



Suunnitelma ikäntyneen väestön tukemiseksi

Keski-Suomen
hyvinvointialue

2024-2025

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista §5

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi

Kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 6 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.

Hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistään 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 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.

Edellä tässä pykälässä tarkoitettuihin suunnitelmiin on sisällytettävä ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen.

KESKI-SUOMEN

HYVINVOINTIALUE

#hyväarkikaikille

#hyvaks

Menestystekijät



Ihmislähtöiset palvelut



Henkilöstö



Tieto



Kumppanuus



Asukkaat



Uudistuminen

KUNNAT
YRITYKSET
JÄRJESTÖT
yms.

Missio:

EDISTÄMME HYVINVOINTIA, TERVEYTTÄ & TURVALLISUUTTA KESKI-SUOMESSA VAIKUTTAVASTI & LAAJALLA YHTEISTYÖLLÄ

Arvot:

Kohtaamme ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti

Toimimme avoimesti yhteistyössä

Olemme luotettavia ja vastuullisia - myös tuleville sukupolville

Tavoitteet:

TOIMINNAN VAIKUTTAVUUS JA KUSTANNUSTEHOKKUUS

PALVELUIDEN YHDENVERTAISUUS, SAATAVUUS JA SAAVUTETTAVUUS

KESKISUOMALAISTEN HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTUMINEN

KESKISUOMALAISTEN KOKEMUS HYVINVOINNISTA, TERVEYDESTÄ & TURVALLISUUDESTA VAHVISTUU

VISIO 2030:

KESKISUOMALAISTEN KOKEMUS HYVINVOINNISTA, TERVEYDESTÄ JA TURVALLISUUDESTA ON MAAN KÄRKEÄ. HYVINVOINTIALUE ON VETOVOIMAINEN ASUKKAILLE, HENKILÖSTÖLLE JA YRITYKSILLE

Ihmislähtöiseen Keski-Suomeen: sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset => nostot

1. Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen* arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin (esimerkiksi työikäisen, ikääntyneen väestön määrä tai kouluikäisten määrä, syntyvyys, vaikuttavuus, suositus väestömäärästä, olosuhdetekijät) perustuen. Palvelutarpeeseen vastataan ihmislähtöisesti hyödyntäen myös sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin vietäviä palveluja.

2. Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan toimintakyvyn ja tarpeen mukaisia ympärivuorokautisia asumispaikkoja ensisijaisesti hänen kotikunnastaan. Asumispaikkaa valitessa otetaan huomioon asukkaan ja omaisten toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen

5. Digitaalisten palveluiden tulee olla laadukas, kustannustehokas, saavutettava ja houkutteleva (esim. helppokäyttöinen) sekä ensisijainen palvelukanava mahdollisimman monelle.

25. Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti (myös monituottajusmallit)

10. Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa. Se tuotetaan digipalveluna aina kun se on mahdollista ja ja tarkoituksenmukaista asukkaan näkökulmasta.

Ikäihmisten kotiin vietävät, varhaisentuen ja asumispalvelut muodostavat asiakkaiden ja heidän läheistensä kannalta sujuvan kokonaisuuden ml. yhteyden kuntien toimiin (asumisratkaisut, liikunta ym., kansalaisopisto, seurakunnat)

12. Kevennetään palvelurakennetta esimerkiksi lisäämällä perhehoitoa (ikäntyneiden palvelut, lastensuojelu sekä vammaispalvelut) ja yhteisöllistä asumista.

13. Mahdollistetaan kotona asuminen mahdollisimman monelle hyvinvointialueen yli 75-vuotiaasta asukkaasta

16. Mielenterveys – ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen

19. Lisätään ympärivuorokautista työtä tekevien yksiköiden ja henkilöstön yhteisen tekemisen mahdollisuuksia valtuustokauden loppuun mennessä (moniviranomaisyhteistyö)

17. Osastopotilaan kotiutumisen prosessi toteutetaan koko alueella yksilöllisesti, mutta yhtenäisen toimintamallin mukaisesti.

22. Säännöllistä hoitoa ja palvelua tarvitsevat henkilöt tunnistetaan eri palveluissa ja hoidon jatkuvuus varmistetaan. Pysyvillä hoito- ja palvelusuhteilla lisätään hoidon ja palvelun laatua ja vaikuttavuutta.

25. Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti (myös monituottajusmallit)

15. Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut, joissa otetaan huomioon myös kumppanimme tuottamat kokonaisuudet. Palvelutuotannon rakenteita tulee tarkastella ja hoito- ja palveluketjun optimaalisen toteutumisen ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi sekä integraation ja kustannusvaikuttavuuden varmistamiseksi.

23. Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeen mukaisesti. Varhaisen tuen ikääntyneiden päivätoimintaa laajennetaan hyvinvoinnin, terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi luodaan yhteistyömalli kuntien ja paikallisten muiden toimijoiden kanssa. Toiminta on ennaltaehkäisevää, virikkeellistä, omatoimisuutta ja toimintakykyä tukevaa sekä sosiaalisia suhteita ylläpitävää.

Iäkkäiden palveluja koskeva lainsäädäntö

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista säädetään:

- Sosiaalihuoltolaissa 1301/2014
- Terveydenhuoltolaissa 1326/2010
- Kansanterveyslaissa 66/1972
- Erikoissairaanhoidolaissa 1062/1989
- Laissa omaishoidon tuesta 937/2005.
- Perhehoitolaki 263/2015

⇒ Nämä lait eivät oikeuta palveluihin iän, vaan palvelun tarpeen mukaan.

- Iäkkäiden palveluja koskee lisäksi laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012, ns. vanhuspalvelulaki), jossa säädetään muun muassa iäkkään palvelutarpeisiin vastaamisesta sekä palvelujen saannista ja niiden laadusta.

Voimavara- ja ratkaisukeskeisyys toiminnan perustana

- Ihmisillä on itsellään kykyjä ja taitoja ratkaista isoja ongelmia ja luoda uusia ratkaisumalleja
- Tämän hetken ja tulevaisuuden mahdollisuudet eivät ole riippuvaisia menneisyyden tapahtumista
- Ihmisten erilaiset vahvuudet, osaamiset, kokemukset ja taustat ovat hyödyksi, kun rakennetaan uudenlaisia ratkaisuja
- Ratkaisupuhe luo ratkaisuja ja ongelmapuhe vahvistaa ongelmia
- Tavoitellun tulevaisuuden hahmottaminen yhdessä on avain uusiin ratkaisuihin
- Ihmisillä ja organisaatioilla on enemmän voimavaroja ja vaikutusmahdollisuuksia, kuin mitä he itse ajattelevat
- Tulevaisuus ei “tule” tai ole vääjäämättä jonkinlainen, se luodaan tämän hetken teoilla. Kaikki uusi syntyy ensimmäisistä askelista, jotka otetaan tänään
- Keskeiset viestit
 - Vanhuus on erityinen ja tärkeä elämänvaihe. Vanhenemisen ja vanhuuden sairauskeskeinen tarkastelu peittää alleen sen, kuinka moninaisin keinoin ikääntyneet osallistuvat ja voivat osallistua yhteiskunnan toimintaan.
 - Voimavara- ja ratkaisukeskeinen suhtautuminen ikääntymiseen ja ikääntyneisiin muuttaa yleisiä asenteita, vähentää syrjiviä käytäntöjä sekä edistää yhdenvertaisuutta ja osallisuutta.
 - Ikääntyneiden hoivan ja palveluiden piirissä esiintyvien ikäasenteiden kriittinen tarkastelu on tärkeää.
 - Voimavara- ja ratkaisukeskeinen asenne ja työote hoivassa ja palveluissa vahvistaa ikääntyneiden mielen hyvinvointia, toimintakykyä ja elämän mielekkyyden kokemusta.
 - Voimavara- ja ratkaisukeskeinen asenne ja työote edistää kollegojen välistä yhteistyötä ja ammattilaisten työhyvinvointia.

Turvallisen ikäääntymisen nelijako:

- * ikääntyvä itse
- * omaiset, läheiset, vapaaehtoiset
- * kunta
- * hyvinvointialue

Omaehtoinen varautuminen ikääntymiseen / elämänkulun ennakointi

- Ikääntyvän on hyvä viimeistään eläkkeelle jäätyään tehdä oman ikääntymisensä suunnitelma, jossa mietittynä:
 - 1) Miten turvaan osaltani osallistumisen ja osallisuuden? Lähdenkö mukaan omaehtoiseen kansalaistoimintaan tai vapaaehtoistyöhön?
 - 2) Miten osaltani huolehdin suhteistani läheisiini ja ystäviini?
 - 3) Mikä on itselle tulevaisuuden kannalta paras asumisratkaisu? Tukeeko nykyisen kodin sijainti tai esteettömyys itsenäistä ja omaehtoista elämää ja osallisuutta myös toimintakyvyn alentuessa? Miten osaltani kannan vastuuta siitä, että kotini luo edellytykset kotiin annettavalle avulle ja hoidolle? Millä tavoin etenen asumisratkaisuni osalta?
 - 4) Miten ylläpidän ja parannan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista toimintakykyäni? Liikunko tarpeeksi, syönkö oikein, onko alkoholinkäyttöni kohtuullista, olenko yksinäinen, harjoitutanko muistiani riittävästi, ovatko sairauteni hyvässä hoitoseurannassa, onko kotini ja lähiympäristöni turvallinen, pitäisikö vielä opetella jotain uusia taitoja esim. sähköisenasiointin osalta?
 - 5) Otan selvää miten laaditaan hoitotahto ja edunvalvonnanvaltuutus.

Omaiset, läheiset ja vapaaehtoiset voivat

- tarjota seuraa ja sosiaalista kanssakäymistä ikääntyneille, jotka saattavat kokea yksinäisyyttä tai eristyneisyyttä. He voivat käydä tapaamassa ikääntyneitä kotonaan, osallistua yhteisötoimintaan tai järjestää ryhmätapaamisia.
- auttaa ikääntyneitä erilaisissa arjen toiminnoissa, kuten ruoanlaitossa, kaupassa käynnissä, siivouksessa tai pihan kunnostuksessa. Tällainen apu voi olla erityisen hyödyllistä niille ikääntyneille, jotka eivät enää pysty suoriutumaan kaikista arjen askareista yksin.
- kannustaa ikääntyneitä liikkumaan ja osallistumaan ulkoiluaktiviteetteihin. He voivat esimerkiksi olla kävelykaverina, saattaa ikääntyneitä ulkoiluretkille tai liikuntapaikkoihin.
- auttaa ikääntyneitä oppimaan ja käyttämään tietoteknisiä laitteita ja sovelluksia, mikä edistää heidän sosiaalista kanssakäymistään ja mahdollisuuksiaan osallistua erilaisiin aktiviteetteihin.
- tarjota ikääntyneille neuvontaa ja tukea esimerkiksi terveyteen, talouteen tai asumiseen liittyvissä kysymyksissä. He voivat myös auttaa ikääntyneitä hakeutumaan palveluihin.
- tarjota henkistä tukea ja lohtua ikääntyneille, jotka kohtaavat vaikeita elämäntilanteita tai terveysongelmia. He voivat kuunnella ja tarjota vertaistukea erilaisten haasteiden käsittelemiseksi.

Kuntien tehtävä

- Kuntalain mukaan kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia. Ikäihmisten sujuvan arjen kannalta monet muut palvelut kuin sosiaali- ja terveyspalvelut, ovat tärkeitä ja keskeisiä.
- Kuntien suunnitelmissa ikääntyneen väestön tukemiseksi tulee olla linjattuna
 - 1) Miten ikäihmisten arkea helpottavat lähipalvelut turvataan ja ovat saatavissa ja saavutettavissa?
 - 2) Miten turvataan kulttuuri-, koulutus-, liikunta- ja vapaa-ajan palvelut kaiken ikäisille; miten lähiliikuntapaikat ja seniorikunto- ja liikuntasalit palvelevat ikääntyneitä kuntalaisia?
 - 3) Kuinka ikäihmisten osallisuutta, osallistumista ja kokoontumista edesautetaan sekä joukkoliikenne palveluin että esteettömin tilaratkaisuin?
 - 4) Miten ikäihmisille tärkeitä järjestötoimijoita tuetaan esim. tarjoamalla toimintaan ja kokoontumisiin sopivia tiloja, tai miten vapaaehtoistoiminnan rakenteita tuetaan aktiivisesti?
 - 5) Miten kaavoituksella ja liikennejärjestelyillä luodaan edellytykset ikäystävälliselle yhteiskunnalle?
 - 6) Miten kunta tukee ikäihmisiä asuntojen muutostöissä (korjausavustukset; VTKL:n korjausneuvonta) tai edesauttaa heitä löytämään vaihtoehtoisia asumisratkaisuja; Onko kunnalla omaa tukea ARA rahoituksen lisäksi hissirakentamiseen?
 - 7) Miten luodaan edellytykset turvalliseksi koetulle yhteisölle ja turvallisuuskulttuurille?
 - 8) Ovatko suositukset ikäystävälliseen kaupunkisuunnitteluun huomioitu?

Hyvinvointialueen tehtävät

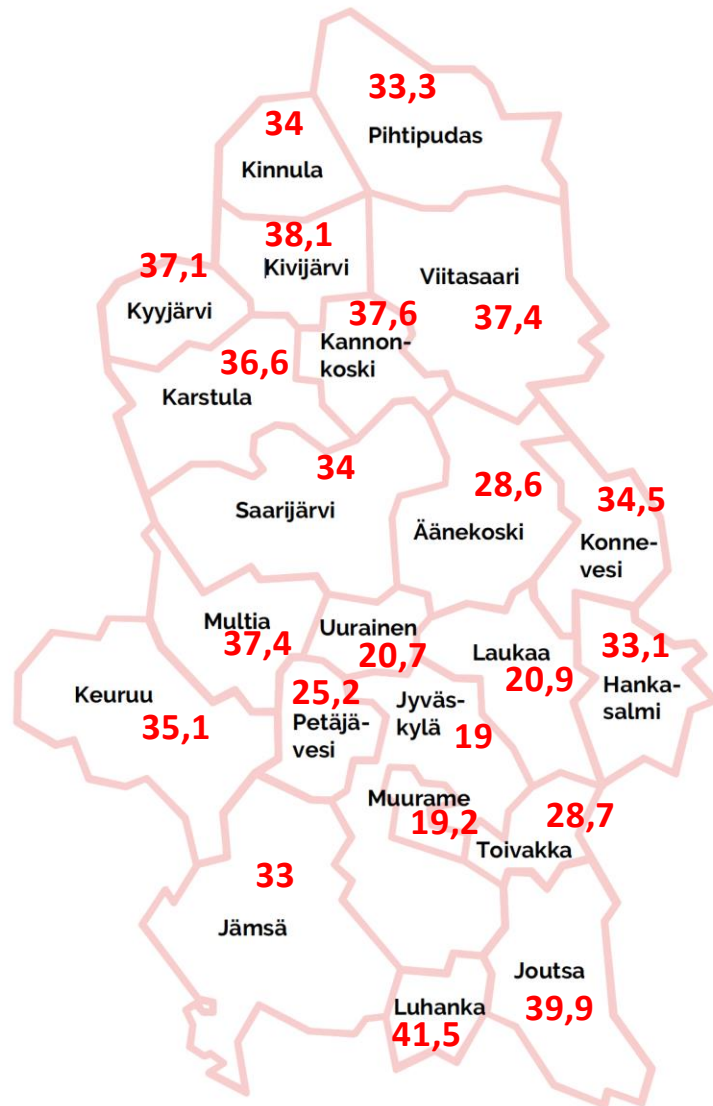
- Hyvinvointialuelain mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden: 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta; 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä; 3) tuottamistavan valinnasta; 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta; 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.
- Järjestämislain mukaan
 - Hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää.
 - Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.
 - Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.
 - Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus.

Hyvinvointialueen tehtävät / 2

- Hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa kaiken ikäisten asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta.
- Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.
- Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä
- Hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sekä niiden käyttöön liittyvää muuta tukea hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan.
- Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta.
- Palvelusetelistä on oma lainsäädäntö

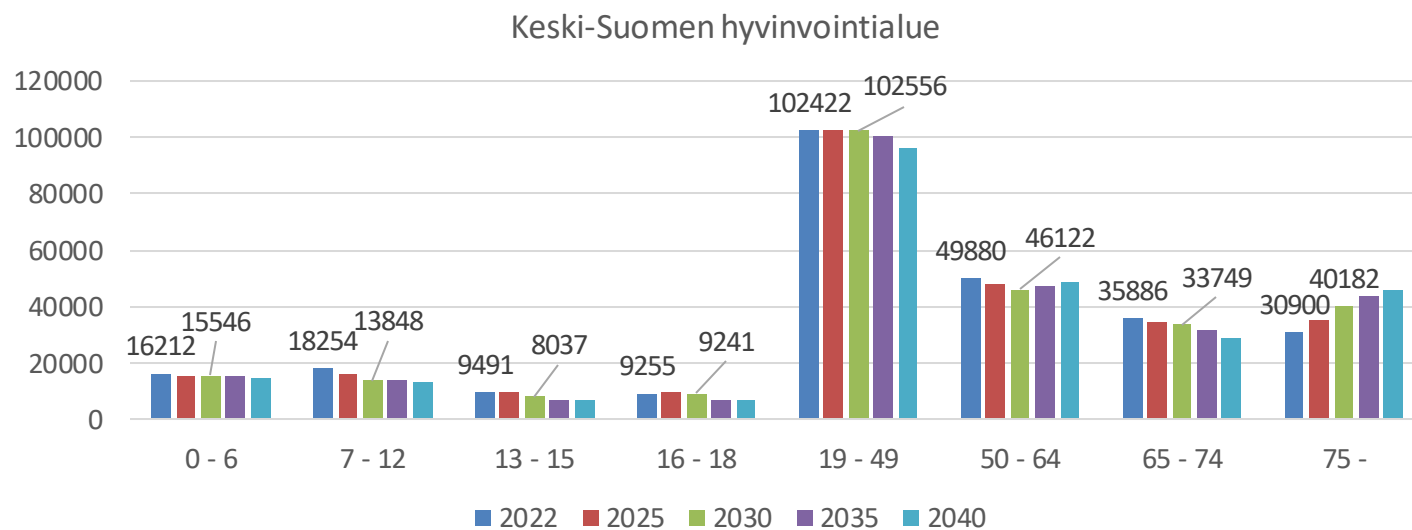
Ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä Keski-Suomessa

65 vuotta täyttäneiden prosentuaalinen osuus väestöstä



Lähde: tilastokeskus

	Yhteensä	0 - 6	7 - 12	13 - 15	16 - 18	19 - 49	50 - 64	65 - 74	75 -
2022	272300	16212	18254	9491	9255	102422	49880	35886	30900
2025	271396	15745	16247	9502	9600	102655	47839	34566	35242
2030	269281	15546	13848	8037	9241	102556	46122	33749	40182
2035	266228	15216	13793	7082	7223	100561	47123	31515	43715
2040	262332	15013	13438	6986	7256	96319	48636	28876	45808

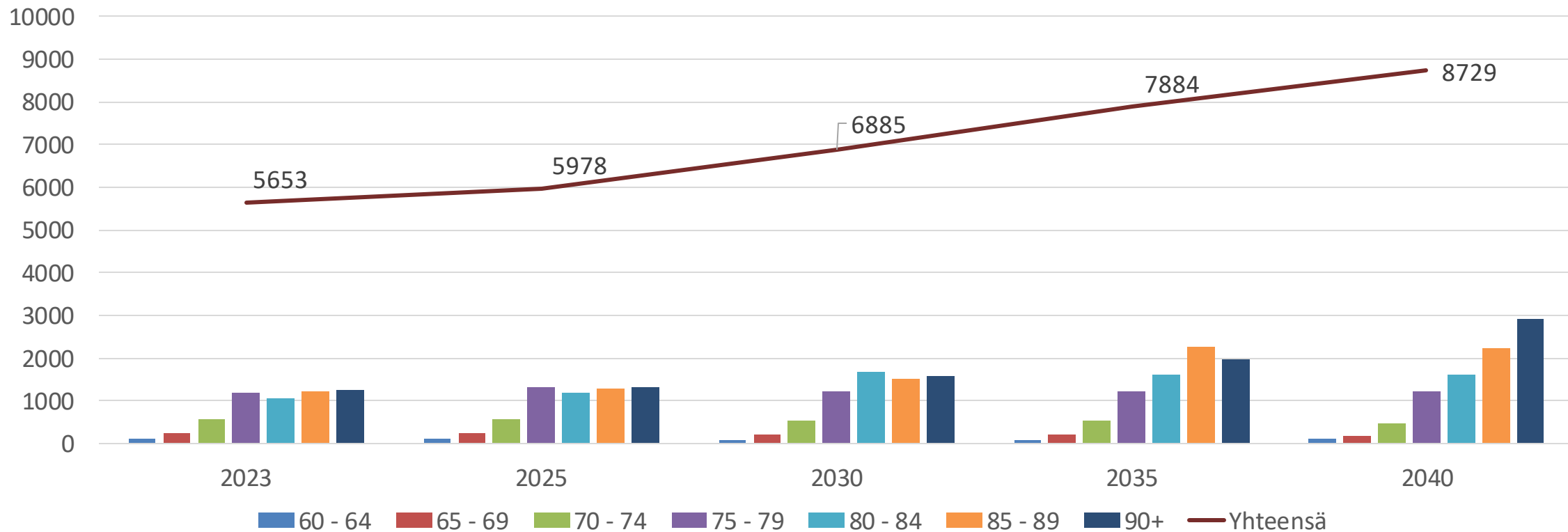


Vuoteen 2030 mennessä

- Alle kouluikäisten määrä vähenee 666 lapsella eli 4,1%
- 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 9282 ikääntyneellä eli 30%
- Työikäisen väestön määrä vähenee 1468 henkilöllä eli 7,8%

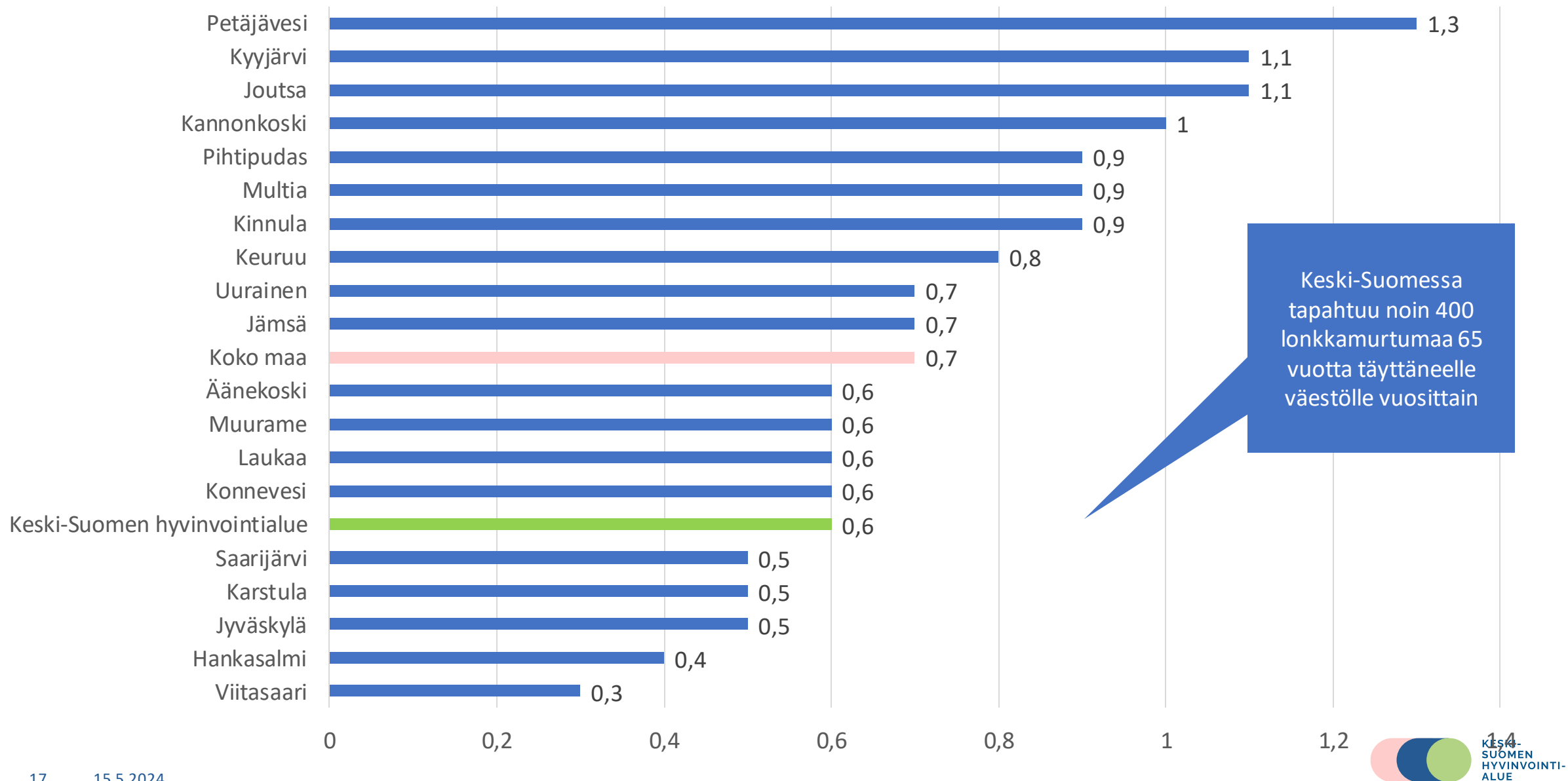
Muistisairauksien esiintyvyys ja ennuste Keski-Suomi

Muistisairauksien esiintyvyys Keski-Suomessa

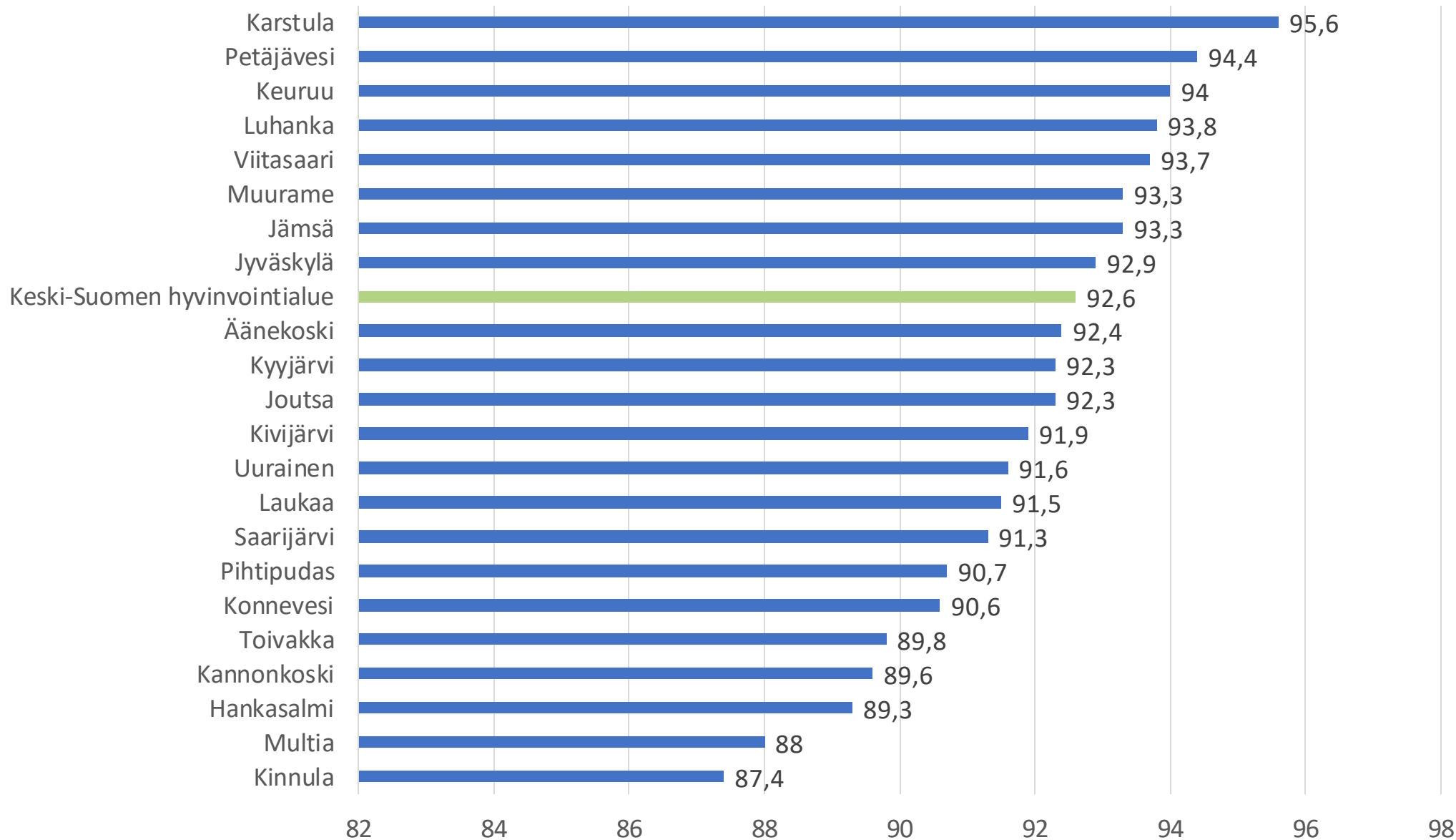


Väestötieto Tilastokeskus. Muistisairauksien esiintyvyys: 60-64=0,6%; 65-69=1,3%; 70-74=3,3%; 75-79=8%; 80-84=12,1%; 85-89=21,9%; 90+=40,8% perustuu <https://www.alzheimer-europe.org/dementia/prevalence-dementia-europe>.

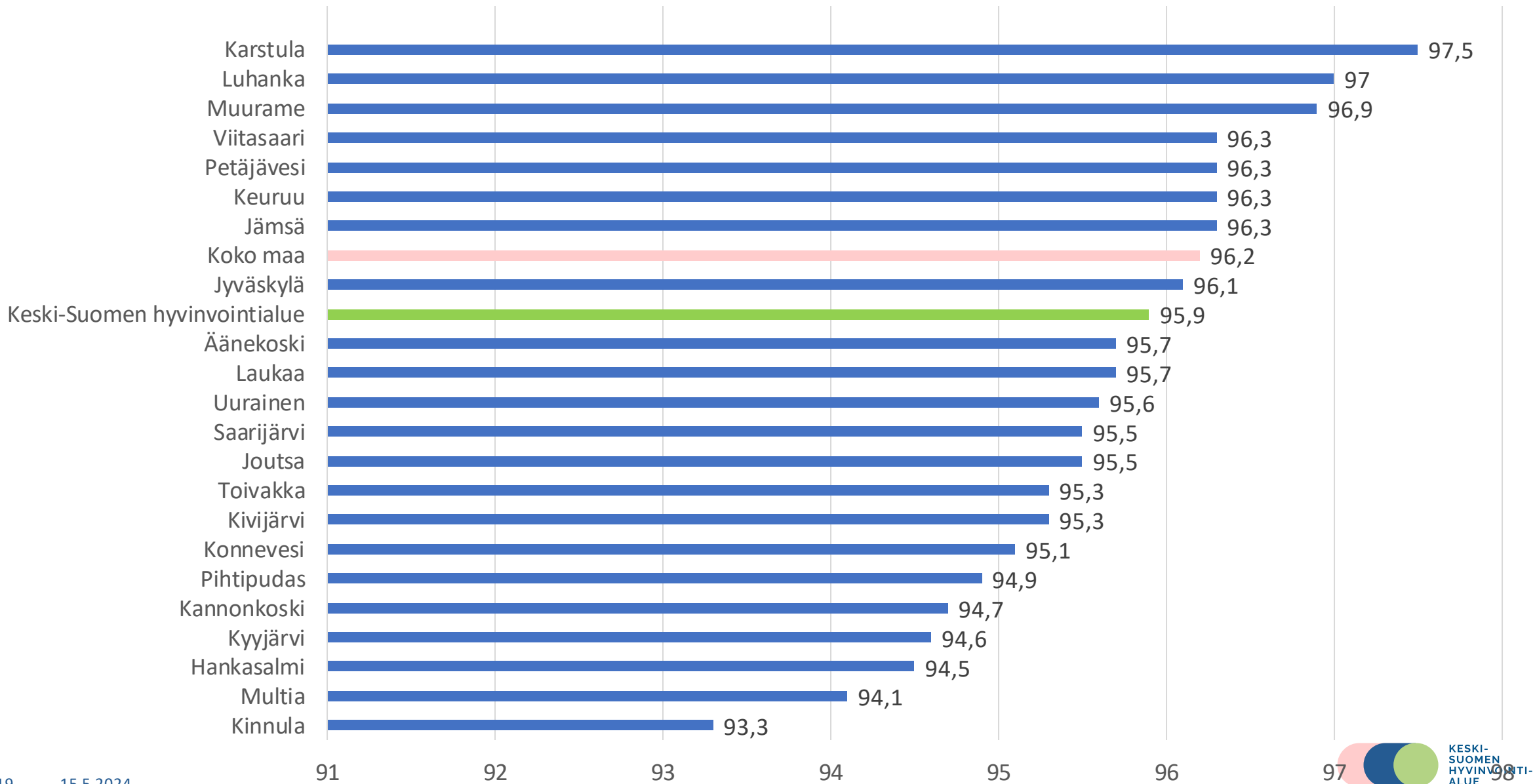
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä



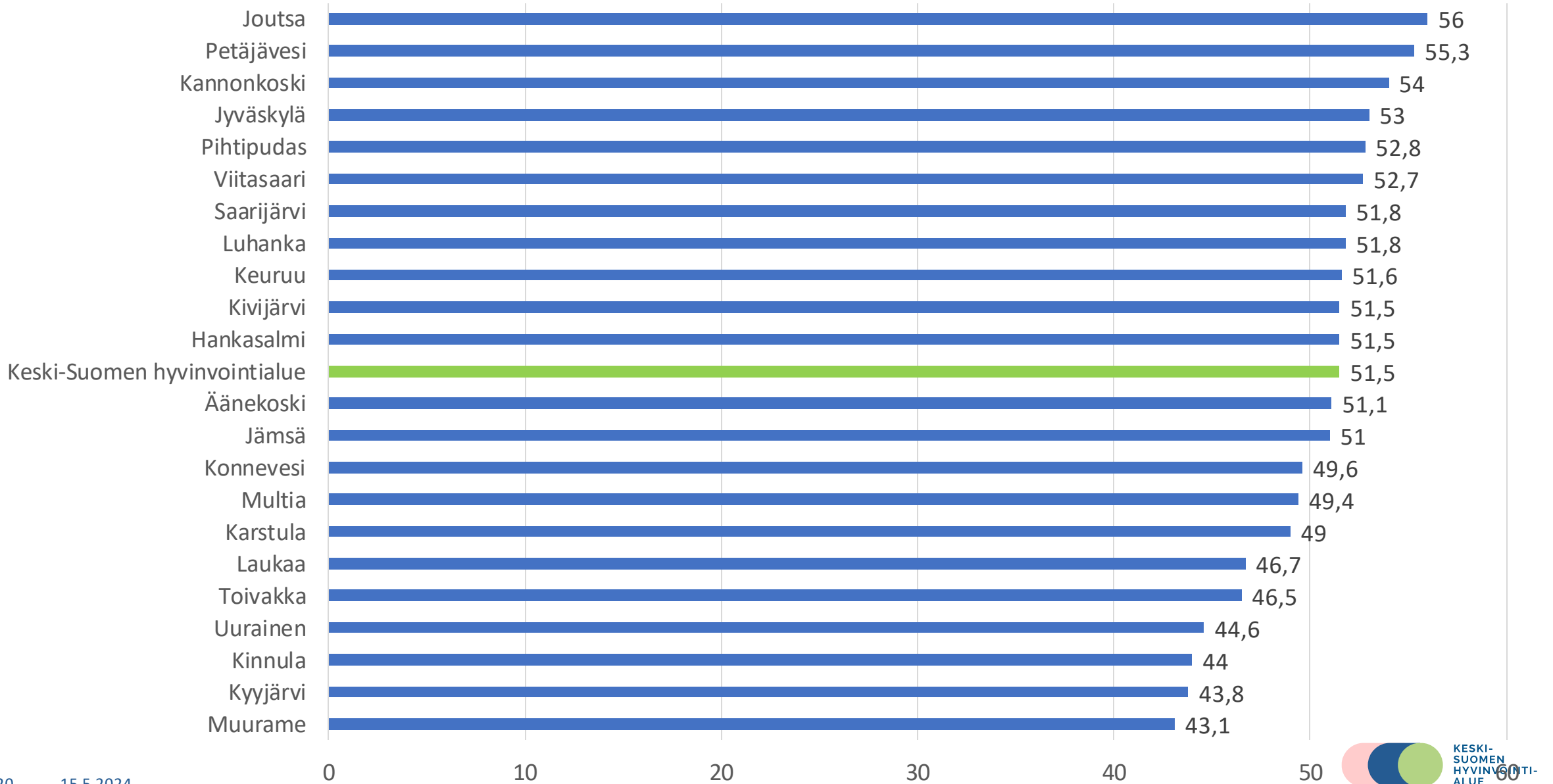
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Kotona asuvat 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



65 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat, % vastaavan ikäisten asuntokunnista



Eläkkeensaajien asumistuki

Eläkkeensaajan asumistuen saajat ja keskimääräiset tuet

Keski-Suomen hyvinvointialue

Aika	Asumisen hallintamuoto	Saajat	Keskim. etuus e/kk
2023-11	Yhteensä	11 132	248,78
	Vuokra-asunnot yhteensä	10 280	258,14
	-Vapaarahoitteinen päävuokra-asunto	4 500	260,12
	-Valtion tukema päävuokra-asunto	3 262	254,89
	-Asumisoikeusasunto	447	219,69
	-Osaomistusasunto	6	315,83
	-Alivuokralaisasunto	12	278,14
	-Lähiomaisen luona
	-Palvelutalo tai asumispalveluyksikkö	2 035	267,50
	-Yömaja tai asuntola	15	247,31
	Omistusasunnot yhteensä	852	135,91
	-Osakeasunto	644	147,49
	-Omakotitalo	208	100,08

Työ- ja kansaneläkkeensaajien keskieläke

	Eläkkeensaajien lukumäärä, lkm	Keskieläke, euroa/kk
Työ- ja kansaneläkkeensaajat		
Keski-Suomi		
Molemmat sukupuolet		
Omaeläkkeensaajat (pl. osa-aikaeläke ja ositt. varh. vanhuuseläke), omaeläke	78 318	1 639
Vanhuuseläkkeensaajat (pl. ositt. varh. vanhuuseläke), omaeläke	69 233	1 709
Osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeensaajat, omaeläke	2 847	704
Työkyvyttömyyseläkkeensaajat, omaeläke	9 425	1 103
Osa-aikaeläkkeensaajat, omaeläke	3	639
Maatalouden erityiseläkkeensaajat, omaeläke	446	1 110
Leskeneläkkeensaajat, perhe-eläke	11 006	619

65 vuotta täyttäneiden asuminen kaupunki- maaseutuluokituksella

	Yhteensä
	65 -
	Väestö 31.12.
2022	
HVA15 Keski-Suomen hyvinvointialue	
YHTEENSÄ	66 469
KAUPUNKIALUEET	28 571
Sisempi kaupunkialue	11 356
Ulompi kaupunkialue	11 830
Kaupungin kehysalue	5 385
MAASEUTUALUEET	37 400
Maaseudun paikalliskeskukset	12 302
Kaupungin läheinen maaseutu	4 487
Ydinmaaseutu	8 570
Harvaan asuttu maaseutu	12 041
Tuntematon	498

Lähes viidennes 65 vuotta täyttäneistä asuu harvaan asutulla maaseudulla

Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tila

Ikääntyneiden terveys ja hyvinvointi Keski-Suomessa

(suluissa tilanne koko maassa)

100 metrin matkan
juoksemisessa suuria
vaikeuksia, osuus (%), 65
- 74-vuotiaat

27,1% (27,6%)

500 metrin matkan
kävelemisessä suuria
vaikeuksia, osuus (%), 65
vuotta täyttäneet

20,6% (17,3%)

500 metrin matkan
kävelemisessä suuria
vaikeuksia, osuus (%), 75
vuotta täyttäneet

30,4% (26,8%)

Alkoholia liikaa
käyttävien osuus (AUDIT-
C) (%), 65 vuotta
täyttäneet

31,9% (32,0%)

Apua riittämättömästi
saavien osuus väestöstä (%),
65 vuotta täyttäneet

7,8% (7,6%)

Elämänlaatunsa (EuroHIS-8)
hyväksi tuntevien osuus (%),
65 vuotta täyttäneet

49,7% (51,2%)

Itsensä yksinäiseksi
tuntevien osuus (%), 65
vuotta täyttäneet

10,9% (9,9%)

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

49,3% (46,8%)

Lihavien osuus (kehon
painoindeksi BMI \geq 30
kg/m²) (%), 65 vuotta
täyttäneet

20,5% (20,8%)

Itsestä huolehtimisessa
vähintään suuria vaikeuksia
kokevien osuus (%), 75
vuotta täyttäneet

6,8% (8,0%)

Muistinsa huonoksi
kokevien osuus (%), 75
vuotta täyttäneet

5,7% (6,8%)

Psyykkisesti merkittävästi
kuormittuneiden osuus (%),
65 vuotta täyttäneet

8,8% (9,7%)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

(suluissa tilanne koko maassa)

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä

63,6% (60,8%)

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä

2,6% (2,5%)

Kuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä

4434 (4317)

Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä

1,6% (1,7%)

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä

2,4% (2,2%)

Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä

45,1% (45,5%)

Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

49,0% (47,8%)

Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

7,2% (7,7%)

Ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyys ja laatu

Ikääntyneiden palvelujen palvelurakenne ja peittävyys, 75 vuotta täyttäneet

(suluissa tilanne koko maassa)

Ikääntyneiden
tavallisen
palveluasumisen 75
vuotta täyttäneet
asiakkaat 31.12., %
vastaavan ikäisestä
väestöstä

0,6% (0,7%)

Ikääntyneiden
tehostetun
palveluasumisen 75
vuotta täyttäneet
asiakkaat 31.12., %
vastaavan ikäisestä
väestöstä

6,9% (6,4%)

Kotona asuvat 75
vuotta täyttäneet, %
vastaavan ikäisestä
väestöstä

92,3% (93,0%)

Omaishoidon tuen 75
vuotta täyttäneet
hoidettavat vuoden
aikana, % vastaavan
ikäisestä väestöstä

4,7% (4,3%)

Säännöllisen
kotihoiton 75 vuotta
täyttäneet asiakkaat,
joilla 60 - 89
kotihoiton käyntiä
kuukaudessa, %
vastaavan ikäisistä
asiakkaista

21,4% (22,0%)

Säännöllisen
kotihoiton 75 vuotta
täyttäneet asiakkaat,
joilla 90 tai enemmän
kotihoiton käyntiä
kuukaudessa, %
vastaavan ikäisistä
asiakkaista

22,8% (18,6%)

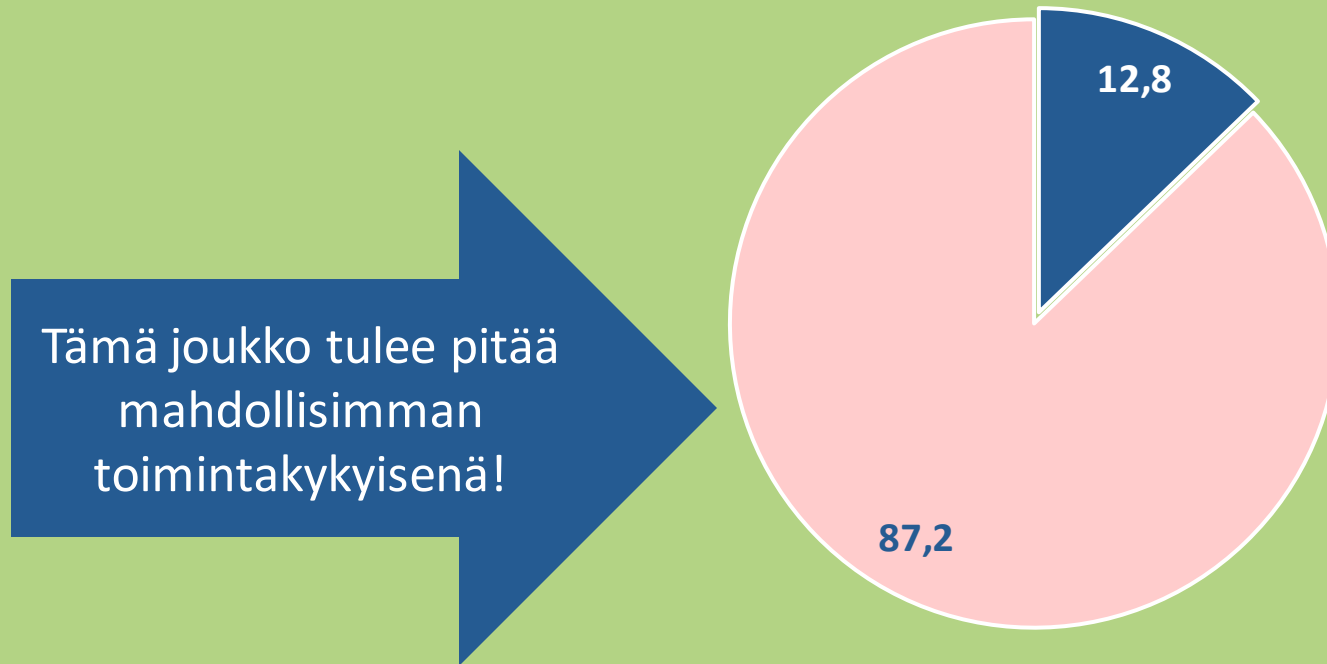
Säännöllisen
kotihoiton piirissä
olleet 75 vuotta
täyttäneet asiakkaat,
% vastaavan ikäisestä
väestöstä

15,5% (14,8%)

Vanhainkotien 75
vuotta täyttäneet
asiakkaat 31.12., %
vastaavan ikäisestä
väestöstä

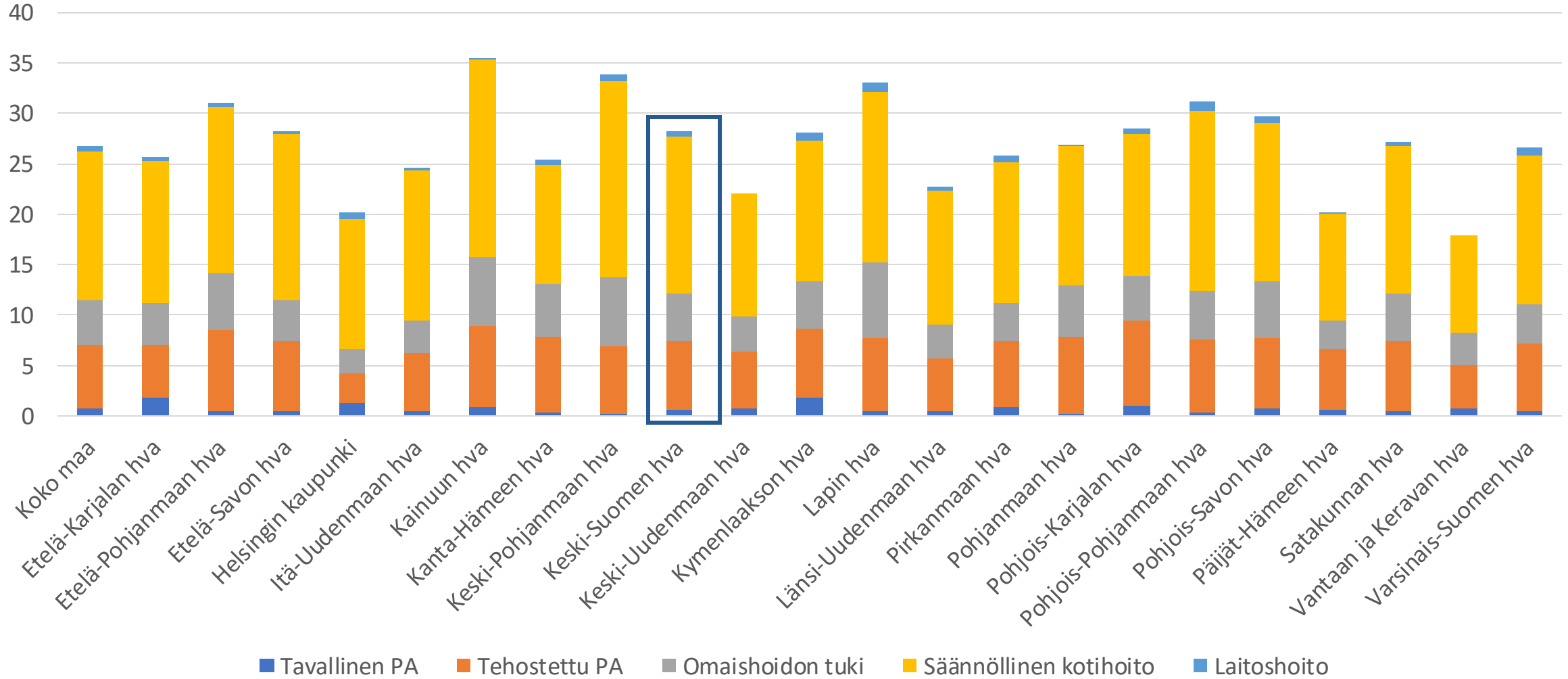
0,4% (0,4%)

65 vuotta täyttäneistä säännöllisen kotihoidon tai ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä on



Tämä joukko tulee pitää mahdollisimman toimintakykyisenä!

Palvelujen peittävyys 75 vuotta täyttäneillä hyvinvointialueiden vertailu



Odotusajat ikääntyneiden palveluihin koti- ja asumispalveluissa

Loka-joulukuu 2023:

- Palvelutarpeen arvioinnin aloitus kotihoidossa: 0-1 päivää
- Palvelutarpeen arvioinnin aloitus asumispalveluissa: 0 - 7 päivää
- Palvelutarpeen arviointi kotihoidossa: 0- 4 viikkoa
- Palvelutarpeen arviointi asumispalveluissa: 1 päivä - 6 viikkoa
- Kotihoitopalveluiden aloitus: 0 - 2 päivää
- Odotusaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen: keskiarvo 60 vuorokautta
- Pisin odotusaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen: 229 vuorokautta
- Odotusaika yhteisölliseen asumiseen: keskiarvo 29 vuorokautta
- Pisin odotusaika yhteisölliseen asumiseen: keskiarvo 77 vuorokautta

Palveluun pääsy terveydenhuollossa

- Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa varhaisimmasta aikaleimasta toteutuneeseen käyntiin 11/2023, %:a hoitokäynneistä

	0-7 vrk	8-14 vrk	15-30 vrk	31-90 vrk	Yli 90 vrk	Kaikki
Keski-Suomen hyvinvointialue	58	13	17	9	2	100

Koti- ja asumispalvelujen laatu RAI-arvioinnin perusteella

(Säännöllisissä palveluissa laatua kuvataan THL määrittämällä laatuindikaattoreilla.
Sisältyvät helmikuussa 2024 julkaistavaan Laatusuositukseen)

LAATU	Suomi kotihoito (n=40499)	K-S kotihoito oma tuotanto (n=2799)	K-S kotihoito ostopalvelu- ja palveluseteli-tuottajat (n=178)	Suomi asumisen palvelut (n=41218)	Asumisen palvelut oma tuotanto (n=1580)	Asumisen palvelut ostopalvelu- ja palvelusetelituottajat (n=950)
Asiakkaan osallistuminen oman toimintakyvyn arviointiin (RAI)	76%	77%	83%	51%	55%	52%
Tahaton painon lasku	5%	5%	0%	7%	5%	5%
Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu	7%	7%	6%	4%	5%	4%
Ei kuntoutusta, vaikka mahdollisuus kuntoutua	88% (terapeutit)	44% (terapeutit)	42% (terapeutit)		20%	15%
Lääkehoidon kokonaisarviointia ei ole tehty tai ei ole tiedossa onko lääkehoidon arviointia tehty viimeisen 6kk aikana	21%	22%	27%		15%	12%
Painevaurio tai painehaava	4%	4%	1%	9%	7%	8%
Päivittäinen liikkumisen rajoittaminen	1%	1%	0%	17%	7%	9%
Kaatuminen 90vrk aikana	27%	26%	21%	30vrk aikana: 11%	30vrk aikana: 12%	30vrk aikana: 12%
Päivystyskäynti 90vrk aikana	14%	15%	17%	7%	8%	7%

Laatua koskevien tulosten tulkinta dialta 31

- Suomen tulokset eivät ole tavoitearvoja, ne kertovat, miten tilanne Suomessa tällä hetkellä on.
- Asiakkaan osallistuminen oman toimintakyvyn arviointiin (RAI); **syitä miksi ei ole osallistunut** on vaikeasti heikentynyt kognitio ja/tai ei ole enää kommunikointikykyä. Syynä myös ettei henkilöstön toimintamallissa ole keskustelua asiakkaan kanssa toimintakyvystä. Kun keskusteltaisiin, niin kaikki sitoutuminen ja vaikuttavuus paranisi – yhteinen ymmärrys ja tavoite.
- Tahaton painon lasku, ravitsemuksen tilanne esim. MNA (ali- ja virheravitsemusseula) kuvaa kuitenkin, että **riskiasiakkaita on paljon**.
- Ei kuntoutusta, vaikka mahdollisuus kuntoutua, asiakkaalla olisi kognition ja arkisuoriutumisen osalta voimavaroja toimintakykyä ylläpitäviin ja kuntouttaviin toimiin. Asiakas itse uskoo kuntoutumisen mahdollisuuteen. Huomioi terapeuttien toteuttaman tavoitteellisen asiakassuunnitelmaan kirjatun toiminnan. Konkreettiset toimet voivat olla hyvinkin pieniä. **K-S osalta kuntouttavia toimia voi toteuttaa yhtä vaikuttavasti koko henkilöstö, kunhan toiminta on tavoitteellista, yhdessä asiakkaan kanssa sovittua, kaikki sitoutuvat ja asiakassuunnitelmaan kirjattua.**
- Painevaurio tai painehaava; huomioi ihon punoituksen paineen poiston jälkeen, ihon pintavauriot, ihon pintakerroksen rikkoutumisen, kudostuhon, nekroottisen kudoksen.
- Kaatuminen 30 tai 90vrk aikana, huomioi tahattoman asentomuutoksen, jossa asiakas päätyy lattialle, maahan tai muuten lähtötilannetta alemmalle tasolle. Tarkoitetaan myös kaatumisia, joissa asiakas on ollut toisten avustamana.

Kokonaiskuva ja Itsearviointi

- **Kokonaiskuvassa painopiste tulisi olla ennakoivissa toimintamalleissa yhteistyöllä.**
- **Itsearviointi** tulee käyttöön Keski-Suomeen loppuvuodesta 2024. Tässä olemme suunnannäyttäjä. Hyvinvointialue saa itsearviointiin tiedot käyttöön. Saanut testauksessa kuntalaisilta erittäin hyvää palautetta.
 - ohjaamassa kuntalaisten itsehoidon lisäämistä
 - antaa ennakoivasti kunnille/järjestöille tietoa toiminnan ja palveluiden sisällön tarpeesta, kehittämistyön ja painopistealueiden suunnannäyttäjä
 - keventää asiakasohjauksen työtä (asiakkaalla valmiina itse tehty toimintakyvyn arviointi)
 - siirtää palvelun tarvetta ja palveluiden aloittamista
 - asiakkaat tietoisempia omasta tilanteesta ja siihen vaikuttamisen keinoista myös tullessaan palveluiden piiriin.

Asiakasohjauksen kautta kohdattu

- Asiakkaita, jotka eivät ohjaudu palveluiden piiriin, mutta tarvitsevat erilaista ohjausta ja tukea on **paljon**. Yhteistyön ja yhdessä tekemisen tahtotilan tarve kuntien ja järjestöjen kanssa, hyvinvointineuvola, huolipuhelin, laaja-alainen sotekeskus...
 - **Vähäinen palvelutarve 21%, mutta:**
 - Erittäin vähäinen aktiivisuuden määrä 42%
 - Ei ulkoile 3 vuorokauden jaksossa 30%
 - Kaatunut 30vrk aikana 30%
 - Vähäiset ateriamäärät 11%
 - Kokee yksinäisyyttä 29%
 - Itsearvioitu mieliala huono 13%
 - Sosiaalista vetäytymistä 14%
- **20% asiakkaita, joilla on ollut erityisen tuen tarve**
- 36% asiakkaita, joilla kognitio on heikentynyt, mutta ei ole diagnosoituna muistisairautta. **Näistä 15%lla on ollut kognition lievä heikkeneminen (MMSE 19-22 vs RAI CPS 2) eikä ole diagnosoitu muistisairautta.** Asiakkaiden hoitoon ohjaus ja diagnosoinnin edistäminen, yhteistyön parantaminen muistihoitajat ja geriatrinen osaamiskeskus.

Asiakasohjauksen kautta kohdattu

- **128 henkilöä vuoden 2023 aikana, joilla on korkea riski uudelle päivystyskäynnille.** 8% (35 hlöä) näistä ei ohjautunut mihinkään palveluun.
- Asiakasohjauksen tekemien kotikäyntien määrää voitaisiin vähentää, jos **huolipuhelimesta** tehtäisiin miniRAI ja ohjaus toimintakyvyn tulosten perusteella.
- Paljon voidaan tehdä:
 - **Etäpäivätoimintaan soveltuvia asiakkaita 59%**
 - **Etähoivaan soveltuvia asiakkaita 16%**
 - **Etähoiva ja kotihoito soveltuvia asiakkaita 83%**
 - **Lääkeautomaattipalveluun soveltuvia asiakkaita 32% (osa voisi hankkia palvelun suoraan apteekista ja saada KELA-korvauksen)**
- **Yhteisölliseen asumiseen soveltuvia asiakkaita 19%**
- **Päivätoimintaan** ohjautuu hyvin erilaisia asiakkaita. Ehdottomasti asiakasohjauksessa hyödyntää päivätoiminnan asiakassoveltuvuustietoa (RAI-pohjainen). Meillä menee asiakasohjauksesta asiakkaita vielä eteenpäin ilman lakisääteistä RAI-arviointia.

Omaishoito

- **Omaishoidon tuen** asiakkaat merkittävästi raskashoitoisempia kuin esim. kotihoidon asiakkaat ja toimintakyky heikkenee nopeammin, tulevat valmiiksi todella raskashoitoina kotihoitoon/asumiseen. Omatyöntekijän tarvetta.
- Ongelmina mm. 29% sosiaalisesti vetäytynyt, erittäin vähäinen aktiivisuuden määrä 61%

Asiaksrakenne Q1-Q4	Vähäinen palvelutarve%	Palvelutarve keskiarvo 1-5	IADL-toiminnot ka 0-48	ADL ka 0-6	Kognitio ka 0-6
Omaishoito	1	3,94 (suuri)	35,93 (runsas)	2,08 (suuri)	1,92 (lievä heikkeneminen)
Kotihoito	9	3,48 (kohtalainen)	26,04 (kohtalainen)	0,93 (vähäinen)	1,6 (lievä heikkeneminen)

- Tulosten selitteet dia 38

- **Palvelutarve** vähäinen (1), lievä (2), kohtalainen (3), suuri (4) ja erittäin suuri (5). Huomioi toimintakyvyn heikkenemisen, arkisuoriutumisen, kognitiiviset taidot, haastavan käyttäytymisen, ravitsemuksen tilanteen, kaatuilun, kotiympäristön toimivuuden, ympärivuorokautiseen hoivaan joutumisen riskin.
- **IADL-toiminnot** paljon omatoimisuutta ja vähäinen tuen tarve (0-10), lievä tuen tarve (10-20), kohtalainen avun tarve (20-30), suuri avun tarve (30-40) ja erittäin suuri avun tarve/täysin autettava (40-48). Huomioi voimavarat, tuen ja avun tarpeen seuraavissa: aterioiden valmistus, kotitaloustyöt, raha-asioiden hoito, ostoksilla käynti, lääkityksestä huolehtiminen, kulkuvälineiden käyttö, portaissa kulku.
- **ADL-toiminnot** itsenäinen (0), ohjauksen tarve (1), ei päivittäinen avun tarve (2), toisen henkilön fyysisen avun tarve päivittäin, asiakkaalla jotain voimavaroja jäljellä (3-4) ja täyden avun tarvetta päivittäin (5-6). Huomioi seuraavat toiminnot: syöminen, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen, wc:n käyttö ja liikkuminen.
- **Kognitiiviset taidot** ei kognitiivista häiriötä (0, MMSE noin 24,9-30), rajatilainen häiriö (1, MMSE noin 21,9-24,9), lievä heikkeneminen (2, MMSE noin 19,2-21,9), keskivaikea heikkeneminen (3, MMSE noin 15,4-19,2), keskivaikea-vaikea heikkeneminen (4, MMSE noin 6,9-15,4) vaikea heikkeneminen (5, MMSE noin 0,4-5,1 ja erittäin vaikea heikkeneminen (6, MMSE 0). Huomioi päivittäisissä tilanteissa ja tapahtumissa kognitiiviset taidot, kyvyn tehdä turvallisia ja loogisia valintoja/ ratkaisuja päivittäisissä tilanteissa/tapahtumissa, lähimuisti, kyky ilmaista toiveita/tarpeita (ilmaiskukyky) ja tasoissa 5-6 ottaa huomioon onko henkilö täysin autettava ruokailussa. Tasoissa 5-6 päivittäiset kognitiiviset taidot ovat jo merkittävästi heikentyneet, lähimuisti ei toimi eikä henkilöllä ole kommunikointikykyä jäljellä.

Kotihoito

- Kotihoidossa **kuntouttavan arviointijakson** merkityksen ymmärryksen lisääminen asiakasohjaukseen ja kotihoitoon. **On keskeinen keino vaikuttaa.**
- Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoidon ja tuen tarpeen sisällöt haastavia.
 - Asiakkaita, joilla on psykiatrinen diagnoosi, kognitio heikentynyt niin että **päivittäin** tarvitsee kotihoitoa varmistamaan arjen asioiden sujuvuus ja toteutuminen, ADL-toiminnoissa vähintään ohjauksen tarvetta ja **IADL toiminnoissa runsaan avun tarvetta** on tällä hetkellä **71 asiakasta!**
 - Sama sisältö kuin edellä mutta **ADL-toiminnoissa päivittäin toisen henkilön avun tarvetta; näitä asiakkaita 26 ja olisivat siis enemmän asumisen palveluiden tarpeessa.**
 - Alkoholin riski- tai ongelmakäyttöä ja kognitio heikentynyt niin että päivittäin tarvitsee kotihoitoa varmistamaan arjen asioiden sujuvuus ja toteutuminen, ADL-toiminnoissa vähintään ohjauksen tarvetta ja IADL toiminnoissa runsaan avun tarvetta on tällä hetkellä **17 henkilöä.**

Moniammatillinen tiimi, kotihoidon ohjaajat ja SAS-työryhmä, yhteistyö arkikuntoutuksen kanssa

- Keskeisiä toiminnan toteutuksen osaajia, jotka vaikuttamassa palveluihin ohjautumiseen
- SAS työryhmässä palveluiden myöntämisen perusteet aika hyvä tuntemus. Asiakkaiden osalta kaikki mahdollinen tulee olla tehty ennen SASiin tuloa.
- Kotihoidossa 24% asiakkaita, jotka soveltuvat yhteisölliseen asumiseen. Näistä asiakkaista 4% on itse ilmaissut haluavansa asua muualla (82 henkilöä).
- Kotihoidossa noin 1% asiakkaita (29 asiakasta), jotka soveltuvat ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Näistä asiakkaista 5 henkilöä on ilmaissut haluavansa asua muualla.
- Yhteisölliseen asumiseen ohjautuvat asiakkaat edellyttävät tarkan arvioin, olisivatko soveltuvampia ympärivuorokautiseen asumiseen. Kriittisemmin huomioon fyysisen avun tarve ja kognitiiviset taidot.

Päivystys ja sairaalapalvelut

- Yhteistyötä viritelty, kotiutushoitajat sairaalapalveluissa hyödyntäisivät toimintakykytietoa asiakkaan osastojaksolla
- Kotihoidossa omassa tuotannossa erittäin korkea päivystyskäyntitarpeen tai sairaalajakson riski 8%lla (194 henkilöä) ja ostopalvelu- tai palvelusetelituottaja 12% (19 henkilöä)
 - Ovat jo kuormittaneet päivystystä
- Asumisen palveluissa omassa tuotannossa erittäin korkea päivystyskäyntitarpeen tai sairaalajakson riski 3%lla (37 henkilöä) ja ostopalvelu- tai palvelusetelituottaja 3% (26henkilöä)
 - Ovat jo kuormittaneet päivystystä

Kotona asumista ja kuntoutumista edistävät toimenpiteet

Palveluista on tehty lyhyet palvelukuvaukset. Sosiaalipalvelujen myöntämisperusteet on aluevaltuusto vahvistanut 5.12.2023 kokouksessa. Asiakasmaksut on vahvistettu aluehallituksen 12.12.2023 kokouksessa.

Kevään 2024 aikana valmistuu sosiaali- ja terveystalvelujen palvelutuotantosunnitelma sekä suunnitellaan ja vahvistetaan Keski-Suomen hyvinvointialueen monikanavainen palveluverkko

Sote-asemien palvelut

- Sote-asemien ydintoimintoina palveluverkkotyöskentelyssä tarkoitetaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon Sote-asemien ydintoimintoina palveluverkkotyöskentelyssä tarkoitetaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitaja/lääkärivastaanotto-, kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä aikuisten sosiaalipalvelut. Lisäksi sote-asemien toimintaan linkittyy vahvasti myös diagnostiset tukipalvelut.
 - Kiireettömällä vastaanotoilla hoidetaan uusia vaivoja ja oireita, joiden hoitaminen ei vaadi kiireellistä hoitoa sekä pitkäaikaissairauksien edellyttämiä jatko- ja kontrollikäyntejä.
 - Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.
 - Ympäri vuorokautinen päivystys on keskitetty sairaala Novan yhteispäivystykseen ja Jämsässä Jokilaakson sairaalaan.
 - Hoitoon pääsee hoidon tarpeen arvioinnin kautta. Hoidon tarpeen arvioinnilla tarkoitetaan perusterveydenhuollossa terveydenhuollon ammattihenkilön, tekemää arviointia potilaan hoidon tarpeesta. Hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa on tehtävä saman arkipäivän aikana, jolloin potilas on ottanut yhteyttä terveydenhuoltoon. Potilaan yhteys terveydenhuoltoon tapahtuu läsnä käyntinä, puhelimitse, sähköisesti OmaOlo -palvelun tai Keski-Suomen digitaalisen sotekeskuksen Chat palvelun kautta. Hoidon tarpeen arviointia tekevät hoitaja- ja lääkärivastaanoton osalta pääsääntöisesti sairaanhoitajat, tuki ja liikuntaelinoireiden osalta fysioterapeutit, mielenterveys- ja päihdepalveluissa ensilinjan psykiatriset sairaanhoitajat

Suun terveydenhuolto

- Suun terveydenhuollon perustehtävänä on yksilö- ja väestötasolla suun terveyden edistäminen ja suun sairauksien hoito moniammatillisena yhteistyönä sekä lakisääteisten palvelujen tuottaminen. Iso osa suun alueen sairauksista on piileviä, joten yksilölliseen ja terveydelliseen tarpeeseen perustuva säännöllinen hoito tarkastuksineen on tärkeää, jotta vältytään raskailta korjaavilta hoidoilta. Suun sairauksien hoito on tärkeää yleisterveyden kannalta. Suun infektiolla on osoitettu yhteys mm. moniin kansansairauksiin.
- Laillistettu hammaslääkäri päättää potilaan hammaslääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta (laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 22§). Myös säteilynkäytöstä ja lääkehoidosta päättää hammaslääkäri.
- Suun terveydenhuollon palveluita tarjotaan pääsääntöisesti hammashoitaja-hammaslääkäri -työparien sekä suuhygienistien ja hammashoitajien vastaanotoilla hammashoitoloissa. Käytössä on myös liikkuvia hammashoitoyksiköitä, joissa voidaan tehdä suun tarkastuksia, tutkimuksia ja hoitoja. Etäpalveluita tarjotaan neuvontaa ja ohjausta tarvitseville asiakkaille mm. videovastaanotolla ja chatissa.

Sosiaali- ja kriisipäivystys

- Sosiaalipäivystys arvioi ja järjestää kiireelliset ja välttämättömät sosiaalipalvelut kaiken ikäisille asiakasryhmille, sekä tekee niihin liittyvät välttämättömät viranomaispäätökset. Palvelulla turvataan Keski-Suomen hyvinvointialueen asukkaiden välitön turva ja huolenpito erilaisissa sosiaalisissa hätä- ja kriisitilanteissa vuorokauden ajasta riippumatta.
- Sosiaali- ja kriisipäivystys tekee mahdollisuuksiensa mukaan tiivistä yhteistyötä virka-aikaisten sosiaalipalveluiden kanssa arvioidessaan asiakkaiden tuen ja avun tarvetta. Sosiaali- ja kriisipäivystys ohjaa asiakkaita myös tarpeenmukaisesti palveluihin ja suunnitelmallisten sosiaalipalveluiden piiriin.
- Kriisipäivystys tarjoaa välitöntä psykososiaalista tukea ja akuuttia kriisityötä äkillisissä, traumaattisissa tilanteissa niin yksilöille, perheille kuin yhteisöillekin. Tarvittaessa sosiaali- ja kriisipäivystys pyytää apua yhteisöjen tuen järjestämiseen paikallisilta kriisiryhmiltä ja seurakunnalta. Traumaattinen kriisi on äkillinen, ennalta arvaamaton tapahtuma, johon ei ole voinut varautua ja joka ylittää yksilön voimavarat. Akuuttia kriisityötä voidaan toteuttaa tapaamisina asiakkaan kodissa, sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimistolla tai puhelimitse asiakkaan toiveiden ja tarpeiden mukaan.

Ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjaus

- Asiakas- ja palveluohjauksella tarkoitetaan paneutuvaa asiakastyötä, jonka tavoitteena on hyvän arjen ja elämänhallinnan vahvistaminen. Palveluohjauksessa tuetaan paljon palveluita käyttävän asiakkaan elämänhallintaa ja koordinoidaan hänen palveluitaan.
- **Huolipuhelimeen** voi soittaa aina, jos on huolta ikääntyneen kotona pärjäämisestä ja asiakkaalla ei ole vielä palveluita. Huolipuhelin vastaa arkisin klo 9-15.
- Asiakas- ja palveluohjauksesta saa matalan kynnyksen **neuvontaa ja ohjausta** sekä ennaltaehkäisevistä että hyvinvointialueen palveluista.
- Sosiaalihuollollisiin palvelujen piiriin asiakkaat tulevat asiakasohjaajan / moniammatillisen tiimin tekemän palvelutarpeen arvioinnin kautta. Palvelutarve selvitetään RAI-toimintakykymittaristoa hyödyntäen. Tarvittava tuki- ja palvelukokonaisuus suunnitellaan yhdessä asiakkaan, läheisten tai muun verkoston kanssa.
- Sosiaalihuollon asiakkaalle nimetään asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Omatyöntekijä voi olla asiakasohjaaja tai sosiaalityöntekijä.

Seniorineuvola

- Seniorin hyvinvointineuvola tarjoaa ikääntyneille matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta sekä ennaltaehkäiseviä, kokonaisvaltaisia, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä palveluita. Seniorin hyvinvointineuvolan toimintaan sisältyy hyvinvointitapaamisia- ja tarkastuksia, matalan kynnyksen terveys- ja hyvinvointineuvontaa sekä -ohjausta ja jalkautumista eri kohtaamispaikkoihin. Tukea ikääntyneet saavat sairaanhoitajalta myös sähköiseen asiointiin.
- Seniorin hyvinvointineuvolassa asiakasta rohkaistaan löytämään omat voimavaransa hänelle itselleen mielekkään ja aktiivisen arjen ylläpitämiseksi. Toiminnan tavoitteena on ennaltaehkäistä ja tunnistaa ikääntyvän terveysriskejä, tukea turvallista ikääntymistä omassa kotiympäristössä ja vahvistaa palveluiden saantia oikea-aikaisesti.

Aikuissosiaalityö / gerontologinen sosiaalityö

- Täysi-ikäisten asiakkaiden kanssa tehtävää suunnitelmallista, muutokseen tähtäävää asiantuntijatyötä. palveluntarpeen arvioinnissa nimetään omatyöntekijä, joka vastaa asiakkuuden kokonaisprosessista. palveluntarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle tehdään päätös ja myönnetään tarvittavat sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut. Päätös sosiaalityön palvelusta, Sosiaalihuoltolain 21§:n mukaisten asumispalveluiden myöntämistä sekä ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen myöntämistä. Rakenteellinen sosiaalityö tekee näkyväksi asiakkaiden ongelmia, tarpeita ja vahvuuksia sekä niiden suhteita yhteisöön ja yhteiskuntaan
- Taloussosiaalityö vahvistaa em. Tehtävien lisäksi asiakkaan taloudellista toimintakykyä.

Kuntouttava päivätoiminta

- Kuntouttava päivätoiminta on ennaltaehkäisevää toimintaa, jolla tuetaan ikääntyneen toimintakykyä, omatoimisuutta ja kotona asumista. Toiminta on tarkoitettu kotona asuville muistisairaille, omaishoidettaville ja ikääntyneille, jotka tarvitsevat tukea osallistuakseen kodin ulkopuoliseen toimintaan.
- Kuntouttavan päivätoiminnan päivän kesto on kerran viikossa neljä tuntia ja sisältää ruokailun. Kuntouttava päivätoiminta sisältää asiakkaan toimintakykyä tukevaa ryhmätoimintaa, esim. liikuntaa, ulkoilua ja erilaisia toimintatuokioita. Tärkeänä osana on sosiaalinen kanssakäyminen ja vertaistuki. Ryhmien koot yleisesti n. 8–12 asiakasta. Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaille tehdään toimintakyvyn alku- ja seuranta-arvioinnit.
- Palvelun myöntämisessä hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnista sekä toimintakyvyn arvioinnista (RAI) saatua tietoa. Palvelu on määräaikaista ja se myönnetään kuuden (6) kuukauden jaksoksi. Yksilöllisen harkinnan mukaan voidaan myöntää toinen kuuden (6) kuukauden jakso ja asiakkaan hyötyessä kuntouttavasta päivätoiminnasta voidaan myöntää uudestaan kuuden (6) kuukauden jakso.

Päivätoiminta omaishoidettaville

- Omaishoidon päivätoiminta on tarkoitettu omaishoidettaville ikääntyneille tai omaishoitoa vastaavassa tilanteessa oleville. Päivätoiminta tukee ikääntyneiden toimintakykyä ja kotona asumista sekä omaishoitajan jaksamista arjessa.
- Päivätoiminta sisältää asiakkaan toimintakykyä tukevaa ryhmätoimintaa, esim. liikuntaa, ulkoilua ja erilaisia toimintatuokioita. Tärkeänä osana on sosiaalinen kanssakäyminen ja vertaistuki. Palvelu sisältää lounasruokailun.
- Palvelun myöntämisessä hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnista sekä toimintakyvyn arvioinnista (RAI) saatua tietoa. Palvelu on määräaikaista. Palvelu myönnetään yhden (1) vuoden määräajaksi, jonka jälkeen/aikana palvelua uudelleenarvioidaan yhteistyössä päivätoiminnan henkilöstön kanssa.
- Päivätoiminnan päivän kesto on kerran viikossa neljä tuntia.

Etäpäivätoiminta

- Etäpäivätoiminta on tavoitteellista, ääni- ja videovälitteistä pienryhmätoimintaa, jota suunnataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ikääntyneille tai omaishoitajille, joilla ilmenee psykososiaalisen tuen tarvetta. Etäpäivätoiminnan myöntämisen edellytyksenä on, että asiakas hyötyy ryhmämuotoisesta toiminnasta ja hän kykenee sitoutumaan tavoitteelliseen harjoitusjaksoon.
- Etäpäivätoiminnan asiakkaan toimintakyvyn tulee olla riittävä kyetäkseen osallistumaan ryhmään teknologiavälitteisesti. Asiakkaan toimintakyky (liikuntakyky, näkö, kuulo sekä muisti ja kognitio) tulee olla sellainen, että hän kykenee toimimaan sanallisella ohjauksella ja osallistumaan ryhmään.
- Toiminta on määräaikaista 3 kuukauden jaksoissa myönnettävää palvelua, uudet ryhmät alkavat 3 kuukauden välein. Toimintapäiviä on yksi (1) kertaa viikossa 1,5 tunnin ajan. Ryhmäkoko on 4–5 asiakasta. Yksilöllisen harkinnan mukaan voidaan myöntää toinen kolmen (3) kuukauden jakso.

Hygieniapalvelu

- Hygieniapalvelua (suihkussa peseytymisen apu, tarvittaessa saunottaminen) järjestetään henkilölle tukipalveluna, jolla ei ole kotona asianmukaisia peseytymismahdollisuuksia ja, joka tarvitsee apua peseytymisessä eikä kodissa peseytyminen ei onnistu avustajankaan turvin.
- Palvelua järjestetään enintään kerran viikossa.
 - peseytyminen kotona vie kohtuuttomasti aikaa esim. puulämmitteinen sauna/pesutila.
 - liikunta- tai muu toimintakykyrajoite eikä peseytyminen kotona onnistu
 - asiakkaille, joilla ei ole kotona pesutiloja tai ne ovat esteelliset, eikä fysioterapeutin toimesta tai muutostöiden kautta löydy tilojen turvalliseen käyttöön ratkaisua
 - asiakkaan peseytyminen ei muuten toteudu lainkaan, josta aiheutuu terveydellistä haittaa (esim. muistisairas, mutta suostuu saunaan)
- Tarvittaessa kuljetus järjestetään kerran viikossa esim. kuntouttavan päivätoiminnan yksikköön tai vastaavaan toimipisteeseen (ostopalvelutuottaja).

Arkikuntoutus

- Arkikuntoutuksen yksikön tavoitteena on tukea ikääntyneiden henkilöiden kotona asumista ja mahdollistaa omassa kodissa asuminen mahdollisimman pitkään. Arkikuntoutuksessa työskentelevät kuntoutuksen ammattilaiset toimivat aktiivisena osana kotihoidon tiimiä ja sijoittuvat fyysisesti kotihoidon tiimien yhteyteen tai sen välittömään läheisyyteen.
- Arkikuntoutuksessa asiakkaan toimintakykyä tuetaan ja edistetään kokonaisvaltaisesti, ja kuntoutus liittyy kiinteästi asiakkaan arjen toimintoihin hänen omassa ympäristössään. Asiakkaina on sekä kotihoidon palveluiden piirissä olevia henkilöitä että sellaisia henkilöitä, joilla ei (vielä) ole kotihoidon palveluita.
- Arkikuntoutuksen asiakkailla arjen toimintakyky on siinä määrin heikentynyt, että on tarve kotona tehtävälle kokonaisvaltaiselle toimintakyvyn arvioinnille ja tukemiselle hänen omassa ympäristössään. Arkikuntoutuksen työntekijät toteuttavat toimintakyvyn arviointia ja tukemista joko yksittäisinä käynteinä tai kotikuntoutusjaksoina.
- Työ on moniammatillista yhdessä asiakkaan ja hänen lähipiirinsä kanssa toteutettua kotikuntoutusta. Asiakkaat ohjautuvat palveluun pääasiassa asiakasohjauksen kautta. Myös muut sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt, asiakas itse tai omaiset voivat olla yhteydessä arkikuntoutukseen.

Apuvälinepalvelut

- Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluita tarjotaan henkilöille, joiden toimintakyky on rajoittunut ja itsenäinen selviytyminen vaikeutunut vamman, sairauden, ikääntymisen tai kehitysviivästymän vuoksi.
- Apuvälineiden avulla pyritään tukemaan, ylläpitämään tai parantamaan asiakkaan toimintakykyä sekä ehkäisemään sen heikentymistä
- Apuvälinepalvelu sisältää apuvälineen tarpeen arviointia, sovitusta, käytön opastusta ja hankintaa. Apuväline myönnetään yksilöllisen arvioinnin perusteella, ja tarpeen arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan kokonaistilanne.

Muistihoidotyö

- Muistihoitajan tai muistikoordinaattorin tehtävänä on selvittää muistiongelmien laajuutta, toimintakyvyn muutoksia ja jatkohoidon tarvetta, joko vastaanotto- tai kotikäynnillä. palvelun tarkoituksena on muistisairauksien varhainen tunnistaminen ja hoito sekä asiakkaan ja läheisten ohjaus, neuvonta ja tukeminen ennaltaehkäisevästi ja muistisairauden toteamisen jälkeen. Muistitutkimukset on syytä käynnistää, jos asiakas itse tai läheinen ovat huomioineet muistin tai päivittäisen toimintakyvyn heikentymistä.

Alueellinen osastotoiminta

- Sairaalaosastoilla toteutetaan perusterveydenhuollon lyhytaikaista sairaalahoitoa ja kuntoutusta. Potilaat ovat pääasiassa yli 18-vuotiaita. Hoito tähtää potilaan selviytymiseen omassa kodissa tai muussa hoitopaikassa.
- Lyhytaikaista hoitoa vaativia potilasryhmiä ovat mm. verenkiertoelinten sairaudet, infektiot, muistisairaudet, kasvaimet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä psykiatriset sairaudet ja päihdeongelmat.
- Potilaat tulevat osastolle ympäri vuorokauden kaikkina viikonpäivinä keskitetyn potilassijoittelun kautta mm. terveysasemien vastaanotoilta sekä Sairaala Novan päivystyksestä ja osastoilta.
- Hoitopaikan valinnassa huomioidaan mm. potilaan hoidon tarve, jatkohoidon ja lisäselvittelyjen tarve, osastojen tilat, henkilöstö, osaaminen, laboratoriokokeiden saatavuus, lääkäriresurssit sekä kaikkien osastohoitoa tarvitsevien kokonaisuus. Hoito voi toteutua lähikunnan osaston lisäksi myös muilla osastoilla.
- Kaikilla osastoilla hoidetaan myös ns. kotiosastopotilaita. Kotiosastopotilaat ovat pääasiassa saattohoitovaiheessa palliatiivisessa olevia potilaita, jotka voivat palata sopimuksen mukaan suoraan osastolle, mikäli vointi kotona huononee.

Kuntoutus- ja arviointiyksiköt

- Kuntouttavan arviointiyksikön tehtävänä on selvittää, minkälaista apua ikääntynyt asiakas tarvitsee kotona asumisen tueksi, jos asiakas on kotiutumassa esimerkiksi sairaalasta, sekä jos kotihoidon tai omaishoidon asiakkaalla on kohonnut riski toimintakyvyn alenemisen vuoksi joutua ympärivuorokautiseen palveluasumiseen
- Kuntoutus- ja arviointiyksiköissä toteutetaan näyttöön perustuvia fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuntoutuksen menetelmiä
- Yksilöllinen kuntoutus, jolla vahvistetaan asiakkaan voimavaroja ja luodaan edellytykset jatkaa asumista omassa kodissa turvallisesti

Kotihoito

- Kotihoitoon kuuluu sosiaalihuollon asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta, muu asiakkaan suoriutumista tukeva toiminta sekä terveydenhuoltolain mukainen kotisairaanhoido.
- Kotihoitoa järjestetään henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi, sekä henkilölle, joka tarvitsee kotihoitoa erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.
- **Tilapäinen kotihoito** on tarkoitettu asiakkaan tilapäiseen palvelutarpeeseen ja se on kestoltaan alle kaksi viikkoa kestävä hoito ja huolenpito. Asiakkaan hoidon tarpeen tiedetään aloitusvaiheessa olevan määräaikainen ja päättyvä. Tilapäinen kotihoito voi olla myös pidempijaksoinen, mikäli asiakkaan tilapäinen palvelutarve pitkittyy. Tilanteet arvioidaan yksilöllisesti.
- **Säännöllisen kotihoidon** alkaessa asiakkaalle tehdään viiden ensimmäisen viikon aikana RAI kokonaisarviointi sekä hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään säännöllisen kotihoidon sisällön toteuttamisen tavat
- Yöaikaan (klo 21–07) tapahtuvaa säännöllistä kotihoitoa myönnetään asiakkaan terveydentilan, yksilöllisen hoidollisen tarpeen ja säännöllisesti arvioitavan suunnitelman mukaan. Käynnit sisältävät asentohoidon, WC- käynnissä avustamisen tai vaipanvaihdon, aikakriittisen lääkehoidon toteuttamisen ja/tai saattohoidon.

Kotihoidon kuntouttava arviointijakso

- Kuntouttava arviointijakso toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. Jakson aikana asiakasta kannustetaan omatoimisuuteen ja tuetaan asiakasta tekemään asioita itse. Kuntouttavan arviointijakson tavoitteena on asiakkaan kuntoutuminen, toimintakyvyn parantuminen ja palveluntarpeen väheneminen siten että asiakas toimii mahdollisimman itsenäisesti.
- Kotihoidon palvelut alkavat kuntouttavalla arviointijaksolla lukuun ottamatta saattohoitoa ja loppuvaiheen palliatiivista hoitoa kotona.
- Jakson tarkoituksena on tukea asiakkaan kuntoutumista mahdollisimman itsenäiseen toimintaan ja selvittää asiakkaan palvelutarvetta. Jakson aikana arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja elinympäristöä, saada kokonaiskuva arkisuoriutumisesta ja tuetaan kotona asumisen mahdollisuuksia.
- Jakson keston vaikuttaa asiakkaan kokonaistilanne ja toimintakyky, ollen kuitenkin keskimäärin 4-6 viikkoa. Kuntouttavan arviointijakson sisältöön kuuluu etähoivan ja lääkeautomaattien soveltuvuuden kokeileminen asiakkailla.

Tehostettu kotikuntoutus

- Tehostettu kotikuntoutus on tarkoitettu säännöllisen kotihoidon piirissä oleville asiakkaille, joiden toimintakyky ja arjessa selviytyminen on heikentynyt. Taustalla voi olla esimerkiksi sairaalajakso tai kaatumisesta johtuva liikkumisen epävarmuus. Jakson lähtökohtana on arkikuntoutus eli asiakasta tuetaan ja ohjataan toimimaan mahdollisimman omatoimisesti omassa kodissaan ja omassa arjessaan. Arkikuntoutuksen tavoitteena on, että asiakas osallistuu omaan arkeensa aktiivisesti, toimintakyky kohenee ja aktiivisuus lisääntyy. Tehostetun kotikuntoutuksen tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn kohentaminen ja raskaampien palveluiden tarpeen siirtäminen.
- Jakson kesto on noin 4–6 viikkoa, riippuen asiakkaan tilanteesta ja toimintakyvystä. Tehostetun kotikuntoutuksen jaksolla ammattihenkilöinä on pääosin hoitohenkilöstöä. Fysio- ja toimintaterapeutit toteuttavat kotikäyntejä asiakkaan luo tarpeen mukaisesti.

Etähoiva

- Etähoivalla tarkoitetaan ääni- ja videokuvayhteyden välityksellä tehtyä hoitajan käyntiä asiakkaan kotiin.
- Etähoiva on ensisijainen tapa toteuttaa kotihoitoa. Etähoiva on osa kuntouttavaa arviointijaksoa tai säännöllistä kotihoitoa. Etähoivan asiakkaalle on tehtävä vähintään kerran kuukaudessa fyysinen kotikäynti.
- Etähoivan avulla toteutettavia käyntejä voivat olla muun muassa ruokailun ohjaus, seuranta tai valvonta, lääkehoidon ohjaus ja valvonta, insuliinin pistämisen ohjaus, verensokerin mittaamisen ohjaus, tukikäynnit toimintakykyyn vaikuttavan turvattomuuden vähentämiseksi sekä kuntouttavat käynnit esimerkiksi tuolijumpan tai fysioterapeutin ohjeistamien yksilöharjoitusten avulla.
- Asiakas on soveltuva etähoivaan, mikäli hän on kykenevä toimimaan itsenäisesti ohjauksen avulla. Tämä tarkoittaa, että asiakkaan kognitio, muisti ja toimintakyky ovat riittävällä tasolla eikä käynnillä ole tarvetta toteuttaa fyysistä tekemistä vaativaa toimenpidettä, esimerkiksi tukisukkien tai silmätippojen laittoa. Etähoiva ja lääkeautomaatit voidaan myöntää samalle asiakkaalle, jolloin esim. mahdollistetaan valvottu lääkkeenotto etäyhteydellä tai annostella tarvittaessa otettavia lääkkeitä.

Kotihoidon tukipalvelut

- Sosiaalihuoltolain mukaisesti tukipalveluilla tarkoitetaan palveluja, joilla luodaan ja ylläpidetään henkilön kodissa sellaisia olosuhteita, että hän voi suoriutua jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista mahdollisimman itsenäisesti, sekä palveluja, joiden avulla henkilö voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä. Tukipalveluina järjestetään henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan:
 - 1) ateriapalvelua;
 - 2) vaatehuoltopalvelua;
 - 3) siivouspalvelua;
 - 4) asiointipalvelua;
 - 5) osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua.
- Tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.

Lääkeautomaatti

- Lääkeautomaatit ovat osa kotihoidon kokonaisuutta ja niillä varmistetaan asiakkaan lääkehoidon toteutuminen. Lääkeautomaatti on ensisijainen tapa varmistaa lääkehoidon turvallisuutta, jos tukea tarvitaan tabletti lääkkeiden oton varmistamiseen. Lääkeautomaatissa lääkkeet ovat lukitussa säiliössä asiakkaan lääkkeenottoaikaan tarjoiltavaa lääkennosta lukuun ottamatta. Mikäli asiakas ei ota tai jostain syystä saa lääkettään oikeaan aikaan, automaatti antaa hälytyksen. Tällöin asiakkaan lääkkeen otto varmistetaan etähoivan soitolla tai kotikäynnillä. Lääkeautomaatit ovat helppokäyttöisiä ja niiden avulla voidaan vahvistaa asiakkaan itsenäistä kotona selviytymistä ja parantaa lääketurvallisuutta.
- Lääkeautomaatin käyttäjäksi soveltuu asiakas, joka tarvitsee apua lääkityksestä suoriutumisessa ja on riittävän toimintakykyinen.

Omaishoidon tuki

- Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajille annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen, harkinnanvarainen etuus ja on verotettavaa tuloa.
- Keski-Suomen hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, mikäli henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa henkilökohtaisissa toimissa joko ympärivuorokautisesti tai useamman kerran päivässä, mikäli hoidettavan täysi-ikäinen omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta.

Muut palvelut ikääntyneille

Perhehoito

- Perhehoidolla tarkoitetaan henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Sen tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus perheenomaiseen ja tarpeenmukaiseen hoitoon sekä läheisiin ihmissuhteisiin perheenjäsenenä. Perhehoito on hyvinvointialueen järjestämää palvelua, josta säädetään perhehoitolaissa
- Perhehoidon muodot:
 - **Pitkäaikainen perhehoito** voi olla itsenäiseen elämään kuntouttava välivaihe tai pysyvämpi asumisen ja elämisen järjestely.
 - **Lyhytaikaista perhehoitoa** voidaan järjestää mm. omaishoitajan vapaan järjestämiseksi, vanhempien jaksamisen tukemiseksi. Lyhytaikaisen perhehoidon tavoitteena on tukea ikäihmisen, pitkäaikaissairaana tai vammaisen kotona asumista.
 - **Määräaikainen perhehoito**, jota toteutetaan väliaikaisena järjestelynä mm. sairaalasta kotiutuessa, perhehoitopaikkaa vaihdettaessa, odotettaessa pitempiä aikaista asumispaikkaa, on lyhytaikaista perhehoitoa. Määräaikaista perhehoitoa voidaan järjestää max. 3 kk:n ajan ja siitä maksetaan lyhytaikaisen perhehoidon palkkio.
 - **Osapäiväperhehoitoa** on hoito, joka kestää saman vuorokauden aikana enintään 10 tuntia. Yön yli kestävä hoito on lyhytaikaista perhehoitoa.
 - **Säännöllinen päiväaikainen perhehoito** on säännöllistä, toistuvaa ja suunnitelmallista ja se tulkitaan lyhytaikaiseksi perhehoidoksi. Hoidon kesto 8–10 tuntia. Perhehoito tapahtuu perhekodissa.
 - **Hoidettavan kotona tapahtuva perhehoito** määritellään lyhytaikaiseksi perhehoidoksi. Kotona tapahtuvaa perhehoitoa voidaan järjestää mm. omaishoitajan vapaan järjestämiseksi tai yleensä kotona asumisen tukemiseksi silloin kun tarvetta ympärivuorokautiselle perhehoidolle ei ole.

Yhteisöllinen asuminen

- Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen on tarkoitettu henkilölle, joka tarvitsee soveltuvan asunnon sekä hoitoa, huolenpitoa ja apua päivittäisissä toiminnoissaan. Henkilön avuntarve on pääasiassa päiväaikaista. Yöaikaiseen avuntarpeeseen vastataan ennalta sovituin yksittäisin käynnein ja vastaamalla turvapuhelinhälytyksiin samalla tavoin kuin kotihoidon asiakkaille. Palvelussa korostuu sosiaalinen kanssakäyminen, yhteisöllisyys ja kuntouttava työote.
- Yhteisöllinen asuminen on palvelumuoto niille iäkkäille henkilöille, joille kotihoidon palvelut eivät ole enää tarkoituksenmukaisia, eikä heillä ei ole vielä tarvetta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Yhteisöllinen asuminen voi tulla kyseeseen myös silloin, kun turvallinen asuminen ei ole järjestettävissä tavanomaisessa asumisessa tai asiakkaalla voi olla huomattava ja jatkuva turvattomuuden tai yksinäisyyden tunne, mikä heikentää kotona pärjäämistä.
- Yhteisöllinen asuminen sisältää yhteisöllistä ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa (SKET), joka sisältyy jokaisen asiakkaan palvelukokonaisuuteen.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

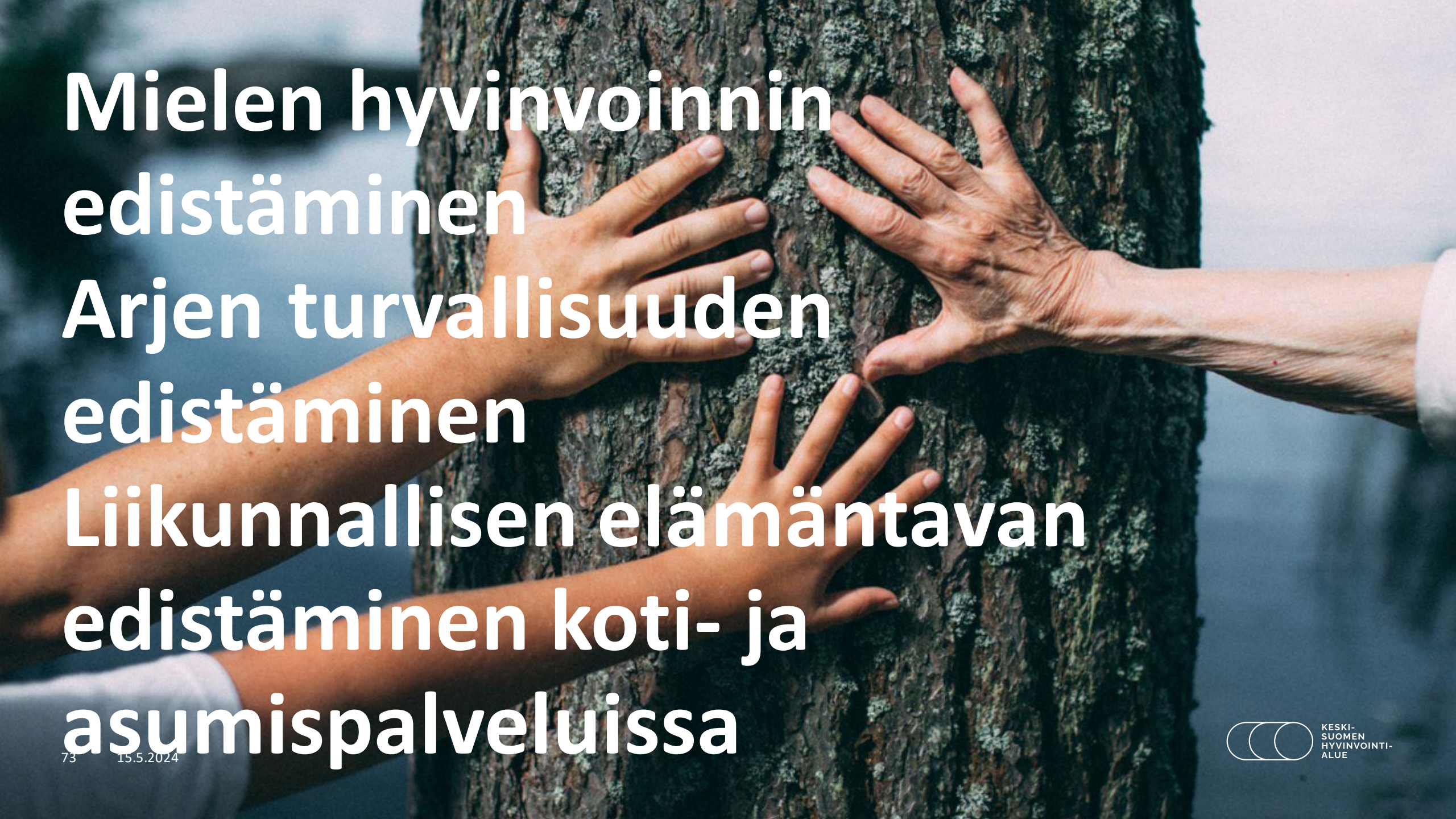
- Ympäri vuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan.
- Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen ja hoitoon ovat oikeutettuja asiakkaat, joilla kotona asumista tukevista runsaista palveluista ja tukitoimista huolimatta kotona asuminen ei ole turvallista joko itsenäisesti asuen tai omaisen kanssa. Heillä on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja/tai sosiaalisen toimintakyvyn huomattavaa heikentymistä ja sen vuoksi tarvitsevat sairauksien vuoksi ympäri vuorokautista hoivaa ja valvontaa. Hoivan ja/tai valvonnan tarvetta on säännöllisesti myös yöaikaan.

Sairaalapalvelut

- Sairaalapalvelut toteuttavat hyvinvointialueen asukkaille Sairaala Novassa laajan päivystyksen mukaiset yhteispäivystyksen palvelut, synnytystoiminnan, erityistason vastaanottopalvelut, vuodeosastohoidon, teho- ja valvontahoidon ja leikkaustoiminnan sekä näiden vaatimat diagnostiset ja kliiniset tukipalvelut. Vastuualueeseen kuuluvat Alueellisen osastotoiminnan sairaansijat sijaitsevat alueellisesti sote-keskusten yhteydessä. Tähän kokonaisuuteen kuuluu myös palliatiivinen keskus, joka pitää sisällään kotisairaalan, Kyllön osaston 1 ja palliatiivisen poliklinikan.
- Erikoissairaanhoidon palvelut on keskitetty Sairaala Novaan. Sairaalapalvelut tuottavat myös ns. eteentyönnettyjä erikoissairaanhoidon palveluita vastaanotoille. Sairaalapalvelut on merkittävä erikoislääkäreiden, hoitotyön sekä muiden terveydenhuollon ammattilaisten kouluttaja. Valtakunnalliset asiantuntijatehtävät ja tutkimustoiminta ovat keskeinen osa sairaalapalveluiden kokonaisuutta.
- Erikoissairaanhoidon palveluja tuottaa myös Jämsän Terveys
- Sairaalapalveluiden vastuualue seuraa ja kehittää jatkuvasti palvelutuotannon laatua. Toiminnan perusteina ovat tehokkuus, turvallisuus, vaikuttavuus, oikea-aikaisuus, ihmislähtöisyys ja yhdenvertaisuus. Palveluita ja hoitoketjuja kehitetään tiiviissä yhteistyössä muiden vastuualueiden kanssa.

Pelastustoimen palvelut

- Pelastustoimen tehtävät määräytyvät pelastuslaissa ja niitä ovat onnettomuuksien ennaltaehkäisy, pelastustoiminta ja varautuminen poikkeusoloihin. Näiden tehtävien lisäksi pelastuslaitos tekee yhteistyötä eri viranomaisten ja muiden pelastuslaitosten kanssa. Pelastustoimen tehtävien tarkoituksena on ihmisten, ympäristön ja omaisuuden suojaaminen. Lisäksi muiden pelastustehtävien suorittaminen ja yleisen turvallisuuden ylläpito.
- Pelastustoiminnan tehtävät:
 - ihmisten, ympäristön ja omaisuuden pelastaminen sekä suojaaminen
 - onnettomuuden aiheuttamien vahinkojen ja seurausten lieventäminen ja rajoittaminen
 - pelastustoiminnan kohteita ovat tulipalot, liikenneonnettomuudet, ihmisen pelastamis- ja vahingontorjuntatehtävät.

A photograph showing three hands of different ages (young, middle-aged, and old) touching the rough bark of a tree trunk. The hands are positioned vertically, with the youngest hand at the top, the middle-aged hand in the middle, and the oldest hand at the bottom. The background is a blurred outdoor setting with a body of water and a sky.

**Mielen hyvinvoinnin
edistäminen
Arjen turvallisuuden
edistäminen
Liikunnallisen elämäntavan
edistäminen koti- ja
asumispalveluissa**

Mielenhyvinvointi

- Mielen terveys ja mielen hyvinvointi ovat olennainen osa terveyttä ja hyvinvointia sekä niiden edistämistä läpi elämänkulun.
- Hyvä mielen terveys eli mielen hyvinvointi auttaa ikääntyneitä rakentamaan yhteyttä toisiin ihmisiin, olemaan aktiivisia toimijoita, kohtaamaan ikääntymisen mukanaan tuomia haasteita sekä kukoistamaan elämässään.
- Ikääntyneiden mielen terveyden edistäminen vaatii monialaista yhteistyötä eri toimijoiden ja toimialojen välillä.
- Ikääntyneiden mielen terveyden edistämiseen on tarjolla erilaisia toimintamalleja ja toimenpiteitä, joita voidaan jalkauttaa ja juurruttaa pysyviin rakenteisiin.
- Mielen terveyden ja mielen hyvinvoinnin edistämisen työn tunnistaminen ja näkyväksi tekeminen mahdollistaa toiminnan tuloksellisen suunnittelun, seuraamisen ja arvioinnin.
- Mielen terveystaikutusten ennakoarviointi huomioi mielen terveyden ja mielen hyvinvoinnin päätöksenteossa eri hallinnonaloilla ja kaikilla tasoilla, ja siten mahdollistaa vaikuttavamman mielen terveyden edistämisen.
- Ikääntyneiden palveluissa työskentelevät ammattilaiset ovat avainasemassa, sillä he voivat tukea ikääntyneiden mielen hyvinvointia kaikissa kohtaamisen, hoivan ja avustamisen tilanteissa.

Turvallisuuden ja turvattomuuden kokemus

- Turvallisuus pitää sisällään kaksi ulottuvuutta, objektiivisen turvallisuuden ja subjektiivisen turvallisuuden. Objektiivisen turvallisuuden tasoa voidaan tarkastella esimerkiksi tilastoista. Subjektiivisella turvallisuudella tarkoitetaan ihmisen kokemaa turvallisuuden tunnetta. Tämä on objektiivista turvallisuutta laajempi ja monimutkaisempi käsite. Turvallisuuteen vaikuttavat uhkien ja riskien poissaolon lisäksi ihmisen elämänhallinta ja sosiaalinen turvallisuus. Nämä tekijät yhdessä antavat ihmiselle tunteen siitä, onko elämä turvallista vai ei. Objektiivinen ja subjektiivinen turvallisuus eivät ole loogisessa suhteessa toisiinsa. Ympäristössä, jossa tapahtuu vähän onnettomuuksia ja rikoksia, voidaan kokea turvattomuuden tunnetta.
- Tutkimukset osoittavat, että ikääntyneet kokevat nuorempia ikäluokkia enemmän turvattomuuden tunnetta. Ikääntyneiden turvallisuuden tunteen kokemukseen vaikuttavat monet seikat, ja erot yksilöiden välillä voivat olla suuria. Ikääntyneiden turvallisuuden tunnetta lisäävät hyväksi koettu terveydentila, tutut naapurit, valaistus, asuntojen turvalukitus ja mahdollisuus liikkua turvallisesti.
- Turvattomuuden tunnetta lisäsi erityisesti ilkivalta, jonka seurauksena ympäristö koettiin turvattomaksi. Yleisin ikääntyneiden peloista on kaatumisen pelko.
- Turvattomuuden tunteen lisääntyessä yksin asuva ikääntynyt saattaa jäädä yhä useammin kotiin, hänen sosiaaliset suhteensa heikkenevät ja kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa vähenee ja yksinäisyys lisääntyy. Tämä kierre saattaa johtaa turvattomuuden tunteen lisääntymiseen edelleen ja johtaa sitä kautta syrjäytymiseen.
- Syrjäytyminen ja yksinäisyys ovat kaiken ikäisille turvallisuusriski. Syrjäytyneet ikääntyneet eivät pidä itsestään ääntä eikä heillä ole monia puolestapuhujia.

Lähde: [Turvallinen elämä ikääntyneille](#)

Liikunnallinen elämäntapa ikääntyneellä

- Liikunnan merkitys ikäihmiselle

- Lihasvoimaa ja tasapainoa tarvitaan esimerkiksi tuolista nousussa ja rappusissa kulkemisessa. Alaraajojen hyvä lihasvoima ennaltaehkäisee kaatumisia
- Riittävä jalkojen voima, nivelliikkuvuus ja kyky pysyä pystyssä antavat mahdollisuuksia hoitaa omia asioita, harrastaa ja tavata muita ihmisiä.
- Liikunta ehkäisee monia sairauksia ja useimpien kroonisissa sairauksissa liikunta on tärkeä hoidon ja kuntoutuksen osa (mm. diabetes, verenpaine, nivelten ja luuston kunto, hengityselimistö).
- Myös ulkoilulla on monipuolisia hyvinvointivaikutuksia. Liikunta ja ulkoilu tuottavat mielihyvän ja virkistymisen elämyksiä, vähentävät stressiä, kohentavat muistia ja parantavat unen laatua.
- Liikunta auttaa ruokahalun säätelyssä.

- Terveysliikuntasuositus ikääntyneille

- Ikääntyessäkin tärkeintä on välttää liikkumattomuutta. Jokainen askel tai liike on tärkeä. . Kun huomioidaan ikääntyvien liikuntasuositukset, niin monipuolinen harjoittelu nousee esiin. WHO:n liikuntasuosituksissa (2020) 65 vuotta täyttäneille suositellaan toimintakyvyn edistämiseksi ja kaatumisten ehkäisemiseksi:
 - Monipuolista yhdistelmäharjoittelua, johon sisältyy koordinaatio- ja tasapainoharjoittelua vähintään kolmena päivänä viikossa
 - Kestävyyttä ylläpitävää ja kehittävää fyysistä aktiivisuutta viikoittain
 - Voimaharjoittelua vähintään kohtuutehoisena ainakin kahtena päivänä viikossa
 - Paikallaanolon vähentämistä

Kärkiteemat 2024 - 2027	Mielen hyvinvoinnin edistäminen
Koti- ja asumispalvelut	Meneillään olevat toimenpiteet
Kotihoito ja varhainen tuki	*Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallin kehittäminen
	*Mielen hyvinvointi osana päivätoiminnan kehittämistä
	*Mielen hyvinvointi osana kotihoidon palveluiden sisällön kehittämistä
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	*Ikääntyvien huolipuhelimessa yleinen neuvonta ja ohjaus, jossa huomioidaan kokonaisvaltaisesti asiakkaiden tilanteita.
	*RAI-osaamisen vahvistaminen, jotta arvioinnissa esille nouseviin tuloksiin osataan reagoida ja suunnitella asiakkaiden palvelukokonaisuutta huomioiden myös mielen hyvinvointi. Asiakassuunnitelmassa huomioidaan myös asiakkaan omat voimavarat, jolla vahvistetaan asiakkaan uskoa omaan pärjäämiseen
	*Yhteistyöpalaverien tiivistäminen eri toimijoiden välillä
Ikääntyvien asumispalvelut	*Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan sisällöllinen kehittäminen
	*Virike- ja osallisuus- ja kulttuurisuunnitelmat työstettävänä jokaisessa yksikössä. Suunnitelmissa vapaaehtoistyön tuoma hyöty.
	*Omais- ja läheisiltojen järjestäminen 2 x/vuosi,
	*Asukasraatien järjestäminen säännöllisesti vähintään 4-6 x/vuosi
Erityisryhmien kotiin	*Asiakas on oikeasti osallinen ja aktiivinen toimija omassa elämässään.
	*Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen
	*Asiakkaan itse määrittämä kuntoutumis- tai muu tavoite

Kärkiteemat 2024 - 2027	<p style="text-align: center;">Mielen hyvinvoinnin edistäminen</p> <p style="text-align: center;">Lähtövalaisuuden toimenpiteet</p>
Koti- ja asumispalvelut	
Kotihoito ja varhainen tuki	<ul style="list-style-type: none"> * Senioreille suunnatuissa tapahtumissa teemana mm. mielen hyvinvointi * RAI arvioinnin hyödyntäminen asiakkaan psyykkisen toimintakyvyn arvioinnissa * Hoidon laadun kehittäminen, validaatiomallin kehittäminen, asiakkaan kohtaamisen kokonaisuus kehittyä asiakkaan omat voimavarat huomioivaksi. Työyhteisössä muodostetaan yhteinen näkemys siitä, millaisista asioista hyvä ja vahvistava kohtaaminen muodostuu
Keskittetty asiakas- ja palveluohjaus	<ul style="list-style-type: none"> * Teemakuukausien aiheiden huomiointi asiakas- ja palveluohjauksessa tehtävässä neuvonnassa ja ohjauksessa, mm. mielen hyvinvoinnin teema * Asiakas- ja palveluohjauksen riittävä resurssointi ja omatyöntekijyyden vahvistaminen huomioimaan asiakkaiden tilanteiden muutoksia. RAI-arvioinnin hyödyntäminen psyykkisen toimintakyvyn vahvistamisessa. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa * Asiakassuunnitelman laatimisessa läheisverkoston huomiointi asiakkaiden mielenhyvinvointia tukevana verkostona
Ikääntyvien asumispalvelut	<ul style="list-style-type: none"> * Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan lisääminen asiakkaan elämään * Virike- ja osallisuussuunnitelmien tavoitteellinen ja aktiivinen toteuttaminen * Omaisten ja asiakkaan yhteydenpidon vahvistaminen jatkuu * Huomioidaan asiakkaiden asukasraadeissa antamat palautteet ja viedään kehittämisideoita käytäntöön
Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut	<ul style="list-style-type: none"> * RAI-arviointi, asiakastyytyväisyyskyselyt, asiakasraadit. Asiakkaan oma näkemys tilanteestaan ja kuntoutumissuunnitelmastaan kirjataan asiakassuunnitelmaan (mt- ja päihdekuntoutujien palvelut) * Asiakkaan oma näkemys ja tahto kirjataan asiakassuunnitelmaan. Jokaiselle asiakkaalle tehdään RAI-arviointi ja laaditaan palvelukohtainen toteuttamissuunnitelma. Vahvistetaan kommunikaatiotyöryhmää, jolla lisätään asiakkaiden osallisuutta. Uusi vammaispalvelulainsäädäntö tuo uuden palvelun "erityinen osallisuuden tuki", jonka avulla mahdollistetaan kehitysvammaisen henkilön itsenäistä elämää * RAI-arviointien käytön laajentaminen palveluissa

Kärkiteemat 2024 - 2027	Mielen hyvinvoinnin edistäminen
Koti- ja asumispalvelut	Meneillään olevat toimenpiteet
Kotihoito ja varhainen tuki	*Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallin kehittäminen
	*Mielen hyvinvointi osana päivätoiminnan kehittämistä
	*Mielen hyvinvointi osana kotihoidon palveluiden sisällön kehittämistä
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	*Ikääntyvien huolipuhelimessa yleinen neuvonta ja ohjaus, jossa huomioidaan kokonaisvaltaisesti asiakkaiden tilanteita.
	*RAI-osaamisen vahvistaminen, jotta arvioinnissa esille nouseviin tuloksiin osataan reagoida ja suunnitella asiakkaiden palvelukokonaisuutta huomioiden myös mielen hyvinvointi. Asiakassuunnitelmassa huomioidaan myös asiakkaan omat voimavarat, jolla vahvistetaan asiakkaan uskoa omaan pärjäämiseen
	*Yhteistyöpalaverien tiivistäminen eri toimijoiden välillä
Ikääntyvien asumispalvelut	*Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan sisällöllinen kehittäminen
	*Virike- ja osallisuus- ja kulttuurisuunnitelmat työstettävänä jokaisessa yksikössä. Suunnitelmissa vapaaehtoistyön tuoma hyöty.
	*Omais- ja läheisiltojen järjestäminen 2 x/vuosi,
	*Asukasraatien järjestäminen säännöllisesti vähintään 4-6 x/vuosi
Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut	*Asiakas on oikeasti osallinen ja aktiivinen toimija omassa elämässään.
	*Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen
	*Asiakkaan itse määrittämä kuntoutumis- tai muu tavoite.

Kärkiteemat 2024 - 2027	<p style="text-align: center;">Mielen hyvinvoinnin edistäminen</p> <p style="text-align: center;">Lähtötoimenpiteet</p>
Koti- ja asumispalvelut	
Kotihoito ja varhainen tuki	<ul style="list-style-type: none"> * Senioreille suunnatuissa tapahtumissa teemana mm. mielen hyvinvointi * RAI arvioinnin hyödyntäminen asiakkaan psyykkisen toimintakyvyn arvioinnissa * Hoidon laadun kehittäminen, validaatiomallin kehittäminen, asiakkaan kohtaamisen kokonaisuus kehittyä asiakkaan omat voimavarat huomioivaksi. Työyhteisössä muodostetaan yhteinen näkemys siitä, millaisista asioista hyvä ja vahvistava kohtaaminen muodostuu
Keskittetty asiakas- ja palveluohjaus	<ul style="list-style-type: none"> * Teemakuukausien aiheiden huomiointi asiakas- ja palveluohjauksessa tehtävässä neuvonnassa ja ohjauksessa, mm. mielen hyvinvoinnin teema * Asiakas- ja palveluohjauksen riittävä resurssointi ja omatyöntekijyyden vahvistaminen huomioimaan asiakkaiden tilanteiden muutoksia. RAI-arvioinnin hyödyntäminen psyykkisen toimintakyvyn vahvistamisessa. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa * Asiakassuunnitelman laatimisessa läheisverkoston huomiointi asiakkaiden mielenhyvinvointia tukevana verkostona
Ikääntyvien asumispalvelut	<ul style="list-style-type: none"> * Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan lisääminen asiakkaan elämään * Virike- ja osallisuussuunnitelmien tavoitteellinen ja aktiivinen toteuttaminen * Omaisten ja asiakkaan yhteydenpidon vahvistaminen jatkuu * Huomioidaan asiakkaiden asukasraadeissa antamat palautteet ja viedään kehittämisideoita käytäntöön
Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut	<ul style="list-style-type: none"> * RAI-arviointi, asiakastyytyväisyyskyselyt, asiakasraadit. Asiakkaan oma näkemys tilanteestaan ja kuntoutumissuunnitelmastaan kirjataan asiakassuunnitelmaan (mt- ja päihdekuntoutujien palvelut) * Asiakkaan oma näkemys ja tahto kirjataan asiakassuunnitelmaan. Jokaiselle asiakkaalle tehdään RAI-arviointi ja laaditaan palvelukohtainen toteuttamissuunnitelma. Vahvistetaan kommunikaatiotyöryhmää, jolla lisätään asiakkaiden osallisuutta. Uusi vammaispalvelulainsäädäntö tuo uuden palvelun "erityinen osallisuuden tuki", jonka avulla mahdollistetaan kehitysvammaisen henkilön itsenäistä elämää * RAI-arviointien käytön laajentaminen palveluissa

Kärkiteemat 2024 - 2027	Arjen turvallisuuden edistäminen
Koti- ja asumispalvelut	Meneillään olevat toimenpiteet
Kotihoito ja varhainen tuki	* Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallin kehittäminen
	* Tietoisku arjen turvallisuudesta päivätoiminnassa
	* Kaatumisen ennaltaehkäisy projekti
	* RAI arvioinnista turvallisuuden osiot asiakkaan palveluprosessissa
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	* Ikääntyvien huolipuhelimessa yleinen ohjaus ja neuvonta turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Tehdään yhteistyötä eri toimijoiden kanssa ja jaetaan asiakkaille tarvittaessa tietoa turvallisuuteen liittyvistä asioista, erityisesti kodin turvallisuus
	* Osana palvelutarpeen arviointia huomioidaan turvallisuuteen liittyvät asiat ja kartoitetaan riskit ja tehdään yksilötasolla suunnitelma riskien poistamiseksi, mm. otetaan yhteyttä apuvälineiden hankkimiseksi
	* RAI-osaamisen vahvistaminen asiakas- ja palveluohjauksessa, hyvä perehdytys
Ikääntyvien asumispalvelut	* Hoitajakutsu- ja turvajärjestelmien toimivuuden varmistaminen
	* Lääkehoidon toteutuksen ja vaikutusten seuranta
	* Rauhallisen, esteettömän ja turvallisen tilan varmistaminen
	* Kaatumisen ennaltaehkäisyn pilotti
Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut	* Palveluiden toimintaperiaatteisiin kuuluu olennaisesti luottamus
	* Asiakkaalle tarjotaan erilaisia mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen muotoja, jotka auttavat ympäristöön integroitumisessa
	* Asiakkaille tarjotaan turvallinen toimintaympäristö

Kärkiteemat 2024 - 2027	Arjen turvallisuuden edistäminen
Koti- ja asumispalvelut	Lähtulevyyden toimenpiteet
Kotihoito ja varhainen tuki	<ul style="list-style-type: none"> * Arjen turvallisuuteen liittyvät teemat senioreille suunnatuissa tapahtumissa (asunto- ja asumisneuvonta, talousneuvonta) * RAI arvioinnin hyödyntäminen asiakkaan turvallisen arjen arvioinnissa * Yhteisen toimintamallin jalkauttaminen * Evac - turvallisuuden mittarin prosessointi kotihoidon asiakkailla
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	<ul style="list-style-type: none"> * Teemakuukaudet arjen turvallisuuteen liittyen, huomioidaan osana asiakas- ja palveluohjauksessa ja otetaan puheeksi turvallisuuteen liittyvät asiat * Sovitaan yhteistyöpalaveri korjausneuvojan kanssa ja jaetaan tietoa mahdollisuudesta * Asiakasprosessin sujuvuus ja SBM alustan kehittäminen (turvallisuus ja tiedonkulku)
Ikääntyvien asumispalvelut	<ul style="list-style-type: none"> * Korjataan toimimattomat hoitajakutsu- ja turvajärjestelmät tai hankitaan kokonaan uudet * Palvelualueen ja yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien valmistuminen ja täytäntöönpano asianmukaisesti. Puolivuositain lääkehoidon toteutumisen seuranta ja arviointi palvelualueen johtotiimissä. * Koulutus, uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden hyvä perehdyttäminen asiakasturvallisuuteen, tarpeenmukaisten apuvälineiden varmistaminen * Hyvien toimintakäytänteiden jalkauttaminen kaatumisen ennaltaehkäisyyn
Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut	<ul style="list-style-type: none"> * Asiakkaiden kohtaamisessa ollaan aina samalla viivalla itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Asiakastytyväisyyskyselyjen avulla kehitetään palveluja asiakkaista lähtevien tarpeiden mukaisesti. Jos asiakkaan kanssa sovitaan jotakin, se kirjataan asiakassuunnitelmaan ja suunnitelman toteutumista seurataan. * Asiakasta tuetaan luontaisen verkoston löytymisessä mielekkään tekemisen tai harrastuksen kautta. Asiakasta rohkaistaan pitämään yhteyttä läheisiin ja tuetaan käytännössä vaikka puhelun aikana. RAI-arviointi. *Kartoitetaan toimipisteiden mahdolliset riskikohteet ja tehdään suunnitelma riskien poistamiseksi. Uusien toimitilojen suunnittelussa otetaan huomioon ympäristön esteettömyys. Tehdään yhteistyötä terveydenhuollon kanssa apuvälineasioissa esim. kaatumisten ennaltaehkäisemiseksi. Kotiin tukemisen tiimien avulla mahdollistetaan omassa kodissa asuminen.

Ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi

Kuntien ja hyvinvointialueiden toiminta ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa

*Kuntalain (2015/410) 1 § mukaan **kunnan tehtävänä** on edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla. Kuntien tehtäviin kuuluvat yhdyskuntasuunnittelu, kaavoitus, maankäyttö sekä mm. asuinympäristöjen ja asumisen suunnittelu. Kunnilla on keskeinen rooli ikääntyneiden asumisen kehittämisessä myös ns. kaavamonopolin myötä.*

Kuntien maapolitiikka ja kaavoitus määrittävät asuntorakentamisen sijainnit ja tyypit, yksityisen ja julkisen palveluverkon sijainnin sekä liikenneyhteydet. Kuntien rooli ikääntyneiden asumisessa on siten erittäin keskeinen myös tulevaisuudessa.

Hyvinvointialueet vastaavat ikääntyneiden sosiaali- ja terveydenhuollosta sekä muista heidän hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevista palveluista. Hyvinvointialueiden tehtäviä ovat sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut, kotihoito, **asumispalvelut** (yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen ja tuettu asuminen) sekä laitoshoidot. Lisäksi hyvinvointialueiden on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja.

Lähde: [Kuntien ja hyvinvointialueiden toiminta ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa](#)

Ikääntyneiden asumistarpeisiin vaikuttaa

- Lähes 96% 65 vuotta täyttäneistä asuu omassa kodissa
- 51,5% 65 vuotta täyttäneiden kotitalouksista on yhden hengen kotitalouksia
- Lähes viidennes 65 vuotta täyttäneistä asuu harvaan asutulla maaseudulla
- Asuntoon liittyvät seikat voivat olla ensimmäinen pärjäämisen haaste toimintakyvyn alentuessa: asunnossa voi olla liikaa portaita, liian paljon siistittävää tilaa tai huollettavaa pihaa.
- Asunnon sijainti saattaa haastaa asujan tarvitsemien palvelujen saavutettavuutta
- Asumisen turvallisuutta vaarantaa muistisairaudet ja liikkumisvaikeudet
- Asuntojen esteettömyyttä esimerkiksi hissien jälkiasennus kerrostaloihin tulee edistää yhteistyössä kuntien kanssa
- Vanhustyön keskusliiton korjausneuvonta tarjoaa asuntojen korjaus- ja muutostarpeiden arviointia ja auttaa korjausten edistämiseksi sekä avustusten hakemisessa yli 65-vuotiaille.
- Ikääntyneiden asumistarpeiden kartoittamiseksi kunnissa on tärkeää säännöllisesti kartoittaa ikääntyvien kuntalaisten toiveita asumisensa ja asuntojensa suhteen osana asumisen suunnittelua

Ikääntyvien palvelujen lähivuosien kehittämiskohteet

Ikääntyvien palvelujen lähivuosien kehittämiskohteet

- **Tehostetaan kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää toimintatapaa kaikissa ikääntyneiden palveluissa läpileikkaavasti**, jolloin voidaan myöhentää asiakkaiden siirtymistä raskaampiin palveluihin. Toimitapa tarkoittaa käytännössä, että ikääntyneen toimintakykyä tuetaan hänen voimavaroistaan lähtien. Ikäihmisten kuntoutumispotentiaali nähdään ja kuntoutuksella haetaan ratkaisuja arjessa pärjäämisen haasteisiin. Voimaantumisessa keskitytään enemmän ratkaisuihin kuin ongelmiin. Ihmisen toimintaympäristön olosuhteet ovat merkityksellisiä voimaantumisen kannalta. **Kaatumistapaturmien ennaltaehkäisy** osana tätä kokonaisuutta.
- **Perustetaan kuntoutus- ja arviointiyksikkö, joka toimii myös hyvän arjen opetus- ja tutkimuskeskuksena.** Yksikkö toteuttaa näyttöön perustuvia fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuntoutuksen menetelmiä; vahva yhteistyö tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen rakenteiden kanssa. Yksikkö kehittää ja levittää kuntouttavan toiminnan ja työotteen menetelmiä hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluissa. Tavoitteena nopeuttaa kotiutusta sairaalasta ja aktiivisella kuntoutuksella siirtää raskaampien palvelujen tarvetta.
- **Etähoivakäyntejä ja etähoivaa lisätään kotihoidossa.** Noin 80%:lla säännöllisen kotihoidon asiakkaista on mahdollista toteuttaa kotihoidon käynnit sekä fyysisinä että etäkäynteinä. Etähoiva aloitetaan fyysisten käyntien ohella.

- **Ikääntyneiden palveluiden palvelurakenteen muutos:** pitkäaikaiset laitoshoitopaikat vähenevät ja korvautuvat kuntoutus- ja arviointijaksopaikoilla sekä ympärivuorokautisen asumisen paikoilla. Ikääntyneiden palveluissa on vielä 120 laitoshoidon paikkaa, jotka vanhustalolain perusteella tulee purkaa vuoden 2027 loppuun mennessä. Vuonna 2024 vähennetään noin 70 laitoshoidon paikkaa, nämä korvautuvat osittain kuntoutus- ja arviointi- ja lyhytaikaishoidon paikoiksi sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen paikoiksi.
- **Lääkkeiden koneellisen annosjakelun laajentaminen** koti- ja asumispalveluissa koko hyvinvointialueelle. Tavoitteena lääketurvallisuuden lisääminen ja hoitotyön suuntaaminen välittömään asiakastyöhön
- **Keskitettyä asiakas- ja palveluohjausta uudistetaan** ensivaiheen palvelutarpeen arvioinnin uudelleen organisoinnilla. Asiakas- ja palveluohjauksessa toimii suuraluekohtaiset ikääntyneiden huolipuhelimet kotona pärjäämisen tueksi. Puhelimiin keskitetään ikääntyneiden huoli-ilmoitusten, uusien palvelutarpeen arviointipyyntöjen ja kotiutusten käsittely. Palvelutarpeen arviointi aloitetaan kiireellisissä tilanteissa oikea-aikaisen palvelun varmistamiseksi ja hoitoon pääsyn vauhdittamiseksi.
- **Perhehoidon valmennuksia järjestetään** perhehoitajien määrän lisäämiseksi sekä lyhyt-, että pitkäaikaiseen perhehoitoon. Perhehoidon kehittämällä ja lisäämisellä vaikutetaan palvelurakenteeseen sitä keventämällä. Perhehoito on kustannustehokas, ihmisläheinen ja kodinomainen tapa tuottaa palveluita.

- **Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi** luodaan yhteistyömalli kuntien, seurakuntien, järjestöjen ja muiden paikallisten toimijoiden kanssa. Yhtenä esimerkkinä yhteiskehittämisestä on seniorikeskusten ja kohtaamispaikkojen luominen kuntiin. Myös etsivää ja löytävää vanhustyötä vahvistetaan. Hyvinvointialue toimii vastuunkantajana seniorikeskustoimintamallin kehittämisessä.
- **Seniorin hyvinvointineuvola**a kehitetään ja pilotoidaan osana Kestävän kasvun hanketta
- **RAI-itsearviointi tulee käyttöön Keski-Suomeen loppuvuodesta 2024.** Keski-Suomi on tässä valtakunnallinen suunnannäyttäjä.
- **Kotiutusprosessin** jatkuva kehittäminen
- **Lääkehoidon kokonaisarviointia** kehitetään ikääntyneen hoitoketjussa. Erityisesti huomio päihteitä ongelmallisesti käyttävissä.

Aluehallituksen painopisteet / prioriteetit hyvinvointialuestrategiaan

- 1) Hoitoon pääsyn vauhdittamiseksi ja oikea-aikaisen palvelun kohdentamiseksi hoidon ja palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen kaikilla vastuualueilla
- 2) Etäpalveluiden vahvistaminen osana lähipalveluiden kokonaisuutta
- 3) Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluiden vahvistaminen
- 4) Riittävän julkisen palvelutuotannon varmistaminen esim. lastensuojelun laitoshoidossa
- 5) Perhekeskustoiminnan laajentaminen kunta- ja järjestöyhteistyössä
- 6) Henkilöstön työhyvinvointi, hyvä johtaminen ja määrätietoinen tavoitteellisuus näiden kehittämisessä, lisäksi rekrytointiprosessin vahvistaminen
- 7) Asiakaspalautejärjestelmien kehittäminen ja palautteiden hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä
- 8) Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta, uudistuminen ja kumppanuudet

Kiitos

www.hyvaks.fi

#hyvaks #hyväarkikaikille