvolan terveystapaamiset pitävät sisällään sähköiset terveys- ja hyvinvointitarkastukset sekä terveystapaamisen, joka voidaan toteuttaa sekä lähi-, puhelin- että etätapaamisena, asiakkaan toiveiden mukaisesti. (Ikäneuvola)

4.3 ASUMISEN VAIHTOEHDOT

Hyvinvointialue järjestää asumispalvelua asiakkaan palvelutarpeeseen perustuen. Asumispalvelua järjestetään tilapäisenä, lyhytaikaisena ja pitkäaikaisena asumispalveluna. Asumispalveluja järjestetään Siun soten omana toimintana, ostopalveluna tai asiakkaalle voidaan antaa palveluseteli palvelun ostamiseksi. Asumisen muotoja ovat tuettu asuminen, tilapäinen asuminen, yhteisöllinen asuminen sekä ympärivuorokautinen palveluasuminen. Perhehoito on yksi asumispalvelujen muoto, jolla tuetaan kotona asumista.

5 Alueellinen yhteistyö ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi

Hyvinvointialueella tehdään tiivistä yhteistyötä eri tahojen kanssa muun muassa kuntien, järjestöjen, seurakuntien kanssa. Hyvinvointialueella on aloittanut toimintansa lakisääteinen vanhusneuvosto. Jäsenet on valittu kunnissa toimivien vanhusneuvostojen jäsenistä siten, että kustakin kunnan vanhusneuvostosta on valittu yksi edustaja ja varaedustaja. Vanhusneuvostoon on valittu Pohjois-Karjalassa toimivista Eläkeläisliittojen etujärjestä EETU ry:n jäsenjärjestöistä viisi jäsentä ja viisi varajäsentä, yksi kustakin järjestöstä.

Hyvinvointialueen vanhusneuvoston tehtävänä on vaikuttaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioin olevan merkitystä vanhusten ja heidän tarvitsemiensa palveluiden osalta. Lisäksi vanhusneuvosto edistää vanhusten osallistumis-, vaikuttamis- ja toimintamahdollisuuksia sekä yhteistyötä vanhusten, kunnallisten vanhusneuvostojen ja hyvinvointialueiden välillä. Vuoden 2023 aikana toteutetaan opinnäytetyönä kehittämishanke yhteistyössä sekä hyvinvointialueen että Joensuun vanhus- ja vammaisneuvostojen kanssa. Tavoitteena on pohtia neuvostotoiminnan tämänhetkistä tilannetta ja kehittämistarpeita kokouskäytäntöjen ja toimintasäännön lähtökohdista sekä mallintaa yhteistyötä kunnan ja hyvinvointialueen vanhus- ja vammaisneuvostojen välillä.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue myöntää järjestöille toiminta-avutuksia sekä tukee järjestöjä kumppanuus- ja yhteistyösopimuksien avulla. Avustettavan toiminnan tulee sisällöltään kiinnittyä hyvinvointialueen tehtäviin eli sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoiminnan järjestämiseen. Tämänkaltaista toimintaa on esimerkiksi eri ikäisten arjen ja toimintakyvyn tukeminen, kulttuurihyvinvointityö, mielenterveys-, päihde- ja kriisityö, turvallisuus ja varautuminen, sairausryhmiin, sairauksien ehkäisyyn ja vammaisuuteen kiinnittyvä toiminta sekä sotaveteraanien ja -invalidien toimintakyvyn tukeminen. Avustettavan toiminnan tulee myös kiinnittyä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen keskeisiin ilmiöihin, joita ovat mielenterveyden edistäminen, ehkäisevä päihdetyö, osallisuuden edistäminen, yksinäisyyden ehkäisy sekä ylipainon ja lihavuuden ennaltaehkäisy. Järjestöt ja vapaaehtoiset tekevät yhteistyötä ikäalueen asumisyksiköissä lisäten asumisyksiköiden osallisuutta ja viriketoimintaa.

Hyvinvointialueen osallisuutta edistämään ja seuraamaan on perustettu osallisuusvaliokunta, jonka keskeisenä tehtävänä on seurata asukkaiden ja palveluiden käyttäjien mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa sekä seurata hyvinvointialueen asiakastytyväisyyttä sekä asiakaspalautteen pohjalta tehtyjä toimenpiteitä. Kevään 2023 aikana valmistellaan osallisuusohjelma.

Ikäihmisten palvelujen toimialue tekee yhteistyötä seurakuntien kanssa. Seurakunnat järjestävät hengellistä toimintaa muun muassa ikäihmisten asumisyksiköissä.

Hyvinvointialue tekee yhteistyötä eri oppilaisten kanssa. Oppilaitoksilla on useita eri hankkeista, joiden kautta tuetaan ikääntyneitä, ikäystävällisiä elinympäristöjä, kotona asumisen tukemista sekä lisätään osaamista eri ammattilaisille. Oppilaistoyhteistyön avulla pyritään vaikuttamaan riittävien ja osaavien ammattilaisten saamiseksi hyvinvointialueelle.

Ikääntyneiden liikuntaa edistävää ympäristöä kehitetään sekä liikuntapalveluja ja ryhmätoimintoja yhteensovitetaan hyvinvointialueen ja kuntien kesken.

6 Hyvää elämää ja elämäniloa ikäihmisille

6.1 HYVINVOINTISUUNNITELMAN STRATEGISET PAINOPISTEET

Hyvinvointialueen seitsemästä strategisesta tavoitteesta etenkin kolme ensimmäistä: toimintamme lähtökohtana on ennaltaehkäisy sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen yhteistyössä asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa, monikanavainen palveluverkkomme vastaa väestön palvelutarvetta ja palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat ohjaavat vahvasti toimintaohjelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi. (Siun sote, 2022a). Kokonaisuutena tavoitellaan ikääntyneiden elämänlaadun parantumista.

Indikaattorit, joita ikääntyneiden hyvinvointia seurataan ovat Koettu elämänlaatu indikaattoritieto (Sotkanet) ja ikäalueen toiminnalliset strategiset mittarit:

- Yli 75- vuotiaat asuvat kotona turvallisesti omannäköistä elämää, tavoite 92 % tai enemmän
- Omaishoidon tukea saavien suhteellinen osuus yli 75- vuotiaiden ikäryhmästä nousee, tavoite 5 % tai enemmän
- Säännöllisessä kotihoidossa olevien suhteellinen osuus yli 75-vuotiaiden ikäryhmästä kasvaa, tavoite 12 % tai enemmän
- Yhteisöllisessä asumisessa (palveluasumisessa) olevien suhteellinen osuus yli 75-vuotiaiden ikäryhmästä kasvaa, tavoite 2,5 % tai enemmän
- Ympäri vuorokautisessa (tehostetussa) palveluasumisessa olevien suhteellinen osuus yli 75-vuotiaiden ikäryhmästä hallitusti laskee, tavoite alle 8 %

Hyvinvointisuunnitelman strategiset painopistealueet pohjautuvat vuonna 2022 laadittuun Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän, Siun soten, laajaan hyvinvointikertomukseen (Siun sote, 2022d). Toimialueen toiminnallisia strategisia mittareita seurataan kuukausittain kuukausiraportoinnin yhteydessä.

6.2 TOIMINTAKYKYISENÄ ARJESSA

Ohjelman tavoitteena on tukea toimintakykyä arjessa painottaen ennaltaehkäisyn näkökulmaa, ikääntyneen omaa vastuuta omasta toimintakyvystä sekä kotona asumisen tukemista eri keinoin.

Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Aikataulu	Seuranta, mittari	Indikaattorit
Säännöllisessä kotihoidossa olevien asiakkaiden toimintakykyä tuetaan systemaattisesti	Kotihoidoissa toteutetaan Miun aktiivinen arki – toimintamallia, jossa kuntoutusjakso käynnistyy systemaattisesti ja moniammatillisesti RAI arviointiin perustuen	Kotihoidon ja terapia-palvelujen päälliköt ja esihenkilöt	2023–2026	toteutuu/ei kuntoutus-jaksojen määrä	500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus, % 65 vuotta täyttäneistä
Kokonaisvaltainen toimintakyvyn (ICF- viitekehys) ja hyvinvoinnin arvioiminen osaksi (kaikkia) ikäihmisten sote-kontakteja	Kehitetään puheeksi oton ja kuntoutukseen ohjaamisen toimintamalli, jossa huomioidaan kokonaisvaltaisesti toimintakyky ja hyvinvointi Toimintakykytietoa hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnissa/RAI	Tulkoti- ja Tulsote / Meijän-malli hankkeet sekä kuntoutuksen palvelualue Ikäalueen päälliköt	2023 pilotit terveys- asemilla 2023–2026	käytössä/ei missä palveluissa käytössä RAI- arviointien peittävyys	Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus, % 75 vuotta täyttäneistä
Ennaltaehkäisevien menetelmien/ toimintamallien kehittäminen	Ikäneuvolatoiminnan laajentaminen matalan kynnyksen palveluihin	Palvelu- johtajat Hanke- yhteistyö	2023	toteutuu/ei Hei ikäihminen, mitä siulle kuuluu – toimintamallin yhteyden- otot, määrä	Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä, % 75 vuotta täyttäneistä
Teknologian ja etäpalvelujen	RAI-arviointien hyödyntäminen	RAI- asiantuntijat ja	2023–2026	Teknologian käyttö	

käyttö lisääntyy arjen tukemisessa	asiakkaan teknologisten ratkaisujen käyttöönnotossa Etäterapia-menettelmien ja etäryhmätoiminnan laajentaminen	ikäalueen päälliköt Hankeyhteistyö Tulkoti, Tulsote ja terapiapalvelujen toimialueen vastuualue	Koti-kuntoutuksen etäryhmätoiminta 2023	lisääntyy verrattuna edelliseen vuoteen Toteutuu kyllä/ei	
Muistisairauksien huomioiminen kaikissa vaiheissa	Muistipotilaan hoito- ja palveluketjun juurruttaminen ikäalueen prosesseihin	Palvelupäälliköt yhdessä geriatrisen osaamiskeskuksen kanssa	2024–2026	Toteutuu kyllä/ei	
Ikääntyneiden kaatumis-tapaturmat jatkavat laskua	Yksiköissä nimetyt kaatumistapaturmien vastuuhenkilöt Ohjaus, neuvonta, koulutus, viestintä Yhteistyö kuntien ja järjestöjen kanssa: teemapäivät ja viestintä esim. P-K:n Kansanterveyden keskuksen kanssa	AKE-työryhmä ja yksiköiden vastuuhenkilöt	2023–2026	Toteutuneet koulutukset (väh. /vuosi) Tehdyt FRAT-arviot Kaatumisten määrät vähenevät vuosittain /Mediatri	Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä/ 10 000 vastaavan ikäistä (Sotkanet) Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä
Ikääntynyt saa tukea asumis-turvallisuutensa ennakoimiseksi ja lisäämiseksi	Kotini ikääntyy kanssani -esite otetaan käyttöön ikäihmisten palveluissa.	Arjen tukipalvelut	2023–2026	Käytössä kyllä/ei	Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden 65/75 vuotta täyttäneiden osuus laskee

	Asumisturvallisuus mukana järjestöyhteistyössä.	Kotihoidon päälliköt ja esihenkilöt		Yhteisten tapahtumien lukumäärä	Päivittäisen elämänsä turvalliseksi kokeneiden 65 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa
	Viestintä ja tiedotus esim. 11.2.			Toteutuu kyllä/ei	
	Hyödynnetään Vanhustyön keskusliiton korjausneuvontaa palveluneuvonnassa.	Arjen tukipalvelut	2023–2026	Toteutuu kyllä/ei	

6.3 YKSINÄISYYDEN VÄHENTÄMINEN, OSALLISUUDEN JA YHTEISÖLLISYYDEN LISÄÄNTYMINEN

Ohjelman tavoitteena on vähentää yksinäisyyttä ja lisätä osallisuutta sekä yhteisöllisyyttä vahvistaen muun muassa vertaistukea ja lisäten yhteistyötä eri toimijatahojen kanssa.

Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Aikataulu	Seuranta, mittari	Indikaattorit
Lisätään osallisuuden ja yhteisöllisyyden kokemuksia ikäihmisissä	Kehitetään vertaistuki- ja kokemus-asiantuntija-toimintaa sekä vahvistetaan järjestöyhteistyötä	Arjen tukipalvelut	2025–2026	käytössä kyllä/ei	65 ja 75 vuotta täyttäneiden aktiivinen osallistuminen järjestötoimintaan (Sotkanet)
	Sähköinen palvelutarjotin	Hankeyhteistyö	2024–2025	käytössä kyllä/ei	
Itsensä yksinäiseksi tuntevien 65 vuotta täyttäneiden osuus vähenee	Vapaaehtois- ja järjestöyhteistyön toimintamalli kotihoitoihin ja asumispalveluihin	Tulevaisuuden sote-keskus hanke Asumisen ja kotihoidon päälliköt	2023 pilotointi 2024–2026	Kuinka monessa yksikössä käytössä Vapaaehtois- ja järjestöyhteistyön koordinointi ja vuosikello Vapaaehtoistyötuntien määrä	Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus 65 vuotta täyttäneet (Sotkanet)
	Yhteistyön tiivistäminen vanhusneuvoston	Palvelujohtajat Palvelupäälliköt	2023–2026	Vanhusneuvoston kokoontumisten	

	kanssa hyvinvointialueella ja kunnissa			määrä ja käsitellyt asiat	
	Sosiaalihuoltolain mukaisen päivätoiminnan kehittäminen	Palvelujohtajat Palvelupäälliköt	päiväparkki-pilotti oppilaitos-yhteistyö-pilotti 2023	toteutuu kyllä/ei	

6.4 ELINTAPOHJAUS KAIKKIEN SAATAVILLA

Ohjelman tavoitteena on lisätä matalan kynnyksen palveluja sekä lisätä sähköisten palvelujen käyttöä lisäten ikääntyneen mahdollisuuksia seurata itse omaa hyvinvointiaan ja saada siihen ohjausta. Lisäksi ohjelmalla pyritään lisäämään erilaisia interventioita elintapaohjauksessa ja siten saada lisättyä terveyttä ja hyvinvointia ikääntyneelle.

Tavoite	Toimenpide	Vastuu-taho	Aikataulu	Seuranta, mittari	Indikaattori
Ikäneuvola-toiminnan kehittäminen	Geriatrinen ikäneuvola -toimintaa saatavilla kaikissa kunnissa kaikille tarvitseville Intoa Elämään-hyvinvointikurssit ja uniryhmät vakiintuneeksi osaksi toimintaa FINGER toimintamallin laajempi käyttöönotto ja siihen liittyvän ryhmätoiminnan kehittäminen aivoterveiden edistämiseksi	Geriatrinen osaamis-keskus	2023–2026	asiakasmäärä kasvaa edelliseen vuoteen verrattuna omaishoitajien terveys-tarkastukset toteutuu kyllä/ei ryhmien määrä	
Sähköisen asioinnin kehittäminen elintapaohjauksessa	Sähköinen palvelutarjotin Omaolon terveys-tarkastusten ja elintapaohjausten (valmennusten) hyödyntämisen lisääminen tiedotuksella ja markkinoinnilla sekä henkilökunnan tietoisuuden lisäämisellä.	hanke-yhteistyö	2024–2026	toteutuu/ei	

	Ikäihmisten teemapäivät hyvinvointipisteillä/ keskeisellä paikalla esim. kauppakeskus x 1/vuosi yhteistyössä järjestöjen ja kuntien kanssa		2023–2026		
Tunnistamme ikääntyneen ravitsemuksen ongelmat	Kotihoidon ja asumispalvelujen asiakkaiden ravitsemusta mitataan säännöllisesti ja tehdään tarvittavat toimenpiteet	Palvelupäälliköt	2023–2026	RAI: aliravitsemusriskissä olevien asiakkaiden määrä MNA-tehty määrä	Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30kg/m ²), % 65 vuotta täyttäneet
Ikääntyneiden terveysliikuntasuosituksen mukaisesti liikkuvien määrä kasvaa	Järjestöavustusten kohdentaminen tukemaan ikäihmisten liikkumista	Kehittämisyksikkö	2023–2026	järjestöavustusten kohdentuminen / hakijat, ikääntyneille suunnattu liikuntatoiminta, määrä	
	Puheeksi otto ja mini-interventiot käytössä, olemassa olevat hoito- ja palveluketjut käytössä soveltuvien osin	Palvelujohtajat, palvelupäälliköt, EPT-asiantuntija, ikäneuvola, ikäneuvo, palvelupäälliköt, gerontologinen sosiaalityö, sosiaali-ohjaus	2024–2026	puheeksi oton malli käytössä eri kohtauksissa kyllä/ei mini-interventioiden määrä kasvaa verrattuna edelliseen vuoteen RAI-arvioinnit on tehty kyllä/ei	

6.5 ALUEELLISELLA YHTEISTYÖLLÄ PARANNETAAN IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTIA

Ohjelman tavoitteena on ylläpitää ja lisätä ikääntyneiden hyvää elämää ja hyvinvointia edistämällä eri toimijoiden välistä yhteistyötä. Yhteistyötä tehdään kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja muiden toimijoiden kanssa.

Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Aikataulu	Seuranta, arviointi, mittari	Indikaattorit
Hyvinvointi-alueen, kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden roolien selkiyttäminen ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämässä	Tehdään yhteistyötä hyvinvointialueen ja kuntien kanssa ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämässä yhteensovittamalla hyvinvointisuunnitelmat	Hyte-yhdyshenkilöt hva:lla Palvelujohtajat ja -päälliköt	2024–2026	Toteutuu/Ei	Koettu elämänlaatu-indikaattori tieto
Hyvinvointi-alueen järjestöavustuksien painopisteenä ikääntyneiden hyvinvoinnin tukeminen.	Ohjaus, tuki ja neuvonta järjestöavustusten hakemiseen 2023–2026	kehittämisyksikkö	2023–2026	Ikäihmisiin kohdistuvien järjestöavustushakemusten määrä ja myönnetyt avustukset	

6.6 DIGI- JA TEKNOLOGIATAITOJEN TUKEMINEN

Ohjelman tavoitteena on selkiyttää ikääntyneille suunnatun digituen järjestämistä yhteistyössä kuntien, kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden kanssa.

Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Aikataulu	Seuranta, mittarit	Indikaattorit
Ikääntyneiden digiosaamisen vahvistaminen hyvinvointialueen tarjoamiin digipalveluihin	Teemapäivät hyvinvointipisteillä ikäihmisten digituki	Palvelujohtajat, palvelupäälliköt	2024–2026	Tilaisuuksien lukumäärä Asiakasmäärät	
	Digimentorien digitukiaamupäivä Siun soten digipalveluihin	Digi-sotekeskus		Sähköisten palvelujen käyttöaste /käyttäjätalstat	

Henkilöstön osaamisen ja tietoisuuden lisääminen ikääntyneille suunnattujen digi- ja teknologiapalvelujen käytöstä	hyvinvointipisteillä esim. kuukauden ensimmäisenä tiistaina				
	Vahvistetaan ikäalueen digimentori-toimintaa resursoimalla digimentoreille aikaa henkilöstön digisosaamisen vahvistamiseen	Palvelujohtajat, palvelupäälliköt	2023–2026	Sähköisen asioinnin osaaminen - kyselyn tulokset Koulutusseuranta	

6.7 RIITTÄVÄT SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT OIKEA-AIKAISESTI OIKEASSA PAIKASSA

Ohjelman tavoitteena on lisätä monikanavaista neuvontaa, ohjausta ja palveluja. Kaikki sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuteen, oikea-aikaisuuteen ja saavutettavuuden tähtäävät kehittämistoimet koskevat ikääntyntä väestöä.

Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Aikataulu	Seuranta, mittari	Indikaattorit, strategiset mittarit
Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat sosiaali-palveluissa	RAI-laatuanalyysien hyödyntäminen	palvelupäälliköt, johtavat sosiaalityöntekijät	2023–2026	Laatuanalyysien mukainen palvelujen piirissä olevien tarkastelu 2X vuodessa RAI-arvioinnit tehty 2X vuodessa	Kotihoidon, asumis-palvelujen ja omaishoidon saatavuus määräajassa 100 %
	Laaditaan suunnitelma ikääntyneiden ohjaus- ja neuvontapalvelujen kehittämiseksi	Arjen tukipalvelut	2023–2024	suunnitelma tehty/ei	Palvelutarpeen arviointi tapahtuu määräajassa 100 %
	Sosiaalihuollon asiakasprosessin kehittäminen	Palvelujohtajat, palvelupäälliköt, johtavat sosiaalityöntekijät	2023–2024	Palvelujen piirissä olevilla asiakkailla asiakassuunnitelmat ja nimetyt omatyöntekijät kyllä/ei	

Terveys- palvelujen saatavuuden parantaminen ikäntyneiden hoiva- palveluissa Kehitetään ja laajennetaan kotisairaala- mainen toiminta koskemaan koko hyvinvointi- aluetta	vastuulääkäripalvelun kehittäminen ikääntyneiden hoivapalveluissa	Hanke-yhteistyö	2023–2025	Vastuulääkärimalli käytössä yksikötasolla kyllä/ei
	Vakiintunut konsultointi-käytäntö akuutti-tilanteisiin hoivapalveluissa	Terveys- ja sairaanhoito palvelut	2023	Päivystyskäyntien määrä laskee verrattuna edelliseen vuoteen
	Ensihoidon, kotisairaalan ja kotihoidon yhteistyön tiivistäminen	Ensihoito, kotihoidon palvelupäälliköt, hankeyhteistyö	2023	Lääkäritutkimalli käytössä/ei
	Kotihoitojen lääkäritukimallin kehittäminen	Kotihoidon palvelupäälliköt, terveys- ja sairaanhoito palvelut	2024	Lääkäritutkimalli käytössä/ei
Asiakkaalle tarjotaan monimuotoisia asumis- ratkaisuja	Monimuotoistetaan asumispalveluja	Hanke-yhteistyö, palvelujohtajat, palvelupäälliköt, johtavat sosiaalityöntekijät	2023	Yhteisöllisen asumisen suhteellinen asukasmäärä kasvaa tilapäisen asumispalvelupaikkojen määrä kasvaa.
	Kehitetään perhehoitoa		2023–2024	Perhehoidon saatavuus mahdollistuu kaikilla alueilla. Ympäri vuorokautisen asumisen suhteellinen

				asukasmäärä laskee	
Omaishoidon määrä kasvaa ikäihmisten palveluissa	Omais- ja perhehoitokeskustöiminnan vakiinnuttaminen	Arjen tukipalvelut	2023–2024	Omais- ja perhehoidon keskitetyn puhelinpalvelun käyttäjätalostat Omaishoidon eritukimuotojen käyttö Asiakaskokemus	Omaishoidon tukea saavien omaishoidettavien osuus on yli 5 % 75-vuotta täyttäneistä
Teknologisten palvelujen käyttö monipuolistuu	Digiyksikön, digisotekeskuksen ja ikäalueen tiivis yhteistyö	Hankeyhteistyö, palvelujohtajat, palvelupäälliköt	2023–2026	kuvapuhelimet, lääkerobotit, turvalaitteet, määrä kasvaa verrattuna edelliseen vuotaan uusia teknologisia ratkaisuja käytössä lkm.	

6.8 SEURANTA JA ARVIOINTI

Toimintaohjelmaa ja sen toteutumista arvioidaan vuosittain tilinpäätöksen yhteydessä. Arviointi raportoidaan päättäjille päätöksentekoprosessin mukaisesti. Toimintaohjelmaan kirjatut tavoitteet huomioidaan vuosittain talousarvioin laadinnan yhteydessä. Toimintaohjelmaa tarkastellaan ja muutetaan mikäli hyvinvointialueen toiminnoissa ja palveluissa tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia muun muassa palvelustrategian tai palveluverkon osalta.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

LÄHTEET:

Ikäneuvola. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen www-sivut. Saatavissa: <https://www.siunsote.fi/ikaneuvola> (Viitattu 7.2.2023)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. Saatavissa: [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn... 980/2012 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#) (Viitattu 6.3.2023)

Siun sote (2022a). Hyvinvointialuestrategia 2023–2026. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue. Aluevaltuusto 11.10.2022. Saatavissa: https://www.siunsote.fi/documents/393252/0/PKHVA_hyvinvointialuestrategia_20221011.pdf/e99e62a0-55f2-6ee9-617f-9e6bbb39da8e (Viitattu 7.2.2023)

Siun sote (2022b). Kotihoito ja kotona asumista tukevat palvelut. Myöntämisen perusteet ja sisältö 1.1.2023 alkaen. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue aluehallitus 19.9.2022 116 §. Saatavissa: <https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561118/Siunsote+Kotihoidon+my%C3%B6nt%C3%A4misen+perusteet+pdf.pdf/f3f33787-55dc-a86b-161d-3521e99e34d3> (Viitattu 7.2.2023)

Siun sote (2022c). Palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma – tausta-aineisto. Tulevaisuuslautakunta 13.1.2022 pöytäkirjan liite. Saatavissa: (Viitattu 10.2.2023)

Siun sote (2022d). Laaja hyvinvointikertomus. Saatavissa: [Laaja hyvinvointikertomus - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä \(siunsote.fi\)](#) (Viitattu 22.2.2023)

Sotkanet. Tilasto- ja indikaattoripankki. THL. Saatavissa: [Etusivu - Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi](#)

STM (2022). Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2022–2023. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:18. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164463/STM_2022_18J.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Viitattu 10.2.2023)

THL (2022a). Hyvinvointikertomusten minimitietosisältö. 27.10.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/tieto-ja-toimintamallit/hyvinvointikertomusten-vahimmaistietosisalto> (Viitattu 8.2.2023)

THL (2022b). Muistisairauksien yleisyys. Saatavissa:

<https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys> (Viitattu 22.2.2023)

THL (2022c). Iäkkäiden tapaturmien ehkäisy on osa kuntien ja hyvinvointialueiden hyvinvointikertomustyötä.

Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/iakkaiden-tapaturmat> (Viitattu 22.2.2023)

THL (2020). Rahapeliongelma. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelma> (Viitattu 22.2.2023)

Tilastokeskus. Väestö 31.12. (ennuste 2021). Väkiluku tilastoajanjakson lopussa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue.

Saatavissa:

https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vaenn/statfin_vaenn_pxt_139f.px/chart/chartViewColumn/ (Viitattu 10.2.2023)

Valtioneuvosto (2022). Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:70.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164495/VN_2022_70.pdf?sequence=4&isAllowed=y (Viitattu 7.2.2023)

Valtioneuvosto (2020). Vanhuspalvelulain uudistaminen. Saatavissa:

<https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=STM006:00/2020> (Viitattu 7.2.2023)

Veikkaus (2022). Rahapelaaminen Suomessa 1/2022. 8.6.2022. Tuomo Turja. Saatavissa:

https://cms.veikkaus.fi/site/binaries/content/assets/dokumentit/vastuullisuus/rahapelaaminen_suomessa_kevat_2022_raportti.pdf (Viitattu 22.2.2023)