



# Ikääntyneiden toimintakyvyn edistämisen ohjelma vuosille 2023–2026

## luonnos

*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

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

6.4	Elintapaohjaus kaikkien saatavilla.....	22
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

Vanhuspalvelulaissa (980/2012) säädetään kunnan ja hyvinvointialueen velvollisuudesta huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta sekä iäkkäiden tarvitsemien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta hyvinvointialueella. Lain 5 §:n (8.7.2022/604) 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 7 §:ssä tarkoitettua suunnitelmaa.

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

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

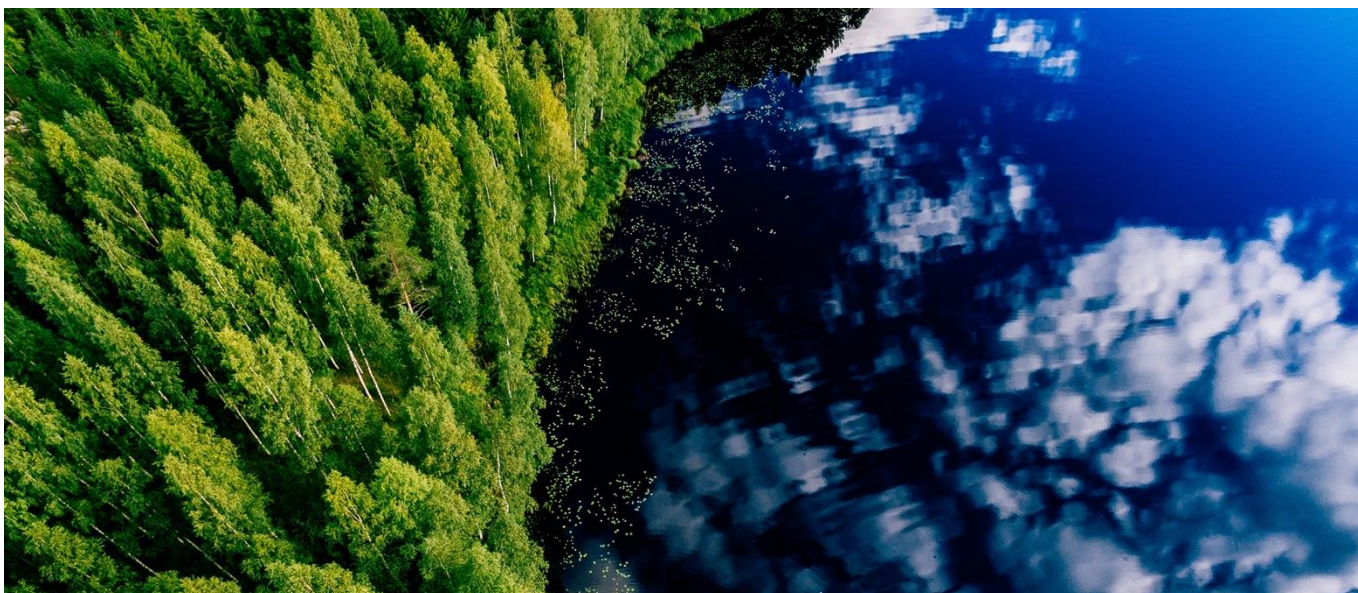
Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä.

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 terveyspalvelujen 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 THL:n ehdottamia hyvinvointialueen laajojen hyvinvointikertomusten minimitietosisältöjä ikääntyneiden osalta. (THL, 2022)

Tässä 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.

Ohjelma on laadittu yhteistyössä eri toimialueiden asiantuntijoiden kanssa. Ohjelman pohjaksi järjestettiin tammikuussa 2023 Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen asukkaille 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 tarkoitus on edistää ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Laki säädettiin vuonna 2012. Lain sisältöä päivitettiin vuonna 2022 ja uudistukset astuivat voimaan vuoden 2023 alusta.

Lainsäädännön tavoitteena on turvata ikääntyneiden toimintakykyä turvaavat palvelut. Lainsäädännöllä selkeytetään hoidon ja huolenpidon palvelujen kokonaisuutta, parannetaan kotiin annettavien palvelujen laatua ja saatavuutta sekä palvelujen toteutumisen seurantaan. 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, kotisairaanhoidon, lääkinnällinen kuntoutus sekä kiireettömän hoidon hoitoon pääsy.

## 2.1.2 Kansallinen Ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikävykykäs Suomi

Suomessa on varauduttu väestön vanhenemiseen laatimalla vuonna 2020 Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikävykykäs 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 työkäisten 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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi laatusuosituksen 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.



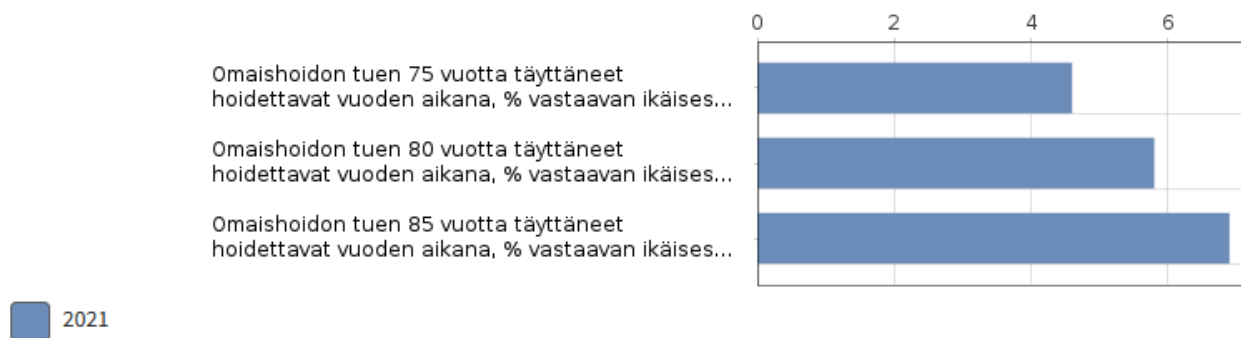
			2014	2016	2018	2020	2021
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä <a href="#">info ind. 1570</a>	Koko maa	yhteensä	90,5	90,9	91,3	91,9	92,6
	Pohjois-Karjala		88,7	89,5	90,9	90,9	91,3
Kotona asuvat 80 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä <a href="#">info ind. 1070</a>	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 <a href="#">info ind. 1251</a>	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

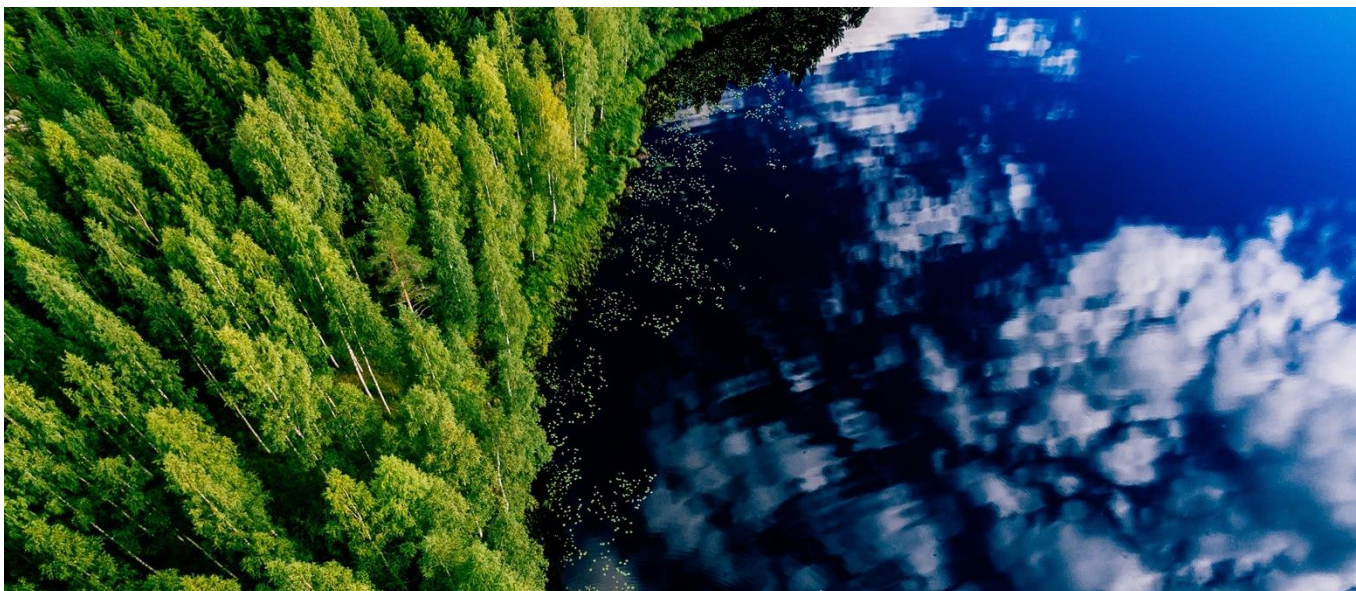
Hyvinvointialueen strategia on laadittu vuosille 2023–2026, ja Ikääntyneen väestön toimintakyvyn edistämisen ohjelma mukailee strategiakautta. Hyvinvointialuestrategia ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantosuunnitelman uudistamista, pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätösten laatimista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

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, 2022)

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, 2022)



*Hyvinvointialueen arvot:*

*Asiakslähtöisyys-Avarakatseisuus-Turvallisuus-Yhdenvertaisuus-Vastuullisuus*

## 2.3 PALVELUSTRATEGIA JA PALVELUVERKKO

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. 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

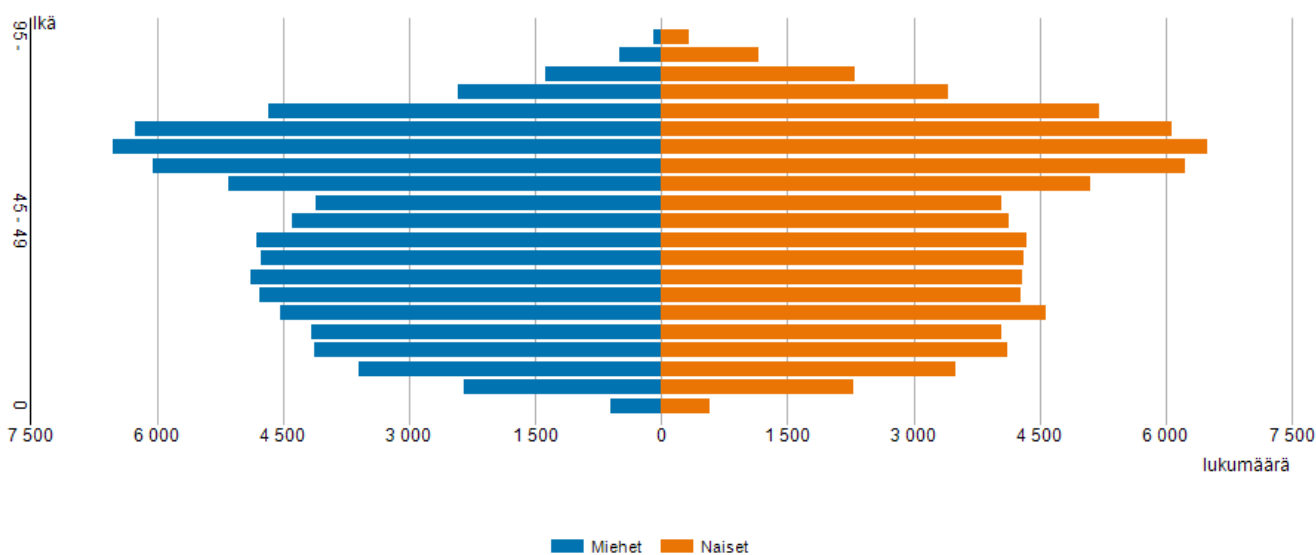
### 3.1 VÄESTÖ

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

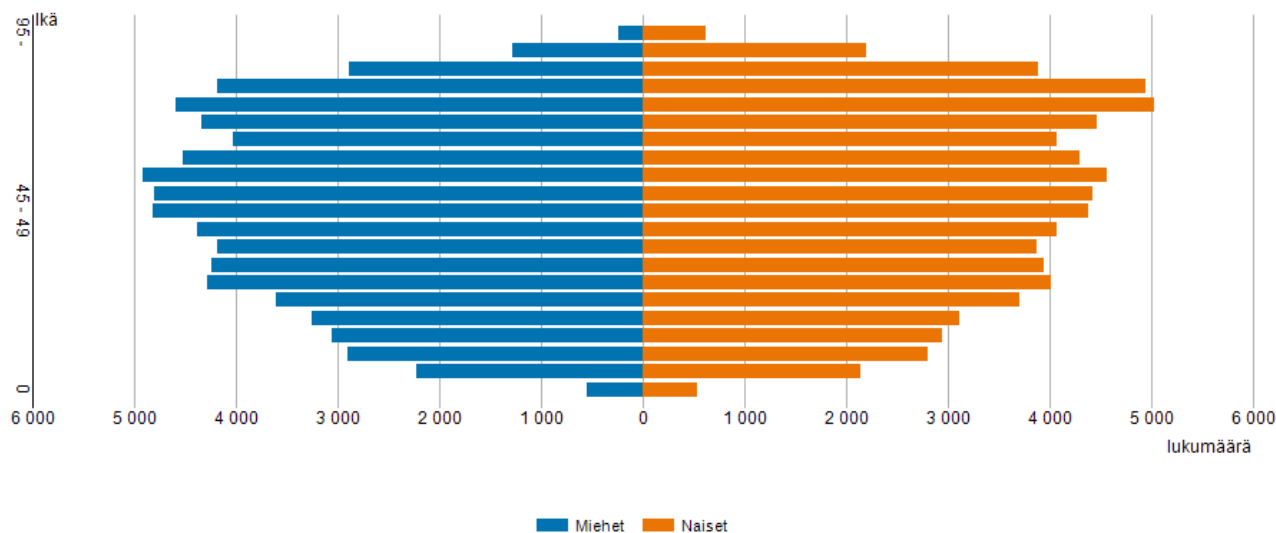
Pohjois-Karjala ikääntyy erityisen voimakkaasti 2020-luvulla. Vuonna 2021 Pohjois-Karjalan (koko maa) väestöstä yli 75-vuotiaita oli 12,1 % (10,4 %). Yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa vuoteen 2030 asti, jonka jälkeen kasvu taittuu. Kehityksen seurauksena 85-vuotiaiden määrä kaksinkertaistuu seuraavan 20 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 % (kuva 6).

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 asuntokuntien prosenttiosuutta vastaavan ikäisten asuntokunnista. Pohjois-Karjalassa vuonna 2021 65 vuotta täyttäneiden (suluissa koko maa) yhden hengen asuntokuntien osuus on 51,5 % (51,5 %) vastaavan ikäisten asuntokunnista ja 75 vuotta täyttäneiden osuus 57 % (56,6 %).

## 3.2 IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN HYVINVOINTI POHJOIS-KARJALASSA

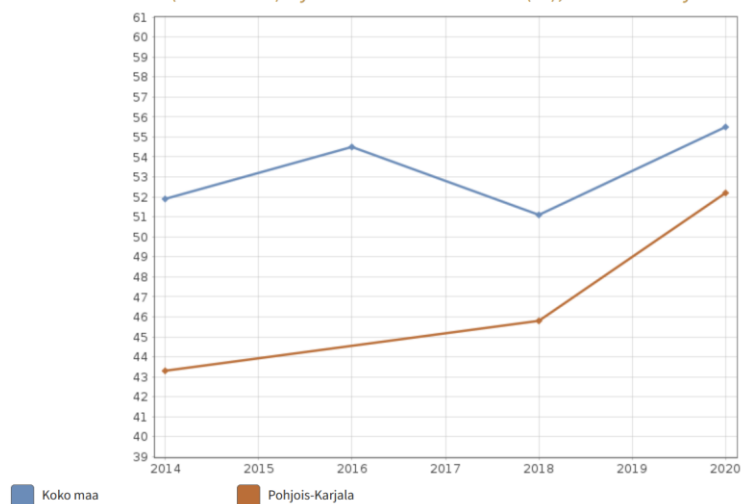
Hyvinvointialueen tavoitteena on ikäihmisten hyvinvointi ja se arjen turvaaminen. Ikääntyneen väestön hyvinvointi -luvun tiedot perustuvat Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden vuoden 2022 laajaan hyvinvointikertomukseen, johon on koottu ikääntyneiden osalta 65 vuotta täyttäneisiin liittyvät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

### 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) Elämäläatunsa hyväksi tuntevien osuus on Pohjois-Karjalassa kasvanut vuodesta 2014 n. 9 %. (Kuva 6)

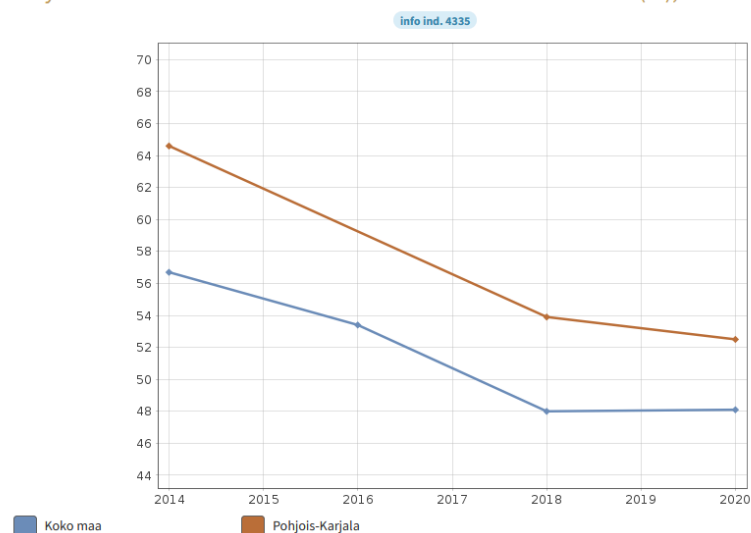
#### Elämäläatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet [info ind. 4272](#)



Kuva 6 Elämäläatunsa 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 [info ind. 4335](#)



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 STM:n 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 kokonaismääristä 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 %.

### 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 selittäjänä 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 laitoshoidon 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)

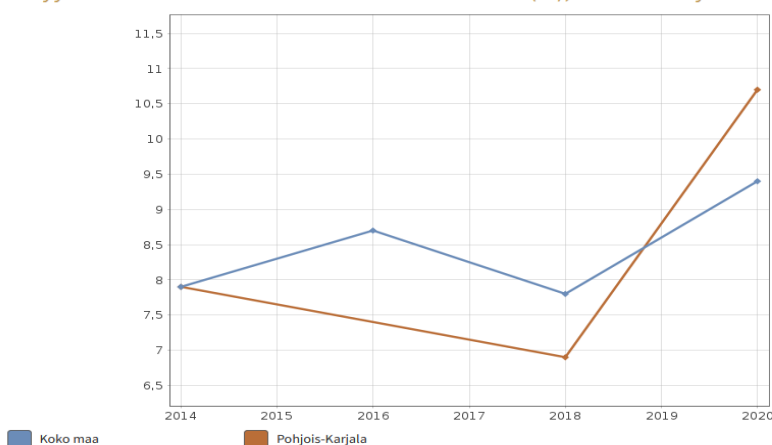


### 3.2.3 Psyykinen kuormittuneisuus

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).

Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet [info ind. 4356](#)



Kuva 8 Psyykkisesti 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 kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuudella 65 vuotta täyttäneistä”. Pohjois-Karjalassa vuonna 2020 miltei joka viides (18,1 %) 65 vuotta täyttänyt koki suuria vaikeuksia 500 metrin kävelemisessä. 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 ruokatuottumuksilla ja lisäämällä liikuntaa. Pohjois-Karjalassa (suluissa koko maa) lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) 65



vuotta täyttäneistä oli vuonna 2020 20,3 % (20,9 %). Osuus on laskenut Pohjois-Karjalassa vuodesta 2015 n. 5 % (Sotkanet)

**Alkoholin liikkäyttö** on yksi keskeisimmistä terveysuhista suomalaisessa yhteiskunnassa. Alkoholin liikkäyttöön 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 %). Huumausaineiden ja lääkkeiden väärinkäytöstä ja yhteisvaikutuksista ei ikääntyneiden osalta ole saatavissa luotettavaa tietoa.

THL:n määritelmän mukaan **peliongelma** 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.

Tämä ohjelma tukeutuu päihteisiin liittyvissä asioissa Pohjois-Karjalan hyvinvointialue- Siun soten ehkäisevän päihdetyön ohjelmaan (ETP).

### 3.2.5 Päivittäiset perustoiminnot

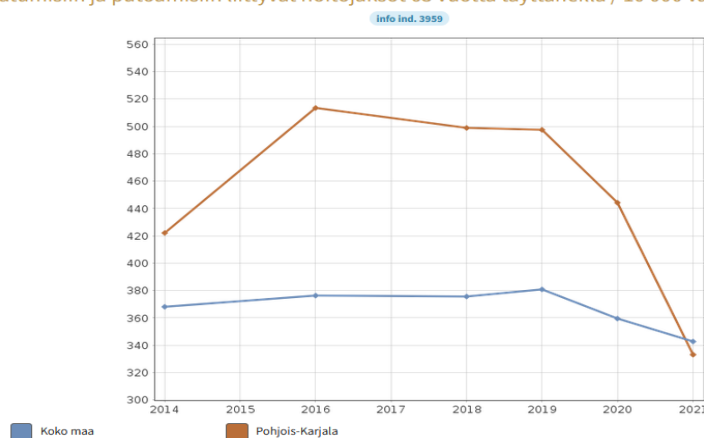
Päivittäisistä perustoiminnoista suoriutumista seurataan indikaattorilla, joka kuvaa ”Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuutta 75 vuotta täyttäneistä”. Tällä tarkoitetaan henkilöitä, joilla suuria vaikeuksia suoriutua päivittäisistä perustoiminnoistaan, kuten aterioiden valmistamisesta, 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)

”Kaatumisiin 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).

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



Kuva 9 Kaatumisiin 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 huoli-ilmoituksia. 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
- tukipalvelut kuten ateria-, kylvytys- ja saattajapalvelu ja sosiaalista kanssakäymistä tukevat palvelut
- kotihoidon palvelut
- kuljetuspalvelut
- omaishoidon tuki
- 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.

## 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. Lisäksi 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.

## 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, 2022). 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 terveystalouden kuntayhtymän, Siun soten, laajaan hyvinvointikertomukseen. 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	Kotihoidon päälliköt ja esihenkilöt	2023–2026	toteutuu/ei  kuntoutusjaksojen määrä	500 metrin matkan kävelemisessä suurien vaikeuksia kokevien osuus, % 65 vuotta täyttäneistä
Kokonaisvaltainen toimintakyvyn (ICF- viitekehys) ja hyvinvoinnin arvioiminen osaksi (kaikkia) ikäihmisten sote-kontakteja	Kehitetään puheeksioton malli, jossa huomioidaan kokonaisvaltaisesti toimintakyky ja hyvinvointi  Toimintakykytietoa hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnissa/RAI	Tulkoti-hanke  Ikäalueen päälliköt	2023 pilotit terveysasemilla  2023–2026	käytössä/ei  missä palveluissa käytössä  RAI-arviointien peittävyys	Itsestä huolehtimisessa vähintään suurien vaikeuksia kokevien osuus, % 75 vuotta täyttäneistä
Ennaltaehkäisevien menetelmien/toimintamallien kehittäminen	Ikäneuvolatoiminnan laajentaminen matalan kynnyksen palveluihin	Palvelujohtajat  Hankeyhteistyö	2023	toteutuu/ei  Hei ikäihminen, mitä siulle kuuluu – toimintamallin yhteydenotot, määrä	Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä, % 75 vuotta täyttäneistä
Teknologian ja etäpalvelujen käyttö lisääntyy arjen tukemisessa	RAI-arviointien hyödyntäminen asiakkaan teknologisten ratkaisujen käyttöönotossa  Etäterapiamenetelmien ja etäryhmätoiminnan laajentaminen	RAI-asiantuntijat ja ikäalueen päälliköt  Hankeyhteistyö Tulkoti-hankkeen kanssa	2023–2026  Kotikuntoutuksen etäryhmätoiminta 2023	Teknologian käyttö lisääntyy verrattuna edelliseen vuoteen  Toteutuu kyllä/ei	

<b>Muistisairauksien huomioiminen kaikissa vaiheissa</b>	Muistipotilaan hoito- ja palveluketjun juurruttaminen ikäalueen prosesseihin	Palvelupäälliköt yhdessä geriatrisen osaamiskeskuksen kanssa	2024–2026	Toteutuu kyllä/ei	
<b>Ikääntyneiden kaatumistapaturmat jatkavat laskua</b>	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 hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä/10 000 vastaavan ikäistä (Sotkanet)  Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä
<b>Ikääntynyt saa tukea asumisturvallisuutensa ennakoimiseksi ja lisäämiseksi</b>	Kotini ikääntyy kanssani -esite otetaan käyttöön ikäihmisten palveluissa.  Asumisturvallisuus mukana järjestöyhteistyössä.  Viestintä ja tiedotus esim. 11.2.  Hyödynnetään Vanhustyön keskusliiton korjausneuvontaa palveluneuvonnassa.	Arjen tukipalvelut  Kotihoidon päälliköt ja esihenkilöt  Arjen tukipalvelut	2023–2026  2023–2026	Käytössä kyllä/ei  Yhteisten tapahtumien lukumäärä  Toteutuu kyllä/ei  Toteutuu kyllä/ei	Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden 65/75 vuotta täyttäneiden osuus laskee  Päivittäisen elämänsä turvalliseksi kokeneiden 65 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa



### 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	
	Sähköinen palvelutarjotin	Hanke-yhteistyö	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 Vapaaehtoisuustuntien määrä	järjestötoimintaan (Sotkanet)
		Yhteistyön tiivistäminen vanhusneuvoston kanssa hyvinvointialueella ja kunnissa	Palvelujohtajat Palvelupäälliköt	2023–2026	Vanhusneuvoston kokoontumisten määrä ja käsitellyt asiat	Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus 65 vuotta täyttäneet (Sotkanet)
		Sosiaalihuoltolain mukaisen päivätoiminnan kehittäminen	Palvelujohtajat Palvelupäälliköt	päiväparkki-pilotti oppilaitos-yhteistyö-pilotti 2023	toteutuu kyllä/ei	

### 6.4 ELINTAPOOHJAUS 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	Indikaatto ri
<b>Ikäneuvola -toiminnan kehittäminen</b>	Geriatrinen ikäneuvola -toimintaa saatavilla kaikissa kunnissa kaikille tarvitseville	Geriatrinen osaamis- keskus	2023– 2026	asiakasmäärä kasvaa edelliseen vuoteen verrattuna  omaishoitajien terveys- tarkastukset toteutuu kyllä/ei	
<b>Sähköisen asioinnin kehittäminen elintapaohjauksessa</b>	Sähköinen palvelutarjotin  Omaolon terveys- tarkastusten ja elintapaohjausten (valmennusten) hyödyntämisen lisääminen tiedotuksella ja markkinoinnilla sekä henkilökunnan tietoisuuden lisäämisellä.  Ikäihmisten teemapäivät hyvinvointipisteillä/ keskeisellä paikalla esim. kauppakeskus x 1/vuosi yhteistyössä järjestöjen ja kuntien kanssa	hanke- yhteistyö	2024– 2026  2023– 2026	toteutuu/ei	
<b>Tunnistamme ikäntyneen ravitsemuksen ongelmat</b>	Kotihoidon ja asumispalvelujen asiakkaiden ravitsemusta mitataan säännöllisesti ja tehdään tarvittavat toimenpiteet	Palvelu- päälliköt	2023– 2026	RAI: aliravitsemus- riskissä olevien asiakkaiden määrä  MNA-tehty määrä	Lihavien osuus (kehon painoinde ksi BMI ≥ 30kg/m <sup>2</sup> ), % 65 vuotta täyttäneet
<b>Ikääntyneiden terveysliikunta- suositusten</b>	Järjestöavustusten kohdentaminen tukemaan ikäihmisten liikkumista	Kehittämis- yksikkö	2023– 2026	järjestö- avustusten kohdentuminen / hakijat,	

<b>mukaisesti liikkuvien määrä kasvaa</b>				ikäntyneille suunnattu liikuntatoiminta, määrä	
<b>Erilaiset riippuvuudet (mm. alkoholi, tupakka, lääkkeet, pelit) tunnistetaan ja päihteettömyyteen</b>	Sisällytetään EPT-hoito- ja palveluketju prosesseihin soveltuvien osin	Palvelujohtajat, palvelupäälliköt	2024–2026	Toteutuu kyllä/ei	Alkoholia liikaa käyttävien osuus /Audit-C) (%) 65 vuotta täyttäneet (Sotkanet)
	Puheeksiotto ja mini-interventiot käytössä, olemassa olevat hoito- ja palveluketjut käytössä soveltuvien osin	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 ikäntyneiden 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
<b>Hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden roolien selkiyttäminen ikäntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi</b>	Tehdään yhteistyötä hyvinvointialueen ja kuntien kanssa ikäntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi yhteensovittamalla hyvinvointisuunnitelmat	Hyte-yhdyskunnat henkilöt hva:lla Palvelujohtajat ja -päälliköt	2024-2026	Toteutuu/Ei	Koettu elämänlaatu-indikaattoritieto

<b>Hyvinvointi-alueen järjestöavustuksien painopisteenä ikääntyneiden hyvinvoinnin tukeminen.</b>	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
<b>Ikääntyneiden digiosaamisen vahvistaminen hyvinvointialueen tarjoamiin digipalveluihin</b>	Teemapäivä hyvinvointipisteillä ikäihmisten digituki  Digimentorien digitukiaamupäivä Siun soten digipalveluihin hyvinvointipisteillä esim. kuukauden ensimmäisenä tiistaina	Palvelujohtajat, palvelupäälliköt  Digi-sotekeskus	2024-2026	Tilaisuuksien lukumäärä Asiakasmäärät  Sähköisten palvelujen käyttöaste /käyttäjätalastot	
<b>Henkilöstön osaamisen ja tietoisuuden lisääminen ikääntyneille suunnattujen digi- ja teknologiapalvelujen käytöstä</b>	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 %  Palvelutarpeen arviointi tapahtuu määräajassa 100 %
	Laaditaan suunnitelma ikääntyneiden ohjaus- ja neuvontapalvelujen kehittämiseksi	Arjen tukipalvelut	2023-2024	suunnitelma tehty/ei	
	Sosiaalihuollon asiakasprosessin kehittäminen	Palvelujohtajat, palvelupäälliköt, johtavat sosiaalityöntekijät	2023-2024	Palvelujen piirissä olevilla asiakkailla asiakassuunnitelmat ja nimetyt omatyöntekijät kyllä/ei	
Terveys-palvelujen saatavuuden parantaminen ikääntyneiden hoivapalveluissa  Kehitetään ja laajennetaan kotisairaalamain en toiminta koskemaan koko	vastuulääkäripalvelun kehittäminen ikääntyneiden hoivapalveluissa	Hanke-yhteistyö	2023-2025	Vastuulääkärimalli käytössä yksikkötasolla 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	2023	Lääkäritutkimalli käytössä/ei	

hyvinvointi- aluetta	Kotihoitojen lääkitukimallin kehittäminen	Kotihoidon palvelupäälliköt, terveys- ja sairaanhoito palvelut	2024	Lääkitukimalli käytössä/ei	
Asiakkaalle tarjotaan monimuotoisia asumisratkaisuja	Monimuotoistetaan asumispalveluja  Lisätään perhehoitoa ikääntyneiden palveluissa ja tilapäistä asumispalvelua.	Hankeyhteistyö, palvelujohtajat, palvelupäälliköt, johtavat sosiaalityöntekijät	2023  2023-2024	Yhteisöllisen asumisen suhteellinen asukasmäärä kasvaa tilapäisen asumispalvelupaikkojen määrä kasvaa  Ympäri vuorokautisen asumisen suhteellinen asukasmäärä laskee  Perhehoidon asiakasmäärä kasvaa	
Omaishoidon määrä kasvaa ikäihmisten palveluissa	Omais- ja perhehoitokeskustoiminnan vakiinnuttaminen	Arjen tukipalvelut	2023-2024	Omais- ja perhehoidon keskitetyn puhelinpalvelun käyttäjätilastot  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.

### 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 terveystalouksista 980/2012. Saatavissa: [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn... 980/2012 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#) (Viitattu 6.3.2023)

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

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](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). Sosiaalihuoltolain mukaisten asunnon muutostöiden kustannusten korvausperusteet 1.4.2022 alkaen. Yhtymähallitus 15.3.2022. §52. Saatavissa: [https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561118/siunsote\\_sosiaalihuoltolain\\_mukaisten\\_asunnon\\_muutostoiden\\_kustannusten\\_korvausperusteet.pdf/f67fa474-c7b8-4b28-890c-1a5ab9963e09](https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561118/siunsote_sosiaalihuoltolain_mukaisten_asunnon_muutostoiden_kustannusten_korvausperusteet.pdf/f67fa474-c7b8-4b28-890c-1a5ab9963e09) (Viitattu 7.2.2023)

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](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164463/STM_2022_18J.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (Viitattu 10.2.2023)

THL (2022). 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 soa 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/](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](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](https://cms.veikkaus.fi/site/binaries/content/assets/dokumentit/vastuullisuus/rahapelaaminen_suomessa_kevat_2022_raportti.pdf) (Viitattu 22.2.2023)

