Luonnos

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi

Keski-Suomen hyvinvointialue 2026-2030

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi

PÄÄTÖKSENTEON AIKATAULU

24.8.2026	15.10.2026	21.10.2026	3.11.2026	10.11.2026
1	2	3	4	5
Vanhusneuvosto	**Vanhusneuvosto**	**Lautakunnat**	**Aluehallitus**	**Aluevaltuusto**
Ensimmäinen käsittely § 24	Toinen käsittely	Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta + turvallisuuslautakunta	Käsittely	**Hyväksyminen**

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Sisällys

OSA 1 TAUSTAA

- Johdanto
- Käsitteet ja lainsäädäntö
- Hyvinvointialueen strategiset linjaukset
- Ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi ja haasteet
- Talouden asettamat reunaehdot
- Turvallinen ikääntyminen
- Ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä Keski-Suomessa
- Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tila
- Ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyys ja laatu

OSA 2 SUUNNITELMA

- Suunnitelman eteneminen
- Kotona asumista ja kuntoutumista edistävät palvelut ja palvelukohtaiset kehittämissuunnitelmat
- Muut palvelut ikääntyneille
- Ikääntyneiden palvelujen kehittämishankkeet

LIITTEET

- Asunnot ja 75 vuotta täyttäneiden asuntokunnat sekä ennustettu väestökehitys kunnittain
- Ikääntyneiden terveyspalvelujen käyttö
- Ikääntyneiden sosiaalipalvelujen käyttö

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Saatteeksi

- Tämä suunnitelma (luonnos) ikääntyneen väestön tukemiseksi on valmistunut laajassa yhteistyössä Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluista ja pelastustoimen palveluista että strategisesta suunnittelusta vastaavien viranhaltijoiden kanssa.
- Asukasosallisuutta on toteutettu syksyllä 2025 järjestetyllä laajalla senioreiden hyvinvointikyselyllä ja hyvinvointityöpajoilla. Lisäksi suunnittelussa on hyödynnetty senioreiden itsearvioinnista saatua tietoa. Asiakasnäkökulmaa on vahvistettu huomioimalla eri palautekanavien kautta saatu asiakaspalaute sekä Kerro palvelustasi -kyselyn tulokset.
- Henkilöstö on ollut tiiviisti mukana suunnittelemassa sekä toteuttamassa hyvinvointialueen ja kuntien välisiä lakisääteisiä neuvotteluja, joissa on sovittu yhdyspintatavoitteista ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisessä.
- Tämän Suunnitelmatyön aikana on tehty myös laaja kuntakierros hyvinvointialueen ja kuntakohtaisten suunnitelmien yhteen sovittamiseksi sekä vanhusten hoivan palvelutarpeiden uudelleen arvioimiseksi
- Tekoälyohjelman käytöstä on merkintä asiakohdissa, jossa sitä on hyödynnetty
- Suunnitelman kokoamisesta ja toimittamisesta ja tilastoaineiston käsittelystä on vastannut erityisasiantuntija Tuija Koivisto. Strategiset kaaviokuvat on laatinut strategiajohtaja Anu Pihl.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

OSA 1:

TAUSTA

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Johdanto, käsitteet ja lainsäädäntö

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Johdantoa

- Suunnitelmassa ikääntyneen väestön tukemiseksi on tärkeää tunnistaa kaksi yhtä arvokasta mutta erilaista näkökulmaa: yksilön kokemus ja väestötason vastuu. Yksittäisen ihmisen palvelutarve ja kokemus ovat aina merkityksellisiä, mutta palvelujen järjestäjän tehtävänä on samanaikaisesti huolehtia siitä, että palvelujärjestelmä toimii oikea-aikaisesti, yhdenvertaisesti ja kestävästi koko ikääntyneen väestön näkökulmasta.
- Ikääntyneiden palvelujen järjestämistä ei voida rakentaa yksittäisten tilanteiden perusteella, vaan suunnittelussa on huomioitava tuhansien ihmisten hyvinvointi, toimintakyky, palvelutarpeiden kehitys sekä käytettävissä olevien voimavarojen vaikuttava kohdentaminen. Tämä edellyttää väestötason tiedon, ennakoinnin ja vaikuttavuuden arvioinnin hyödyntämistä päätöksenteossa.
- Väestötason tarkastelu on edellytys myös yksilöllisten tarpeiden kestävälle huomioimiselle. Tulee varmistaa, että mahdollisimman moni ikääntynyt pystyy elämään turvallista, toimintakykyistä ja omannäköistä arkea oikea-aikaisen tuen avulla.
- Suunnitelmassa käytetyt väestö- ja väestöennustetiedot on koottu Tilastokeskuksen julkisista tietokannoista. Pitkän aikavälin väestöennusteita tulee tulkita suuntaa antavina arvioina. Niitä päivitetään säännöllisesti, ja ennusteet tarkentuvat väestökehityksen toteutuessa. Erityisesti muuttoliikkeen, syntyvyyden ja kuolleisuuden muutokset voivat vaikuttaa ennustettuun väestörakenteeseen ja siten myös palvelutarpeen arvioihin. Suunnitelma tulee myös tästä syystä päivittää valtuustokausittain

Ikäpolitiikan pitkäjänteinen suunnittelu

- Ikäpolitiikan pitkäjänteisessä suunnittelussa on varmistettava sosiaalipalvelujen ja terveydenhuollon tasapainoinen kehittäminen. Vaikka keskustelu painottuu usein ikääntyneiden sosiaalipalvelujen riittävyyteen, väestön ikääntyminen kasvattaa merkittävästi myös terveydenhuollon palvelutarvetta. Erityisesti silmäsairaudet, kuulon heikkeneminen, suun terveyden haasteet, muistisairaudet, syöpäsairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, sydän- ja verisuonisairaudet, hengityselinsairaudet, aineenvaihduntaan liittyvät sairaudet kuten diabetes sekä alkoholin ja muiden päihteiden riskikäytöstä aiheutuvat terveyshaitat lisäävät ennaltaehkäisyn, varhaisen tunnistamisen, diagnostiikan, hoidon, kuntoutuksen ja pitkäaikaisen seurannan tarvetta.

- Kestävä palvelujärjestelmä edellyttää, että palvelutarpeen ennakointi perustuu väestökehitykseen ja sairastavuuden muutoksiin sekä huomioi sosiaali- ja terveyspalvelut yhtenä kokonaisuutena. Samalla on vahvistettava toimintakykyä ylläpitäviä ja terveyttä edistäviä palveluja, jotta ikääntyneet voivat elää mahdollisimman pitkään aktiivista, turvallista ja omannäköistä elämää. Tulevaisuuden vanhuspolitiikassa painopisteen tulee olla ennakoivassa, integroidussa ja vaikuttavassa palvelujärjestelmässä, joka vastaa sekä sosiaalisiin että terveydellisiin tarpeisiin.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista §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 riittävyyttä 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 HYVINVOINTI-ALUE

Kunnan ja HVAn toimintojen yhteensovittaminen

Hyvinvointikertomus ja –suunnitelma (sote järjestämislaki 7§ 3mom.)

Palvelustrategia

Ennakointi 2045

Hyvinvointialueen suunnitelma ikääntyneenväestön tukemiseksi (vanhuspalvelulaki 5§)

Hyvinvointi | **Terveys** | **toimintakyky** | **Itsenäinen suoriutuminen** | **palvelut** | **Omaishoidon järjestäminen ja kehittäminen**

Valtuustoaloitteen sisällöt kuten muistiosaaminen, kuntouttava päivätoiminta, arkikuntoutus, LAH

Kunnan suunnitelma ikääntyneenväestön tukemiseksi (vanhuspalvelulaki 5§)

Suunnitelmassa on painotettava:	kotona asuminen	kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä	arvio ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilasta	ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyyttä ja laatua	ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.

Asumista koskevien tarpeiden ennakointi ja asumisen kehittämisen tarpeet

Näitä vastaavan asumisen kehittäminen

Asumisen kehittämisen työryhmä

YM suunnitteluopas

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Suunnitelma kiinnittyy laajaan hyvinvointikertomukseen ja kokoavaan alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan

- Keski-Suomen **laaja hyvinvointikertomus ja kokoava alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026–2029 muodostavat yhteisen strategisen kehyksen**, johon Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2026–2030 kiinnittyy. Yhteys on myös lakisääteinen: vanhuspalvelulain 5 § mukaan hyvinvointialueen ikääntyneen väestön suunnitelma laaditaan osana hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.
- Laaja hyvinvointikertomus tuottaa **väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta koskevan tietopohjan**, jonka perusteella alueellisen hyvinvointisuunnitelman yhteisiksi painopisteiksi on määritelty **arjen turvallisuus, mielen hyvinvointi ja liikunnallinen elämäntapa**. Ikääntyneen väestön suunnitelma konkretisoi näitä tavoitteita ikääntyneiden näkökulmasta ja täydentää kokonaisuutta erityisesti toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen, kotona asumisen, asumisen ennakoinnin, omaishoidon sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyden ja kehittämisen osalta.
- Suunnitelmat muodostavat näin **toisiaan täydentävän kokonaisuuden**: alueellinen hyvinvointisuunnitelma määrittää koko väestöä koskevan HyTeTu-työn yhteiset tavoitteet, yhteistyörakenteet ja seurannan, kun taas ikääntyneen väestön suunnitelma syventää ja konkretisoi niitä ikääntyvän väestön tarpeisiin. Tämä näkyy esimerkiksi yhteisinä tavoitteina toimintakyvyn vahvistamisessa, kaatumisten ja lonkkamurtumien ehkäisyssä, asumisturvallisuudessa, osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistamisessa sekä itsenäisen kotona asumisen tukemisessa. Keskeistä molemmissa on myös kuntien, hyvinvointialueen, järjestöjen ja muiden toimijoiden yhteistyö: **ikääntyneiden hyvinvointi syntyy suurelta osin arjen ympäristöissä, ei yksinomaan sosiaali- ja terveyspalveluissa.**

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

*) HyTeTu = Hyvinvointi, Terveys, Turvallisuus

Suunnitelmat liittyvät toisiinsa

Hyvinvointialueen strategia

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026–2029

Palvelustrategia

Suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi

Kuntien laatimat suunnitelmat ja hyvinvointia edistävä työ kunnassa

Strategisten asiakirjojen tulee tukea toisiaan. Niiden on linjattava asioista samaan suuntaan ja niiden kaikkien on toteutettava hyvinvointialueen taloudellisia ja toiminallisia reunaehtoja (esim. valtionrahoitus, laki, arviointimenettelystä tuleva ohjaus)
Siten myös alueellinen hyvinvointisuunnitelma sekä palvelustrategia sisältää osin suunnitelmaa ikääntyvän väestön hyvinvoinnin tukemiseksi

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Käsitteistä

- **Tässä suunnitelmassa i**kääntynyt määritellään vanhuspalvelulain mukaan seuraavasti:
  - **Ikääntyneellä väestöllä** vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä
  - **iäkkäällä henkilöllä** henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta
- Kirjallisuus tuntee ikääntymisestä myös käsitteet
  - Myöhäinen aikuisuus
  - Kolmas- ja neljäsikä
  - Nuoret vanhat – vanhat vanhat – hyvin vanhat
  - Go go - slow go – no go
- Ikääntyneitä kutsutaan puhekielessä mm. senioreiksi, vanhuksiksi, ikäihmisiksi, eläkeläisiksi
- Ikääntynyt väestö on hyvin heterogeeninen ryhmä, joka kattaa usein kaksi sukupolvea. Ikääntynyt väestö on aikuisväestöä, jolla on aikuisten vastuut ja velvollisuudet.
- Ikääntynyt väestön sisällä on suuria eroja hyvinvoinnissa, terveydessä, toimintakyvyssä, elämäntilanteissa ja palvelutarpeissa. Ikääntyneeseen väestöön kuuluu myös eri kieli-, kulttuuri- ja muihin vähemmistöihin kuuluvia henkilöitä, joiden yhdenvertaisuus ja osallisuus tulee huomioida suunnittelussa, palveluissa ja päätöksenteossa.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Iäkkäiden palveluja koskeva lainsäädäntö

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista säädetään:

- Sosiaalihuoltolaissa 1301/2014
- Terveydenhuoltolaissa 1326/2010
- Kansanterveyslaissa 66/1972
- Erikoissairaanhoitolaissa 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 terveyspalveluista (980/2012, ns. vanhuspalvelulaki), jossa säädetään muun muassa iäkkään palvelutarpeisiin vastaamisesta sekä palvelujen saannista ja niiden laadusta.
- Vammaispalvelulakia (675/2023) sovelletaan kaikenikäisiin henkilöihin yhdenvertaisesti lain soveltamisedellytysten täyttyessä. Vammaispalvelulaki on erityislaki, ja sen soveltaminen ratkaistaan yksilöllisen palvelutarpeen perusteella myös ikääntyneiden henkilöiden osalta.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Suurin osa 65 vuotta täyttäneistä elää ilman säännöllisiä palveluja

Säännöllinen kotihoito tai ympärivuorokautinen palveluasuminen

Säännöllisten palvelujen piirissä

Ei säännöllisen kotihoidon tai ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä

Ikääntymispolitiikan keskeinen tehtävä on huolehtia, että

suuri enemmistö pysyy mahdollisimman toimintakykyisenä – ennakoivilla, integroiduilla ja vaikuttavilla palveluilla.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Voimavara- ja ratkaisukeskeisyys toiminnan perustana

- Ihmisillä on itsellään kykyjä ja taitoja ratkaista isojakin 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.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiset linjaukset

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTIALUE

#hyväarkikaikille #hyvaks

MISSIO:

EDISTÄMME KESKISUOMALAISTEN HYVINVOINTIA, TERVEYTTÄ JA TURVALLISUUTTA, JA JÄRJESTÄMME SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON SEKÄ PELASTUSTOIMEN PALVELUT ASUKKAILLEMME LUOTETTAVASTI KAIKISSA TILANTEISSA.

ARVOT:

- Kohtaamme jokaisen ihmisen kunnioittavasti ja toimimme yhdenvertaisesti ja ihmislähtöisesti.
- Toimimme avoimesti ja yhdessä.
- Toimimme vastuullisesti ja luotettavasti.

MENESTYSTEKIJÄT:

VISIO 2030

KESKISUOMALAISTEN HYVINVOINTI, TERVEYS JA TURVALLISUUS PARANEE. HYVINVOINTIALUE RAKENTAA ALUEEN VETOVOIMAA JA HYVÄÄ ARKEA YHDESSÄ MUIDEN ALUEEN TOIMIJOIDEN KANSSA.

TAVOITTEET:

- TOIMINNAN KUSTANNUS-VAIKUTTAVUUS VS. RAHOITUS
- KESKISUOMALAISTEN KOKEMUS HYVINVOINNISTA, TERVEYDESTÄ JA TURVALLISUUDESTA
- KESKISUOMALAISTEN HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTUMINEN
- PALVELUIDEN YHDENVERTAISUUS, SAATAVUUS JA SAAVUTETTAVUUS

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Palvelustrategia ohjaa lähivuosien kehittämistä ikääntyneiden palveluiden osalta

- Palvelustrategiakin sisältää siis osin suunnitelmaa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

1. Toiminnan kustannusvaikuttavuutta vahvistetaan ja toiminta sovitetaan käytettävissä olevaan rahoitukseen	2. Keskisuomalaisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta vahvistuu	3. Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat	4. Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus turvataan ja toimintaa sujuvoitetaan

Hyvä arki kaikille

Menestystekijä, johon kiinnittyy	**Lasten, nuorten ja perheiden palvelut**	**Työikäisten palvelut**	**Ikääntyneiden palvelut**	**Vammaisten palvelut**	**Terveyspalvelut**	*HVA strategian tavoite johon kiinnittyy*
↓ *Ihmislähtöiset palvelut -* ***Mitä muutosta tavoittelemme?***	Lapset, nuoret ja perheet saavat tukea ajoissa, arki yhteisöissä sujuu ja hyvinvointi vahvistuu	Työikäisten hyvinvointi, terveys ja työkyky turvataan yhteistyöllä ja ennaltaehkäisyllä.	Turvallinen arki yhteisöissä ja oikea-aikainen tuki tukevat kotona asumista.	Vammaisten arkea tuetaan osallisuutta ja yhdenvertaisuutta vahvistavilla toimenpiteillä.	Asiakkaalle ja potilaalle tarpeenmukaiset palvelut oikeaan aikaan, oikeassa paikassa	↓

Palvelustrategian tavoitteet

(Kustannus-vaikuttavuus)	Palvelutuotanto perustuu lakisääteisiin palveluihin ja vaikuttavimpiin toimintamalleihin, joissa talous ja toiminta sovitetaan yhteen kustannusvaikuttavasti ja palvelutarpeisiin vastaavasti.	*1, 4*
Uudistuminen	Uudistamme palvelutuotantoa keventämällä rakennetta ja vahvistamalla oikea-aikaista, saavutettavaa ja monikanavaista palvelua. Hyödynnämme palveluissa digitaalisia ratkaisuja ja tuemme asukkaita oman hyvinvoinnin edistämisessä.	*2, 3, 4*
Kumppanuus, asukkaat ja asiakkaat	Rakennamme yhdenvertaiset, saavutettavat ja sujuvat palvelupolut, jotka toteutuvat tavoitteellisessa yhteistyössä asiakkaiden, ammattilaisten ja kumppaneiden kanssa.	*2, 3, 4*
Tieto	Johdamme ja kehitämme palveluja luotettavaan ja ajantasaiseen tietoon nojaten niin, että tieto tukee päätöksentekoa, palveluiden uudistamista ja arjen sujuvuutta.	*1, 2*
Asukkaat, kumppanuudet	**Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelma:** Arjen turvallisuuden, mielen hyvinvoinnin ja liikunnallisen elämäntavan edistäminen	
Henkilöstö	**Henkilöstöohjelma :”Hyvä työarki kaikille”**	

Ikääntyneiden palvelut

Tavoite	Toimenpide / painopiste	Indikaattori	Lähtötaso (toteuma 01-06/2026)	Tavoitetaso 2030
Kustannusvaikuttavuus: Palvelutuotanto perustuu lakisääteisiin palveluihin ja vaikuttavimpiin toimintamalleihin, joissa talous ja toiminta sovitetaan yhteen kustannusvaikuttavasti ja palvelutarpeisiin vastaavasti.	• Palvelurakenteen keventäminen kansallisten keskiarvojen ja vahvistettujen myöntämisperusteiden mukaisesti	• Ympärivuorokautisen asumisen peittävyys %; • Yhteisöllisen asumisen peittävyys %, • Nettokäyttökustannukset / asukas	• Ympärivuorokautisen asumisen peittävyys 6.66%: • Yhteisöllisen asumisen peittävyys 0.56%: • Nettokäyttökustannukset / asukas:	• Ympärivuorokautisen asumisen peittävyys 6 %: • Yhteisöllisen asumisen peittävyys 2 %: • Nettokäyttökustannukset / asukas:
Uudistuminen: Uudistamme palvelutuotantoa keventämällä rakennetta ja vahvistamalla oikea-aikaista, saavutettavaa ja monikanavaista palvelua. Hyödynnämme palveluissa digitaalisia ratkaisuja ja tuemme asukkaita oman hyvinvoinnin edistämisessä	• Lisätään sähköistä asiointia ja etäpalveluja, esim. etähoivaa	• Osuus säännöllisen kotihoidon asiakkaista, jotka etähoivan piirissä, %	• Osuus säännöllisen kotihoidon asiakkaista, jotka etähoivan piirissä, 14.3%	• Osuus säännöllisen kotihoidon asiakkaista, jotka etähoivan piirissä, 18 %
Kumppanuus, asukkaat ja asiakkaat: Rakennamme yhdenvertaiset, saavutettavat ja sujuvat palvelupolut, jotka toteutuvat tavoitteellisessa yhteistyössä asiakkaiden, ammattilaisten ja kumppaneiden kanssa	• Monialaisen yhteistyön tiivistäminen; kunta- ja järjestöyhteistyön tiivistäminen	• Ympärivuorokautisen asumisen peittävyys %; yli 75-vuotiaista kotona asuvat, %	• Ympärivuorokautisen asumisen peittävyys 6.66%; • Yli 75-vuotiaista kotona asuvat, 93,4% .	• Ympärivuorokautisen asumisen peittävyys 6%; • Yli 75-vuotiaista kotona asuvat, • 94 % .
Tieto: Johdamme ja kehitämme palveluja luotettavaan ja ajantasaiseen tietoon nojaten niin, että tieto tukee päätöksentekoa, palveluiden uudistamista ja arjen sujuvuutta	• RAI-toimintakykymittarin tulosten hyödyntäminen asiakkaiden ohjautumisen sekä palveluiden ja hoidon suunnittelun ja toteutuksen tukena	• RAI-myöntämisen perusteiden toteutuminen	• Säännöllinen kotihoito (oma tuotanto) 96% • Yhteisöllinen asuminen (oma tuotanto) 89% • Ympärivuorokautinen palveluasuminen (oma tuotanto) 94%	• Säännöllinen kotihoito (oma tuotanto) 97% • Yhteisöllinen asuminen (oma tuotanto) 94% • Ympärivuorokautinen palveluasuminen (oma tuotanto) 98%

Ikääntyneiden palvelut

Tavoite	Alatavoitteet
Palvelutuotanto perustuu lakisääteisiin palveluihin ja vaikuttavimpiin toimintamalleihin, joissa talous ja toiminta sovitetaan yhteen kustannusvaikuttavasti ja palvelutarpeisiin vastaavasti.	Tuemme kotona asumista vaikuttavilla toimintamalleilla. Tunnistamme asiakkaiden kuntoutumispotentiaalin ja tuemme toimintakyvyn kehittymistä moniammatillisesti.
	Kohdennamme palveluiden saatavuutta tarkemmin, niin että se vastaa maan keskimääräistä tasoa.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikääntyneiden palvelut

Tavoite	Alatavoitteet
Uudistamme palvelutuotantoa keventämällä rakennetta ja vahvistamalla oikea-aikaista, saavutettavaa ja monikanavaista palvelua. Hyödynnämme palveluissa ensisijaisesti digitaalisia ratkaisuja ja tuemme asukkaita oman hyvinvoinnin edistämisessä.	Mahdollistamme osaltamme, että vähintään 93,5%:a 75 vuotta täyttäneistä voi asua turvallisesti omassa kodissaan.
	Tuemme ikääntyneiden toimintakykyä ja hyvää arkea tarjoamalla oikea-aikaista ammatillista apua silloin, kun arjen sujuvuus tai hyvinvointi on uhattuna.
	Lisäämme digitaalisten palveluiden käyttöä ja teknologian ikääntyneiden palveluissa.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikääntyneiden palvelut

Tavoite	Alatavoitteet
Rakennamme yhdenvertaiset, saavutettavat ja sujuvat palvelupolut, jotka toteutuvat tavoitteellisessa yhteistyössä asiakkaiden, ammattilaisten ja kumppaneiden kanssa.	Tuemme toimintakykyä ja hyvää arkea tarjoamalla oikea-aikaista ammatillista apua ja tukea, kun arjen sujuvuus on uhattuna.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikääntyneiden palvelut

Tavoite	Alatavoitteet
Johdamme ja kehitämme palveluja luotettavaan ja ajantasaiseen tietoon nojaten niin, että tieto tukee päätöksentekoa, palveluiden uudistamista ja arjen sujuvuutta.	Hyödynnämme systemaattisesti johdon työpöytää ja fokus raportointia työvälineenä, myös tiedon tuottamiseksi kumppaneillemme. Otamme tuotantotapa-analyysit käyttöön ja hyödynnämme niiden tuloksia palvelujen kehittämisessä. Huomioimme ja hyödynnämme ilmiölähtöistä tietoa toiminnassamme. Edistämme palvelujen laatua, turvallisuutta ja vaikuttavuutta jatkuvan arvioinnin ja kehittämisen periaatteella.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi ja haasteet

Ikääntyneiden asumisen haasteita ei voida ratkaista yksin vanhuspalveluilla, vaan tarvitaan kuntien pitkäjänteistä asuntopolitiikkaa, joka lisää esteettömien, kohtuuhintaisten asuntojen tarjontaa myös kasvukeskusten ulkopuolella.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Miksi asumista koskevien tarpeiden ennakointi

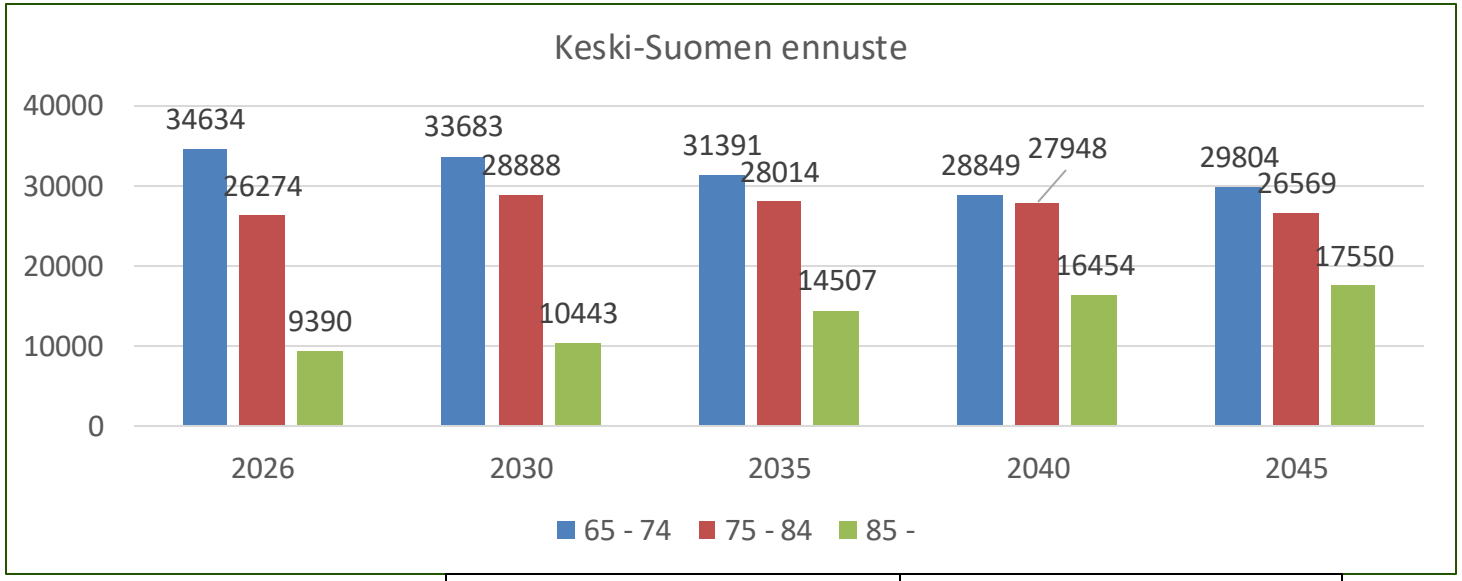
- Ikääntyvän väestön asumisen haasteisiin tulee vastata ensisijaisesti ennakoivalla asuntopolitiikalla ja ikäystävällisen elinympäristön kehittämisellä.
- Sosiaali- ja terveyspalvelujen tehtävänä on vastata hoidosta ja huolenpidosta aiheutuviin tarpeisiin.
- Ympärivuorokautinen palveluasuminen on viimesijainen hoivapalvelu silloin, kun henkilön ympärivuorokautinen hoidon ja huolenpidon tarve edellyttää välitöntä apua kaikkina vuorokauden aikoina.
- Ympärivuorokautinen palveluasuminen ei ole asumispolitiikan väline vaan terveys- ja sosiaalipalvelujen vaativin hoivapalvelu. Sen myöntämisen perusteena tulee aina olla henkilön ympärivuorokautinen hoidon ja huolenpidon tarve.

Keski-Suomi väestö ja asunnot

Keski-Suomi	Väestö 31.12.2025	273731
	Maapinta-ala, km²	16042,74
	Väestöntiheys	17,1

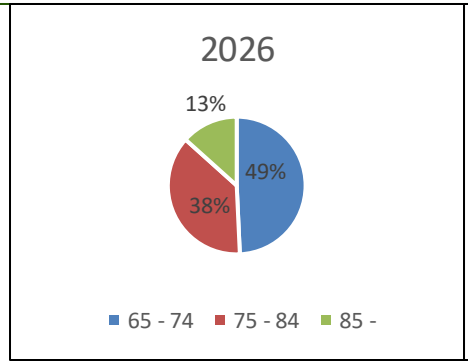
Asuinrakennukset / rakentamisvuosi	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	64620	2723	3860	14711	5896	7560	10401	6385	6772	4652	1580	80
Rivitalot	4479	11	18	42	165	715	1625	977	531	285	104	6
Kerrostalot	3206	27	79	324	391	610	439	486	346	374	127	3
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	137	4	2	12	9	14	24	17	12	33	8	2
Hoitoalan rakennukset	345	13	14	34	31	34	66	58	28	40	21	6

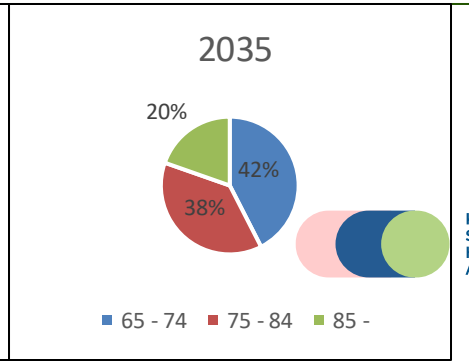
			Asuntokuntia
Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	26399
		1 henkilö	14793
		2 henkilöä	10576
		3 henkilöä	716
		4 henkilöä tai enemmän	314
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	11623
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	4383
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	9868
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	525



	65v%:a väestöstä
2026	25,6
2030	26,6
2035	26,9
2040	26,7
2045	26,9

2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
HVA15 Keski-Suomi	274112	223603	82,5





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Kuva 3. Ennakointi ja varautuminen kunnissa ja hyvinvointialueilla.

Lähde: Kartoitus ja opas kuntien ja hyvinvointialueiden ikääntyneiden asumisen suunnitelmista

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

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 kestävällä 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 terveyspalvelut, kotihoito, **asumispalvelut** (yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen ja tuettu asuminen) sekä laitoshoito. Lisäksi hyvinvointialueiden on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja.*

Lähde: Kuntien ja hyvinvointi alueiden toiminta ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikääntyneiden asumistarpeisiin Keski-Suomessa vaikuttaa

- Vähintään 93,6%:a 75 vuotta täyttäneistä asuu omassa kodissa
- 44,7% 75 vuotta täyttäneiden kotitalouksista on yhden hengen kotitalouksia
- Lähes viidennes 75 vuotta täyttäneistä asuu harvaan asutulla maaseudulla
- Seniorin itsearvioinnin perusteella 69%:lla asunto ei ole esteetön

- 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
- Asumisturvallisuutta voivat heikentää asunnon esteellisyys, kaatumis- ja paloturvallisuusriskit, puutteellinen valaistus ja ergonomia, epäsopivat lämpö- ja sisäilmaolosuhteet sekä asunnon ominaisuuksien ja ikääntyneen muuttuneen toimintakyvyn välinen ristiriita.

- Reaaliset mahdollisuudet muuttaa toimintakykyä paremmin vastaavaan asuntoon ovat rajalliset

=> Ikääntyneiden asumistarpeiden kartoittamiseksi kunnissa on tärkeää säännöllisesti kartoittaa ikääntyvien kuntalaisten toiveita asumisensa ja asuntojensa suhteen osana asumisen suunnittelua

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Väestö ikääntyy nopeammin kuin asuntokanta esteettömöityy

- Monissa Suomen kunnissa suurin haaste ei ole pelkästään ikääntyminen vaan asuntokannan uusiutumattomuus. Valtaosa asuntokannasta on rakennettu vuosikymmeniä sitten, eikä uutta esteetöntä asumista synny riittävästi. Ikääntyneellä voi olla halu muuttaa toimintakykyä paremmin vastaavaan asuntoon, mutta sopivaa ja kohtuuhintaista vaihtoehtoa ei ole tarjolla.
- Suomen kerrostalokannassa on edelleen merkittävä määrä hissittömiä taloja. Vaikka valtio on jo pitkään tukenut hissien jälkiasentamista, eteneminen on ollut hidasta; esimerkiksi vuonna 2025 valtion avustuksella rakennettiin Suomessa vain 37 jälkiasennushissiä. Väestön ikääntyessä hissittömyydestä muodostuu yhä suurempi nykyisessä kodissa asumisen este.
- Suomessa keskustellaan paljon ikääntyneiden palveluista, mutta liian vähän siitä, että kotona asuminen on mahdollista vain, jos koti vastaa ihmisen toimintakykyä. Monissa maaseutu- ja seutukunnissa ongelmana ei ole palvelujen puute vaan se, ettei tarjolla ole asuntoa, johon voisi muuttaa oikeaan aikaan. Tällöin ihmiset jäävät asumaan asuntoihin, jotka eivät enää tue turvallista arkea, mikä lisää myöhemmin myös sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta.
- Suuressa osassa Suomea asuntovarallisuus on heikosti likvidiä. Vaikka ikääntyneellä olisi omistusasunto, sen myyntiarvo voi olla alhainen tai asunnon myynti hidasta. Asuntovarallisuus ei tällöin muutu käytännössä mahdollisuudeksi hankkia uutta esteetöntä asuntoa.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Tilanne Keski-Suomessa
– vanhusten asumisen ja hoivan arviointi kuntien kanssa

- Ikääntyneen väestön tukemista koskevan suunnitelman valmistelun yhteydessä on toteutettu laaja kuntakierros Keski-Suomen kunnissa. Kuntavierailujen perusteella ikääntyneen väestön muuttuvia asumistarpeita huomioivaa uutta asuntotuotantoa on maakunnassa syntymässä niukasti. Jyväskylää lukuun ottamatta kunnissa ei ole tiedossa merkittäviä ikääntyneiden tarpeisiin vastaavia asuntorakentamishankkeita eikä niitä ole laajemmin suunnitteilla. Kyse ei kuitenkaan ole maankäytöllisten edellytysten puutteesta: kunnissa on lähtökohtaisesti mahdollisuuksia osoittaa rakentamiseen soveltuvia alueita ja tontteja.
- Tilanne muodostaa merkittävän pitkän aikavälin haasteen. Väestön ikääntyessä erityisesti kaikkein vanhimpien ikäryhmien määrä kasvaa, mutta asuntokanta uusiutuu huomattavasti hitaammin. Samanaikaisesti väestökehitys ja asuntomarkkinoiden toimivuus vaihtelevat voimakkaasti sekä kuntien välillä että kuntien sisällä. Tämä lisää riskiä siitä, että ikääntyneellä ei toimintakyvyn heikentyessä ole tosiasiallista mahdollisuutta muuttaa nykyisestä kodistaan esteettömään, turvalliseen, kohtuuhintaiseen ja palvelujen saavutettavuuden kannalta tarkoituksenmukaiseen asuntoon.
- Keski-Suomessa on tarpeen vahvistaa kuntien, hyvinvointialueen, rakennuttajien ja muiden toimijoiden yhteistä ennakointia siitä, **missä ja millaisia asuntoja ikääntyvä väestö tulevina vuosikymmeninä tarvitsee**. Erityistä huomiota tulee kiinnittää esteettömien ja kohtuuhintaisten asuntojen saatavuuteen keskustaajamissa ja palvelujen läheisyydessä. Tavoitteena tulee olla, että asunnon vaihtaminen tapahtuu ennakoiden ja ihmisen omasta valinnasta – ei vasta siinä vaiheessa, kun nykyisessä kodissa selviytyminen on jo muodostunut mahdottomaksi.
- Liitteet osiossa kuntakohtaiset koosteet väestöennusteista ja asuntokannasta. Keski-Suomen nykyinen ympärivuorokautisen palveluasumisen kapasiteetti vastaa kokonaisuutena hyvin kuluvan vuosikymmenen ennakoituun tarpeeseen, kun taas palvelurakenteen keventäminen ja kotona asumisen tukeminen edellyttävät yhteisöllisen asumisen merkittävää vahvistamista: vuoteen 2030 mennessä tarvitaan lähes 500 uutta yhteisöllisen asumisen asumispaikkaa, joiden tarve painottuu erityisesti Jyväskylän ja ympäristökuntiin.

Tilanne Keski-Suomessa
– ikääntyvien asumisen ja hoivan arviointi yhdessä kuntien kanssa

KUNTAKIERROSELLA ESIIN NOUSSUTTA

Uutta asuntotuotantoa syntyy kuntiin vain NIUKASTI

Jyväskylää lukuun ottamatta merkittäviä ikääntyneiden tarpeisiin vastaavia hankkeita ei juuri ole suunnitteilla.

Tontteja voidaan osoittaa kunnissa, mikäli rakennuttajia tai rakentajia olisi — asukasmäärän pienetyminen kuitenkin esteenä

≈500

uutta yhteisöllisen asumisen paikkaa

tarvittaisiin vuoteen 2030 mennessä

2800

Ympärivuorokautisen palveluasumisen nykyinen kokonaiskapasiteetti

--> riittää hyvin tarpeeseen nähden ainakin tulevat 15 vuotta

PITKÄN AIKAVÄLIN RISKI

Asuntokanta uusiutuu hitaasti → **Sopiva muutto esteettömään asuntoon viivästyy** → **Palvelutarve kasvaa**

Yhteinen ennakointi: kunnat • hyvinvointialue • rakennuttajat • muut toimijat

Ratkaisuna asumisen ennakoinnin työryhmä sekä muu tiivis yhteistyö kuntien kanssa

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Talouden asettamat reunaehdot

Keski-Suomen hyvinvointialueella ikääntyneiden palveluja voidaan tulevina vuosina kehittää vain taloudellisesti kestävällä tavalla. Kasvavaan palvelutarpeeseen ei voida vastata lisäämällä raskaita palveluja, vaan vahvistamalla kotona asumisen edellytyksiä, uudistamalla palvelurakennetta ja kohdentamalla ympärivuorokautinen palveluasuminen kaikkein eniten ympärivuorokautista hoivaa tarvitseville. Samanaikaisesti kaikki käytettävissä oleva taloudellinen liikkumavara on sidottu alijäämien kattamiseen ja tuottavuuden parantamiseen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointiryhmän loppuraportti

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Palvelurakenne kevenee, mutta turva ei vähene

- Palvelurakennetta uudistetaan, jotta palvelut voidaan turvata myös tulevaisuudessa. Talouden tiukat reunaehdot edellyttävät, että ikääntyneiden palvelut järjestetään nykyistä kevyemmällä, vaikuttavammalla ja kustannuksiltaan kestävällä rakenteella. Muutosten tavoitteena ei ole vähentää apua sitä tarvitsevilta, vaan varmistaa, että kasvavan ikääntyneen väestön tarvitsemat palvelut voidaan turvata myös tulevaisuudessa.
- Jokainen voi luottaa siihen, että hänen palvelutarpeensa arvioidaan yksilöllisesti ja että hän saa tarvitsemansa lakisääteiset palvelut oikea-aikaisesti. Kestävä talous on keino turvata palvelut – ei palvelujen turvaamisen vastakohta.
- Arviointiryhmä on katsonut, että noudattamalla vuosien 2026–2030 taloussuunnitelmaa ja siihen liittyvää toimenpideohjelmaa Keski-Suomen hyvinvointialueella on taloudelliset ja toiminnalliset edellytykset selvitä tehtävistään sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjänä. Tämä edellyttää kuitenkin määrätietoista sitoutumista sovittuun kustannuskehitykseen ja rakenteellisten uudistusten toteuttamiseen.
  - **Ikääntyneiden palvelukokonaisuuden osalta on sitouduttu yhteensä 135,1 miljoonan euron kumulatiiviseen säästövaikutukseen vuosina 2026-2030**
  - **Terveydenhuollon palvelukokonaisuudessa on sitouduttu yhteensä 289,3 miljoonan euron kumulatiiviseen säästövaikutukseen vuosina 2026-2030**
- **Aluevaltuusto on sitoutunut arviointimenettelyn toimenpideohjelmaan 9.6.2026 § 39**

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Turvallisen ikääntymisen nelikenttä

Neljä toimijaa, yksi yhteinen tavoite: turvallinen ja sujuva arki

01 **Ikääntyvä itse**

Ennakoi, ylläpitää hyvinvointiaan ja tekee omia valintojaan.

02 **Läheiset, omaiset ja vapaaehtoiset**

Tukevat, kannustavat ja vahvistavat arjen sujumista.

03 **Kunta**

Luo ikäystävällisen elinympäristön ja hyvinvointia tukevat olosuhteet.

04 **Hyvinvointialue**

Vastaa palveluista, tuesta ja hoidosta, kun omat voimavarat eivät enää riitä.

Vastuut täydentävät toisiaan — turvallinen ikääntyminen tehdään yhdessä.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikääntyvä itse: Omaehtoinen varautuminen ikääntymiseen / elämänkulun ennakointi

- Ikääntyminen on uusi elämänvaihe, johon kannattaa valmistautua hyvissä ajoin. Kun omaa tulevaisuutta pohtii jo eläkkeelle siirtyessä tai viimeistään varhaisina eläkevuosina, on mahdollista tehdä ratkaisuja, jotka tukevat itsenäistä, turvallista ja mielekästä elämää myös myöhemmin. Pienilläkin valinnoilla voi vaikuttaa omaan hyvinvointiin, toimintakykyyn ja arjen sujuvuuteen.
    1) **Pidän yllä aktiivista ja merkityksellistä arkea!** Miten pidän yllä osallistumista ja osallisuutta? Haluanko osallistua harrastuksiin, yhdistystoimintaan tai vapaaehtoistyöhön?
    2) **Vaalin ihmissuhteitani!** Miten pidän yhteyttä läheisiini ja ystäviini? Miten huolehdin siitä, etten jää yksin?
    3) **Asun turvallisesti ja tarkoituksenmukaisesti!** Tukeeko kotini toimintakykyäni myös tulevaisuudessa? Onko koti esteetön ja turvallinen? Milloin olisi oikea aika pohtia mahdollisia muutoksia asumiseen?
    4) **Pidän huolta terveydestäni ja toimintakyvystäni!** Liikun riittävästi ja syön monipuolisesti. Huolehdin sairauksieni hyvästä hoidosta. Harjoitan muistiani ja opettelen tarvittaessa uusia taitoja, kuten sähköistä asiointia. Kiinnitän huomiota turvalliseen kotiympäristöön ja kohtuulliseen alkoholinkäyttöön.
    5) **Huolehdin tulevaisuuden päätöksistä ajoissa!** Laadin hoitotahdon. Teen edunvalvontavaltuutuksen. Kerron läheisilleni omista toiveistani.
- Ikääntymiseen varautuminen ei tarkoita ongelmien ennakointia vaan omien mahdollisuuksien vahvistamista. Mitä aikaisemmin tulevaisuutta suunnittelee, sitä enemmän on vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia tehdä omia valintoja. Hyvä ikääntyminen rakentuu yhteiskunnan tarjoaman tuen, läheisten sekä ihmisen omien valintojen ja voimavarojen yhteistyönä.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Läheiset, omaiset ja vapaaehtoiset tukevat hyvää ikääntymistä

- Hyvä ikääntyminen rakentuu yhdessä. Läheiset, omaiset, ystävät ja vapaaehtoiset ovat tärkeä osa ikääntyneen hyvinvointia. Jo pienet kohtaamiset, yhteinen tekeminen ja arjen tuki voivat lisätä turvallisuuden tunnetta, vahvistaa osallisuutta ja auttaa säilyttämään toimintakykyä. Tärkeintä on tukea ikääntyneen mahdollisuuksia elää omannäköistä elämää.

  1) **Ollaan läsnä ja pidetään yhteyttä!** Vietetään aikaa yhdessä, vaihdetaan kuulumisia ja ylläpidetään läheisiä ihmissuhteita. Kannustetaan osallistumaan harrastuksiin, yhteisöihin ja tapahtumiin sekä ehkäistään yksinäisyyttä.
  2) **Mahdollistetaan aktiivinen arki!** Kannustetaan liikkumaan ja ulkoilemaan yhdessä. Lähdetään kävelyseuraksi, retkille tai kulttuuri- ja liikuntatapahtumiin.
  3) **Tuetaan arjen sujumista tarvittaessa!** Autetaan esimerkiksi kaupassa käynnissä, ruoanlaitossa, kodin askareissa tai pihan hoidossa silloin, kun siihen on tarvetta. Tavoitteena on tukea mahdollisimman itsenäistä arkea, ei tehdä kaikkea toisen puolesta.
  4) **Vahvistetaan digiosallisuutta!** Opastetaan sähköisten palvelujen, älylaitteiden ja yhteydenpitovälineiden käytössä. Digitaidot helpottavat asiointia ja pitävät yhteyttä läheisiin.
  5) **Autetaan löytämään oikea tuki oikeaan aikaan!** Etsitään yhdessä tietoa palveluista, etuuksista ja harrastusmahdollisuuksista. Kannustetaan hakeutumaan palvelujen piiriin silloin, kun niille on tarvetta.
  6) **Tarjotaan kuunteleva korva ja rohkaisua!** Kuunnellaan, keskustellaan ja ollaan rinnalla elämän muutostilanteissa. Välittäminen ja läsnäolo voivat olla arvokkainta tukea.

- Hyvä ikääntyminen on yhteinen asia. Jokainen voi omalla tavallaan tukea ikääntyvän hyvinvointia – läheisenä, ystävänä, naapurina tai vapaaehtoisena. Usein pienet teot, yhteinen aika ja aito kohtaaminen ovat niitä asioita, joilla on suurin merkitys.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikäystävällinen kunta huolehtii siitä, että

- Kuntalain mukaan kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia. Ikäihmisten sujuvan arjen kannalta monet muut palvelut kuin sosiaali- ja terveyspalvelut, ovat tärkeitä ja keskeisiä.
    1. **Arkea tukevat lähipalvelut ovat lähellä ja saavutettavia!** Palvelut ovat esteettömiä ja helposti käytettäviä myös toimintakyvyn muuttuessa.
    2. **Hyvinvointia edistävät palvelut ovat kaikkien ulottuvilla!** Kulttuuri-, liikunta-, kirjasto-, opisto- ja vapaa-ajan palvelut tukevat aktiivista ikääntymistä. Lähiliikuntapaikat ja senioriliikunnan mahdollisuudet ovat helposti saavutettavissa.
    3. **Osallisuus ja yhteisöllisyys mahdollistuvat!** Kunta edistää ikääntyneiden osallistumista, vaikuttamista ja yhteisöllisyyttä. Esteettömät kokoontumistilat ja toimiva joukkoliikenne tukevat osallistumista.
    4. **Järjestöjen ja vapaaehtoistoiminnan toimintaedellytykset ovat hyvät!** Kunta tekee yhteistyötä järjestöjen kanssa. Toimintaa tuetaan esimerkiksi tarjoamalla tiloja, avustuksia ja vapaaehtoistoiminnan koordinointia.
    5. **Elinympäristö on ikäystävällinen!** Kaavoitus, liikenne, viheralueet ja palveluverkko tukevat turvallista ja sujuvaa arkea. Ikäystävällisen kunta-/ kaupunki- ja yhdyskuntasuunnittelun periaatteet huomioidaan kaikessa rakentamisessa.
    6. **Asunto tukee kotona asumista!** Kunta edistää esteettömiä asumisratkaisuja ja korjausrakentamista. Ikääntyneitä ohjataan asuntojen muutostöissä ja vaihtoehtoisten asumisratkaisujen löytämisessä.
    7. **Turvallisuus näkyy arjessa!** Fyysinen, sosiaalinen ja koettu turvallisuus huomioidaan kunnan suunnittelussa. Turvallinen lähiympäristö tukee itsenäistä liikkumista ja kotona asumista.
    8. **Ikääntyneiden näkökulma huomioidaan kaikessa päätöksenteossa!** Ikävaikutukset arvioidaan osana kunnan strategista suunnittelua. Ikääntyneet osallistuvat itse palvelujen ja elinympäristön kehittämiseen esimerkiksi vanhusneuvoston ja muiden osallistumiskanavien kautta.
- Ikäystävällinen kunta rakentaa ympäristön, jossa ikääntyneiden on mahdollista elää aktiivista, turvallista ja merkityksellistä elämää. Hyvä ikääntyminen ei synny yksittäisistä palveluista, vaan arjen sujuvuudesta, saavutettavista lähipalveluista, esteettömästä elinympäristöstä, osallisuudesta ja yhteisöllisyydestä.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Hyvinvointialueen tehtävät hyvän ikääntymisen tukemisessa

- Hyvinvointialueen tehtävänä on turvata ikääntyneille laadukkaat, oikea-aikaiset ja yhteen sovitetut sosiaali- ja terveyspalvelut sekä tukea toimintakykyä, terveyttä ja turvallista arkea silloin, kun omat voimavarat, läheisten tuki tai kunnan hyvinvointia edistävät palvelut eivät yksin riitä. Palvelujen tulee perustua yksilölliseen tarpeeseen, olla yhdenvertaisesti saatavilla sekä saavutettavia ja esteettömiä.
    1. **Palvelut vastaavat ihmisten tarpeita!** Sosiaali- ja terveyspalvelut suunnitellaan väestön palvelutarpeen mukaisesti. Tukea ja palveluja saa oikeaan aikaan ja oikeassa laajuudessa.
    2. **Palvelut muodostavat toimivan kokonaisuuden!** Sosiaali- ja terveyspalvelut sovitetaan yhteen asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Hoito- ja palveluketjut ovat sujuvia myös eri toimijoiden välillä.
    3. **Ennaltaehkäisy ja toimintakyvyn tukeminen ovat osa kaikkia palveluja!** Tuetaan terveyttä, toimintakykyä, kotona asumista ja kuntoutumista. Tunnistetaan tuen tarpeet riittävän varhain.
    4. **Palvelut ovat yhdenvertaisesti saavutettavissa!** Palvelut ovat esteettömiä, saavutettavia ja lähellä asiakkaita silloin, kun se on tarkoituksenmukaista. Erityisosaamista vaativat palvelut keskitetään laadun ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.
    5. **Palvelujen laatu ja turvallisuus varmistetaan!** Hyvinvointialue vastaa palvelujen laadusta, vaikuttavuudesta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä tuottajien ohjauksesta ja valvonnasta.
    6. **Hyvinvointia edistetään yhteistyössä!** Hyvinvointialue tekee tiivistä yhteistyötä kuntien, järjestöjen, seurakuntien, yritysten, omaisten ja muiden toimijoiden kanssa, jotta ikääntyneiden palvelut ja hyvinvointia edistävä toiminta muodostavat toimivan kokonaisuuden.
- Hyvinvointialueen tavoitteena on, että jokainen ikääntynyt saa tarvitsemansa tuen oikeaan aikaan. Painopiste on terveyden ja toimintakyvyn edistämisessä, varhaisessa tuessa sekä laadukkaissa ja yhteen sovitetuissa palveluissa, jotka mahdollistavat turvallisen ja omannäköisen arjen.

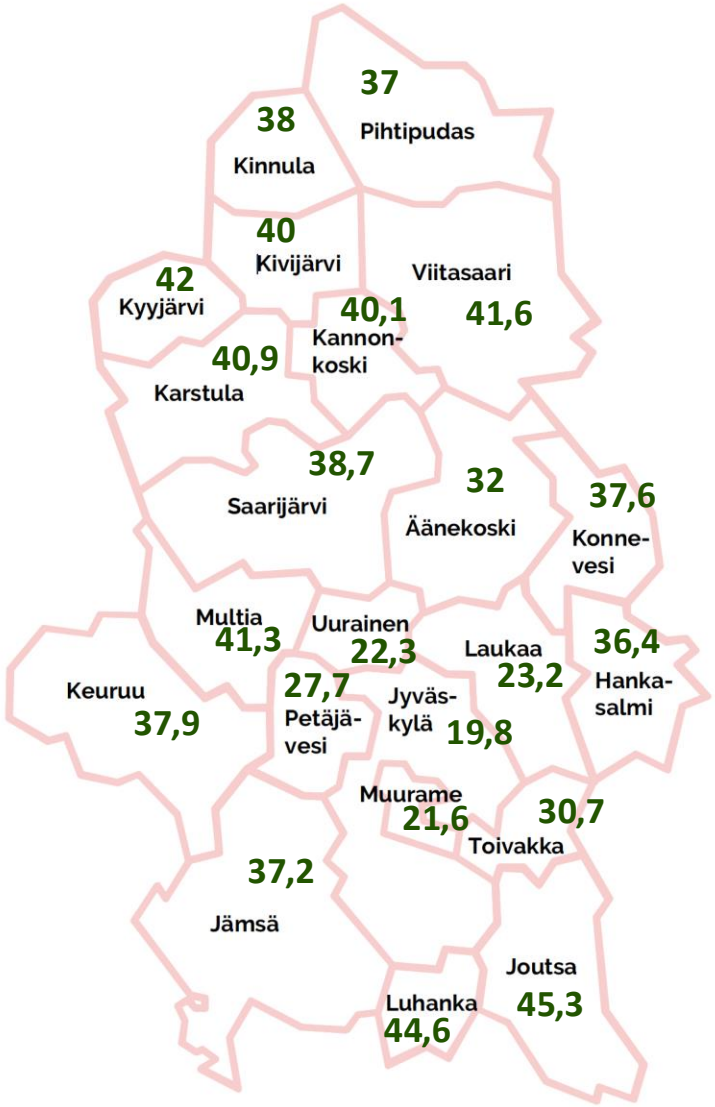
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä Keski-Suomessa

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

65 vuotta täyttäneiden prosentuaalinen osuus väestöstä

- Keski-Suomessa, joka neljäs asukas eli 25,6% väestöstä on täyttänyt 65 vuotta
  - 65 vuotta täyttäneet ovat merkittävä yhteiskunnallinen voimavara.
  - Ikääntyneet eivät ole vain palvelujen käyttäjiä, vaan aktiivisia tekijöitä ja osaamisen kantajia.
  - Seniorivaestö on kokemuksen, osaamisen ja yhteisöllisyyden voimavara.
  - 65+ väestö on kasvava hyvinvoinnin, osaamisen ja arjen turvan resurssi.
  - Ikääntyneet ovat yhteiskunnan kokemus- ja välittämispääomaa.
  - Pitkä elämä tuo mukanaan osaamista, resilienssiä *) ja kykyä tukea muita.



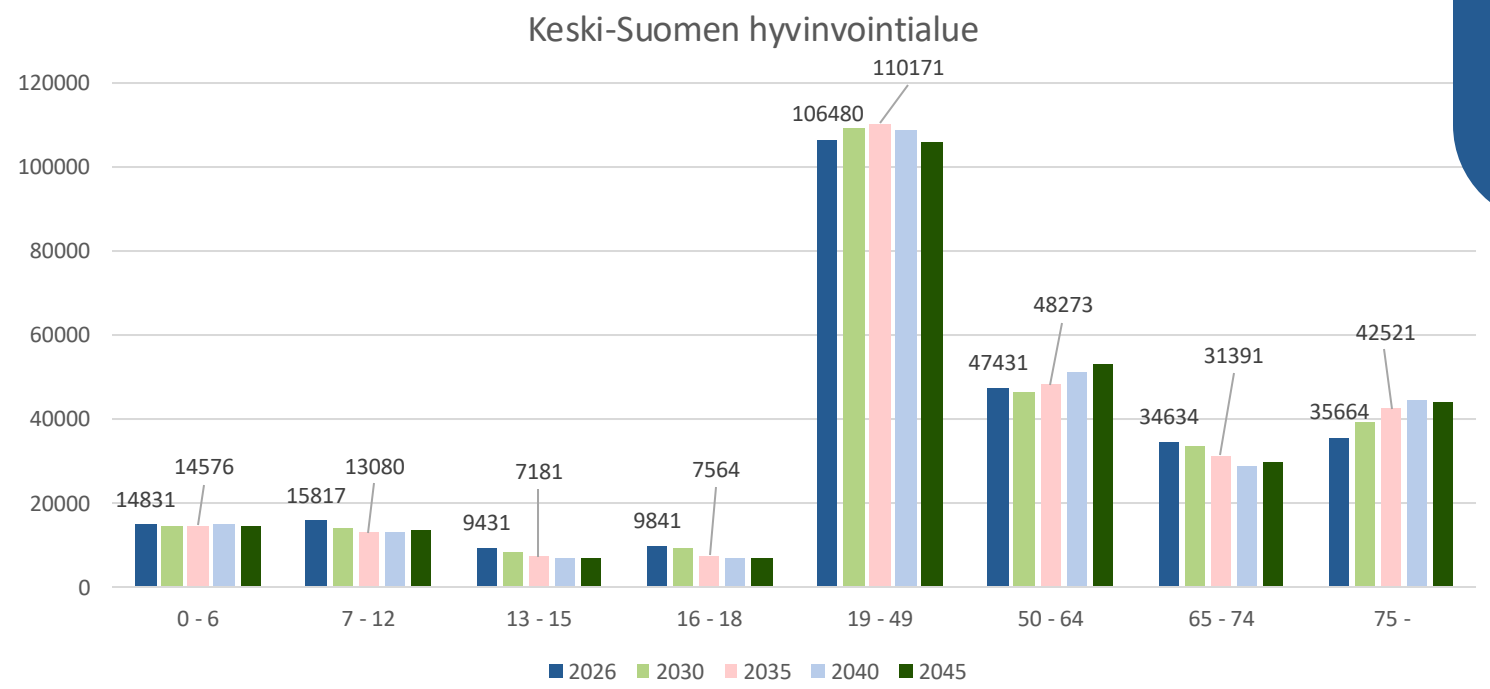
Lähde: tilastokeskus

*) Resilienssi tarkoittaa kykyä sopeutua, palautua ja säilyttää toimintakyky kriisien, muutosten tai vastoinkäymisten keskellä murtumatta

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Väestöennusteet eri ikäluokissa Keski-Suomessa

	Yhteensä	0 - 6	7 - 12	13 - 15	16 - 18	19 - 49	50 - 64	65 - 74	75 -
2026	274129	14831	15817	9431	9841	106480	47431	34634	35664
2030	274570	14408	13833	8278	9483	109002	46552	33683	39331
2035	274757	14576	13080	7181	7564	110171	48273	31391	42521
2040	274724	14801	13211	6727	6972	108821	50941	28849	44402
2045	274981	14704	13427	6804	6977	106029	53117	29804	44119



Tulevina vuosina väestökehitys Keski-Suomessa jatkuu tasaisena. Vuoteen 2035 mennessä:

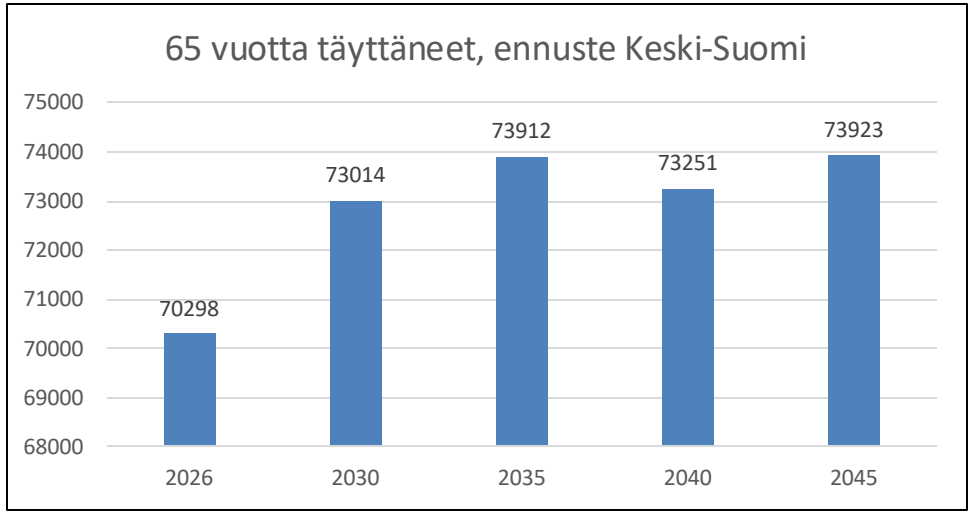
- Lasten ja nuorten määrässä tapahtuu pientä laskua.
- Aikaisemmin ennustettu työikäisen väestön määrän väheneminen ei tämän hetkisen ennusteen mukaan toteudu.
- 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 6857 ikääntyneellä eli 19%:lla

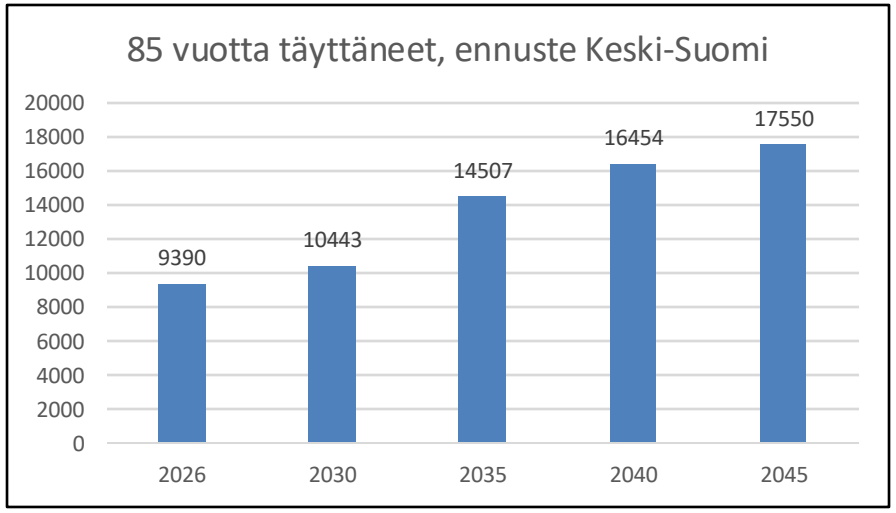
Lähde: tilastokeskus

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

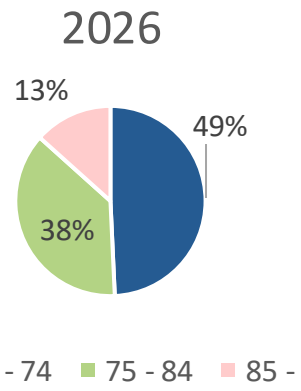
Ikääntyneen väestön rakenne muuttuu

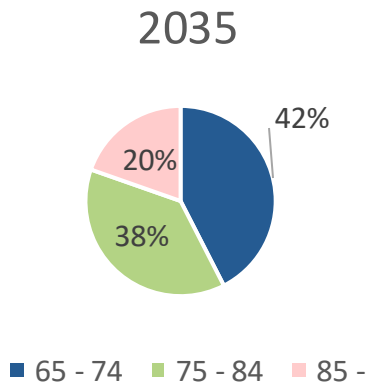
Keski-Suomen ikääntyminen ei tarkoita vain suurempaa ikääntyneiden määrää, vaan ennen kaikkea väestön painopisteen siirtymistä kaikkein iäkkäimpiin ikäluokkiin. Suhteellisesti yhä suurempi osa ikääntyneestä väestöstä on tulevaisuudessa 85 vuotta täyttäneitä. Tämä muuttaa palvelutarpeiden rakennetta ja korostaa ennaltaehkäisyn, toimintakyvyn tukemisen sekä oikea-aikaisen hoidon merkitystä.





	85 vuotta täyttäneiden osuus 65+ väestöstä
2026	13,36
2030	14,30
2035	19,63
2040	22,46
2045	23,74





Lähde: tilastokeskus

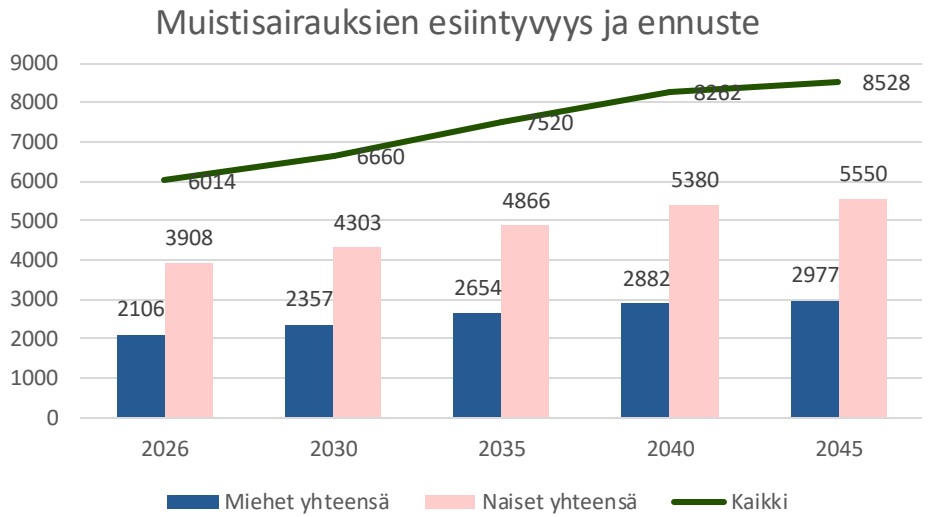
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Muistisairauksien esiintyvyys ja ennuste Keski-Suomi

	60-64 M	60-64 N	65-69 M	65-69 N	70-74 M	70-74 N	75-79 M	75-79 N	80-84 M	80-84 N	85-89 M	85-89 N	90+ M	90+ N
2026	17	78	96	126	299	327	541	697	476	760	394	905	283	1014
2030	15	70	92	123	293	320	510	651	665	1012	440	968	342	1159
2035	15	64	82	108	289	311	505	644	640	947	672	1386	451	1405
2040	16	72	80	100	260	276	506	632	648	948	670	1331	702	2020
2045	18	76	88	112	254	256	462	564	662	942	702	1362	792	2238

Muistisairauden esiintyvyys iän ja sukupuolen mukaan

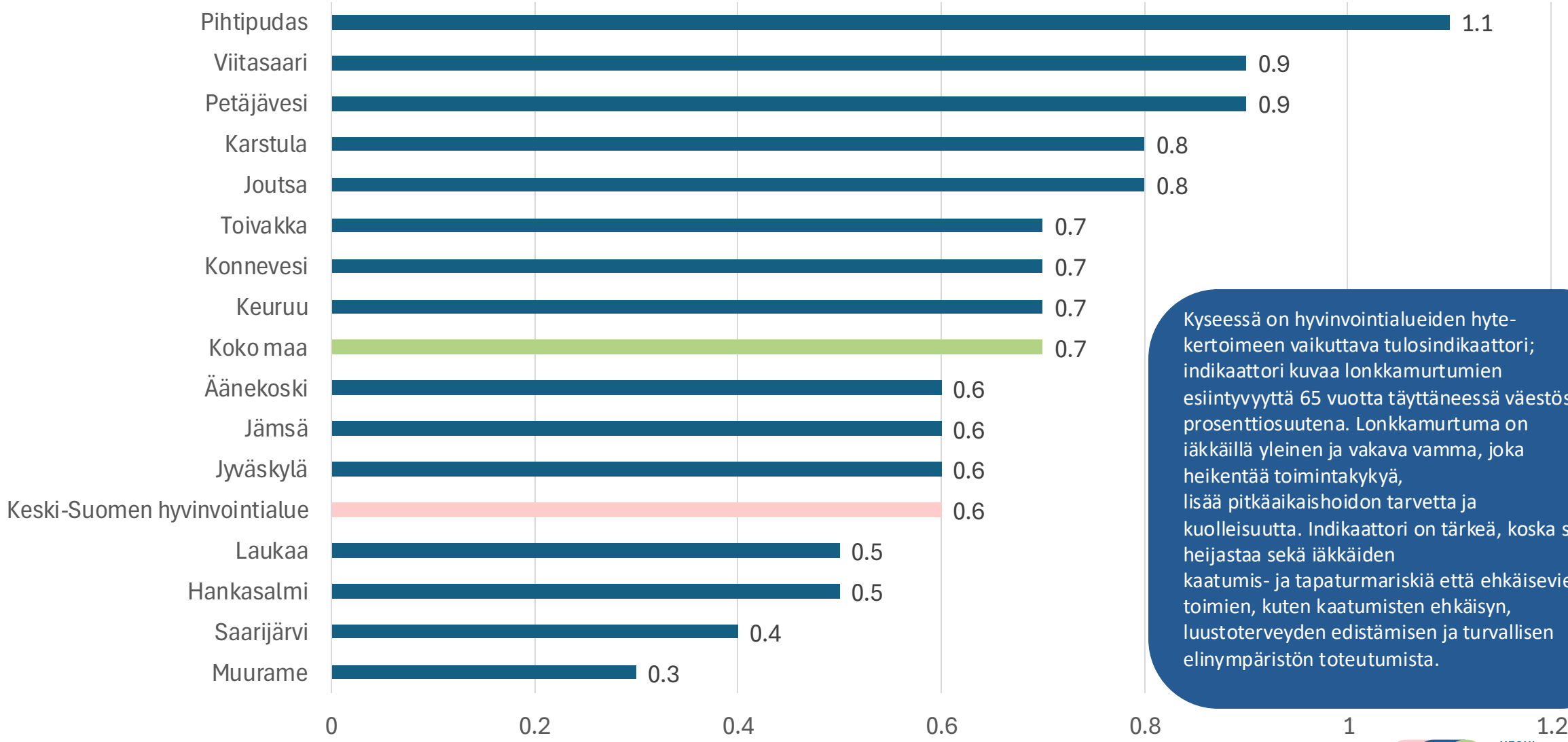
IKÄ	MIES	NAINEN
60-64	0,2	0,9
65-69	1,1	1,4
70-74	3,7	3,7
75-79	7,2	8,0
80-84	11,1	13,2
85-89	16,9	24,4
90+	30,8	44,7



https://www.alzheimer-europe.org/sites/default/files/2026-01/alzheimer_europe_-_dementia_prevalence_report_2025_-_final_-_digital.pdf + tilastokeskus

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

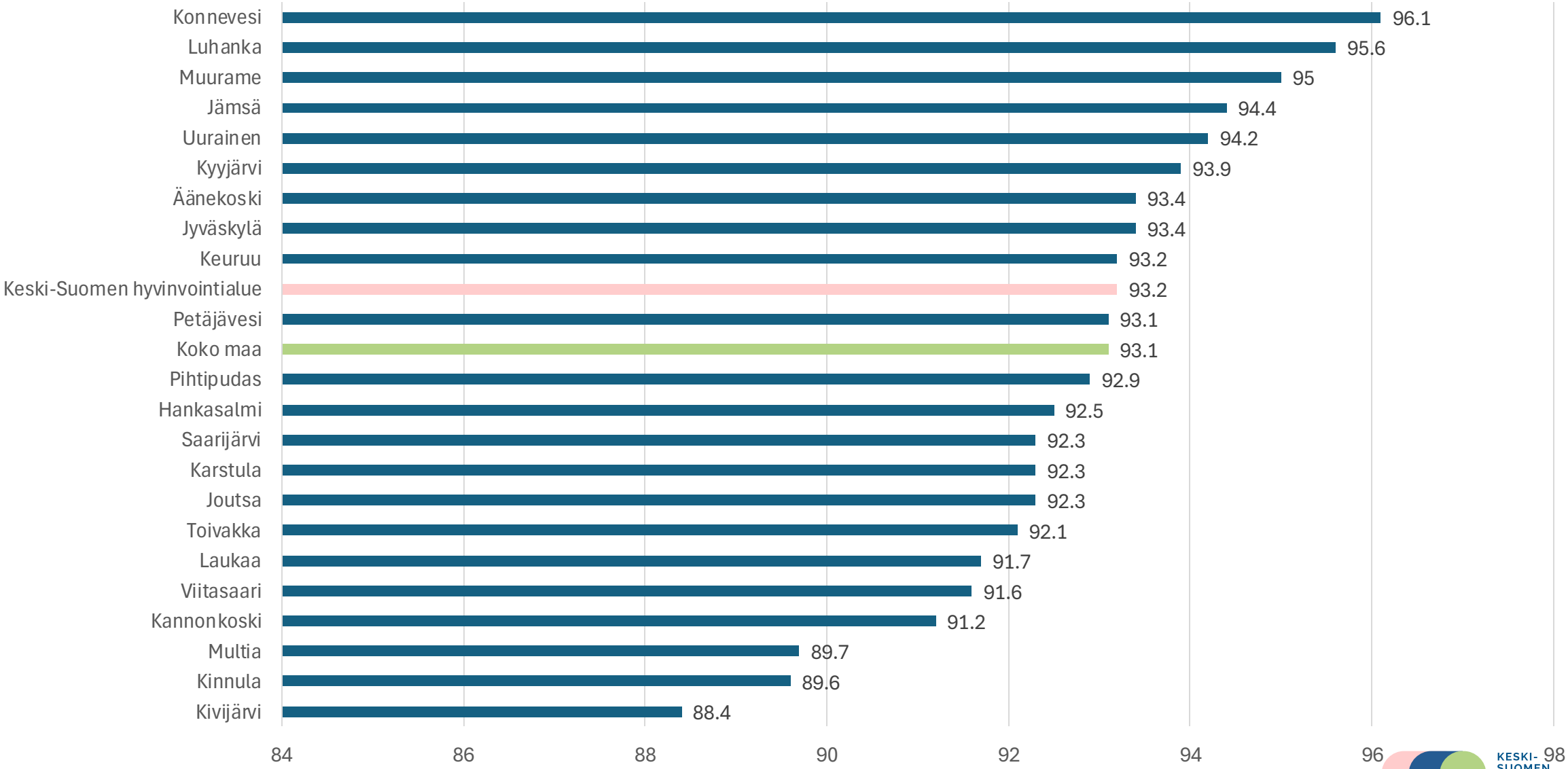
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä 2025



Kyseessä on hyvinvointialueiden hyte-kertoimeen vaikuttava tulosindikaattori; indikaattori kuvaa lonkkamurtumien esiintyvyyttä 65 vuotta täyttäneessä väestössä prosenttiosuutena. Lonkkamurtuma on iäkkäillä yleinen ja vakava vamma, joka heikentää toimintakykyä, lisää pitkäaikaishoidon tarvetta ja kuolleisuutta. Indikaattori on tärkeä, koska se heijastaa sekä iäkkäiden kaatumis- ja tapaturmariskiä että ehkäisevien toimien, kuten kaatumisten ehkäisyn, luustoterveyden edistämisen ja turvallisen elinympäristön toteutumista.

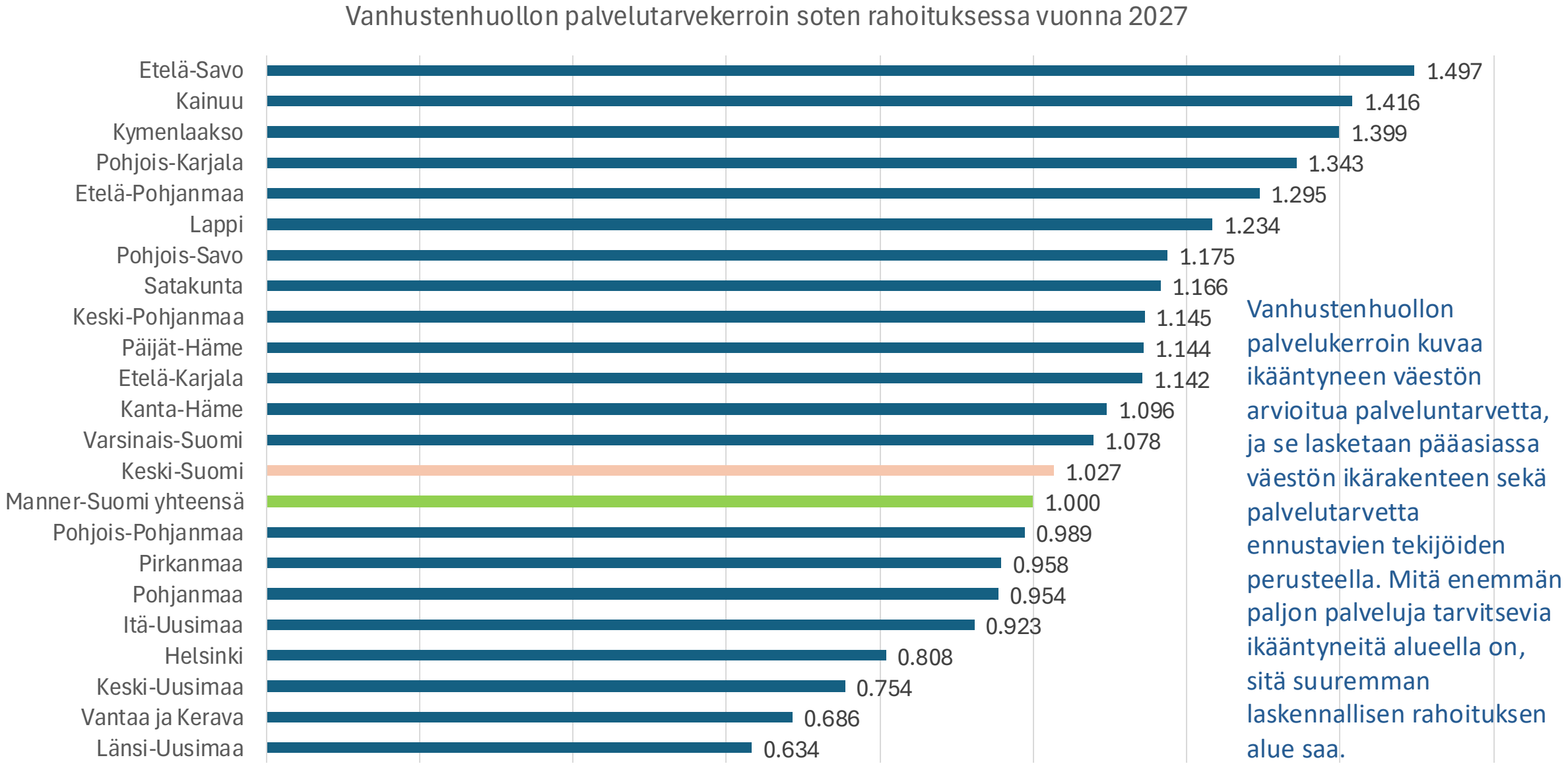
Lähde: Sotkanet

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä 2025



Lähde: Sotkanet

Lähde: Sotkanet



Vanhustenhuollon palvelukerroin kuvaa ikääntyneen väestön arvioitua palveluntarvetta, ja se lasketaan pääasiassa väestön ikärakenteen sekä palvelutarvetta ennustavien tekijöiden perusteella. Mitä enemmän paljon palveluja tarvitsevia ikääntyneitä alueella on, sitä suuremman laskennallisen rahoituksen alue saa.

Lähde: https://vm.fi/rahoituslaskelmat

75 vuotta täyttäneiden asuminen kaupunki-maaseutuluokituksella

	Yhteensä
	75 -
	Väestö 31.12.
2025	
Keski-Suomen hyvinvointialue	
YHTEENSÄ	34 937
KAUPUNKIALUEET	15 197
Sisempi kaupunkialue	6 445
Ulompi kaupunkialue	6 153
Kaupungin kehysalue	2 599
MAASEUTUALUEET	19 436
Maaseudun paikalliskeskukset	6 903
Kaupungin läheinen maaseutu	2 194
Ydinmaaseutu	4 300
Harvaan asuttu maaseutu	6 039
Tuntematon	304

Lähde: Tilastokeskus

Lähes viidennes 75 vuotta täyttäneistä asuu harvaan asutulla maaseudulla

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Eläkkeensaajien asumistuki

Keski-Suomen hyvinvointialue			
Aika	**Asunnon hallintamuoto**	**Saajat**	**Keskim. etuus e/kk**
2026-04	Yhteensä	9 883	250,62
	Vuokra-asunnot yhteensä	9 238	259,27
	-Vapaarahoitteinen päävuokra-asunto	4 236	256,56
	-Valtion tukema päävuokra-asunto	2 850	260,30
	-Asumisoikeusasunto	396	229,86
	-Osaomistusasunto	8	264,02
	-Alivuokralaisasunto	14	262,56
	-Lähiomaisen luona	-	-
	-Palvelutalo tai asumispalveluyksikkö	1 724	271,41
	-Yömaja tai asuntola	7	236,07
	Omistusasunnot yhteensä	645	126,80
	-Osakeasunto	490	140,17
	-Omakotitalo	155	84,50

Eläkkeensaajien asumistuki tuo noin 30M€:a tuloa Keski-Suomeen

Lähde: Kelasto

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Työ- ja kansaneläkkeensaajien keskieläke

Keski-Suomen hyvinvointialue			
Aika	**Eläkelaji**	**Saajat**	**Keskim. kokonaiseläke e/kk**
2025-12	Yhteensä	68 914	2 079,94
	Omaeläkkeet (kaikki)	68 848	2 080,19
	-Omaeläkkeet (pl. osa-aika- ja os.varh.eläkkeet)	68 543	2 085,31
	-Vanhuus-, työkyvyttömyys- ja työttömyyseläkkeet	68 848	2 080,19
	--Vanhuuseläkkeet	68 832	2 080,37
	--Työkyvyttömyyseläkkeet	32	1 289,52
	-Maatalouden erityiseläke	226	1 458,00
	Perhe-eläkkeet	9 907	2 125,49
	-Leskeneläke	9 900	2 126,27
	-Lapseneläke	7	1 019,51

Eläkkeet ovat Keski-Suomessa noin 1,7 miljardin euron tuloerä vuodessa

Jos jokainen eläkeläinen käyttää lähipalveluihin 400€ /kk, tarkoittaa tämä noin 330M€:n ostovoimaa vuodessa

Lähde: Kelasto

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Eläkkeet ja eläkkeen saajien asumistuet Keski-Suomessa

	Eläkkeet saajat	Keskimääräinen kokonaiseläke €/kk	Asumistuen saajat	Keskimääräinen asumistuki €/kk
Keski-Suomi	68914	2079,94	9883	250,62
Hankasalmi	1558	1805,78	154	200,82
Joutsa	1713	1835,11	185	192,32
Jyväskylä	29279	2256,17	5375	279,11
Jämsä	6768	2128,34	690	221,35
Kannonkoski	458	1768,25	63	197,27
Karstula	1378	1758,98	159	216,11
Keuruu	3395	1966,94	395	201,09
Kinnula	542	1673,68	54	170,50
Kivijärvi	406	1651,98	54	198,75
Konnevesi	890	1787,97	84	214,14
Kyyjärvi	464	1658,60	32	181,12
Laukaa	4240	2005,64	545	248,52
Luhanka	303	1990,21	20	207,73
Multia	572	1759,76	50	171,40
Muurame	2209	2197,81	201	232,97
Petäjävesi	949	1866,15	118	232,57
Pihtipudas	1323	1705,05	164	217,56
Saarijärvi	3282	1853,09	395	207,50
Toivakka	686	1896,15	53	175,37
Uurainen	778	1858,72	79	210,35
Viitasaari	2287	1814,34	246	212,46
Äänekoski	5434	2041,54	767	220,68

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tila

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Ikääntyneiden terveys ja hyvinvointi Keski-Suomessa

(suluissa tilanne koko maassa) **Lähde: Sotkanet**

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

23,8% (28,3%)

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

15,8% (18%)

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

26,9% (27,1%)

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

32% (35,3%)

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

7,2% (8,3%)

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

54,3% (52,4%)

Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet

8,1% (9,7%)

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

49,3% (46,8%)

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

22,2% (22,2%)

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

7,5% (8,4%)

Muistinsa huonoksi kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

7% (7%)

Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet

9,5% (11,1%)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

(suluissa tilanne koko maassa) **Lähde: Sotkanet**

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä

63,2% (60,5%)

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

2,4% (2,2%)

Kuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä

3717 (3883)

Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä

1,6% (1,4%)

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

2,3% (2,1%)

Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä

44,6% (45,1%)

Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

50,6% (50,5%)

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

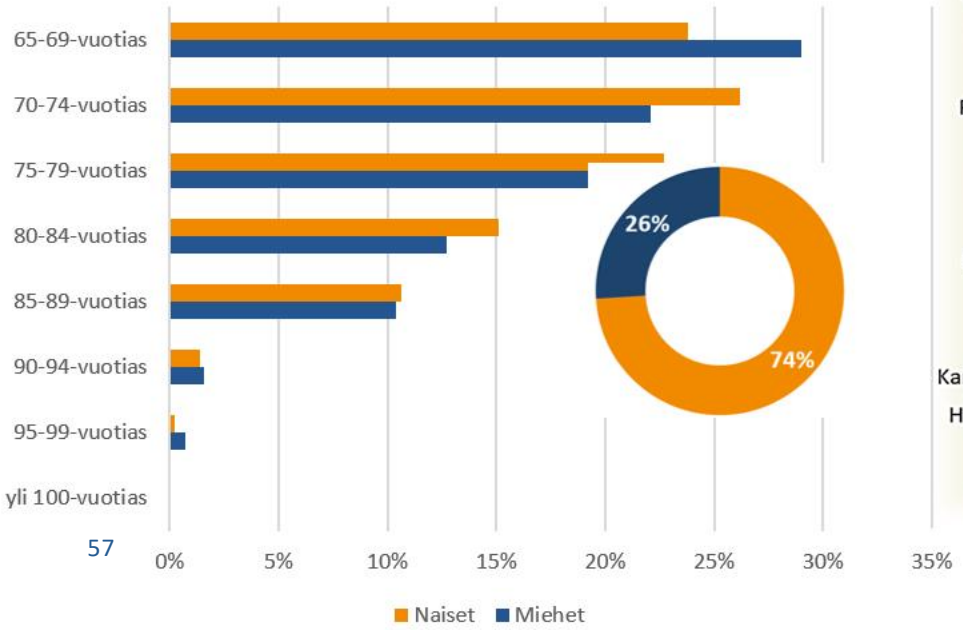
4,8% (7,2%)

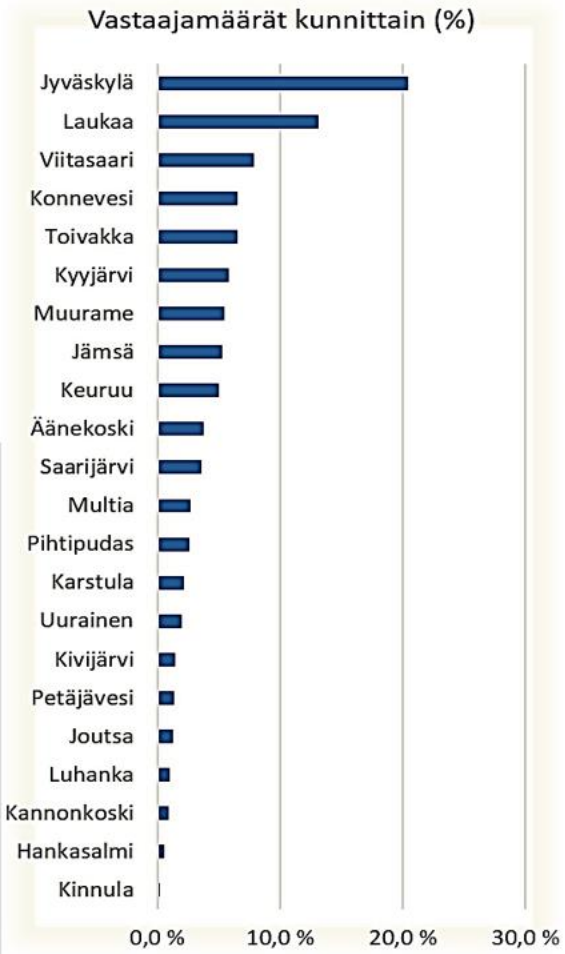
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Mitä keskisuomalaiset 65 vuotta täyttäneet seniorit toivovat hyvinvointia ja terveyttä tukevalta toiminnalta?

Seniorien hyte -kysely toteutettiin syksyllä 2025 ja se mahdollisti vastaamisen sekä paperisella lomakkeella että sähköisesti. Monivalintakysymysten ohella oli mahdollisuus tuoda ajatuksia julki yhteen avoimen kysymyksen avulla.

Ikä- ja sukupuolijakauma





Yhteiset kiinnostuksen kohteet

Aivoterveys on suosituin teema

Yli puolet vastaajista on kiinnostunut aivoterveydestä ja muistisairauksien ehkäisystä.

Liikunta ja mielen hyvinvointi korostuvat

Molemmat sukupuolet arvostavat fyysistä aktiivisuutta ja psyykkistä jaksamista tukevaa toimintaa.

Seniorit haluavat tulla osalliseksi myös digitalisaation kautta. Se, miten tämä toteutetaan tuella ja opastuksella, vaatii seniorien äänen kuulemista.

Seniorit haluavat tulla kuulluiksi

Stereotypia passiivisesta palvelujen vastaanottajasta on väärä. Halu vaikuttaa on suurta.

41%

Miehet: 40.5%
Naiset: 41.2%

Kiinnostuneita senioreita koskeviin asioihin vaikuttamisesta.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Kuvat luotu Copilot tekoälyllä

Tiedon hyödyntäminen

Kyselyn vastaajamäärä on merkittävä (n=1213) ja siitä ollaan kiinnostuneita eri tahoilla.

Seniorien tuottamaa tietoa aiotaan aidosti hyödyntää. Tulokset taipuvat monenlaiseen tarkasteluun aina tutkimustyötä myöten.

Hyödyntäminen mm.

- **Suunnitelmissa**
  - Hyvinvointisuunnitelman (hytetu-ohjelma) rakentumisessa
  - Ikääntyvien alueellisen suunnitelman rakentumisessa
- **Monialaisessa yhteistyössä & konkreettisessa toiminnassa**
  - Hyte-neuvotteluissa
  - Toiminnan sisällön suunnittelussa ja arvioinnissa
  - Työvälineiden ja toimintamallien kehittämisessä
  - Kohtaamisten Keski-Suomi -hankkeessa

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Kuvat luotu Copilotilla

Hyvinvointikyselyn lisäksi Seniorien palvelumuotoilutyöpaja 5.9.2025 toi esille toiveet ja tarpeet. Erityinen toive oli, että kohtaamisista tehdään esteettömiä fyysisesti, henkisesti ja taloudellisesti.

1. Mitkä ovat tarpeita ja odotuksia hyvinvointia ja terveyttä edistävälle toiminnalle?

- Säännölliset kohtaamiset ja helposti saavutettavat kohtaamispaikat.
- Tiedon saatavuus eri kanavien kautta.
- Neuvonnan ja ohjauksen merkitys arjen tukena.
- Palveluiden saavutettavuus: yhteiskuljetukset, esteettömyys ja liikkuvat palvelut.
- Osallisuuden tukeminen eri tavoin, kuten vertaistuen, luottohenkilöiden ja vapaaehtoistoiminnan avulla.

2. Mikä edistää seniorien osallisuutta ja yhdessä tekemistä?

- Hyvä saavutettavuus.
- Riittävä tieto ja tehokas tiedottaminen.
- Yhdenvertaisuuden toteutuminen.
- Mahdollisuus osallistua omien kiinnostuksen kohteiden ja arvojen mukaisesti.
- Turvallisuuden tunne sekä toiminnan tuttuus.

3. Mitä lisäarvoa yhteistyössä toteutettu senioreille suunnattu hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta tuo?

- Laajemmat resurssit ja vahvemmat edellytykset vastata seniorien tarpeisiin.
- Yhteinen asiantuntijuus ja näkökulmien monipuolisuus synnyttävät uusia ajatuksia, jotka jalostuvat toimiviksi ratkaisuiksi.
- Vaikuttavampi ja kattavampi viestintä.
- Seniorille tuttu toimija lisää luottamusta ja vahvistaa osallisuuden kokemusta.
- Yhteistyö lisää toimijoiden välistä luottamusta, arvostusta ja yhteistä ymmärrystä.

Kuvat luotu Copilotilla

Ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyys ja laatu

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikääntyneiden terveyspalvelujen käyttö, 75 vuotta täyttäneet

(suluissa tilanne koko maassa) Lähde: Sotkanet

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin 75 - 84-vuotiaat potilaat / 1000 vastaavan ikäistä

616 (619)

Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon 75 vuotta täyttäneet potilaat / 1000 vastaavan ikäistä

167 (116)

Sairaalahoidon hoitojaksot 75 vuotta täyttäneillä / 1000 vastaavan ikäistä

3440 (3875,7)

Somaattisen erikoissairaanhoidon 75 vuotta täyttäneiden vuodeosastopäivät, % 18 vuotta täyttäneiden vastaavista hoitopäivistä

30,8% (38,4%)

Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 75 vuotta täyttäneet potilaat / 1000 vastaavan ikäistä

144,5 (163,1)

Toimenpiteelliset hoitojaksot (kirurgiset toimenpiteet) 75 vuotta täyttäneillä / 1000 vastaavan ikäistä

68,5 (80,3)

Psykiatrian laitoshoidon 75 täyttäneet potilaat / 1000 vastaavan ikäistä

0,7 (1,9)

Päivystyskäynnit erikoissairaanhoidossa 75 vuotta täyttäneillä / 1000 vastaavan ikäistä

437,7 (428,1)

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Terveyspalvelujen kunta- ja aluekohtainen vertailu liiteosiossa

Ikääntyneiden sosiaalipalvelujen palvelurakenne ja peittävyys vuoden 2025 lopussa, 75 vuotta täyttäneet

(suluissa tilanne koko maassa) **Lähde: Sotkanet**

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä

93,2% (93,1%)

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

13,9% (13,0%)

Kotihoidon etäkäyntien osuus kaikista kotihoidon käynneistä (reaaliaikainen etäasiointi) %

8,3% (6,9%)

Ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä

0,5% (0,8%)

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

3,7% (4,0%)

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

6,6% (6,4%)

Iäkkäiden laitospalvelujen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä

0,1% (0,3%)

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

21,5% (20,6%)

Sosiaalipalvelujen kunta- ja aluekohtaiset vertailut liiteosiossa

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikääntyneiden sosiaalipalvelujen laskennallinen tarve vuosille 2030-2045 ja olemassa oleva palvelukapasiteetti

Ympärivuorokautisen palveluasumisen laskennallinen tarve 6% 75 vuotta täyttäneestä väestöstä					Ympärivuorokautisen palveluasumisen kokonaiskapasiteetti syyskuussa 2026				
	2030	**2035**	**2040**	**2045**		**Oma**	**Yks**	**YHT**	
Keski-Suomi	2360	2551	2664	2647		1548	1334	**2882**	

Yhteisöllisen asumisen laskennallinen tarve 2% 75 vuotta täyttäneestä väestöstä					Yhteisöllisen asumisen kokonaiskapasiteetti syyskuussa 2026				
	2030	**2035**	**2040**	**2045**		**Oma**	**Yks**	**YHT**	
Keski-Suomi	787	850	888	882		236	57	**293**	

Säännöllisen kotihoidon laskennallinen tarve 13% 75 vuotta täyttäneestä väestöstä					Säännöllisen kotihoidon kokonaiskapasiteetti syyskuussa 2026				
	2030	**2035**	**2040**	**2045**		**Oma**	**Yks**	**YHT**	
Keski-Suomi	5113	5528	5772	5735		3882	1154	**5036**	

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Odotusajat ikääntyneiden palveluihin koti- ja asumispalveluihin huhti-elokuu 2026:

Palvelutarpeen arvioinnin aloitus:

- asumisen palveluihin 0–7 vuorokautta
- kotiin vietäviin palveluihin 0–1 vuorokautta

Palvelutarpeen arviointi:

- asumisen palveluihin 7 vuorokautta–6 viikkoa
- kotiin vietäviin palveluihin 0 vrk–4 viikkoa

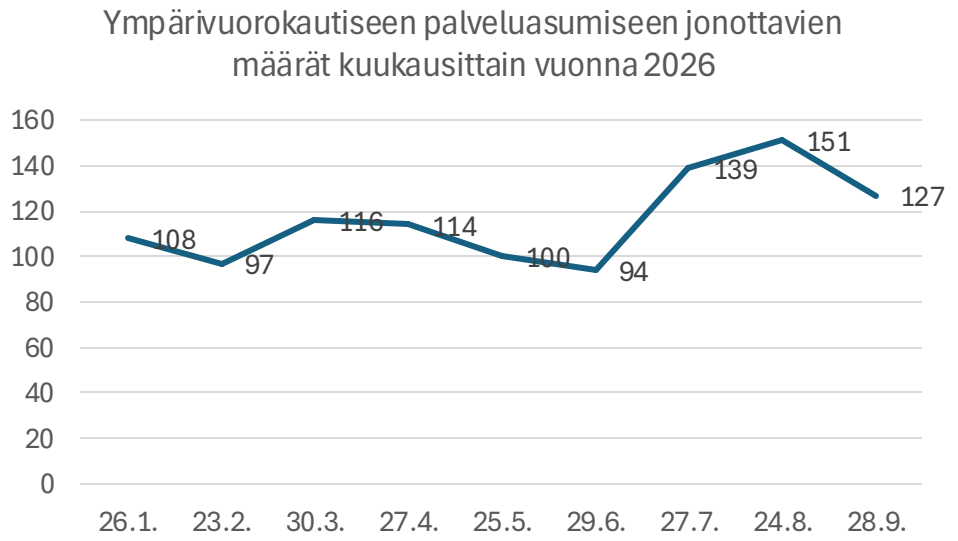
Kotihoitopalveluiden aloitus: 0–2 vuorokautta

Odotusaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen:

- Keskimäärin 96,75 päivää, pisin odotusaika 172 vuorokautta.

Odotusaika yhteisölliseen asumiseen:

- keskimäärin 91,25 päivää ja pisin odotusaika 172 vuorokautta



Ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asukasvaihto on noin 60-70 asiakasta kuukaudessa

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Palveluun pääsy terveydenhuollossa

- Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa varhaisimmasta aikaleimasta toteutuneeseen käyntiin 8/2026, %:a hoitokäynneistä

	0-7 vrk	8-14 vrk	15-30 vrk	31-90 vrk	Yli 90 vrk	Kaikki
Keski-Suomen hyvinvointialue	**77**	**8**	**8**	**7**	**0**	**100**

- Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa

https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/eshjono/jonotilanne/summary_hvaraportti?alueet_0=1038628

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Asiakaspalautteet

- Hyvinvointialueella on käytössä useita palautekanavia – verkkolomake, tekstiviesti, QR-koodi, ammattilaisen mobiililaite ja paperilomake. Kanavien monipuolisuudesta huolimatta ne edellyttävät asiakkaalta kykyä ymmärtää palautekysely, ilmaista kokemuksensa ja useissa kanavissa myös käyttää digitaalista välinettä. Tämän vuoksi ikääntyneiden palveluissa palautteen antajien joukko ei välttämättä edusta tasapuolisesti koko asiakaskuntaa, vaan kaikkein toimintakyvyltään heikoimpien asiakkaiden oma kokemus voi jäädä palautetiedossa vähäiseksi.
- Asiakaspalaute kertoo vain osan kokemuksista – kaikkein haavoittuvimmilla ikääntyneillä ei aina ole kykyä tai mahdollisuutta antaa palautetta. Merkittävä osa ikääntyneiden palvelujen asiakkaista ei toimintakykynsä, muistisairauden, digitaalisten valmiuksiensa tai muun elämäntilanteensa vuoksi kykene tai pääse käyttämään tavanomaisia palautekanavia.
- Seuraavalla dialla neljän kuukauden, touko–elokuun 2026, palautekooste, joka toteutettu chat gpt 4 tekoälytyökalulla. Palautteista muodostuva kokonaiskuva: ikääntyneiden palveluihin ollaan pääosin hyvin tyytyväisiä, ja kaikkein vahvimmin myönteinen palaute kohdistuu henkilöstön tapaan kohdata asiakas. Samalla palautteissa näkyy muutamia varsin konkreettisia kehittämiskohteita. NPS oli elokuussa 70.
- **Asiakkaiden hyvä palvelukokemus ei näytä syntyvän ensisijaisesti palvelun määrästä vaan kohtaamisen laadusta, turvallisuuden tunteesta, kuulluksi tulemisesta ja siitä, että palvelu tuo konkreettista hyötyä arkeen.**

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Touko-elokuun 2026 asiakaspalautekooste Roidu järjestelmästä

- **Kohtaaminen on palvelujen suurin vahvuus.** Henkilöstöä kuvataan toistuvasti ystävälliseksi, osaavaksi, avuliaaksi, kuuntelevaksi ja välittäväksi. Asiakkaille syntyy tunne, että heistä pidetään huolta, heidät huomataan ja he tulevat kuulluiksi. Kotihoidon käynnit ja turvapalvelut tuottavat myös konkreettista turvallisuuden tunnetta.
- **Kuntouttavan päivätoiminnan merkitys** nousee poikkeuksellisen vahvasti esiin. Kyse ei ole palautteiden perusteella vain "päivän ohjelmasta", vaan toiminta vähentää yksinäisyyttä, tarjoaa ystäviä ja vertaissuhteita, tuo rytmiä ja sisältöä arkeen sekä ylläpitää fyysistä toimintakykyä. Asiakkaat kertovat kuntosalin, jumpan ja muun liikunnan auttavan pärjäämään kotona. Elokuun palautteissa kuvataan esimerkiksi yksinäisyyden helpottumista, yhdessäoloa oman ikäryhmän kanssa ja kotiin lähtemistä hyvällä mielellä.
- **Seniorineuvonta ja hyvinvointineuvolat koetaan** arvokkaiksi ennaltaehkäiseviksi palveluiksi. Asiakkaat arvostavat mahdollisuutta keskustella ammattilaisen kanssa ajan kanssa, saada tietoa omasta hyvinvoinnista ja tunnetta siitä, että myös senioreista huolehditaan.
- **Kehittämistarpeet keskittyvät ennen kaikkea palvelun toimintavarmuuteen ja jatkuvuuteen**. Turva-auttajapalvelussa kritiikkiä tulee paikalle tulon viiveistä, erityisesti pitkien etäisyyksien alueilla. Heinäkuussa palautteissa toistuvat sekä kiitokset nopeasta avusta että kokemukset liian pitkästä odotusajasta.
- Omaisten ja palvelujen **välisessä tiedonkulussa on parannettavaa**. Erityisesti elokuussa kotihoidon muuttunut viestintäkanava saa voimakasta kritiikkiä: omaiset kokevat, ettei yhteydenpito enää toimi eikä viesteihin vastata.
- Asumispalveluissa **yksittäiset kielteiset palautteet ovat vakavia**, vaikka ne eivät kuvaa koko palvelua. Niissä tuodaan esiin henkilöstön riittävyyttä, hygieniaa, siisteyttä, asukkaiden aktivointia, ulkoilua ja hyvän arjen toteutumista koskevia puutteita. Toisaalta samoista palveluista annetaan myös erittäin myönteistä palautetta henkilöstön kohtaamisesta ja hyvästä hoidosta. Esimerkiksi yhdessä palautteessa kiitetään saattohoitoa erinomaiseksi mutta samalla arvostellaan asukkaan vähäistä mahdollisuutta päästä sängystä yhteisiin tiloihin ja ulos.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Kooste tehty chat gpt tekoälytyökalua hyödyntäen

Kerro palvelustasi seuranta

- Kansallisesta vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyyden seurannasta ja asiakaskyselystä säädetään vanhuspalvelulaissa. Kyselyn kansallisesta toteutuksesta vastaa kahden vuoden välein Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- Kyselyn kohderyhmään kuuluvat kaikki iäkkäät asiakkaat, jotka saavat säännöllistä tai pitkäaikaista hoitoa kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Vanhuspalveluyksiköt vastaavat kyselyn käytännön organisoinnista, kuten kyselyn jakamisesta omille asiakkailleen. Kyselyn avulla selvitetään asiakkaiden kokemuksia palvelun laadusta sekä siitä, vastaako palvelu asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin.
- Vuoden 2026 seurantakyselyn tulosten yhteenveto liitetään tähän, heti kun tiedot ovat käytettävissä

Henkilöstöosallisuus

- Henkilöstö on ollut mukana säännöllisesti kehittämisessä ja palautteen annossa mm. Pulssikyselyin ja henkilöstötilaisuuksin. Lisäksi vuoden aikana tehdään erilaisia henkilöstökyselyjä joita on hyödynnetty suunnitelman tukena
- Henkilöstön kokemustietoa on hyödynnetty suunnitelman valmistelussa. Hyvinvointialueen vuoden 2026 ihmislähtöisyyden arviointi tuo esiin henkilöstön näkemyksiä palvelujen toimivuudesta, asiakkaiden tarpeista sekä ihmislähtöisen työn toteutumisen edellytyksistä. Henkilöstö arvioi ihmislähtöisyyden toteutuvan vahvimmin asiakkaiden ja potilaiden kohtaamisissa, mutta tunnistaa kehittämistarpeita erityisesti työn rakenteissa, resursseissa, palvelujen joustavuudessa, alueellisessa yhdenvertaisuudessa sekä asiakkaiden ja työntekijöiden aidossa kuulemisessa.
- Henkilöstön viestit suunnitelman kehittämiseen:
  - Riittävä henkilöstö ja aika kohtaamiseen: henkilöstöresurssien ja työajan tulee mahdollistaa yksilöllinen, turvallinen ja toimintakykyä tukeva työ.
  - Oikea-aikaiset ja joustavat palvelut: palvelutarpeen arvioinnissa tarvitaan ammatillista harkintaa ja asiakkaan toimintakyvyn, turvallisuuden ja elämäntilanteen kokonaisvaltaista huomioimista.
  - Henkilöstön asiantuntemus mukaan kehittämiseen: asiakasrajapinnassa työskentelevien havaintoja ja kokemustietoa tulee hyödyntää palvelujen suunnittelussa, muutoksissa ja päätöksenteossa. Kotihoidon henkilöstö nostaa tämän nimenomaisesti kehittämistarpeeksi.
  - Sujuvat palveluketjut ja yhteistyö: asiakkaan palvelukokonaisuutta tulee rakentaa yli organisaatio- ja palvelurajojen siten, ettei asiakas joudu itse koordinoimaan palvelujaan.
  - Työhyvinvointi tukee asiakaslähtöisyyttä: henkilöstön jaksaminen, pysyvyys, osaaminen ja mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä ovat myös laadukkaiden ja ihmislähtöisten ikääntyneiden palvelujen edellytyksiä.

RAI arvioinnin tulokset kertovat ikääntyneiden palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Asiakas/läheiset osallistettu asiakkaan oman toimintakyvyn arvioinnin keskusteluun

- THL on ohjeistanut kiinnittämään huomiota ja vahvistamaan asiakkaiden/läheisten osallistamista toimintakyvyn arvioinnin keskusteluun
- Järjestämme henkilöstölle asiaan liittyen koulutusta syksyn 2026 aikana
- Tuloksissa on huomioitu hyvinvointialueen oma toiminta, ostopalvelut, kumppanuus- ja palvelusetelituottajat

	Asiakas osallistettu oman toimintakyvyn arvioinnin keskusteluun **Suomi (THL) 2025**	**Asiakas osallistettu** oman toimintakyvyn arvioinnin keskusteluun **Keski-Suomi 2025 ja 2026**	**Läheinen osallistettu** asiakkaan toimintakyvyn arvioinnin keskusteluun **Suomi (THL)**	**Läheinen osallistettu** asiakkaan toimintakyvyn arvioinnin keskusteluun **Keski-Suomi 2025 ja 2026**
Omaishoito	**97%**	92% - **92%**	**97%**	95% - **94%**
Etähoiva		90% - **91%**		14% - **10%**
Säännöllinen kotihoito	**86%**	87% - **91%**	**28%**	21% - **21%**
Yhteisöllinen asuminen	**80%**	91% - **88%**	**15%**	10% - **15%**
Ympärivuorokautinen palveluasuminen	**63%**	60% - **63%**	**19%**	13% - **15%**

Omaishoito ja omaishoidon päivätoiminta

- ADL-toimintojen osalta (liikkuminen, syöminen, pukeutuminen, henkilökohtainen hygienia, wc-käynnit) omaishoidon asiakkaat ovat keskiarvoisesti hoitoisuudeltaan raskashoitoisempia kuin kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen asiakkaat, mutta he ovat parempikuntoisia kuin ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat.

	Vuosi 2025 ADL-H ka (0-6)	Vuosi 2026 ADL-H ka (0-6)
Omaishoito Suomi (THL)	**1,8**	
Omaishoito Keski-Suomi	2,08	**2,18**
Säännöllinen kotihoito Keski-Suomi	0,98	**1,13**
Yhteisöllinen asuminen Keski-Suomi	1,62	**1,69**
Ympärivuorokautinen palveluasuminen Keski-Suomi	3,5	**3,57**

0=itsenäinen
1=sanallinen ohjaus
2=rajoitetusti apua
3-4=runsaasti apua
5-6=täysin autettava

- Noin **30%**lla omaishoidon asiakkaista tapahtuu toimintakyvyn heikkenemistä (asiakkaat, joille on tehty toimintakyvyn arviointi 1-1,5 vuoden sisällä)
- **12%:lla omaishoidon päivätoiminnassa käyvistä asiakkaista palvelutarve on vähentynyt** (vuosina 2025-2026)

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

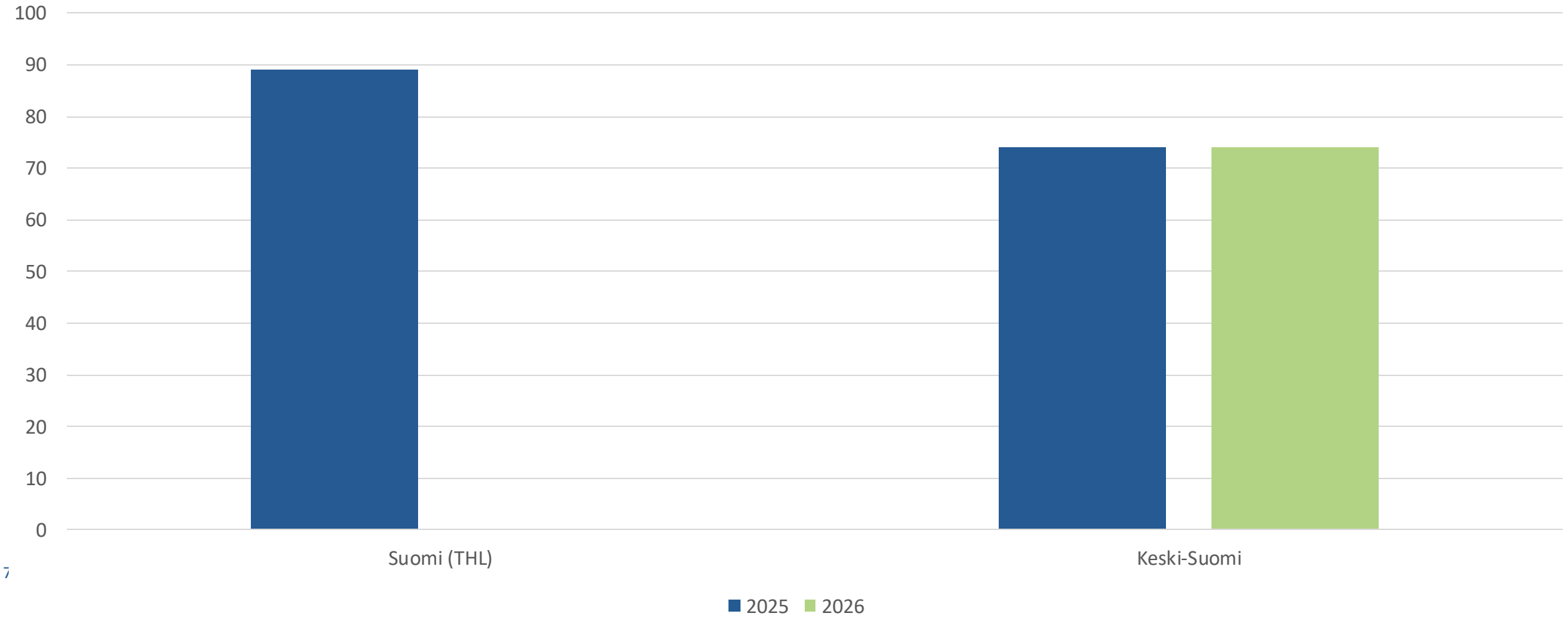
Kuntouttava päivätoiminta

- Kuntouttavassa päivätoiminnassa vuonna 2025 55%lla ja **vuonna 2026 54%**lla asiakkaista toimintakyvyssä **on tapahtunut paranemista** (jossain alla olevista osa-alueista)
- **Fyysinen aktiivisuus** on lisääntynyt vuosi 2025 13% - **vuosi 2026 13%**
- **Ulkoilun määrä** on lisääntynyt vuosi 2025 14% - **vuosi 2026 13%**
- **Alkoholin riski- tai ongelmakäyttö** on vähentynyt vuosi 2025 13% - **vuosi 2026 8%**
- **Kaatuilut** ovat vähentyneet vuosi 2025 16% - **vuosi 2026 15%**
- **Yksinäisyyden kokemus** on vähentynyt vuosi 2025 9% - **vuosi 2026 7%**
- **Ravitsemustilanne** parantunut vuosi 2025 1% - **vuosi 2026 0%**
- **Itsearvioitu mieliala** on parantunut vuosi 2025 17% - **vuosi 2026 22%**
- **Sosiaalinen osallisuus ja aktiivisuus** on lisääntynyt vuosi 2025 18% - **vuosi 2026 18%**

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Asiakkaan asunto ei ole esteetön SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO

Keski-Suomen tuloksissa on huomioitu hyvinvointialueen oma toiminta, kumppanuus- ja palvelusetelituottajat



Kansalliset hoidon laadun indikaattorit SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO

Tuloksissa on huomioitu hyvinvointialueen oma toiminta, kumppanuus- ja palvelusetelituottajat

	Suomi (THL) 2025	Keski-Suomi 2025	Keski-Suomi 2026
Asiakas osallistettu oman toimintakyvyn arvioinnin keskusteluun	**86%**	87%	**91%**
Päivystyskäynnit	**13%**	16%	**14%**
Ei ole tehty/ei ole tiedossa onko asiakkaalle tehty lääkehoidon kokonaisarviointia	**18%**	21%	**21%**
Kaatunut viimeksi kuluneen 30vrk aikana	**14%**	14%	**13%**
Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu	**7%**	9%	**9%**
Tahaton painonlasku	**5%**	6%	**5%**
Ei käy ulkona		34%	**36%**
Ei hoitajien toteuttamaa suunnitelmallista toimintakykyä ylläpitävää/edistävää toimintaa (THL: ei kuntoutusta, vaikka mahdollisuus kuntoutua: ei voi laskea/seurata)		85%	**81%**
Päivittäinen liikkumisen rajoittaminen (kotihoidossa mm. vammaispalveluiden asiakkaita, läheisten toiminta)	**2%**	1%	**1%**

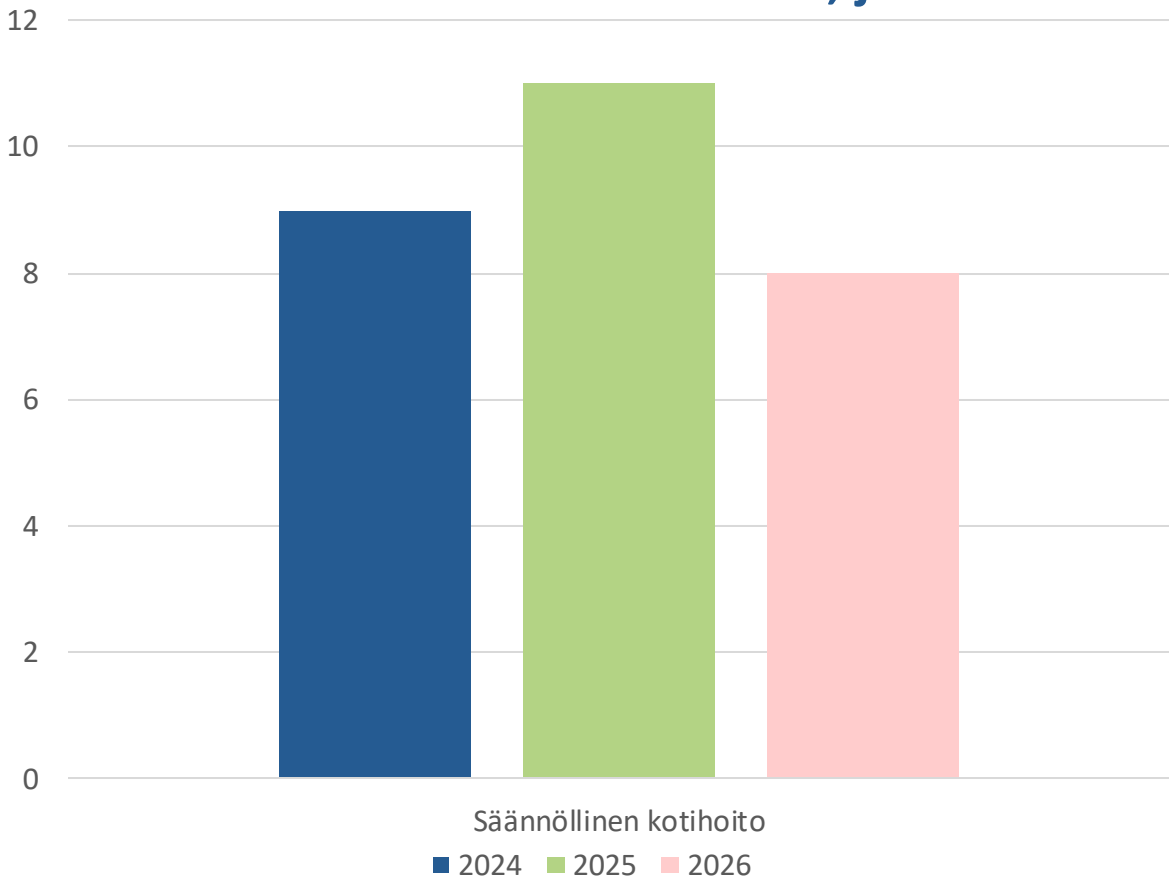
Lisäksi säännöllisessä kotihoidossa seuraamme

- Mini Nutrional Assessment (MNA) arvioinneilla vähintään puolivuosittain ja asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa asiakkaiden ravitsemustilannetta
- Tuloksissa on huomioitu hyvinvointialueen oma toiminta, kumppanuus- ja palvelusetelituottajat

Asiakkaiden päivystyskäyntitarpeen riski kotihoidossa

- Tuloksissa on huomioitu hyvinvointialueen oma toiminta, kumppanuus- ja palvelusetelituottajat

Asiakkaat, joilla on korkein riski uudelle päivystyskäynnille



	Kotihoidon kuntouttava arviointijakso	Säännöllinen kotihoito
Vuosi 2025	18%	**11%**
Vuosi 2026	19%	**8%**

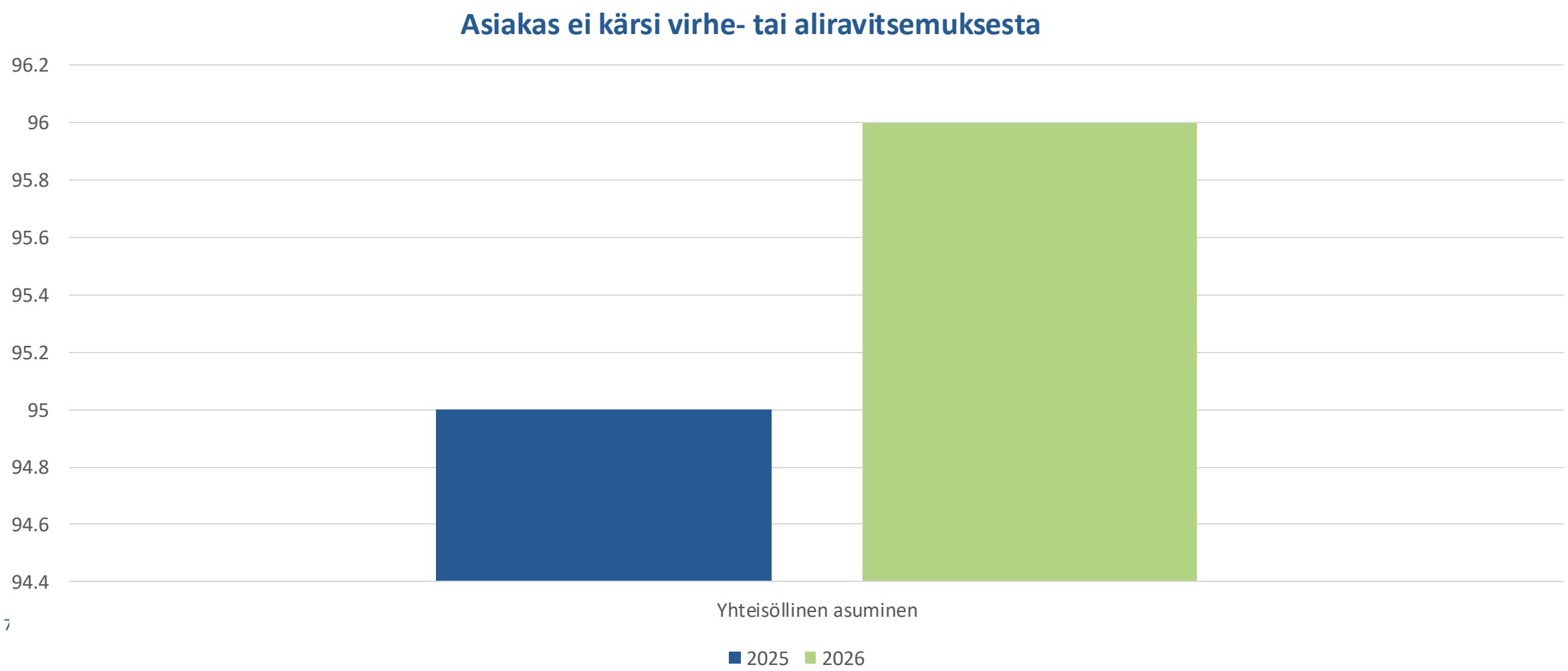
Kansalliset hoidon laadun indikaattorit
YHTEISÖLLINEN ASUMINEN

Tuloksissa on huomioitu hyvinvointialueen oma toiminta, ostopalvelu- ja palvelusetelituottajat

	Suomi (THL) 2025	Keski-Suomi 2025	Keski-Suomi 2026
Asiakas osallistettu oman toimintakyvyn arvioinnin keskusteluun	**80%**	91%	**88%**
Päivystyskäynnit	**9%**	12%	**13%**
Ei ole tehty/ei ole tiedossa onko asiakkaalle tehty lääkehoidon kokonaisarviointia	**14%**	12%	**16%**
Kaatunut viimeksi kuluneen 30vrk aikana	**16%**	20%	**17%**
Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu	**7%**	11%	**10%**
Tahaton painonlasku	**3%**	3%	**4%**
Ei käy ulkona		46%	**43%**
Ei hoitajien toteuttamaa suunnitelmallista toimintakykyä ylläpitävää/edistävää toimintaa (THL: ei kuntoutusta, vaikka mahdollisuus kuntoutua: ei voi laskea/seurata)		78%	**69%**
Päivittäinen liikkumisen rajoittaminen	**5%**	5%	**4%**

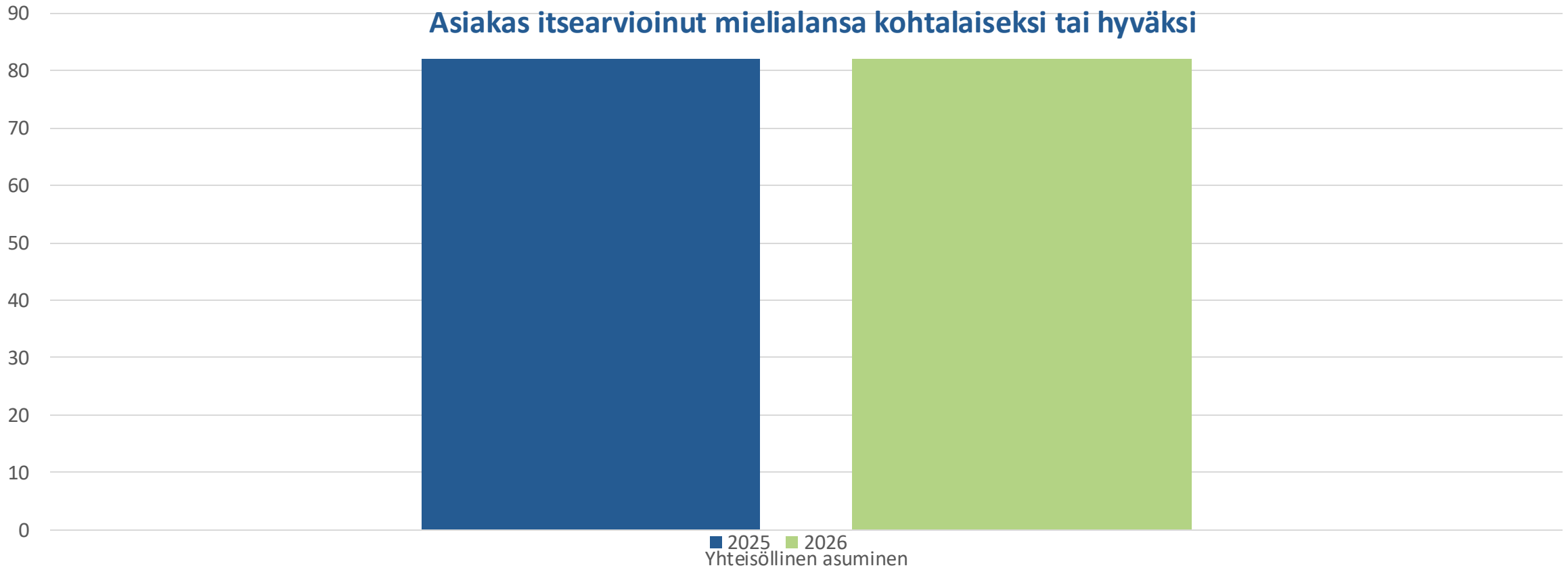
Lisäksi yhteisöllisessä asumisessa seuraamme

- Mini Nutrional Assessment (MNA) arvioinneilla asiakkaiden ravitsemustilannetta vähintään puolivuosittain ja asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa
- Tuloksissa on huomioitu hyvinvointialueen oma toiminta, ostopalvelu- ja palvelusetelituottajat



Lisäksi yhteisöllisessä asumisessa seuraamme

- **Asiakkaiden itsearvioimaa mielialaa: mieliala kohtalainen tai hyvä**
- Tuloksissa on huomioitu hyvinvointialueen oma toiminta, ostopalvelu- ja palvelusetelituottajat



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Kansalliset hoidon laadun indikaattorit
YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUSUMINEN

Tuloksissa on huomioitu hyvinvointialueen oma toiminta, ostopalvelu- ja palvelusetelituottajat

	Suomi (THL) 2025	Keski-Suomi 2025	Keski-Suomi 2026
Asiakas osallistettu oman toimintakyvyn arvioinnin keskusteluun	**63%**	60%	**63%**
Päivystyskäynnit	**5%**	5%	**4%**
Ei ole tehty/ei ole tiedossa onko asiakkaalle tehty lääkehoidon kokonaisarviointia		9%	**10%**
Kaatunut viimeksi kuluneen 30vrk aikana	**13%**	13%	**12%**
Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu	**4%**	6%	**5%**
Tahaton painonlasku	**7%**	8%	**7%**
Ei käy ulkona		56%	**54%**
Ei hoitajien toteuttamaa suunnitelmallista toimintakykyä ylläpitävää/edistävää toimintaa (THL: ei kuntoutusta, vaikka mahdollisuus kuntoutua: ei voi laskea/seurata)		50%	**44%**
Päivittäinen liikkumisen rajoittaminen	**17%**	21%	**19%**
Vuoteessa elävät	**15%**	19%	**18%**
Painehaavat	**9%**	10%	**10%**

Lisäksi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa seuraamme

- Mini Nutrional Assessment (MNA) arvioinneilla asiakkaiden ravitsemustilannetta vähintään puolivuosittain ja asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa
- Tuloksissa on huomioitu hyvinvointialueen oma toiminta, ostopalvelu- ja palvelusetelituottajat

OSA 2:

SUUNNITELMA

Suunnitelman perusta

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi perustuu lainsäädännön velvoitteisiin, aluevaltuuston hyväksymiin strategisiin linjauksiin ja palvelustrategiaan sekä hyvinvointialueen taloudellisiin reunaehtoihin. Palvelujen järjestämistä ja kehittämistä ohjaavat käytettävissä oleva valtion rahoitus sekä arviointimenettelyssä asetetut vaatimukset talouden tasapainottamisesta. Tavoitteena on sovittaa yhteen ikääntyvän väestön kasvavat ja muuttuvat tarpeet, lakisääteisten palvelujen turvaaminen sekä taloudellisesti kestävä palvelurakenne.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Suunnitelman laatiminen etenee kolmessa vaiheessa

1 Lähtökohdat

2024–2025

14.5.2024
Ensimmäinen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma hyväksytään.

9.9.2025
Strategia päivitetään.

9.12.2025
Palvelustrategia hyväksytään.

2 Valmistelu

2026

2026
Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman päivitys alkaa

24.8. & 15.10.2026
Luonnos käsitellään vanhusneuvostossa.

RINNAKKAINEN OHJELMATYÖ
29.9.2026
Hyvinvoiva keskisuomalainen -ohjelma hyväksytään.

3 Päätöksenteko

loka–marraskuu 2026

21.10.2026
Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta sekä turvallisuuslautakunta käsittelevät suunnitelman.

3.11.2026
Aluehallitus käsittelee suunnitelman.

10.11.2026
Aluevaltuusto hyväksyy suunnitelman.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

OSALLISUUS

Hyvinvointialueen strategia

Laaja väliarviointi, johon osallistettiin henkilöstö, asukkaat sekä tiivis työskentely luottamushenkilöiden kanssa

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026–2029

Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisen tavoitteita ja toimenpiteitä on valmisteltu yhdessä ikääntyneiden palvelujen johdon, asiantuntijoiden sekä muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen toimijoiden kanssa. Henkilöstö on osallistunut tavoitteiden, toimenpiteiden ja mittareiden määrittelyyn, jotta suunnitelma tukee käytännön työtä ja vastaa alueen ikääntyneiden hyvinvointitarpeisiin. Lisäksi henkilöstö on ollut tiiviisti mukana suunnittelemassa sekä toteuttamassa hyvinvointialueen ja kuntien välisiä neuvotteluja, joissa on sovittu yhdyspintatavoitteista ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisessä.

Palvelustrategia

Laaja asukas- ja sidosryhmä- ja henkilöstön osallisuus (lausuntokierros 8.10-5.11.2025)

Suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi

Edellä mainittujen lisäksi asukasosallisuutta on toteutettu syksyllä 2025 järjestetyllä laajalla **senioreiden hyvinvointikyselyllä** ja **hyvinvointityöpajoilla**. Lisäksi suunnittelussa on hyödynnetty **senioreiden itsearvioinnista** saatua tietoa. Asiakasnäkökulmaa on vahvistettu huomioimalla **eri palautekanavien** kautta saatu asiakaspalaute sekä **Kerro palvelustasi** -kyselyn tulokset. Keski-Suomen hyvinvointialueella toteutettiin kesäkuussa 2026 henkilöstölle suunnattu palveluiden **ihmislähtöisyyden arviointi** Webropol-kyselynä, ikääntyneiden ja vammaisten palveluista vastasi 256 henkilöä. Suunnitelmaa laatiessa toteutettiin myös **erillinen kuntakierros,** jossa teemana oli erityisesti asumisen ratkaisut ja vanhusten hoivan uudelleen arviointi valtuustoaloitteen mukaisesti. Vanhusneuvosto käsittelee suunnitelmaa kahdesti.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa ikääntyneiden hyvinvointia edistetään kolmella painopisteellä

1. ARJEN TURVALLISUUS – turvallisesti kotona ja arjessa

- Tunnistetaan systemaattisesti kaatumis-, kaltoinkohtelu-, alkoholi- ja lääkeriskejä sekä vahvistetaan asumisturvallisuutta.
- Hyödynnetään RAI-arviointia, Seniorin itsearviointia ja kaatumisriskin arviointia.
- Ehkäistään kaatumisia ja lonkkamurtumia yhdessä terveyspalvelujen, kuntien ja järjestöjen kanssa sekä edistetään turvallista ja esteetöntä asumista.

2. MIELEN HYVINVOINTI – osallisuutta, yhteisöllisyyttä ja kuulumista

- Tunnistetaan yksinäisyyttä, syrjäytymistä ja osallisuuden esteitä ja ohjataan oikea-aikaisen tuen ja yhteisöllisen toiminnan piiriin.
- Rakennetaan etsivän ja löytävän vanhustyön toimintaa.
- Lisätään ikääntyneiden mahdollisuuksia osallistua, vaikuttaa ja tulla kuulluksi sekä vahvistetaan kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyötä yhteisöllisyyden tukemisessa.

3. LIIKUNNALLINEN ELÄMÄNTAPA – toimintakykyä ja omatoimisuutta

- Vahvistetaan arjen toimintakykyä ja omaehtoista liikkumista kotihoidossa, päivätoiminnassa, omaishoidossa, arkikuntoutuksessa ja asumispalveluissa.
- Tunnistetaan hyvinvointiriskejä Seniorin itsearvioinnilla ja toteutetaan mm. FINGER-mallin mukaista elintapaohjausta.
- Tuetaan ravitsemusta, itsenäistä asumista ja ikääntyneen omia mahdollisuuksia huolehtia terveydestään monialaisella yhteistyöllä.

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026-2030 on hyväksytty aluevaltuustossa 29.9.2026 §56

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Kotona asumista ja kuntoutumista edistävät palvelut

(palvelukuvaus ja palvelukohtainen suunnitelma)

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Seniorin itsearviointi

Palvelukuvaus:

- Seniorin itsearviointi on maksuton ja vapaaehtoinen työkalu, jonka avulla voi arvioida omaa hyvinvointia ja toimintakykyä. Arvioinnissa kysytään arjen sujumisesta, kuten kotona pärjäämisestä, liikkumisesta, muistista, ravitsemuksesta, terveydestä ja sosiaalisista suhteista.
- Kyse ei ole perinteisestä kuntoarviosta. Itsearviointi on laajempi kartoitus, jonka avulla voidaan huomata mahdolliset muutokset toimintakyvyssä ajoissa. Siksi mukana on myös kysymyksiä itsenäisen elämän toiminnoista esimerkiksi kotitöistä, ruoan valmistuksesta ja päivittäisistä perustoiminnoista, kuten pukeutumisesta, hygieniasta ja liikkumisesta. Pienetkin muutokset näissä voivat kertoa siitä, että toimintakyky on heikentymässä tai että olisi hyvä saada tukea arkeen. Arviointi auttaa hahmottamaan omaa tilannetta ja antaa vinkkejä toimintakyvyn ylläpitämiseen.
- Ensisijaisesti itsearviointi on tarkoitettu Keski-Suomessa asuville senioreille. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat seniorin luvalla käyttää arvioinnin tietoja esitietona esimerkiksi seniorin hyvinvointineuvolassa. Arviointi tarjoaa hyvän pohjan keskustelulle ja auttaa varmistamaan, että seniori saa oikea-aikaista ja yksilöllistä tukea.
- Lisäksi itsearvioinneista kertyy tietoa, jonka avulla kunnat ja hyvinvointialue voivat kehittää palvelujaan ja toimintatapojaan.
- Kuntakohtaiset tiedot voidaan koota, jos kunnasta on vähintään 20 vastausta.

Seniorin itsearviointi on tehty jo runsaat 1000 kertaa. Osassa kuntia vastausmäärä ei vielä riitä kuntakohtaisen koosteen tekemiseen

Lähivuosien kehittämistavoitteet

Tavoite 1: Keski-Suomessa asuvat seniorit ovat tietoisia itsearvioinnin tekemisen mahdollisuudesta ja sen tekemisen merkityksestä oman hyvinvoinnin ylläpitämiseksi/edistämiseksi

Tavoite 2: Seniorin itsearvioinnin tuottama henkilöraportti päivitetään yhteistyössä hyvinvointialueen ja kuntien asiantuntijoiden kanssa. Raportin sisällön palautteet yhteistyöseniореilta ja vanhusneuvostolta, jotka olleet mukana projektin alusta saakka.

Tavoite 3: Kuntayhteistyö vahvistuu, kunnat ottavat roolia itsearvioinnin tekemisen kannustamiseen

Tavoite 4: Kuntayhteistyö vahvistuu, yhteistyössä hyte-koordinaattoreiden kanssa lisätään seniorin itsearviointiin liittyvää tiedottamista

Tavoite 5: Kuntayhteistyö vahvistuu, kunnat saavat puolivuosittain käyttöönsä itsearviointien tuottamat tiedot, kuntien tiedot ovat näkyvissä kuntalaisille. Sovitaan erikseen kuntayhteistyössä (esim. kunnan info-taulut)

Sosiaali- ja terveysasemat / lääkärin ja hoitajan vastaanotto

Palvelukuvaus:
Terveysasema tarjoaa ikääntyneille terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseen, sairauksien ehkäisyyn, tutkimukseen, hoitoon ja kuntoutukseen liittyviä palveluja. Tavoitteena on tukea turvallista, itsenäistä ja mahdollisimman hyvää arkea omassa elinympäristössä.

Keskeiset palvelut

- Sairauksien tutkiminen, hoito ja seuranta
- Pitkäaikaissairauksien (esim. diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet, keuhkosairaudet) seuranta
- Muistioireiden ja muistisairauksien arviointi sekä jatkohoitoon ohjaaminen
- Lääkehoidon arviointi ja seuranta
- Toimintakyvyn, ravitsemuksen ja kaatumisriskin arviointi
- Rokotukset ja ennaltaehkäisevät terveyspalvelut
- Mielialaan, uneen ja hyvinvointiin liittyvä tuki
- Hoidon tarpeen arviointi ja ohjaus tarkoituksenmukaisiin palveluihin
- Tarvittaessa yhteistyö kotihoidon, kuntoutuksen, sosiaalipalveluiden ja erikoissairaanhoidon kanssa

Avosairaanhoidon vastaanottokäyntejä 1-8/26 hoitajilla ja lääkäreillä on ollut noin 108 000 (49% kaikista käynneistä), näistä noin 17 000 (noin 8 % kaikista käynneistä) yli 85 vuotiailla.

Kehittämistavoitteet

Hoidon jatkuvuusmallin tavoitteena on varmistaa, että ikääntyneellä potilaalla on nimetty omahoitaja ja omalääkäri sekä pitkäjänteinen hoitosuhde, joka mahdollistaa yksilöllisen, ennakoivan ja koordinoidun terveydenhuollon. Malli tukee erityisesti monisairaiden ja paljon palveluja käyttävien ikääntyneiden toimintakyvyn säilymistä ja kotona asumista

Hoidon jatkuvuusmallia sovelletaan kotihoitoon ja asumispalveluihin nimeämällä omahoitajat ja omalääkärit sekä moniammatillinen yhteistyötiimi. .

Suun terveydenhuolto

Palvelukuvaus

Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä ikääntyneiden suun terveydenhuollon senioritoimintamalli, jonka avulla saamme yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat suun terveydenhuollon palveluihin. Malli on käytössä osassa säännöllisen kotihoidon alueita. Itsenäisesti kotona asuvat sekä omaishoitajan turvin asuvat eivät kuulu tähän malliin, vaan heille tarjotaan suun terveydenhuollon tavanomaiset palvelut.

Senioritoimintamallissa jokaiselle alueelle on nimetty yhteyshenkilöt. Toimintamalliin kuuluvat esitietolomake, henkilöstön ”liikennevalomalli”, suuhygienistin tai hammaslääkärin arvio, yksilöllinen hoitosuunnitelma ja tarvittava hammashoito.

Hoito järjestetään ensisijaisesti lähimmässä hammashoitolassa; kotikäynti voidaan sopia asiakkaan terveydentilan ja toimintakyvyn perusteella.

Tavoite: puhdas, kivuton ja tulehdukseton suu, joka tukee syömistä, toimintakykyä, sosiaalista osallistumista ja kotona asumista.

Yli 65-vuotiaiden käynnit suun terveydenhuollon palveluissa 8/2025 – 7/2026:
76 536 käyntiä

Vuosittain noin 1600 senioritoimintamalliin liittyvää arviokäyntiä

Lähivuosien kehittämistavoitteet, erityisesti huomioiden ikääntyneen väestön palvelutarpeet

1. Tavoitteena saada senioritoimintamalli kattamaan kaikki säännöllisen kotihoidon asiakkaat.
2. Tavoitteena varmistaa, että kaikilla ikäihmisillä on riittävän puhdas suu, jotta se voi säilyä terveenä ja purentaelin toimivana. Yhteistyö ja osaamisen varmistaminen ikääntyneiden palveluiden kanssa sekä omaishoidettaville oma toimintamalli.

Sosiaali- ja kriisipäivystys

Palvelukuvaus:
Sosiaali- ja kriisipäivystys vastaa kaikkina vuorokauden aikoina hyvinvointialueen asukkaiden ja alueella oleskelevien välittömän turvan ja huolenpidon järjestämisestä sosiaalisissa hätä- ja kriisitilanteissa sekä traumaattisen kriisin kohdanneiden akuutista ja suunnitelmallisestä kriisityöstä.

Yksikkö on virka-ajan ulkopuolella vastuussa ikääntyneiden akuutista sosiaalipalvelutarpeen arvioinnista sekä niiden järjestämiseen liittyvästä päätöksenteosta.

Vuonna 2025 ikääntyneisiin henkilöihin liittyviä tehtäviä hoidettiin yhteensä 2853 kappaletta (23 % kokonaistehtävämäärästä)
7/2026 mennessä on hoidettu yhteensä 1781 tehtävää (24% kokonaistehtävämäärästä)

Lähivuosien kehittämistavoitteet, erityisesti huomioiden ikääntyneen väestön palvelutarpeet

Tavoitteena on tiivistää yhteistyötä hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden ja terveyspalveluiden kanssa, jotta virka-ajan ulkopuolella pystytään saumattomasti järjestämään ikääntyneelle väestölle välittömän turvan ja huolenpidon edellyttämät palvelut.

Ikääntyneiden neuvonta ja ohjaus

Palvelukuvaus
Ikääntyneiden ennaltaehkäisevässä tuessa tarjotaan monikanavaisesti neuvontaa, ohjausta ja tietoa erilaisesta toiminnasta ja palveluista keskisuomalaisille senioreille (+65-vuotiaat) ja heidän läheisilleen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja hyvän arjen tueksi. Tarvittaessa arvioidaan sitä, tarvitseeko seniorin sosiaalihuollon palveluiden tarvetta kartoittaa laajemmin. Ensisijaisesti pyritään vastaamaan seniorin tilanteeseen neuvonnan ja ohjauksen avulla.

Seniorineuvonta toimii puhelimitse koko Keski-Suomen alueella numerossa 014 266 1801 arkisin kello 9-15. Seniorit ja läheiset voivat tehdä puhelimessa myös huoli-ilmoituksen.

Seniorichatissä voi keskustella helposti ja kiireettömästi senioriohjaajan kanssa ja saada apua mieltä askarruttaviin asioihin.
Pyydä apua -napin kautta voi jättää kiireettömän yhteydenottopyynnön.

Seniorin hyvinvointineuvolan hoitajat toteuttavat jalkautuvaa ja ajanvarauksetonta matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta, hyvinvointitarkastuksia 68-vuotiaille sekä hyvinvointia ja terveyttä edistäviä tilaisuuksia ja tapahtumia yhteistyössä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.

Seniorineuvonta (puhelin): 1100 puhelua/kk, **15** huoli-ilmoitusta/kk**, ka. 85 % yhteydenotoista on hoidettu neuvonnalla ja ohjauksella**
Seniorichat: 25 chat-yhteydenottoa/kk, **5-10** Pyydä apua –nappikontaktia/kk, **15** seurantasoittoa/kk,(sosiaaliohjaus)
Seniorin hyvinvointineuvola: toimintaa **19** kunnassa (alkuvuosi 2026), **800** hyvinvointitarkastusta 68-vuotiaille/vuosi,
150 matalan kynnyksen neuvonta ja ohjaus krt/vuosi (tavoittaa n. 700 asiakasta), **150** hyte-tilaisuutta/vuosi

Kehittämistavoitteet
Ikääntyneiden neuvonnan ja ohjauksen tavoitteena on ennaltaehkäistä ja tunnistaa ikääntyvän hyvinvointiin, terveyteen ja arjen sujuvuuteen liittyviä riskejä, tukea turvallista ikääntymistä omassa kotiympäristössä ja vahvistaa palveluiden saantia oikea-aikaisesti. Tavoitteena on myös vahvistaa ikääntyneen omahoitoa sekä digitaalisten kanavien hyödyntämistä. Tavoitteena on, että vähintään 80 % seniorineuvonnan kaikista yhteydenotoista ja asiakaskontakteista hoituisi matalan kynnyksen neuvonnalla ja ohjauksella.
Seniorin hyvinvointineuvolan toiminta laajenee kaikkiin Keski-Suomen kuntiin vuoteen 2027 mennessä. Seniorin hyvinvointineuvolassa tavoitteena on tehdä vuosittain vähintään 800 hyvinvointitarkastusta 68-vuotiaille. Yhteistyötä sekä hyte-toimintaa toteutetaan kaikissa Keski-Suomen kunnissa seniorikeskusmallin rakentamisen ja Kohtaamisten Keski-Suomi –TE -hankkeen etsivän vanhustyön verkoston ja osallisuutta tukevan toiminnan kehittämisen puitteissa.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Asiakasohjaus

Palvelukuvaus

Asiakkaat tulevat ikääntyneiden palveluiden piiriin asiakasohjauksen kautta. Ikääntyneiden asiakasohjauksessa palveluja hakeville asiakkaille tehdään palvelutarpeen arviointi, jossa yhteistyössä asiakkaan, hänen läheisverkostonsa kanssa arvioidaan asiakkaan tuen ja palveluiden tarvetta. Palvelutarpeen arvioinnissa hyödynnetään RAI-toimintakyvyn mittaristoa ja tehdään tiivistä yhteistyötä asiakkaan hoitoon osallistuvien toimijoiden kanssa. Palvelut myönnetään sosiaalihuoltolain ja Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluiden myöntämisperusteiden mukaan.

Asiakasohjauksessa palvelun piirissä olevalle asiakkaalle laaditaan asiakassuunnitelma ja tehdään päätökset palveluista.

Asiakasohjaaja tai asiakasohjauksen sosiaalityöntekijä toimii palveluiden piirissä olevien asiakkaiden omatyöntekijänä tukien asiakkaan omaa elämän hallintaa ja koordinoiden asiakkaan palvelukokonaisuutta.

- Asiakasohjauksen tekemiä palvelutarpeen arviointeja tehdään vuosittain reilut 23 000 kpl/v.
- Päätöksiä palveluista tehdään noin 20 000 kpl/v.
- Omatyöntekijyys:
    * n. 100-130 asiakasta/asiakasohjaaja kotiin veitävissä ja omaishoidossa
    * n. 250 asiakasta/asiakasohjaaja asumispalveluissa

Kehittämistavoitteet:

- Asiakasprosessin sujuvuus ja yhtenäiset toimintatavat
- Tekoälyn käyttö palvelutarpeen tunnistamisessa ja kirjaamisessa
- Asiakasohjauksen työajan käytön tehostaminen ja päällekkäisyyksien poistaminen ja siten varmistaa asiakasohjauksen riittävä resurssointi

Gerontologinen sosiaalityö

Palvelukuvaus:
Gerontologinen sosiaalityö on ikääntyneiden ihmisten parissa tehtävää, muutosta tukevaa sosiaalityötä. Sen tavoitteena on turvata arjessa selviytyminen, edistää hyvinvointia ja vahvistaa osallisuutta silloin, kun ikääntyneen henkilön heikkenevään toimintakykyyn tai elämäntilanteen kriiseihin liittyy erityisiä tuen tarpeita. Tilanteet ovat usein moniulotteisia ja työskentely yksilöllistä ja ratkaisukeskeistä.

- Autamme ja ohjaamme silloin, kun kun ikääntynyt tarvitsee apua jokapäiväisessä elämässä
- Kiinnitämme erityistä huomiota ikääntyneisiin, joilla ei ole tukiverkostoa tai joilla on kasautuneita ongelmia
- Autamme oikeiden palveluiden löytymisessä, järjestämisessä ja niiden vastaanottamisessa

Gerontologisen sosiaalityön palveluun ovat oikeutettuja kaikki Keski-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden kotihoidon, -tukipalveluiden tai -asumispalveluiden asiakkaat, joilla on elämässään sellaista erityisen tuen tarvetta, jota ei saada ratkaistuksi kevyemmin keinoin. Lisäksi sosiaalityö antaa konsultaatiotukea ikääntyneiden asiakasohjauksen, kotihoidon ja asumispalveluiden henkilöstölle asiakasasioissa.

Gerontologisen sosiaalityön konsultaatiomäärä
4 514/vuosi
Asiakaskohtaamisia keskimäärin
2 022 kpl/vuodessa

Sosiaalityön asiakkaita 844/vuodessa.

Kehittämistavoitteet

- Varmistaa riittävä resurssi ja palvelun saatavuus kaikille ikääntyneille Keski-Suomen hyvinvointialueella
- Toimia yhdenvertaisesti kaikkia ikääntyneitä asiakkaita varten

SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Kuntouttava päivätoiminta

Palvelukuvaus
Ikääntyneiden päivätoiminta on Sosiaalihuoltolain (22.8.2022/790) 19§:n mukaista osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua. Ikääntyneiden päivätoiminnan palvelut ovat osa ikääntyneiden ennaltaehkäisevän tuen palveluita. Ne on tarkoitettu kotona asuville ikääntyneille, joiden toimintakyky on alentunut ja arjessa suoriutumisen ja/tai osallistumisen mahdollisuudet ovat heikentyneet.

Kuntouttava päivätoiminta on tavoitteellisesti ja yksilöllisesti asiakkaan toimintakykyä tukevaa ryhmätoimintaa, joka sisältää esim. liikuntaa, ulkoilua ja erilaisia toimintatuokioita. Tärkeänä osana on sosiaalinen kanssakäyminen ja vertaistuki. Palvelu sisältää lounasruokailun.
Palvelua voidaan myöntää asiakkaille:
• joiden toimintakyky on heikentynyt terveydentilan muutoksen, sairastumisen tai sairaalajakson jälkeen.
• joiden liikuntakyky, lihasvoima tai tasapaino on heikentynyt ja kaatumisen riski on kasvanut.
• joiden kotona selviytymisen edellytykset ovat heikentyneet toimintakyvyn laskun myötä tai riskinä on kotihoidon aloitus tai kotihoidon käyntien lisääntyminen.
• joiden läheisverkostot ja sosiaaliset kontaktit ovat vähäiset tai heikot.
• tueksi elämän muutostilanteissa, esim. leskeytyneet, joilla riski jättäytyä kotiin.
• jotka hyötyvät ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta ja kykenevät sitoutumaan tavoitteelliseen harjoittelujaksoon.

Palvelun myöntämisessä hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnista sekä toimintakyvyn arvioinnista (RAI) saatua tietoa. Palvelu on määräaikaista ja se myönnetään kuuden (6) kuukauden jaksoksi. Kuntouttavan päivätoiminnan päivän kesto on kerran viikossa neljä tuntia.

Kuntouttavaa päivätoimintaa toteutetaan **18** omassa päivätoiminnan yksikössä ja yhdessä ostopalveluyksikössä (huom. vuodelle 2027 suunnitelma: 15 omassa yksikössä ja yhdessä ostopalveluyksikössä).
Palvelua käyttää n. **1050** asiakasta/vuosi, n. **19000** käyntiä/vuosi.

Kehittämistavoitteet

Kotona asumisen tukeminen: Monipuolinen toimintakyvyn tukeminen tukee itsenäistä arkea ja kotona asumista ja voi ylläpitää hyvää elämänlaatua.
Raskaampien palvelujen tarpeen vähentyminen: Kuntouttava toiminta voi vähentää kotihoidon käyntien tarvetta tai määrän kasvua sekä hidastaa siirtymistä vaativampiin palveluihin.
Sairaalajaksojen ja päivystyskäyntien ehkäisy: Liikunta, lihaskunnon vahvistaminen, tasapainoharjoittelu ja toimintakyvyn seuranta tukevat arjen toimintakykyä ja vähentävät esimerkiksi kaatumisia ja niiden aiheuttamia hoitojaksoja.
Muistisairaiden toimintakyvyn tukeminen: Säännöllinen ohjattu toiminta, muistia aktivoivat harjoitteet ja sosiaalinen vuorovaikutus voivat hidastaa toimintakyvyn heikkenemistä.
Yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisy: Ryhmätoiminta vahvistaa osallisuutta ja mielialaa, mikä voi vähentää mielenterveyteen liittyvien palvelujen tarvetta.
Omaishoitajien tukeminen: Päivätoiminta tarjoaa omaishoitajille hengähdystaukoja, mikä auttaa jaksamaan pidempään ja voi viivästyttää hoidettavan siirtymistä ympärivuorokautiseen hoitoon.
Moniammatillinen ennaltaehkäisy: Päivätoiminnassa voidaan havaita toimintakyvyn muutoksia varhain ja puuttua niihin ennen kuin ongelmat pahenevat.

Omaishoidon päivätoiminta

Palvelukuvaus
Ikääntyneiden päivätoiminta on Sosiaalihuoltolain (22.8.2022/790) 19§:n mukaista osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua. Ikääntyneiden päivätoiminnan palvelut ovat osa ikääntyneiden ennaltaehkäisevän tuen palveluita. Ne on tarkoitettu kotona asuville ikääntyneille, joiden toimintakyky on alentunut ja arjessa suoriutumisen ja/tai osallistumisen mahdollisuudet ovat heikentyneet.

Omaishoidon päivätoiminta on tarkoitettu omaishoidettaville ikääntyneille tai omaishoitoa vastaavassa tilanteessa oleville. **HUOM. Uusissa myöntämisperusteissa tavoitteena on laajentaa omaishoidon päivätoimintaa myös ei omtu-asiakkaille, joilla on muistisairausdiagnoosi, mutta eivät hyödy enää kuntouttavasta päivätoiminnasta**. 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.

Palvelua voidaan myöntää asiakkaille:
- jotka pystyvät toimimaan ohjattuna ryhmässä.
- joiden voimavarat riittävät useamman tunnin kestävään päivätoiminnan käyntiin.
- jotka pystyvät toimimaan pääosin sanallisen ohjauksen turvin.

Palvelun myöntämisessä hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnista sekä toimintakyvyn arvioinnista (RAI) saatua tietoa. Palvelu on määräaikaista. Palvelu myönnetään kuuden (6) kuukauden jaksoksi, jonka jälkeen/aikana asiakkaan palvelutarvetta uudelleenarvioidaan yhteistyössä päivätoiminnan henkilöstön kanssa. Päivätoiminnan päivän kesto on kerran viikossa neljä tuntia.

Omaishoidon päivätoimintaa toteutetaan **18** omassa päivätoiminnan yksikössä (huom. vuodelle 2027 suunnitelma: 15 omassa yksikössä).
Palvelua käyttää n. **190** asiakasta/vuosi, n. **2800** käyntiä/vuosi.

Kehittämistavoitteet
Kotona asumisen tukeminen: Monipuolinen toimintakyvyn tukeminen tukee itsenäistä arkea ja kotona asumista ja voi ylläpitää hyvää elämänlaatua.
Raskaampien palvelujen tarpeen vähentyminen: Kuntouttava toiminta voi vähentää kotihoidon käyntien määrän tai muun tuen tarpeen kasvua ja hidastaa siirtymistä vaativampiin palveluihin.
Sairaalajaksojen ja päivystyskäyntien ehkäisy: Liikunta, lihaskunnon vahvistaminen, tasapainoharjoittelu ja toimintakyvyn seuranta vähentävät esimerkiksi kaatumisia ja niiden aiheuttamia hoitojaksoja.
Muistisairaiden toimintakyvyn tukeminen: Säännöllinen ohjattu toiminta, muistia aktivoivat harjoitteet ja sosiaalinen vuorovaikutus voivat hidastaa toimintakyvyn heikkenemistä.
Yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisy: Ryhmätoiminta vahvistaa osallisuutta ja mielialaa, mikä voi vähentää mielenterveyteen liittyvien palvelujen tarvetta.
Omaishoitajien tukeminen: Päivätoiminta tarjoaa omaishoitajille hengähdystaukoja, mikä auttaa jaksamaan pidempään ja voi viivästyttää hoidettavan siirtymistä ympärivuorokautiseen hoitoon.
Moniammatillinen ennaltaehkäisy: Päivätoiminnassa voidaan havaita toimintakyvyn muutoksia varhain ja puuttua niihin ennen kuin ongelmat pahenevat.

ITI-

Etäpäivätoiminta

Palvelukuvaus:
Ikääntyneiden päivätoiminta on Sosiaalihuoltolain (22.8.2022/790) 19§:n mukaista osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua. Ikääntyneiden päivätoiminnan palvelut ovat osa ikääntyneiden ennaltaehkäisevän tuen palveluita. Ne on tarkoitettu kotona asuville ikääntyneille, joiden toimintakyky on alentunut ja arjessa suoriutumisen ja/tai osallistumisen mahdollisuudet ovat heikentyneet.

Etäpäivätoiminta on tavoitteellista ja kuntouttavaa ääni- ja videovälitteistä pienryhmätoimintaa ikääntyneille. Asiakkaat osallistuvat toimintaan etäyhteydellä kotoaan käsin.

Etäpäivätoimintaa voidaan myöntää asiakkaille:
- jotka kokevat itsensä yksinäisiksi.
- joiden läheisverkostot ja sosiaaliset kontaktit ovat vähäiset.
- joiden kotona selviytymisen edellytykset ovat vaarantuneet toimintakyvyn laskun myötä.
- jotka toimivat omaishoitajina ja kokevat arjessa sekä väsymystä että vertaistuen puutetta liittyen omaishoitajuuteen.
- jotka hyötyvät ryhmämuotoisesta toiminnasta ja kykenevät sitoutumaan tavoitteelliseen harjoitusjaksoon
- joiden toimintakyky (liikuntakyky, näkö, kuulo sekä muisti ja kognitio) on riittävä osallistumaan ryhmään teknologiavälitteisesti.
- jotka pystyvät toimimaan sanallisella ohjauksella ja osallistumaan ryhmään.

Toiminta on määräaikaista 3 kuukauden jaksoissa myönnettävää palvelua.
Etäpäivätoiminnan ryhmä kokoontuu yhden (1) kerran viikossa 1,5 tunnin ajan. Ryhmäkoko on 4–5 asiakasta.

Etäpäivätoimintaa toteutetaan Jyväskylästä ja Saarijärveltä käsin kaikkiin Keski-Suomen kuntiin. Palvelua käyttää n. **45** asiakasta/vuosi, n. **490** käyntiä/vuosi.

Kehittämistavoitteet

- **Etäpäivätoiminnan lisääminen** (muutokset myöntämisperusteisiin) lähipäivätoimintaa täydentävänä palveluna
- **Parempi saavutettavuus:** Henkilöt, joilla on esim. terveydellisistä syistä haastava osallistua kuntouttavaan toimintaan kodin ulkopuolella, voivat osallistua toimintaan omasta kodistaan käsin.
- **Yhteistyön tekeminen asiakkaiden tunnistamisessa:** RAI-laatumoduulin avulla löydetään asiakkaat, jotka parhaiten hyötyvät etäpäivätoiminnasta ja joille palvelu on soveltuva.
- **Monipuolinen toimintakyvyn tukeminen:** Monipuolisella toiminnalla voidaan myös etäyhteydellä tukea toimintakyvyn eri osa-alueita.
- **Sosiaalisten kontaktien ylläpitäminen:** Ryhmäkeskustelut ja yhteiset aktiviteetit voivat vähentää yksinäisyyden kokemusta ja ylläpitää yhteyttä muihin osallistujiin.
- **Osallisuuden tukeminen:** Osallistujat voivat osallistua yhdessä muiden kanssa keskusteluihin, peleihin, liikuntaan, musiikkiin tai muihin ohjattuihin aktiviteetteihin etäyhteydellä.
- **Digitaalisten taitojen vahvistuminen:** Säännöllinen digitaalisten laitteiden käyttö voi lisätä osallistujien varmuutta käyttää myös muita sähköisiä palveluja.
- **Oma ympäristö**: Kotoa käsin osallistuminen voi tuntua turvalliselta ja tarpeen mukaiselta vaihtoehdolta ja vähentää joidenkin henkilöiden kuormittumista.
- **Omaishoitajuuden tukeminen:** Omaishoitaja voi saada ryhmästä vertaistukea sekä virkistystä ja vaihtelua omaan arkeen

Hygieniapalvelu

Palvelukuvaus:
Hygieniapalvelua (peseytymisen apu) järjestetään enintään kerran viikossa henkilölle, joka tarvitsee apua peseytymisessä ja jonka peseytymismahdollisuudet ja/tai kodin peseytymistilat ovat puutteelliset, eivätkä puutteet ole korjattavissa asunnonmuutostöillä eikä kotiin annettavalla peseytymisavulla. Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle peseytymisen apu on osa kotihoidon palvelua. Hygieniapalvelu on viimesijainen tapa järjestää asiakkaan peseytymisen apu.

Hygieniapalvelua voidaan myöntää asiakkaalle, jonka
• fyysinen toimintakyky on alentunut siten, ettei peseytyminen itsenäisesti onnistu ja asiakas tarvitsee siihen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön avun.

Ja lisäksi asiakkaan
• kotona ei ole pesutiloja tai ne ovat esteelliset, eikä fysioterapeutin toimesta tai muutostöiden kautta löydy tilojen turvalliseen käyttöön ratkaisua tai
• peseytyminen kotona vie kohtuuttomasti aikaa esim. puulämmitteinen sauna/pesutila tai
• jolla ei ole muuta avun tarvetta kuin peseytymisapua ja alueella ei ole yksityisiä palveluntuottajia, jotka voisivat avustaa pesuissa kotona tai
• jonka peseytyminen ei muuten toteudu lainkaan, josta aiheutuu terveydellistä haittaa (esim. muistisairas, mutta suostuu saunaan).

Hygieniapalvelu (päivätoiminta)
- asiakkaita **116**, käyntejä **2584** (v. 2025)
- asiakkaita **84**, käyntejä **1209** (tammi-kesäkuu v. 2026)

Kehittämistavoitteet

Myöntämisperusteet ja asiakasprosessit tukevat asiakkaan tilanteen arviointia (esim. asiakkaan toimintakyvyn ja kodin muutostöiden arviointi) sekä tarkoituksenmukaista tuen ja palvelun myöntämistä.

Hyvin suunnitellun hygieniapalvelun kehittämisen päätavoitteena on yhdistää laadukas hoito, asiakkaan arvokas kohtaaminen, turvallisuus, arjen toimintakyvyn tukeminen ja kustannustehokas palvelutuotanto.

Arkikuntoutus

Palvelukuvaus:
Arkikuntoutus tukee ikääntyneen kotona asumista ja toimintakykyä hänen omassa arjessaan.

Palvelu on tarkoitettu henkilöille, joiden arjen toimintakyky on heikentynyt.

Asiakkaina on sekä kotihoidon palveluiden piirissä olevia henkilöitä että sellaisia henkilöitä, joilla ei (vielä) ole kotihoidon palveluita

Arviointi ja kuntoutus toteutetaan kotona yksittäisinä käynteinä tai kotikuntoutusjaksoina moniammatillisesti asiakkaan ja läheisten kanssa.

Palveluun ohjaudutaan pääasiassa asiakasohjauksen kautta. Yhteyttä voivat ottaa myös muut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, omainen tai asiakas itse.

Arkikuntoutuksessa toteutui vuonna 2025 yhteensä 15897 asiakaskäyntiä ja/tai -kontaktia , joista kotihoidon asiakkaille 9784 kpl ja ei-kotihoidon asiakkaille 6113 kpl.

Kehittämistavoitteet
Lähivuosien kehittämistavoitteena on tunnistaa ikääntyvän väestön kuntoutustarpeet riittävän ajoissa sekä tukea mahdollisimman oikea-aikaisesti ja myös ennakoivasti niitä ikääntyneitä henkilöitä, joilla kuntoutustarve ja – potentiaali tunnistettu

Apuvälinepalvelut

Palvelukuvaus
Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden tavoitteena on ylläpitää tai parantaa asiakkaan heikentynyttä toimintakykyä, joka aiheutuu lääketieteellisin perustein todetusta sairaudesta, vammasta tai kehitysviivästymästä.

Apuvälineitä luovutetaan myös ikääntymisestä johtuvan toimintakyvyn heikentymiseen.

Apuvälinepalvelun tavoitteena on edistää asiakkaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa tai ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä.

Ikääntyneiden osalta apuvälineillä voidaan tukea kotona pärjäämistä ja vähentää ulkopuolisen avun tarvetta.

Eniten lainatut apuvälineet yli 65 v. vuonna 2025: rollaattorit (n.500), kyynärsauvat ja kepit n. 2800, wc-apuvälineet n. 2700 ja pyörätuolit n. 2100 Vuonna 2025 apuvälineitä lainattiin yli 65v. yht. 43000 kpl. Lainaajista 65-74v. oli 7100, 75-84 v. n. 10000 ja yli 84 v. n. 7800 henkilöä.

Kehittämistavoitteet
Lähivuosien kehittämistarpeet ja tavoitteet liittyvät väestön ikääntymiseen, jolloin kotona olla pidempään ja myös huonompikuntoisena. Tällöin apuvälinevalikoimassa tärkeää säilyttää etenkin liikkumisen että päivittäisten toimintojen kannalta välttämättömät apuvälineet ikääntyvälle väestölle. Palveluverkkomuutosten yhteydessä tulee apuvälineiden saatavuus varmistaa myös reuna-alueilla. Yhteiskäyttöisten apuvälineiden velvoite ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tulee määritellä tarkemmin ja kattavammin.

Geriatrian poliklinikka

Palvelukuvaus:

- Yli 65-vuotiaiden muistisairauksien diagnostiikka ja hoito/hoidon aloitus. Perustason diagnostiikka riittää useimmille potilaille, mutta käytössä on myös erikoistutkimukset varhaista diagnostiikkaa tai epätyypillisiä oireita tai harvinaisempia sairauksia varten. Muistikoordinaattorit jatkavat potilaan ja perheen tukena, kun sairaus etenee.
- Yli 65-vuotiaiden lonkkamurtumapotilaiden osastokierrot akuuttihoitojakson aikana sekä kontrollikäynnit 3-4kk murtumasta.
- Yli 65-vuotiaiden kokonaisvaltainen geriatrinen arviointi ennen suunniteltuja raskaita hoitoja tai leikkauksia.
- Yli 75-vuotiaiden onkogeriatrinen arviointi ennen syöpähoitojen aloittamista.
- Vanhuspsykiatrisen tiimin geriatrikonsultaatiot.

- Kaikki vastaanotot tehdään moniammatillisesti ja kokonaisvaltaisen geriatrisen arvioinnin periaatteita noudattaen.

2025 entinen ger keskus:
Hoitajakäynnit: 3709 kpl + puhelut: 7161 kpl
Lääkärikäynnit: 1374 kpl

2025 esh ger pkl
Lääkäri+hoitaja yhteisvastaanotto n. 700 kpl
Osastokonsultaatiot (lonkkamurt): n.220 potilasta

Kehittämistavoitteet
Palvelutarpeen kasvu on meillä hyvin tiedossa. Tavoitteena on pysyä tarjonnassa tarpeen kasvun mukana. Muistidiagnostiikka vie resurssista suuren osan, mutta muita palveluita pidetään yllä ja kasvatetaan resurssien mukaan. Konkreettisena tavoitteena on saada myös jyväskyläläisille muistipotilaille muistikoordinaattorin palvelut 2027 aikana (muissa kunnissa on jo). Tutkimuksiin pääsyn kriteereitä muutettiin keväällä 2026, tavoitteenna varhaisempi diagnostiikka.

Alueellinen osastotoiminta

Palvelukuvaus:
Alueellisen osastotoiminnan osastoilla toteutetaan perusterveydenhuollon lyhytaikaista sairaalahoitoa, kuntoutusta ja kotisairaalatoimintaa pääosin yli 18-vuotiaille. Potilaat kotiutuvat joko itsenäisesti tai yksilöllisten palvelujen turvin kotiin tai muuhun hoitopaikkaan. Potilaat sijoitetaan alueellisen osastotoiminnan osastoille keskitetyn potilassijoittelun kautta ympäri vuorokauden terveysasemien vastaanotoilta, Sairaala Novan päivystyksestä ja osastoilta. Potilaiden sijoittelussa huomioidaan ensisijaisesti hoidon tarve, osastojen profiili ja potilaiden asuinpaikka mahdollisuuksien mukaan mm. Saattohoito- ja kotiosastopotilailla. Lyhytaikaista perusterveydenhuollon osastohoitoa vaativia potilasryhmiä ovat verenkiertoelinsairaudet, infektiot, muistisairaudet, kasvaimet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, päihdeongelmat ja psykiatriset sairaudet. Kotisairaala jakautuu eteläiseen, keskiseen ja pohjoiseen alueeseenja potilaat ovat pääosin saattohoito- ja infektiopotilaita. Kohta-toimintaa toteutetaan yhdessä ensihoidon kanssa tilannekeskuksen koordinoimana.

Vuosi 2025
Hoitopäivät 141 833
Hoitojaksot 15417
Potilaat 8991
Keskimääräinen hoitoaika 10 vrk
(luvut ovat kokonaismääriä, ei ikäerittelyä)

Kehittämistavoitteet
Alueellisen osastotoiminnan osastoprofiileissa on 2 kuntoutukseen erikoistunutta osastoa. Kaikilla osastoilla toteutetaan kuntouttavaa työotetta yhdessä kuntoutuksen ammattilaisten kanssa. Osastoilta kotiutumisen prosessin pääpainona on ennakoiva kotiuttaminen, joka käynnistyy jo sairaalaosastojakson alkaessa.

Kuntoutus (kotiutus) ja arviointiyksiköt

Palvelukuvaus:
Kuntoutus ja arviointiyksiköissä tuetaan asiakkaan toimintakykyä hänen omista voimavaroistaan ja lähtökohdistaan lähtien. Kuntoutusjaksoilla arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja palvelutarvetta, mahdollistetaan kotona pärjääminen. Jaksolle ohjaudutaan esim. sairaalajakson jälkeen tai kotoa, jossa havaitaan tarve tehokkaampaan toimintakyvyn arviointiin. Kuntoutus ja arviointijaksojen jälkeen pääasiassa asiakkaan tavoitteena on palata turvallisesti kotiin. Lisäksi kuntouttavia arviointijaksoa voidaan toteuttaa myös kotona tai yhteisöllisen asumisen yksiköissä.

Kuntouttavassa arviointijaksossa uusi malli otettiin käyttöön 1.7.2026. Lokakuun alussa kuntouttavassa arviointijaksossa oli lyhytaikaishoidossa yhteensä 57 asiakasta. Määrän odotetaan lisääntyvän kuntouttavan arviointijakson prosessin leanaamisen myötä sekä lyhytaikaishoitopaikkojen profiloimisella.

Toimipisteissä kuntouttavien, kotiutukseen keskittyvien toimipisteiden tarve kasvaa.

Kotihoito

Palvelukuvaus:

Kotihoidolla tuetaan henkilöä suoriutumaan jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoidon tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan asuminen omassa kodissaan tukemalla asiakkaan toimintakykyä, terveyttä, hyvinvointia, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Kotihoito voi olla välivaihe kuntoutumisessa itsenäiseen elämään.

Kotihoidon palvelukokonaisuutta arvioidaan jatkuvasti, hoidon ja hoivan määrää voidaan lisätä ja vähentää tai palvelut päättää toimintakyvyn mukaan.
Kotihoidon määrä ja ajankohta sovitetaan asiakkaan hoidon tarpeeseen huomioiden asiakkaan sosiaalisen verkoston mahdollisuudet osallistua. Kotihoidon ajankohtaa määrittäessä otetaan huomioon käynnin sisältämien tehtävien vaatima ajankohta. Kotihoitoa järjestetään tarvittaessa myös yöaikaan.

Kotihoitoa toteutetaan teknologisilla ratkaisuilla ja/tai kotiin tehtävillä kotikäynneillä. Teknologisia ratkaisuja ovat mm. etähoiva ja lääkeautomaatit.

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta vahvistaa vuosittain kotihoidon myöntämisperusteet

Vuonna 2025 kotihoitoa sai noin 5200 asiakasta. Palvelua toteutettiin yhteensä noin 668 000 tuntia lähes 2 200 000 käynnillä.

Kehittämistavoitteet

Kotihoito on yksilölliset tavoitteet huomioivaa kuntouttavaa palvelua. Teknologiset ratkaisut ovat arkinen osa kotihoidon palvelua. Vuonna 2026 18 %:lla asiakkaista on käytössä etähoiva.

Kotihoidon kuntouttava arviointijakso

Palvelukuvaus:

Kotihoidon palvelut alkavat aina kuntouttavalla arviointijaksolla, joka on määräaikainen ja kestää neljästä kuuteen viikkoa. Jaksolla on tarkoitus arvioida asiakkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta yhdessä asiakkaan ja läheisten kanssa.

Palvelun tavoitteena on löytää asiakkaalle yksilölliset tukikeinot mielekkään ja turvallisen arjen tueksi. Asiakkaan henkilökohtainen tavoite voi liittyä esimerkiksi omatoimiseen ruokailuun, peseytymiseen tai liikkumiseen apuvälineen tuella joko kotona tai lähiympäristössä. Jaksolla on tarkoitus tukea asiakkaan kuntoutumista ja kannustaa asiakasta kohti omia arjen tavoitteita.

Kuntouttavan arviointijakson toteutuksessa ovat mukana asiakkaiden tarpeiden pohjalta muodostuva ammattilaisten tiimi. Jakson arvioinnin pohjalta tehdään tarvittaessa päätös esimerkiksi säännöllisen kotihoidon aloittamisesta.

Vuonna 2025 kuntouttava arviointijakso toteutui noin 2000 asiakkaalle. Palvelua toteutettiin yhteensä 38 200 tuntia lähes 104 300 käynnillä.

Kehittämistavoitteet

Kotihoito on yksilölliset tavoitteet huomioivaa kuntouttavaa palvelua. Teknologiset ratkaisut ovat arkinen osa kotihoidon palvelua.

Etähoiva

Palvelukuvaus:

Etähoiva on ääni- ja videokuvayhteyden välityksellä toteutettu hoitajan käyntiä asiakkaan kotiin. Etähoivalla voidaan korvata osa fyysisistä hoitajan tekemistä käynneistä. Etähoivan avulla toteutettavia käyntejä voivat olla muun muassa ruokailun ohjaus ja seuranta, lääkehoidon ohjaus, insuliinin pistämisen ohjaus, verensokerin mittaamisen ohjaus, tukikäynnit kotona pärjäämisen tueksi sekä kuntouttavat käynnit esimerkiksi tuolijumpan tai fysioterapeutin ohjeistamien yksilöharjoitusten avulla. Asiakas on soveltuva etähoivaan, mikäli hän on kykenevä toimimaan itsenäisesti ohjauksen avulla eli asiakkaan kognitio, muisti ja toimintakyky ovat riittävällä tasolla.

Asiakaalle annetaan lainaan etähoivan laite, jonka kautta kontaktit tapahtuvat. Etähoivan asiakkaalle myönnetään vähintään kerran kuukaudessa fyysinen kotikäynti.

Etähoivan piirissä asiakkaita 479 kpl, joka on 14,5 % säännöllisen kotihoidon asiakkaista (kesäkuu 2026). Etähoiva toteuttaa kuukaudessa 16 000 kontaktia.

Kehittämistavoitteet

Tavoitteen on saada 18 % säännöllisen kotihoidon asiakkaista etähoivan piiriin. Tämä tarkoittaa n. 100 asiakkaan lisäämistä.

Sosiaalihuollon tukipalvelut

Palvelukuvaus:

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.

Tukipalveluita ovat:
ateriapalvelu
vaatehuoltopalvelu
siivouspalvelu
asiointipalvelu
osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua, joka on hyvinvointialueella järjestetty ikääntyneille päivätoimintana.

Tukipalvelujen myöntäminen perustuu yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin ja myöntämisen perusteisiin.

Ateriapalvelu 1450 asiakasta/vuosi
Vaatehuolto, siivouspalvelu ja asiointipalvelu asiakasmäärät n. 25 asiakasta kuukausittain.
Kotihoidon asiakkailla vaatehuolto huomioidaan kotihoidon sisällössä.

Kehittämistavoitteet
Ikääntyneet saavat apua vaatehuoltoon, siivoukseen ja asiointiin myös yksityisiltä palvelun tuottajilta. Tällöin he voivat hyödyntää kotitalousvähennystä ja arvonlisäveronta palvelua. Näistä saa tietoa, neuvontaa ja ohjausta seniorineuvonnasta. Tietoisuuden levitättäminen palveluvaihtoehdoista on tarpeen tulevaisuudessa. Lisäksi kaikissa kunnissa ei ole palveluntuottajia järjestämään palvelua ja se luo palveluaukkoja. Yritystoiminnan saatavuuden parantaminen kaikkiin kuntiin tukisi ikääntyneiden palvelutarpeisiin vastaamista.

Sosiaalihuoltolain liikkumista tukevat palvelut

Palvelukuvaus:
Sosiaalihuoltolain mukainen harkinnanvarainen kuljetuspalvelu on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät kykene itsenäisesti käyttämään julkisia liikennevälineitä sairauden tai muun toimintakykyä alentavan syyn takia, ja jotka tarvitsevat palvelua asioimiseen tai muun jokapäiväiseen elämään kuuluvan tarpeen vuoksi. Kuukaudessa myönnetään enintään kahdeksan yhdensuuntaista matkaa asiointiin lähimpään taajamaan. Kuljetuspalvelua ei voi käyttää terveydenhuollon matkoihin. Terveydenhuollon matkoihin käytetään Kela-Taksia.

Kuljetuspalvelua voi hakea, kun:
Tavanomaisen joukkoliikenteen ja muun palveluliikenteen käyttö ei ole mahdollista jonkin sairauden, vamman tai ikääntymisen vuoksi
Henkilöllä ei ole muuta auton käyttömahdollisuutta, eikä lähellä asuvilla sukulaisilla tai ystävillä ole mahdollisuutta tarjota kuljetusapua
Henkilö ei saa tukea matkoihin jonkin muun lain nojalla.
Kuljetuspalvelu on tarveharkintaista ja se kohdennetaan pienituloisille asiakkaille. Hakemukseen tulee liittää tulo- ja varallisuustiedot.

Kuljetuspalvelun piirissä on noin 91 asiakasta kuukausittain.

Kehittämistavoitteet:
Vahvistetaan sosiaalihuoltolain mukaista liikkumisen tuen palvelua ensisijaisena palvelumuotona suhteessa vammaispalvelulain mukaiseen liikkumisen tukeen.

Lääkeautomaatti

Palvelukuvaus:
Lääkeautomaatit ovat osa kotihoidon kokonaisuutta ja niillä huolehditaan asiakkaan lääkkeiden annostelusta oikea-aikaisesti, jolloin asiakkaan ei tarvitse huolehtia itse omista lääkkeenottoajoistaan. Lääkeautomaatissa lääkkeet ovat lukitussa säiliössä asiakkaan lääkkeenottoaikaan tarjoiltavaa lääkeannosta lukuun ottamatta. Mikäli asiakas ei ota tai jostain syystä saa lääkettään oikeaan aikaan, automaatti antaa hälytyksen, jolloin hoitohenkilöstö käy antamassa lääkkeen asiakkaalle. Lääkeautomaatit ovat helppokäyttöisiä ja niiden avulla voidaan vahvistaa asiakkaan itsenäistä kotona selviytymistä.
Lääkeautomaatin käyttäjäksi soveltuu asiakas, joka tarvitsee apua lääkityksestä suoriutumisessa ja on riittävän toimintakykyinen: ei ole vaikeasti muistisairas, ymmärtää yleensä muita ja osaa toimii annetun ohjeen mukaisesti, kykenee liikkumaan kotonaan itsenäisesti, ei tarvitse ruokaillessa toisen henkilön apua eli käden motoriikka on riittävä, kuulee ja/tai näkee riittävän hyvin havaitakseen lääkeautomaatin antamat viestit.

Lääkeautomaattipalvelu aloitetaan kotihoidon asiakkaalle seuraavin perustein:
- Lääkeautomaatin avulla voidaan korvata fyysisiä kotihoidon käyntejä.
- Lääkeautomaatin avulla voidaan muuttaa fyysisiä kotihoidon käyntejä etähoidon käynneiksi.
- Lääkeautomaatin avulla voidaan siirtää fyysisiä kotihoidon käyntejä pois ruuhka-ajoista, jolloin asiakkaan muihin avuntarpeisiin voidaan keskittyä paremmin.
- Lääkeautomaatin avulla voidaan turvata asiakkaan lääkehoito esimerkiksi lääkkeiden väärinkäyttötilanteissa.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaista 906 asiakkaalla eli 27,4 % on lääkeautomaatti käytössä.

Kehittämistavoitteet
Tavoitteena on kasvattaa lääkeautomaattien käyttäjämäärä 30 %, joka tarkoittaa n. 100 asiakkaan lisäämistä.

SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Omaishoidontuki

Palvelukuvaus:

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista ja hoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, hoitajan vapaista ja omaishoitoa tukevista palveluista.

Keski-Suomen hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, mikäli henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotioloissa hoitoa tai huolenpitoa henkilökohtaisissa toimissa useita kertoja päivässä tai ympärivuorokautisesti ja omaishoitaja on valmis vastaamaan hoidettavan hoidosta ja huolenpidosta.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen ja harkinnanvarainen etuus. Omaishoidon tuki on verotettavaa tuloa.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä omaishoidon tuen toimintaohje ja myöntämisen perusteet, joiden perusteella omaishoidon tuen myöntämistä arvioidaan asiakasohjaajien toimesta. Omaishoidon asiakasohjaajat toimivat omaishoidon asiakkaiden omatyöntekijöinä ja tukena omaishoitajalle heidän hoitotyönsä toteuttamisessa.

Omaishoidon tuen piirissä ollut asiakkaita heinäkuussa 2026: 1880 asiakasta, joista

- Alle 18-vuotiaita: 439
- Työikäisiä: 319
- Yli 65-vuotiaita: 1122

Omaishoitoon saapuu uusia hakemuksia vuosittain n. 900-950 kpl

Kehittämistavoitteet:

- Omaishoidon tuki on merkittävä kotona asumisen tukimuoto. Omaishoidon tuen taso turvataan vuoden 2026 tasolle.
- Omaishoitajien jaksamisen tuen vahvistaminen muun muassa kehittämällä omaishoitajan vapaiden järjestämistä

SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Omaishoitoa tukevat palvelut

Palvelukuvaus:

Omaishoitoa tukevia palveluita:

- Omaishoitajien terveystarkastukset
- Omaishoidon valmennukset
- Omaishoidon lakisääteisten ja virkistysvapaiden järjestäminen
- Omaishoidon asiakkaita tukevat sosiaalipalvelut (kotihoito, omaishoidon päivätoiminta ja etäpäivätoiminta, soisiaalihuoltolain mukaiset tukipalvelut)

- Omaishoitajille tarjotaan terveystarkastuksia joka toinen vuosi. Palvelu toteutetaan oman alueen SOTE-keskuksessa
- Omaishoitajien valmennuksia järjestetään vuosittain. Valmennukset järjestetään hybridi-tilaisuuksina ja niissä käsiteltävä materiaali löytyy Keski-Suomen hyvinvointialueen omaishoidon www-sivuilta. Valmennuksiin osallistuu vuosittain noin 60-80 omaishoitajaa.
- Omaishoidon vapaita käyttää noin 40 % omaishoitajista. Niitä jäjestetään sijaishoitona, perhehoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Kehittämistavoitteet:

- Omaishoidettavien hyvinvonti ja kotona asumisen tuki
- Omaishoitajan jaksamisen tukeminen ja tuki omaishoitotyöhön

HYVINVOINTI-ALUE

Päivystys ja ensihoito

Sairaala Novan yhteispäivystyksessä hoidetaan ne Keski-Suomen hyvinvointialueella äkillisesti sairastuneet potilaat tai potilaat, joiden perussairaus on äkillisesti vaikeutunut, ja joiden hoitoa ei voi siirtää seuraavaan arkipäivään sairauden pahenematta. Samoin päivystyksessä hoidetaan tapaturman uhrit, joiden hoitoa ei voida siirtää.

Ensihoito on liikkuvaa palvelua, joka hoitaa äkillisesti sairastuneita potilaita ja tapaturmien uhreja tapahtumapaikoilla. Ensihoito tukee myös potilaiden kotona pärjäämistä yhteistyössä muiden hyvinvointialueen toimijoiden kanssa.

Yhteispäivystyksessä on käyntejä vuosittain noin 75 000, joista yli 65-vuotiaiden osuus n. 27 000 eli 36 %.
Ensihoitotehtäviä on n. 43 000 joista yli 65-vuotiaiden osuus n. 25 000 eli 58 %

Kehittämistavoitteet

- Akuuttigeriatria: iäkkään päivystyspotilaan arviointi, lähtökohtana ABCDE-malli täydennettynä esim. CFS-arviolla.
- Jatkuva triage eli koko hoidon ajan kestävä potilaan tilan arviointi ja siihen reagointi.
- Mahdollisimman sujuvat hoitoprosessit, joilla pyritään minimoimaan potilaan päivystyksessä viettämä aika ja tämän negatiiviset vaikutukset, joista tärkeimpinä sairaalahoitojakson pitkittyminen ja kuolleisuuden nousu.
- Ensihoidon kiireellisimmät tehtävät (kiireellisyysluokka A ja B) vähenevät. Yleisimmät tehtävien syyt ikääntyneillä ovat yleistilan lasku, rintakipu ja kaatuminen. Ensihoito tukee muita toimijoita mm. näiden potilaiden hoidossa.
- Ensihoidossa kehitetään sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskustoimintaa sekä kotiin vietäviä palveluita, kuten esim. yhden hengen yksiköt ja yhteistyö kotisairaalan kanssa.

Sairaalapalvelut

Palvelukuvaus

Novan erikoissairaanhoidon osastotoiminnassa tuotetaan sisätautien ja keuhkosairauksien, neurologian ja kuntoutuksen, syöpä- ja verisairauksien sekä operatiivisten potilaiden tarvitsemaa erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitoa. Akuuttiosastolla hoidetaan kaikkien erikoisalojen äkillisesti sairastuneiden potilaiden lyhyttä, alle 2 vuorokauden pituista, sairaalahoitoa vaativia sairauksia ja tapaturmia sekä infektiosairauksia. Hoitokeskuksessa toteutetaan erikoissairaanhoidon vastaanottopalveluissa suunniteltuja hoitoja: lääkehoitoja, toimenpiteitä sekä niiden jälkeistä valvontaa. Toiminta korvaa vuodeosastohoidon tarvetta.

Novan erikoissairaanhoidon osastotoiminnassa on vuonna 2025 ollut hoitojaksoja noin 16 000 (yli 65-vuotiailla näistä 57 %) ja hoitopäiviä noin 57 000 (yli 65-vuotiailla 59 %).

Kehittämistavoitteet

- Osastohoidon aikana kuntouttava hoitotyö
- Kaikki tarpeelliset hoidot ja tutkimukset tehdään saman hoitojakson aikana
- Kotiutumisen valmistelu aloitetaan heti hoitojakson alkaessa
- Potilaan kotiutumisen prosessin tehostaminen yhdessä ikääntyneiden palveluiden kanssa

Konservatiiviset, psykiatriset sekä mielenterveys ja riippuvuuspalvelut

Palvelukuvaus:
Konservatiivinen ja psykiatrinen palvelualue vastaa konservatiivisten erikoisalojen ja psykiatrian erikoissairaanhoidon palveluista. Konservatiivisia erikoisaloja ovat mm. Sisätaudit, neurologia, syöpätaudit, fysiatria, geriatria ja keuhkotaudit. Palvelualue tuottaa potilaille tutkimus-, hoito-, kuntoutus- ja konsultaatiopalveluja yhteistyössä perusterveydenhuollon ja muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa. Toiminnan tavoitteena ovat oikea-aikainen, vaikuttava, turvallinen ja kustannustehokas hoito sekä sujuvat hoitoketjut. Palveluja kehitetään integraation, hoidon porrastuksen, moniammatillisuuden ja digitaalisten toimintatapojen avulla. Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut yhdessä psykiatrian kanssa vastaavat koko väestön mielenterveyden ja psykiatristen sairauksien diagnostiikasta ja hoidosta. Ikääntyneiden potilaiden kohdalla korostuvat oikea-aikainen diagnostiikka ja hoito sekä geriatriset palvelut. Palvelualueella ollaan hoitotakuussa ja keskimääräinen hoitoonpääsyaika on ollut noin 20-25 vuorokautta.

Lähivuosien **kehittämistavoitteet,** erityisesti huomioiden ikääntyneen väestön palvelutarpeet.

1. Sujuvat hoitoketjut ja oikea-aikaiset diagnostiset sekä hoidolliset palvelut palvelukysynnän kasvusta huolimatta.
2. Geriatrialla korostuvat konsultaatiopalvelut, joilla turvataan perusterveydenhuollon palvelut lähellä potilasta.
3. Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa tulee huomioida iäkkään väestön riippuvuudet niin päihteisiin kuin pelaamiseen liittyen. Siksi nämä palvelut tulevat jatkossakin olemaan tiiviissä yhteistyössä perustason sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa.omioiden ikääntyneen väestön palvelutarpeet

Operatiiviset palvelut

Palvelukuvaus:
Operatiivinen palvelualue järjestää erikoissairaanhoidon lakisääteiset palvelut toimenpide- ja teho-valvontapainotteisilla aloilla: kirurgian eri erikoisalat, naistentaudit ja synnytykset, vastasyntyneiden tehohoito, lastentaudit ja lastenneurologia, anestesia- ja teho-valvontahoito, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, silmätaudit, ihotaudit ja allergologia, suu- ja leukasairaudet sekä operatiivisten alojen hoitotyön laaja osaaminen.

Noudatamme valtakunnallista hoidonporrastusta yhteistyössä yliopistosairaaloiden kanssa. Palveluita kehitetään vastaamaan parhaiten oikea-aikaista terveyshyötyä tuottavaan hoitoon pääsyä yhteistyössä muiden palvelualueiden ja erityisesti avohoidon kanssa.

Erikoissairaanhoidon oma palvelutuotanto tapahtuu palveluverkko 1-suunnitelman mukaan keskitetysti Sairaala Novassa.

Vaikuttavien hoitojen tutkimus ja terveydenhuollon ammattilaisten eri uravaiheiden koulutus ja täydennyskoulutus ovat erottamaton osa operatiivisen palvelualueen toimintaa. Hyvinvointialueen henkilöstön saatavuus ja ammattitaidon ylläpito perustuu pääasiassa omaan koulutukseen.

48% erikoissairaanhoitoa odottavista on yli 65-vuotiaita
58% erikoissairaanhoidon tarpeen arviota odottavista on yli 65-vuotiaita

Kehittämistavoitteet
Ikääntyvän väestön terveydenhuollon palvelun kohdentaminen potilaan saavuttamaan todelliseen terveyshyötyyn ja elämänlaatuun. Elämän loppuvaiheen hyvän hoidon toteuttaminen yhtistyössä sote-ammattilaisten, potilaan ja perheiden kanssa vaikuttavuusnäyttöön ja kansallisiin hoitosuosituksiin tukeutuen.
Kehittäminen kohdistuu geriatrian, avoterveydenhuollon ja ikääntyneiden palvelun kanssa tehtävään työhön.

Pelastustoimen palvelut

Palvelukuvaus:
Hyvinvointialueen pelastusviranomainen valvoo, että sairaaloissa, vanhainkodeissa ja muussa laitoshuollossa (*hoitolaitokset*) sekä asumisyksikön muotoon järjestetyissä palvelu- ja tukiasunnoissa ja muissa näihin verrattavissa asuinrakennuksissa ja tiloissa, joissa asuvien toimintakyky on tavanomaista huonompi (*palvelu- ja tukiasuminen*), toiminnanharjoittaja on etukäteen laadituin selvityksin ja suunnitelmin ja niiden perusteella toteutetuin toimenpitein huolehtinut, että asukkaat ja hoidettavat henkilöt voivat poistua turvallisesti tulipalossa tai muussa vaaratilanteessa itsenäisesti tai avustettuina.

Toiminnanharjoittajan on laadittava selvitys siitä, miten rakennuksen tai tilan käyttötapa ja henkilöiden rajoittunut, heikentynyt tai poikkeava toimintakyky sekä muut poistumisturvallisuuteen vaikuttavat tekijät otetaan huomioon tulipaloihin ja muihin vaaratilanteisiin varautumisessa ja poistumisjärjestelyissä (*poistumisturvallisuusselvitys*).

Hyvinvointialueen pelastusviranomainen arvioi poistumisturvallisuusselvityksen perusteella, täyttääkö poistumisturvallisuus PeL 18 §:ssä säädetyt vaatimukset.

Asumisturvallisuuden parantaminen väestön ikääntyessä.

Tavoitteet ja toimenpiteet:

- Parannetaan kotien asumisturvallisuutta, koska valtaosa ikääntyneistä ja erityistä tukea tarvitsevista asuu kotona (esim. Liesivahti ja turvallisuutta tukevien menettelyjen määrittely kotihoitoon.
- Lisätään sote-henkilöstön ja omaishoitajien turvallisuusosaamista.
- Hyödynnetään RAI- ja EVAC-mittareita niiden kotihoidon asiakkianen henkilöiden tunnistamiseen, joilla on alentunut poistumiskyky. Erityisesti heille tulee tehdä kotiympäristön turvallisuuden arviointi ja ryhtyä tarvittaviin toimiin turvallisuuden parantamiseksi.
- Eri asumismuodoissa ja niiden kehittämisessä tulee huomioida palo- ja poistumisturvallisuus.
- Asumismuodon, palvelujen ja turvallisuustason tulee vastata asukkaan toimintakykyä.

Muut palvelut ikääntyneille

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Perhehoito

Palvelukuvaus

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 kodinomaiseen ja tarpeenmukaiseen hoitoon sekä läheisiin ihmissuhteisiin perheenjäsenenä. Perhehoito on hyvinvointialueen järjestämää palvelua, josta säädetään perhehoitolaissa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen perhehoitoa ohjaa hyvän perhehoitoarjen valtakunnalliset suositukset. Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä perhehoidon toimintaohje, joka määrittää perhehoitajalle annettavan tuen, palkkiot sekä perhehoitoarjen käytännöt.

Perhehoidon muodot:
Pitkäaikainen perhehoito voi olla itsenäiseen elämään kuntouttava välivaihe tai pysyvämpi asumisen ja elämisen järjestely.
Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan järjestää mm. omaishoitajan vapaan ajalle, vanhempien jaksamisen tukemiseksi, sairaalasta kotiutuessa, kotona asumisen tukemiseksi, odottaessa pidempiaikaista asumispaikkaa. Lyhytaikaisen perhehoidon tavoitteena on tukea ikäihmisen, pitkäaikaissairaan tai vammaisen kotona asumista.
Osapäiväperhehoitoa on hoito, joka kestää saman vuorokauden aikana enintään 10 tuntia.
Päiväaikainen perhehoito: Hoidon kesto 8–10 tuntia. Perhehoito tapahtuu perhekodissa.
Hoidettavan kotona tapahtuva perhehoito, jota voidaan järjestää mm. omaishoitajan vapaan järjestämiseksi tai yleensä kotona asumisen tukemiseksi silloin, kun tarvetta ympärivuorokautiselle perhehoidolle ei ole.

Keski-Suomen hyvinvointialueella perhekoteja ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa on 50. Perhehoitajia on yhteensä 106, joista kotona tarjottavaa perhehoitoa tarjoaa 22 perhehoitajaa.

Asiakkaita ikääntyneiden perhehoidossa on heinäkuussa 2026 ollut 131 ja työikäisten ja vammaisten perhehoidossa 129.

Kehittämistavoitteet:
Perhehoidon käyttöä lisätään ja monimuotoistetaan perhehoidon käyttöä muun muassa kotona asumisen tueksi ja sairaalasta kotiutumisen jälkeen sekä ikääntyneiden että vammaisten palveluissa eri puolilla Keski-Suomen maakuntaa. Käyttöä lisätään erityisesti pitkäaikaisen perhehoidon että kotiin tarjottavan perhehoidon osalta sekä ikääntyneiden että vammaisten palveluissa.

Yhteisöllinen asuminen

Palvelukuvaus:

- Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa asiakkaalla on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. (SKET)
- Yhteisöllistä asumista järjestetään asiakkaalle, joka tarvitsee sitä alentuneen toimintakyvyn tai kohonneen hoidon ja huolenpidon tarpeen vuoksi johtuen korkeasta iästä, sairaudesta, vammasta tai muusta vastaavasta syystä.
- Yhteisöllinen asuminen perustuu hyvinvointialueen asiakkaalle tekemään palvelutarpeen arviointiin, asiakassuunnitelmaan ja päätökseen yhteisöllisen asumisen järjestämisestä. Palvelussa korostuu joustavat, yksilölliset ratkaisut, jotka tukevat toimintakykyä ja valinnan vapautta
- Yhteisöllisessä asumisessa asiakkaalla on käytössään vuokra-asunto. Hoito ja huolenpito toteutetaan sosiaalihuoltolain 19a § mukaisena kotihoidon palveluna. Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään.
- Yhteisöllisessä asumisessa asiakkaiden palveluiden tarpeeseen ei ole vastaamassa yksikössä ympärivuorokauden läsnä olevaa henkilöstöä, henkilöstö on paikalla asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti.
- Yhteisöllistä asumista ei voi rinnastaa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, vaikka kotihoidon palveluja on mahdollista järjestää myös yöaikaan.

Keski-Suomen hyvinvointialueella järjestetään ikääntyneiden yhteisöllistä asumista omana palvelutuotantona sekä ostopalveluna (palveluseteli päättyy vuoden 2027 alussa). Yhteisölliseen asumisessa on 10/26 on noin 250 asiakasta.

Kehittämistavoitteet:

- Ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen palvelun yhtenäistäminen ja kattavuuden kasvattaminen, joka edellyttää merkittävää paikkamäärän lisäämistä.

Väestökasvuennusteen mukaisesti Keski-Suomessa 75 vuotta täyttäneiden määrä vuonna 2027 on 36 728 henkilöä ja vuonna 2028 37 559 henkilöä. Vuoden 2027 yhteisöllisen asumisen kattavuustavoite yli 75 vuotta täyttäneiden kohdalla on 1,5 %, joka tarkoittaa 550 yhteisöllisen asumisen paikkaa. Vuodelle 2028 kattavuustavoite on 2,0 %, joka väestökasvuennusteen nousu huomioiden tarkoittaa yhteensä 750 asiakaspaikkaa.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Palvelukuvaus:
Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen on tarkoitettu henkilölle, joka tarvitsee toimintakykynsä heikentymisen vuoksi jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa eikä selviydy turvallisesti kotona kotiin annettavien palvelujen, teknologian tai muiden tukitoimien avulla.
Palvelussa henkilöstöä on paikalla ympäri vuorokauden, ja asiakkaan yksilölliseen hoidon ja huolenpidon tarpeeseen voidaan vastata viivytyksettä vuorokaudenajasta riippumatta. Palveluun sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen, ateriat, lääkehoito sekä muu päivittäisessä elämässä tarvittava tuki.
Ympärivuorokautinen palveluasuminen on viimesijainen pitkäaikaisen hoivan palvelu, johon siirrytään silloin, kun asiakkaan tarvitsemaa hoitoa ja turvallisuutta ei voida enää turvata kevyemmillä palveluilla hänen omassa kodissaan tai muussa asumisratkaisussa.
Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilön tarpeen mukaan pitkäaikaisesti tai lyhytaikaisesti. Lyhytaikainen palveluasuminen voi olla tilapäistä tai säännöllisesti toistuvaa.

Ympärivuorokautisen palveluasumisessa pitkäaikaishoidossa oli elokuun lopulla 2430 asiasta. Lisäksi lyhytaikaishoidossa oli 111 asiakasta. Ympärivuorokautisessa asumisessa asuu pääasiallisesti 75 –vuotta täyttäneitä.
.

Kehittämistavoitteet

Lähivuosien kehittämistavoitteena on varmistaa oikeat asiakkaat oikeaan palveluun oikea-aikaisesti. Ympärivuorokautinen palveluasuminen on viimesijainen hoivapalvelu ja ensisijaisesti palvelutarpeeseen vastataan kotiin tuotettavilla palveluille ja yhteisöllisellä asumisella.

SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Yhteenveto palvelujen kehittämisen painopisteistä

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

1	**Ennakointi ja varhainen tuki**	Tunnistetaan hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn riskit ajoissa. Vahvistetaan itsearviointia, neuvontaa, hyvinvointineuvolatoimintaa sekä ikääntyneiden omaehtoista hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ylläpitämistä.
2	**Terveyspalveluita riittävästi ja riittävän varhain**	Turvataan ikääntyneiden oikea-aikainen pääsy perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tutkimuksiin, hoitoon ja kuntoutukseen. Vahvistetaan hoidon jatkuvuutta, pitkäaikaissairauksien hyvää hoitoa sekä sairauksien ja toimintakyvyn muutosten varhaista tunnistamista. Oikea-aikainen hoito ehkäisee sairauksien vaikeutumista, toimintakyvyn heikkenemistä ja raskaampien palvelujen tarvetta. Suunnitelman terveysasemien kehittämisessä korostuu juuri hoidon jatkuvuus ja ennakoiva, koordinoitu hoito.
3	**Muistiosaaminen ja geriatrinen asiantuntemus**	Vahvistetaan muistioireiden varhaista tunnistamista, muistipalvelujen alueellista saatavuutta sekä muistisairaiden ja läheisten tukea. Hyödynnetään ja vahvistetaan geriatrista ja muistiosaamista palvelutarpeen arvioinnissa, hoidossa, kuntoutuksessa ja palveluketjuissa.
4	**Kuntoutus osaksi arkea ja kaikkia palveluja**	Vahvistetaan arkikuntoutusta, kuntouttavia arviointijaksoja ja päivätoimintaa sekä moniammatillista kuntoutusta. Ehkäistään toimintakyvyn heikkenemistä, kaatumisia, sairaala- ja päivystyskäyntejä sekä raskaampien palvelujen tarvetta.
5	**Sujuvat palveluketjut ja tuki myös kriisitilanteissa**	Tiivistetään sosiaali- ja terveyspalvelujen, geriatrian sekä sosiaali- ja kriisipäivystyksen yhteistyötä. Lyhytaikaisen hoidon, arvioinnin ja kuntoutuksen tavoitteena on turvallinen kotiutuminen ja tarpeettomien palvelusiirtymien ehkäisy.
6	**Kotona asuminen ja tarpeenmukainen palvelurakenne**	Kotihoito, teknologia, omaishoito, perhehoito ja yhteisöllinen asuminen tukevat kotona asumista. Ympärivuorokautinen palveluasuminen turvattaan niille, joiden hoitoa ja turvallisuutta ei voida varmistaa kevyemmillä palveluilla.

Kuvat luotu ChatGPT:llä

Ikääntyneiden palvelujen kehittämishankkeet

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Kohtaamisten Keski-Suomi – TE -hanke 1.2.2026-31.10.2028

Kohtaamisten Keski-Suomi - iäkkäiden yhteisöllisyyden vahvistaminen -hankkeen myötä Keski-Suomeen luodaan maakunnallinen etsivän ja löytävän vanhustyön verkosto, joka toimii systemaattisesti, osaavasti, tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti.

Hanke edistää ikäystävällistä Keski-Suomea, tuo yhteen eri toimijoita ja luo rakenteen sekä koordinaatiomallin, jonka avulla yli 65-vuotiaiden osallisuuden kokemusta vahvistetaan. Toimenpiteet rakentuvat kahdelle tasolle: kaupungeissa ja taajamissa vahvistetaan yhteisöllisyyttä ja harvaan asutuille aluille kehitetään liikkuvaa, jalkautuvaa toimintaa.

Kohtaamisten Keski-Suomi-hanke luo parempia edellytyksiä elinikäiselle oppimiselle, mutta myös ikääntyviä kohtaavien osaamiselle. Hankkeen alussa on luotu vahvaa tietopohjaa asiakasymmärryksestä sekä etsivän ja löytävän vanhustyön tilanteesta maakunnassa. Tämä kokemusperäinen tieto yhdistetään tutkittuun tietoon, jolloin hankkeen toimenpiteillä on vahva perusta.

Kehitettävän mallin menetelmät ovat investointeja, jotka ennaltaehkäisevät mm. yksinäisyyden, toimintakyvyn heikkenemisen ja raskaampien palvelujen tarpeen kasautumista. Esimerkiksi ympärivuorokautisen hoidon ja asumisen tarpeen viivästyminen yhdellä vuodella voi tuottaa 20 000–40 000 € säästön. Ryhmätoiminta, etsivä työ ja osallistuminen vahvistavat arjen toimintakykyä ja oikea-aikaista ohjautumista oikeanlaisen toiminnan tai palvelujen piiriin sekä vähentävät kalliimpien palveluiden tarvetta.

Hanke toteutetaan yhteistyössä Hyvaksin, JAMKin, Jyväskylän kesäyliopiston ja Jyväskylän kansalaisopiston kanssa ja hankkeen kumppaneina ovat kaikki Keski-Suomen kunnat.

Keskisuomalaisia 65-vuotta täyttäneitä on n. 69 000 ja heistä n. 96 % asuu kotona.

Senioreille suunnatun hyte-kyselyn (n 1213) mukaan seniorit kaipaavat tietoa eniten muistisairauksien ehkäisystä, **vaikuttamisen mahdollisuuksista** sekä digitaitoihin liittyen.

Etsivää ja löytävää vanhustyötä tehdään eri toimijoiden toimesta, mutta tätä ei välttämättä tunnisteta. Isoksi haasteeksi toimijat ovat nostaneet rakenteiden puuttumisen sekä haavoittuvimmassa asemassa olevien tavoittamisen.

Kehittämistavoitteet

- Etsivän ja löytävän vanhustyön rakenne ja koordinaatio
- Yhdyspinta- ja yhteistyön vahvistaminen
- Osaamisen vahvistaminen ja vertaistuki
- Oppilaitosyhteistyön vahvistaminen verkostossa
- Viestintä ja tiedotus
- Seuranta, arviointi ja tiedolla johtaminen
- Koordinaatiovastuu toimintamallin jatkuvuuden varmistajana

TI-

Kohti yhteistä toimintamallia:
Etsivän ja löytävän vanhustyön kehitystarpeet Keski-Suomessa

Nykytila: Toimintamallien pirstaleisuus & Yhteistyön esteet

71%

Suurimmaksi haasteeksi koetaan ikääntyneiden tavoittaminen. Toimintaa ja tapahtumia järjestetään, mutta niihin hakeutuu aktiiviset ja kykenevät seniorit.

23,9 %

Vaikka osaamista on, niin vain alle neljänneksellä vastaajien taustatahoista on yhteisesti sovittu toimintamalli etsivän ja löytävän vanhustyön toimintaa.

43,5 %

Lähes puolet toimii ilman määriteltyä prosessia, mikä tekee toiminnasta epäyhtenäistä ja reaktiivistakin.

Vastuut ovat usein epäselviä

Yli puolet (54%) vastanneista tuo esille, että vastuuhenkilöä tai -tahoa ei ole nimetty tilanteissa joissa herää huoli ikääntyneet hyvinvoinnista. Tämä vaikeuttaa toiminnan suunnitelmallista etenemistä.

Yhteistyön ja tiedonkulun esteet

Tiedonkulun haasteet (61%)

Suurin haaste vaikuttavalle etsivälle ja löytävälle vanhustyölle on se, ettei tieto kulje toimijoiden välillä

Yhteisten toimintamallien puute (44 %).

Yhteisten pelisääntöjen puuttuminen koetaan merkittäväksi esteeksi yhteistyölle.

Resurssipula: 7% on samaa mieltä siitä, että resurssit ovat riittävät. Jokseenkin samaa mieltä on 22%. Täysin eri mieltä resurssien riittävyydestä on 29% ja jokseenkin eri mieltä 33%.

Kehitystavoite: Strateginen muutos

Hajautuneesta toiminnasta → Yhteiseen toimintamalliin

Tavoitteena on luoda selkeät ja yhtenäiset etsivän ja löytävän vanhustyön verkostorakenteet, jotka kattavat koko maakunnan

Huolen tunnistaminen

Selkeä toimintaprosessi

Pelkkä huolen havaitseminen ei riitä; se on kytkettävä prosessiin, joka johtaa aina konkreettisiin toimiin.

Avoimista tapahtumista ja kohtaamisista → Aktiiviseen löytämiseen

Osallistumista ja osallisuutta vahvistava polku.

Yksilön osaamisesta → Verkoston yhteiseksi osaamiseksi.

Vahvistetaan monialaista yhteistyötä ja jaetaan hyviä käytäntöjä yli järjestö-, kunta- ja hyvinvointialuerajojen.

Kuvat luotu Copilotilla

Etsivän ja löytävän vanhustyön -kysely (Elva) toteutettiin kesäkuussa 2026.

Kyselyllä haluttiin selvittää

- millaisia toimintakäytänteitä eri toimijoilla on ja miten iäkkäiden henkilöiden avun tarpeita tunnistetaan
- millaista yhteistyötä toimijoiden välillä tehdään ja mitä kehittämistarpeita alueella tunnistetaan
- millaisia yhteisiä toimintamalleja ja tukirakenteita tarvitaan tulevaisuudessa

Vastaajien taustaorganisaatio on hva, kunta, seurakunta sekä järjestö tai yhdistys. Vastaajamäärä 46.

Kyselyn perusteella merkittävimmät haasteet monitoimijaisen etsivän ja löytävän vanhustyön toteutumisen osalta ovat:

- Yhteisten toimintamallien puute
- Epäselvät vastuut toimijoiden välillä
- Resurssien riittämättömyys
- Tiedonkulun haasteet
- Tietosuojaan liittyvät epävarmuudet

Kyselyn kokonaistulokset viittaavat siihen, että palveluita ja toimijoita on alueella runsaasti, mutta niiden välinen yhteensovittaminen on puutteellista.

Keskeinen kehittämishaaste liittyy toiminnan jatkuvuuden varmistamiseen; siihen, ettei etsivä työ jää yksittäisen työntekijän, organisaation tai verkostosuhteen varaan, vaan muodostuu ennakoitavaksi toimintatavaksi.

Etsivän ja löytävän vanhustyön tärkeimmät kehittämistoimet Keski-Suomessa

Ikääntyneiden hyvän arjen opetus- ja tutkimuskeskus Living Lab

- Keski-Suomen hyvinvointialue, Jyväskylän yliopisto, Jyväskylän ammattikorkeakoulu sekä Jyväskylän koulutuskuntayhtymä (Gradia) ovat yhteisessä hankkeessa jonka tarkoituksena on(vuoteen 2040):
  - Tuottaa tutkimusnäyttöön perustuvia ratkaisuja.
  - Tukea ikääntyvien toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja turvallisuuden tunnetta.
  - Kehittää sote-alan osaamista, oppimisympäristöjä ja monialaista harjoittelua.
  - Luoda verkostomainen toimintamalli, joka uudistaa alueellista sote-kenttää.
- Toimintaympäristönä toimii ensimmäisessä vaiheessa Jyväskylän Kypärämäessä (entinen Sotainvalidien Sairaskoti), lyhytaikaisen palveluasumisen yksikössä Akselissa ja Elinassa.
- Asiakkaat osallistuvat uusien palvelumallien ja teknologioiden arviointiin jo kehitysvaiheessa. Tämä lisää ratkaisujen käyttäjälähtöisyyttä ja parantaa palveluiden tuloksia sekä mahdollistaa uusien innovaatioiden nopeamman käytön

- Lisätietoja: Hyvän arjen keskus - Living Lab – EduJyväskylä

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Liitteet

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Asunnot ja 75 vuotta täyttäneiden asuntokunnat sekä ennustettu väestökehitys kunnittain

- Kuntakohtaisia tietokortteja on käytetty pohjana kuntien kanssa toteutetulle vanhusten asumisen ja vanhusten hoivan tarpeiden uudelleen arvioinnissa

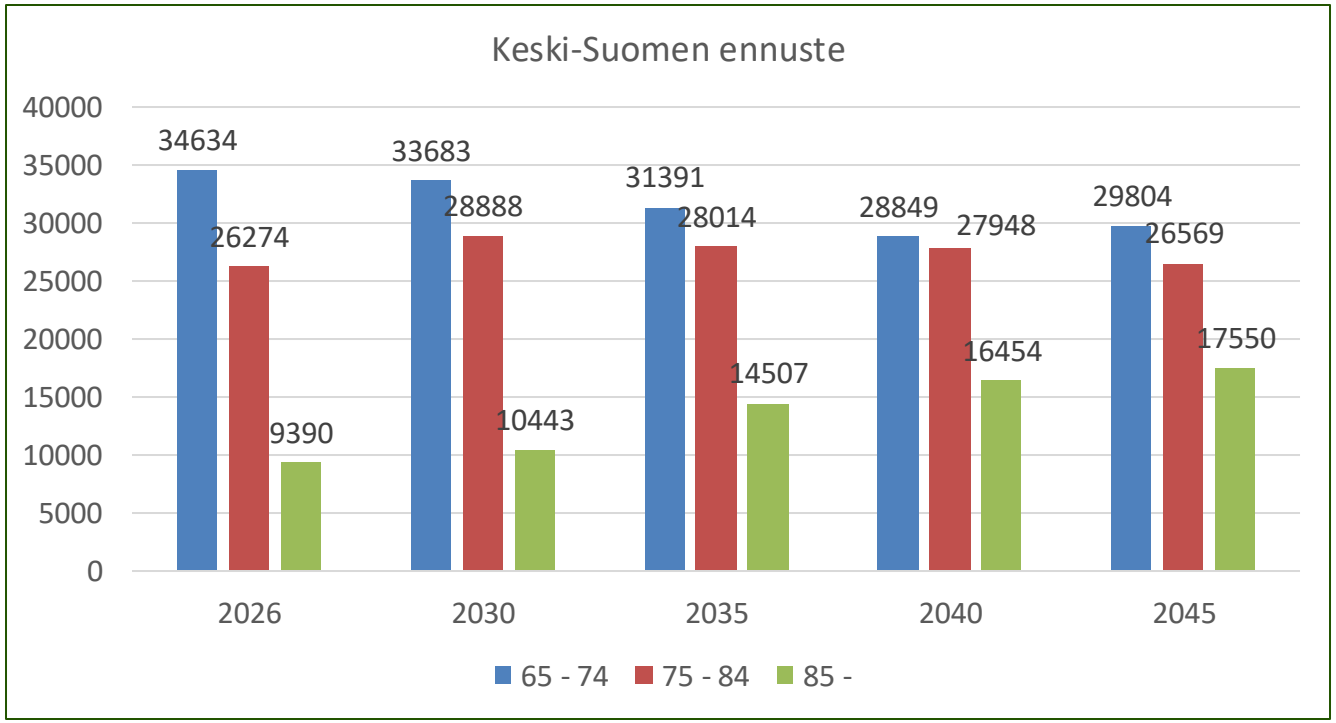
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Keski-Suomen hyvinvointialue

Keski-Suomi	Väestö 31.12.2025	273731
	Maapinta-ala, km²	16042,74
	Väestöntiheys	17,1

Asuinrakennukset / rakentamisvuosi	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	64620	2723	3860	14711	5896	7560	10401	6385	6772	4652	1580	80
Rivitalot	4479	11	18	42	165	715	1625	977	531	285	104	6
Kerrostalot	3206	27	79	324	391	610	439	486	346	374	127	3
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	137	4	2	12	9	14	24	17	12	33	8	2
Hoitoalan rakennukset	345	13	14	34	31	34	66	58	28	40	21	6

			Asuntokuntia
Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	26399
		1 henkilö	14793
		2 henkilöä	10576
		3 henkilöä	716
		4 henkilöä tai enemmän	314
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	11623
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	4383
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	9868
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	525



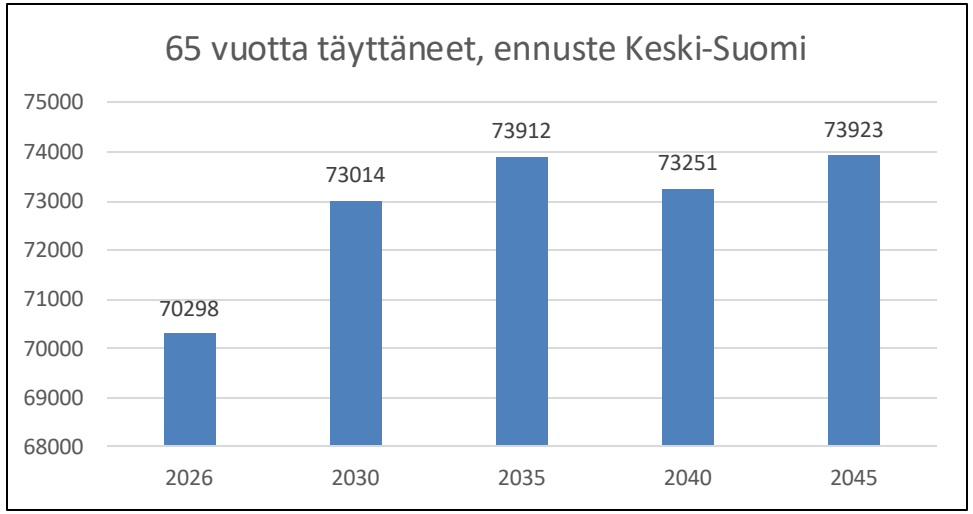
	65v%:a väestöstä
2026	25,6
2030	26,6
2035	26,9
2040	26,7
2045	26,9

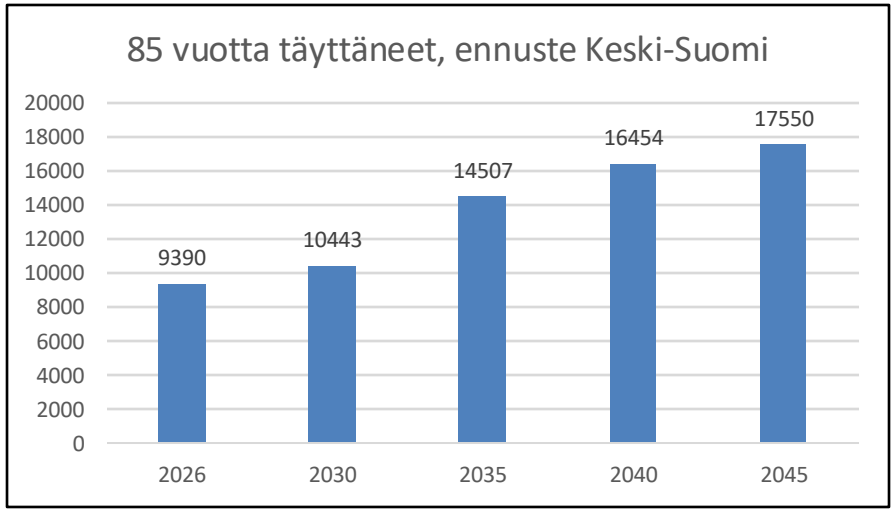
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
HVA15 Keski-Suomi	274112	223603	82,5

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

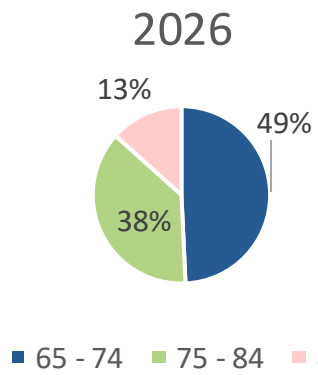
Ikääntyneen väestön rakenne muuttuu

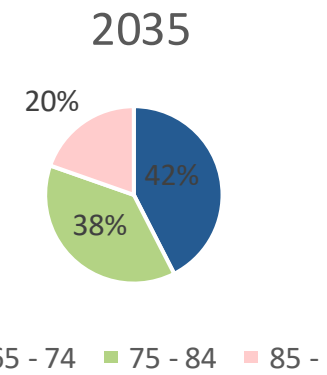
Keski-Suomen ikääntyminen ei tarkoita vain suurempaa ikääntyneiden määrää, vaan ennen kaikkea väestön painopisteen siirtymistä kaikkein iäkkäimpiin ikäluokkiin. Suhteellisesti yhä suurempi osa ikääntyneestä väestöstä on tulevaisuudessa 85 vuotta täyttäneitä. Tämä muuttaa palvelutarpeiden rakennetta ja korostaa ennaltaehkäisyn, toimintakyvyn tukemisen sekä oikea-aikaisen hoidon merkitystä.





	85 vuotta täyttäneiden osuus 65+ väestöstä
2026	13,36
2030	14,30
2035	19,63
2040	22,46
2045	23,74





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Taajama-asteet Keski-Suomi

2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Väestö haja-asutusalueella	Väestö muilla alueilla	Taajama-aste, %
HVA15 Keski-Suomi	274112	223603	47335	3174	82,5
Hankasalmi	4509	2001	2448	60	45,0
Joutsa	4099	2388	1630	81	59,4
Jyväskylä	149194	141109	6421	1664	95,6
Jämsä	19116	14137	4739	240	74,9
Kannonkoski	1186	414	748	24	35,6
Karstula	3573	1830	1700	43	51,8
Keuruu	9128	6477	2568	83	71,6
Kinnula	1492	787	686	19	53,4
Kivijärvi	1011	497	489	25	50,4
Konnevesi	2441	965	1458	18	39,8
Kyyjärvi	1155	651	478	26	57,7
Laukaa	18878	13827	4888	163	73,9
Luhanka	711	0	696	15	0,0
Multia	1393	673	686	34	49,5
Muurame	10614	9419	1100	95	89,5
Petäjävesi	3552	1966	1534	52	56,2
Pihtipudas	3692	1772	1885	35	48,5
Saarijärvi	8858	5267	3429	162	60,6
Toivakka	2349	1005	1313	31	43,4
Uurainen	3657	1664	1962	31	45,9
Viitasaari	5764	3301	2391	72	58,0
Äänekoski	17740	13453	4086	201	76,7

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ympärivuorokautisen palveluasumisen laskennallinen tarve 6% 75 vuotta täyttäneestä väestöstä						Ympärivuorokautisen palveluasumisen kokonaiskapasiteetti syyskuussa 2026			
	2030	2035	2040	2045		Oma	Yks	YHT	
Keski-Suomi	2360	2551	2664	2647		1548	1334	**2882**	
Hankasalmi	50	53	54	51		20	41	**61**	
Joutsa	53	53	53	51		30	41	**71**	
Jyväskylä	1029	1138	1215	1233		576	587	**1163**	
Jämsä	231	244	250	245		137	75	**212**	
Kannoskoski	14	15	15	15		28		**28**	
Karstula	46	48	47	44		62		**62**	
Keuruu	114	116	113	105		134	30	**164**	
Kinnula	19	20	21	20		24		**24**	
Kivijärvi	13	13	13	13		0	0	**0**	
Konnevesi	29	30	29	27		20	33	**53**	
Kyyjärvi	14	14	13	12		25		**25**	
Laukaa	142	158	166	169		88	109	**197**	
Luhanka	10	11	12	13		0	0	**0**	
Multia	17	18	18	16		25		**25**	
Muurame	79	91	100	105			124	**124**	
Petäjävesi	30	31	32	32		40		**40**	
Pihtipudas	43	45	45	44		33	24	**57**	
Saarijärvi	110	118	122	116		64	89	**153**	
Toivakka	25	26	27	26			45	**45**	
Uurainen	28	28	29	29		42		**42**	
Viitasaari	80	84	86	80		51	51	**102**	
Äänekoski	184	197	203	198		149	85	**234**	

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Yhteisöllisen asumisen laskennallinen tarve 2% 75 vuotta täyttäneestä väestöstä					Yhteisöllisen asumisen kokonaiskapasiteetti syyskuussa 2026				
	2030	2035	2040	2045		Oma	Yks	YHT	
Keski-Suomi	787	850	888	882		236	57	**293**	
Hankasalmi	17	18	18	17		9			
Joutsa	18	18	18	17			16		
Jyväskylä	343	379	405	411		70	17		
Jämsä	77	81	83	82		22			
Kannoskoski	5	5	5	5					
Karstula	15	16	16	15					
Keuruu	38	39	38	35		33			
Kinnula	6	7	7	7			10		
Kivijärvi	4	4	4	4					
Konnevesi	10	10	10	9		10			
Kyyjärvi	5	5	4	4					
Laukaa	47	53	55	56			11		
Luhanka	3	4	4	4					
Multia	6	6	6	5					
Muurame	26	30	33	35					
Petäjävesi	10	10	11	11					
Pihtipudas	14	15	15	15		9			
Saarijärvi	37	39	41	39		36			
Toivakka	8	9	9	9			3		
Uurainen	9	9	10	10		12			
Viitasaari	27	28	29	27		10			
Äänekoski	61	66	68	66		25			

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Säännöllisen kotihoidon laskennallinen tarve 13% 75 vuotta täyttäneestä väestöstä

	2030	2035	2040	2045
Keski-Suomi	5113	5528	5772	5735
Hankasalmi	109	114	117	111
Joutsa	115	115	115	111
Jyväskylä	2230	2465	2633	2672
Jämsä	501	529	542	531
Kannoskoski	31	32	33	33
Karstula	99	104	102	96
Keuruu	246	252	244	229
Kinnula	41	43	45	42
Kivijärvi	29	29	29	29
Konnevesi	62	64	64	59
Kyyjärvi	31	31	29	26
Laukaa	308	342	360	366
Luhanka	22	23	27	28
Multia	37	40	39	35
Muurame	171	196	217	228
Petäjävesi	66	67	70	70
Pihtipudas	93	98	98	96
Saarijärvi	238	256	263	251
Toivakka	53	57	59	57
Uurainen	60	61	63	64
Viitasaari	173	183	186	173
Äänekoski	399	426	440	429

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Hankasalmi

Hankasalmi	Väestö 31.12.2025	4436
	Maapinta-ala, km²	571,70
	Väestöntiheys	7,8

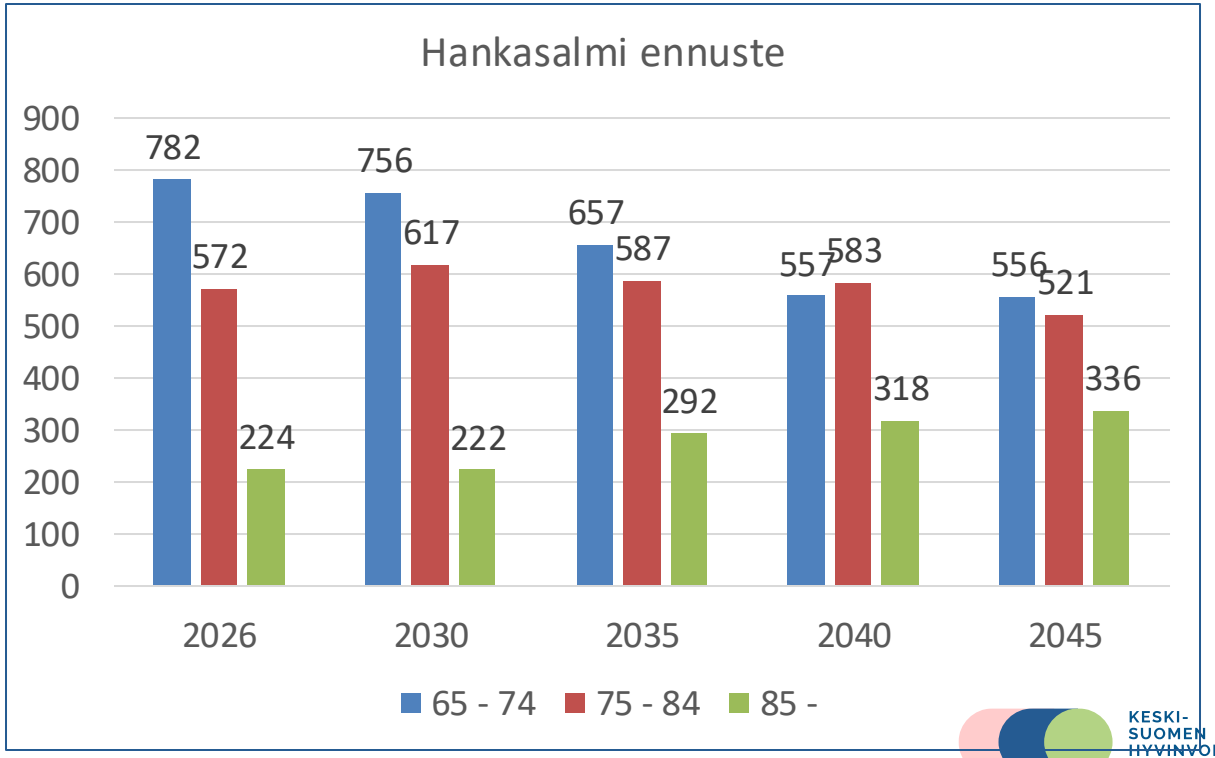
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Hankasalmi	4509	2001	45,0

Asuinrakennukset / rakentamisvuosi	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	2158	100	210	639	185	209	330	177	204	82	19	3
Rivitalot	112	0	0	0	0	27	55	24	6	0	0	0
Kerrostalot	20	0	1	2	4	4	8	0	1	0	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0
Hoitoalan rakennukset	7	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	0

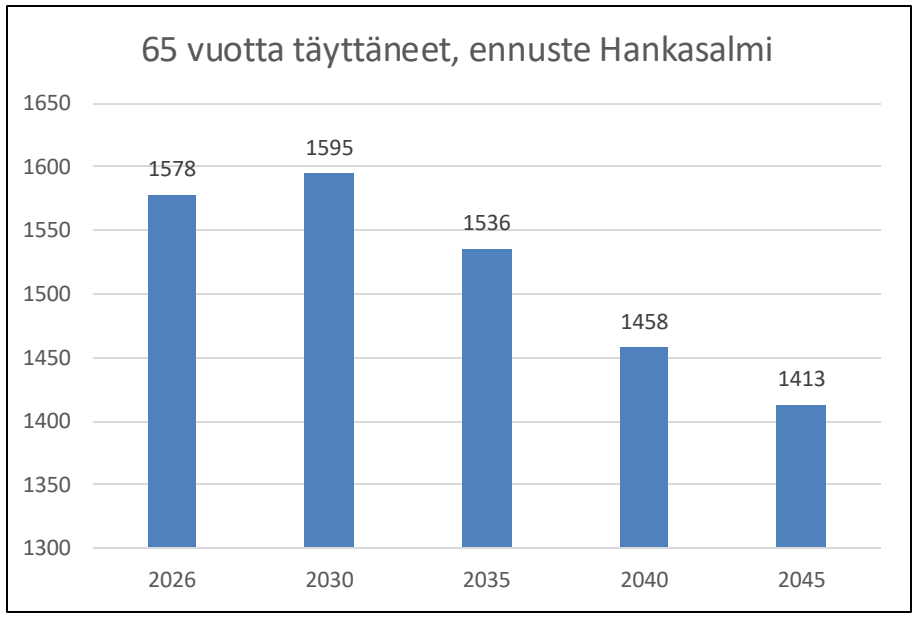
Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	625
		1 henkilö	347
		2 henkilöä	243
		3 henkilöä	18
		4 henkilöä tai enemmän	17
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	435
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	153
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	21
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	16

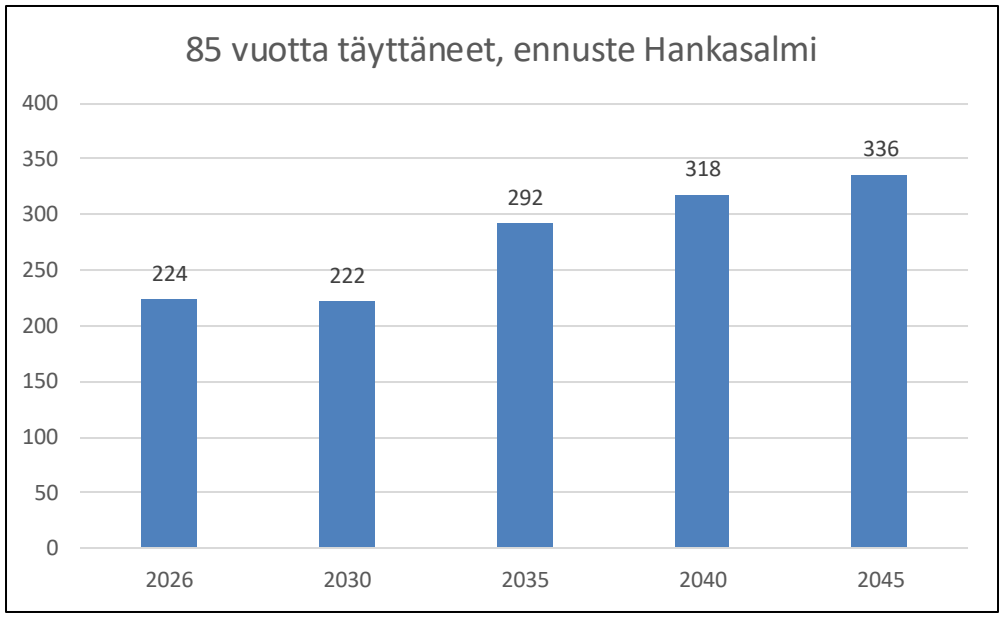
Hankasalmi	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	13	65	-52
2022	25	96	-71
2023	24	80	-56
2024	34	66	-32
2025	30	95	-65

	65v%:a väestöstä
2026	36,4
2030	39,2
2035	40,0
2040	39,4
2045	39,2



Ikärakenteen muutos Hankasalmi





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Joutsa

Joutsa	Väestö 31.12.2025	4079
	Maapinta-ala, km²	867,08
	Väestöntiheys	4,7

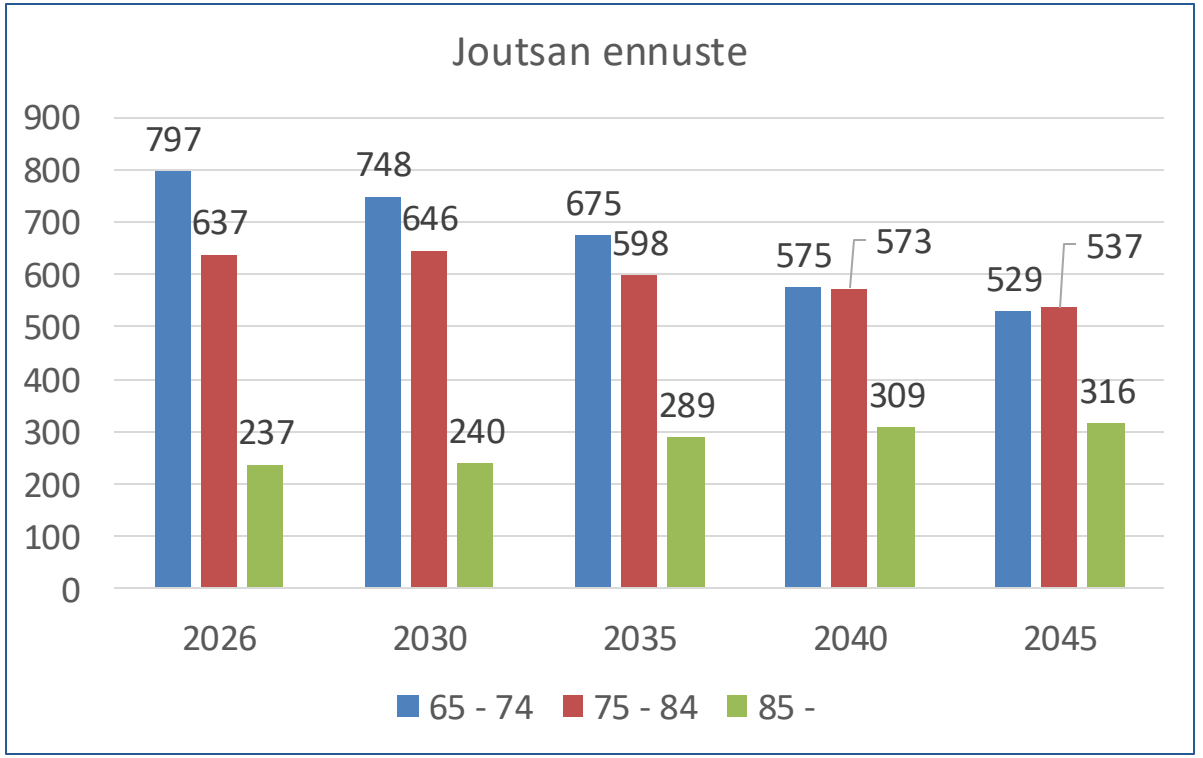
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Joutsa	4099	2388	59,4

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	1967	181	188	484	168	250	319	163	105	84	20	5
Rivitalot	150	1	0	0	5	17	72	40	12	3	0	0
Kerrostalot	28	1	1	5	4	12	2	0	1	2	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	3	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
Hoitoalan rakennukset	15	1	0	3	1	0	1	3	0	2	2	2

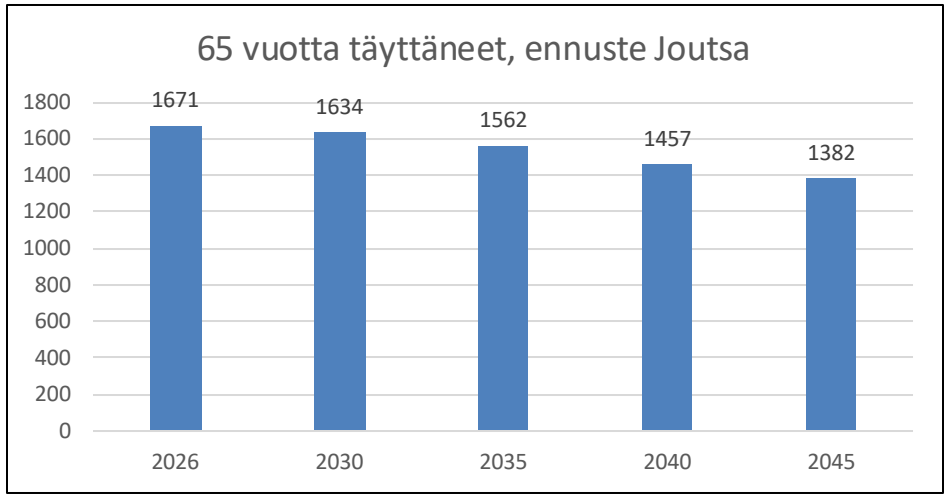
Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	688
		1 henkilö	415
		2 henkilöä	249
		3 henkilöä	12
		4 henkilöä tai enemmän	12
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	376
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	209
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	78
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	25

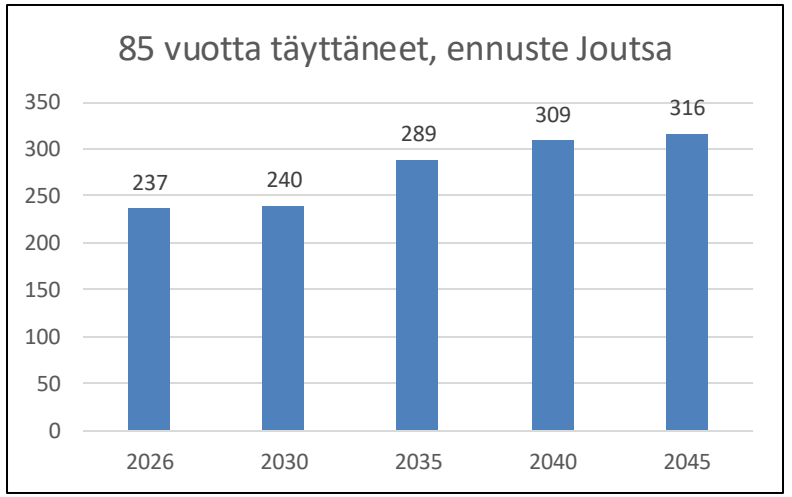
	65v%:a väestöstä
2026	43,4
2030	45,3
2035	46,3
2040	45,1
2045	43,8

Joutsa	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	18	90	-72
2022	28	101	-73
2023	10	104	-94
2024	12	66	-54
2025	20	70	-50



Ikärakenteen muutos Joutsa





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Jyväskylä

Jyväskylä	Väestö 31.12.2025	149895
	Maapinta-ala, km²	1171,03
	Väestöntiheys	128,0

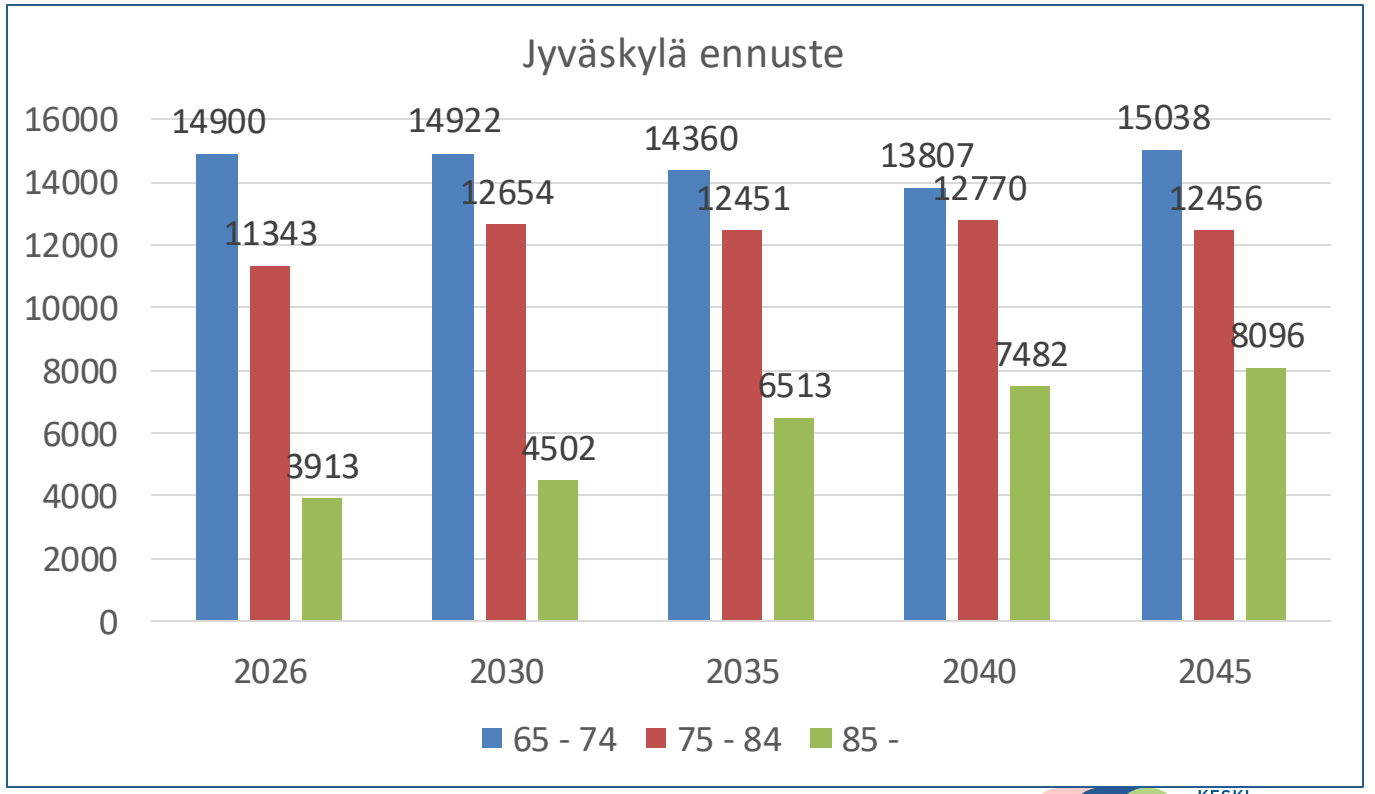
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Jyväskylä	149194	141109	95,6

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	18701	294	697	3618	1442	2034	3277	2063	2621	1807	841	7
Rivitalot	1956	3	1	11	83	260	575	384	337	215	87	0
Kerrostalot	2274	13	47	201	250	359	291	368	294	331	119	1
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	57	1	1	5	4	5	6	5	6	18	5	1
Hoitoalan rakennukset	96	3	1	9	7	9	13	10	14	18	10	2

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	11104
		1 henkilö	6338
		2 henkilöä	4429
		3 henkilöä	258
		4 henkilöä tai enemmän	79
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	2986
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	1485
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	6461
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	172

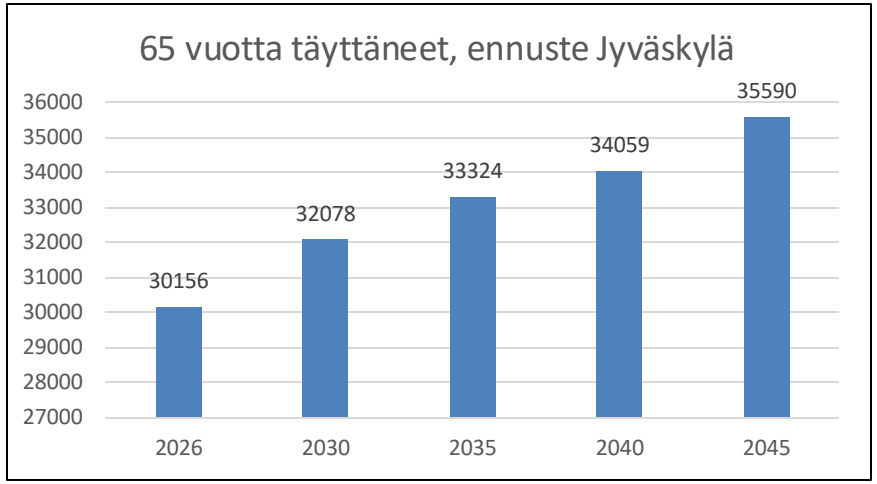
	65v%:a väestöstä
2026	19,8
2030	20,4
2035	20,6
2040	20,7
2045	21,4

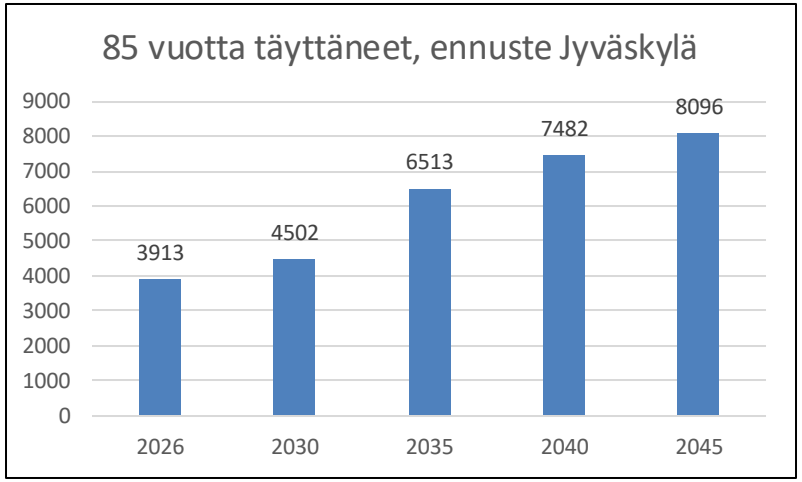
Jyväskylä	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	1355	1142	213
2022	1218	1282	-64
2023	1164	1237	-73
2024	1207	1133	74
2025	1328	1211	117



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Jyväskylä





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Jämsä

Jämsä	Väestö 31.12.2025	19020
	Maapinta-ala, km²	1571,44
	Väestöntiheys	12,1

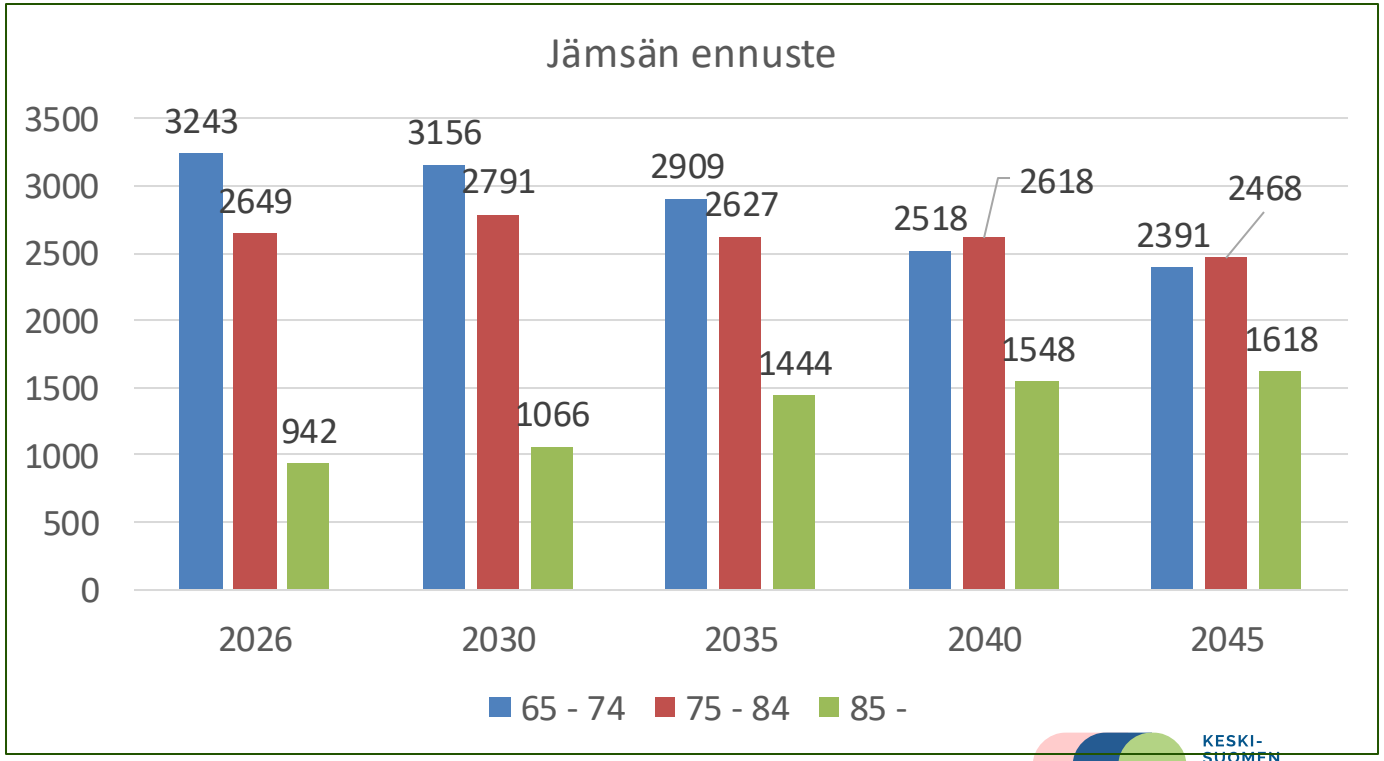
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Jämsä	19116	14137	74,9

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	6747	389	514	1789	941	813	935	647	465	214	25	15
Rivitalot	402	0	0	7	16	82	154	112	23	4	1	3
Kerrostalot	223	2	4	35	39	55	31	29	18	9	0	1
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	9	0	0	2	0	0	2	3	2	0	0	0
Hoitoalan rakennukset	27	2	0	4	4	2	4	6	1	3	0	1

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	2737
		1 henkilö	1568
		2 henkilöä	1077
		3 henkilöä	61
		4 henkilöä tai enemmän	31
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	1385
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	520
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	803
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	29

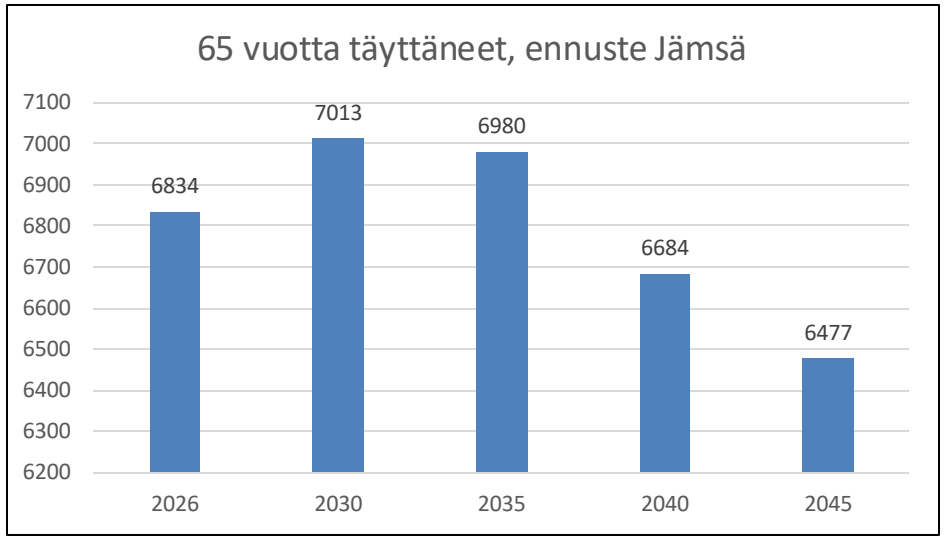
	65v%:a väestöstä
2026	37,2
2030	40,3
2035	42,4
2040	42,4
2045	42,4

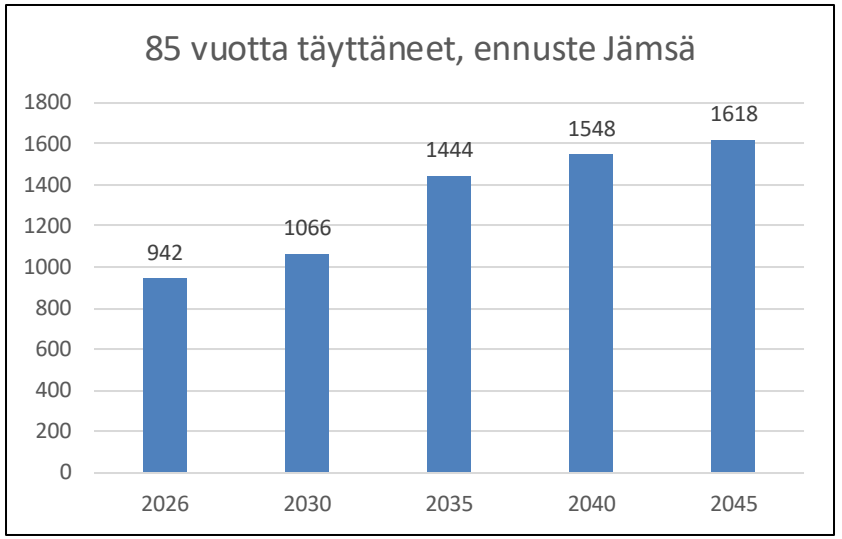
Jämsä	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	110	289	-179
2022	75	362	-287
2023	93	292	-199
2024	83	279	-196
2025	81	268	-187



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Jämsä





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Kannonkoski

Kannonkoski	Väestö 31.12.2025	1137
	Maapinta-ala, km²	445,01
	Väestöntiheys	2,6

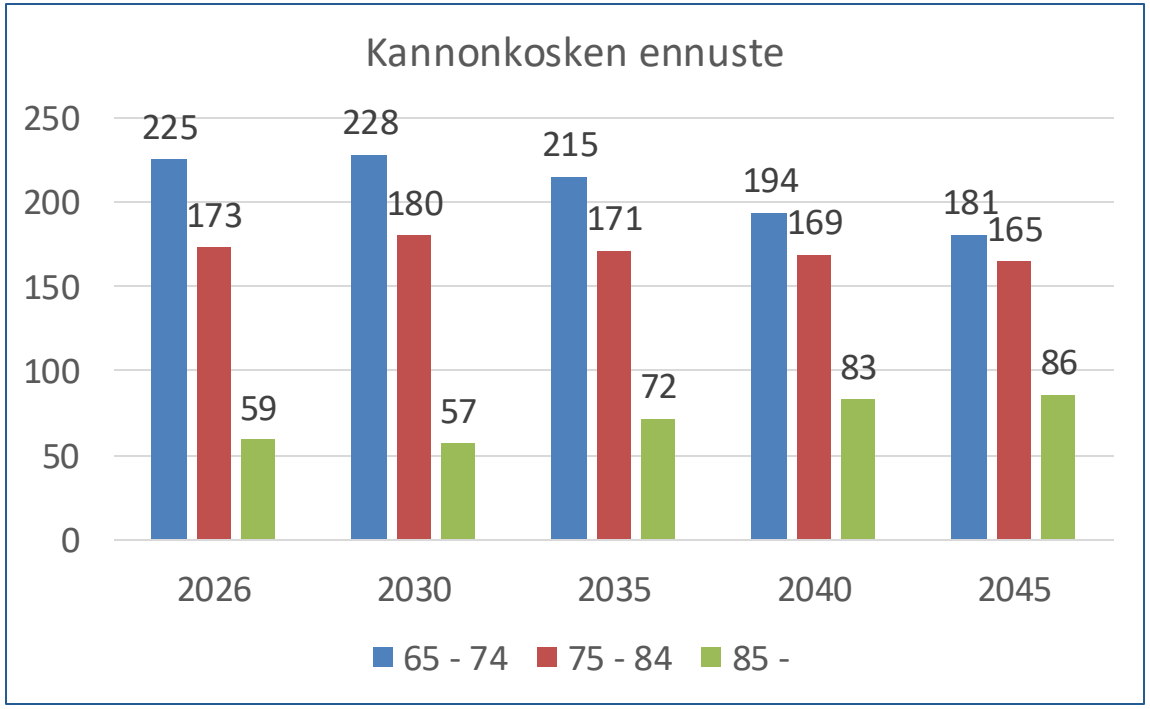
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Kannonkoski	1186	414	35,6

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	648	47	52	203	81	62	73	56	36	29	7	2
Rivitalot	36	0	0	0	4	10	13	5	4	0	0	0
Kerrostalot	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Hoitoalan rakennukset	8	0	0	0	0	0	1	6	0	1	0	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	162
		1 henkilö	88
		2 henkilöä	64
		3 henkilöä	6
		4 henkilöä tai enemmän	4
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	109
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	43
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	2
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	8

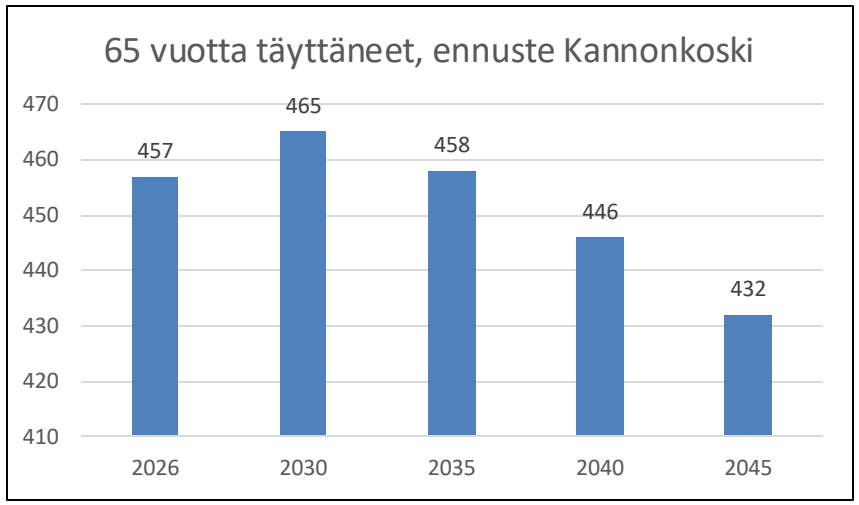
	65v%:a väestöstä
2026	40,1
2030	43,4
2035	45,1
2040	45,6
2045	45,1

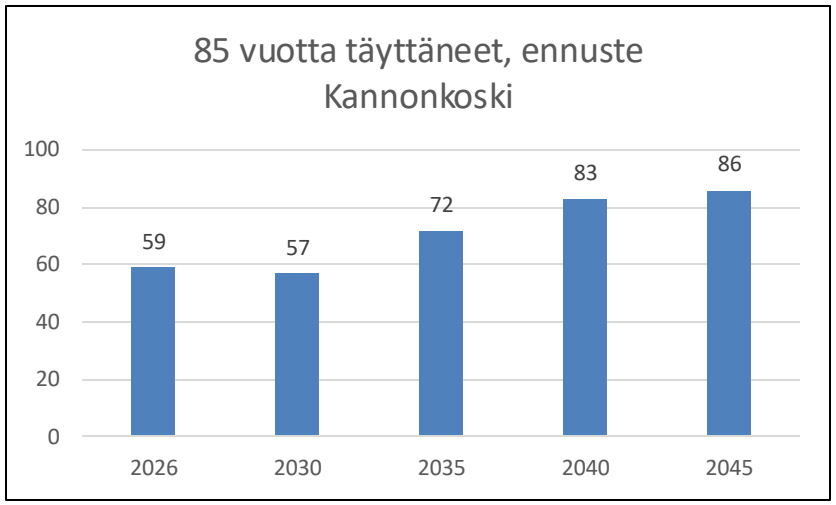
Kannonkoski	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	7	31	-24
2022	10	32	-22
2023	7	30	-23
2024	6	34	-28
2025	5	27	-22



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Kannonkoski





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Karstula

Karstula	Väestö 31.12.2025	3514
	Maapinta-ala, km²	887,08
	Väestöntiheys	4,0

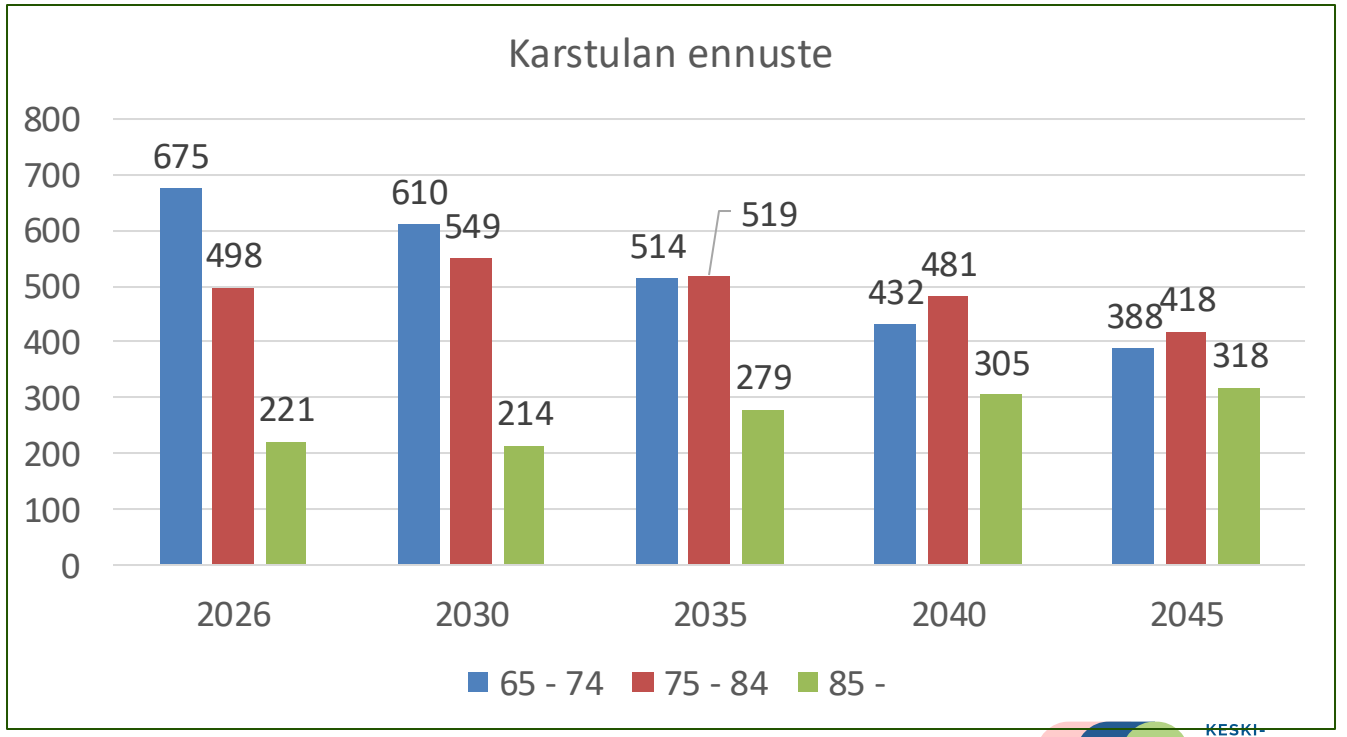
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Karstula	3573	1830	51,8

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	1632	122	127	463	173	219	197	155	80	85	8	3
Rivitalot	105	0	1	2	4	19	38	29	10	1	0	1
Kerrostalot	7	0	0	1	1	2	2	0	0	1	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	6	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1
Hoitoalan rakennukset	9	2	0	0	0	2	2	1	0	0	2	0

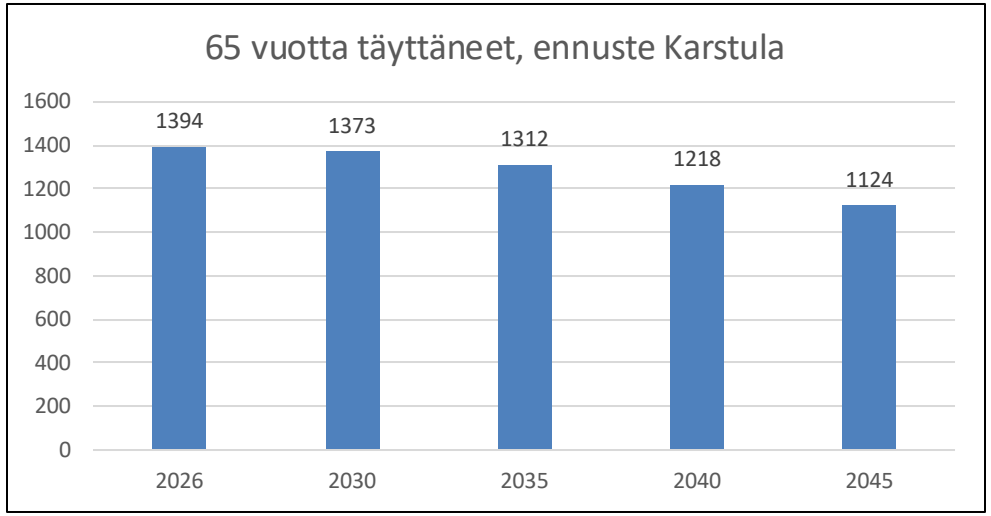
Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	533
		1 henkilö	293
		2 henkilöä	210
		3 henkilöä	20
		4 henkilöä tai enemmän	10
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	355
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	132
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	27
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	19

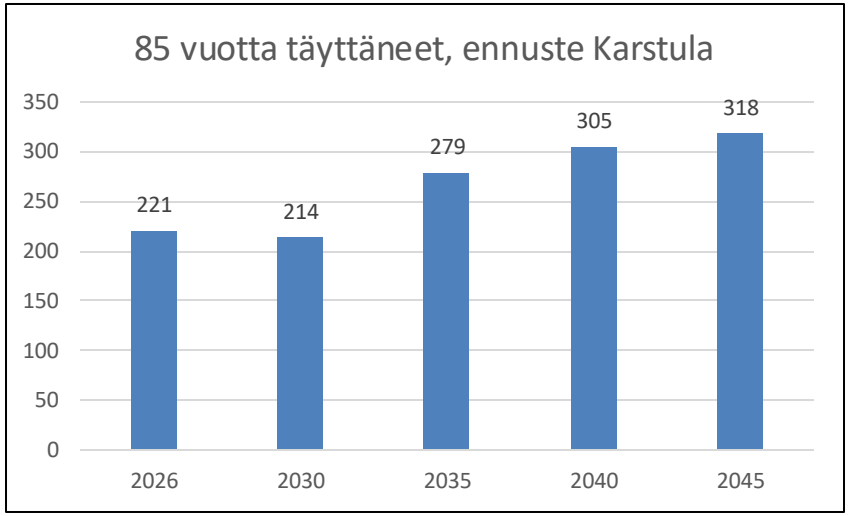
	65v%:a väestöstä
2026	40,9
2030	43,3
2035	44,6
2040	44,0
2045	42,6

Karstula	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	19	61	-42
2022	22	104	-82
2023	11	62	-51
2024	15	62	-47
2025	15	68	-53



Ikärakenteen muutos Karstula





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Keuruu

Keuruu	Väestö 31.12.2025	9014
	Maapinta-ala, km²	1258,00
	Väestöntiheys	7,2

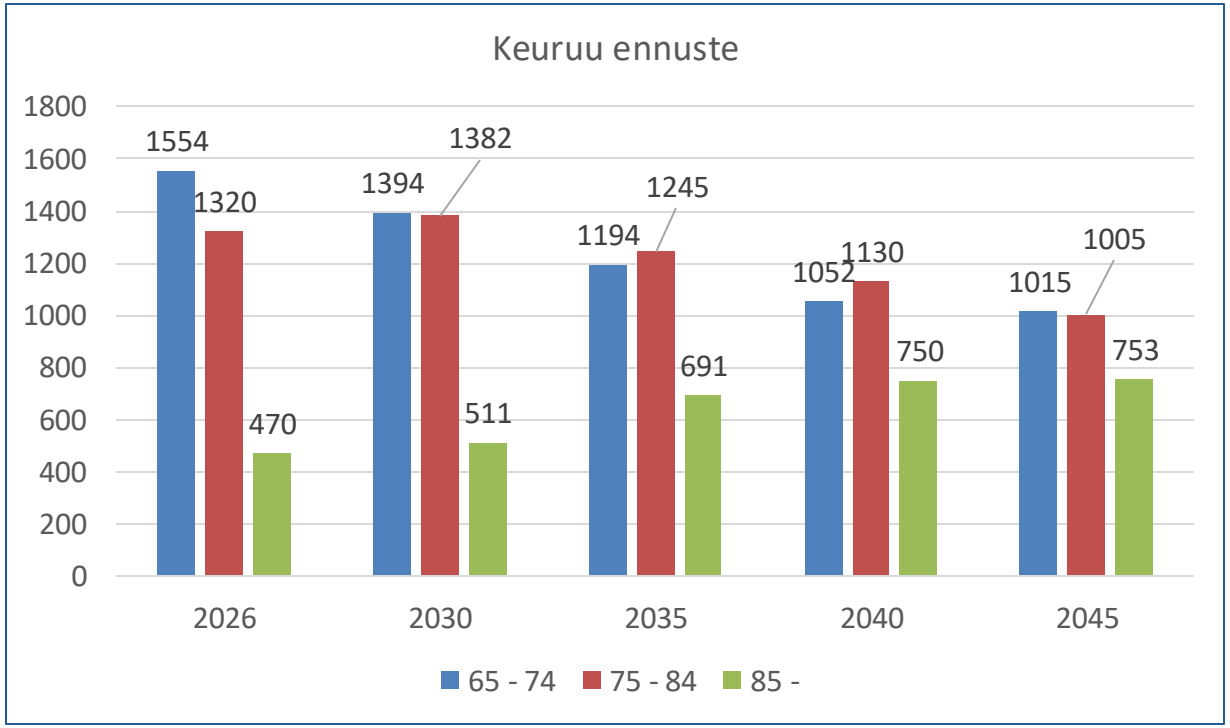
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Keuruu	9128	6477	71,6

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	3109	226	246	820	308	432	433	229	231	149	31	4
Rivitalot	154	2	0	10	4	36	66	22	14	0	0	0
Kerrostalot	110	3	1	10	30	26	23	11	2	4	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	9	1	1	1	0	1	2	1	0	2	0	0
Hoitoalan rakennukset	13	0	1	5	1	0	2	2	0	1	1	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	1302
		1 henkilö	713
		2 henkilöä	537
		3 henkilöä	33
		4 henkilöä tai enemmän	19
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	623
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	217
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	442
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	20

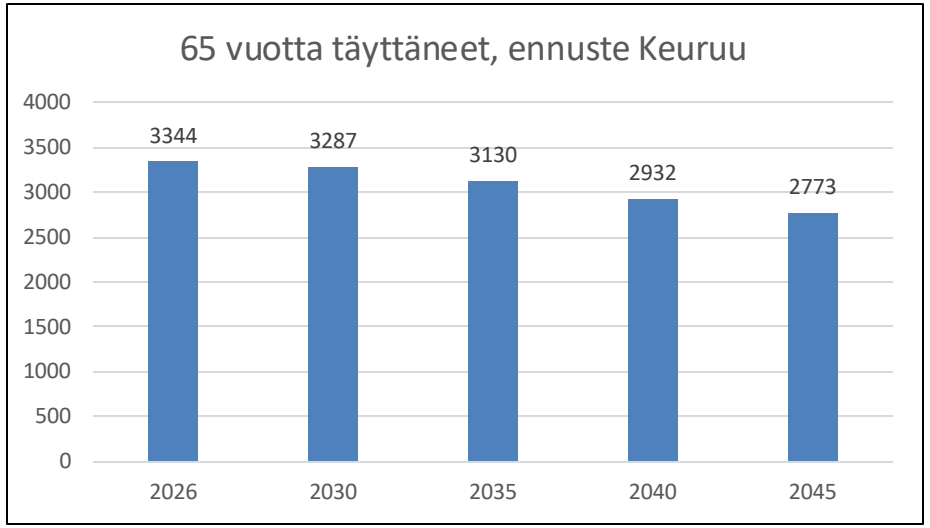
	65v%:a väestöstä
2026	37,9
2030	39,1
2035	39,3
2040	38,3
2045	37,2

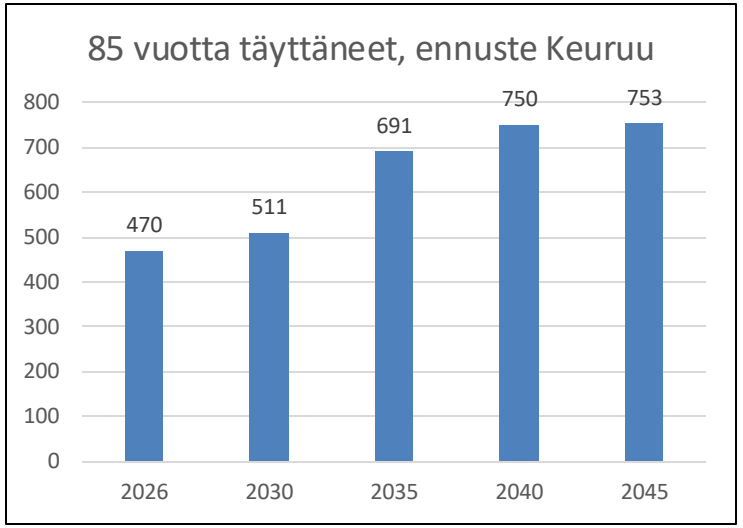
Keuruu	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	52	158	-106
2022	49	156	-107
2023	32	171	-139
2024	49	144	-95
2025	49	152	-103



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Keuruu





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

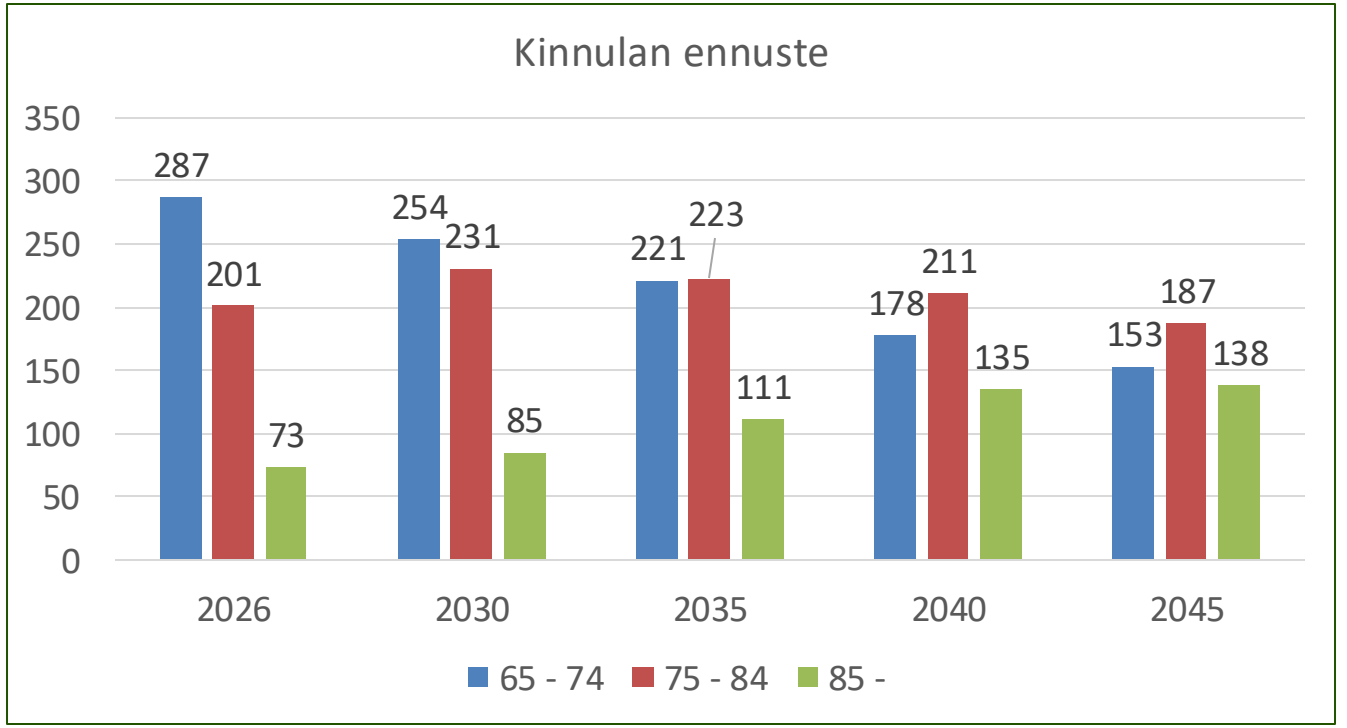
Kinnula

Kinnula	Väestö 31.12.2025	1472
	Maapinta-ala, km²	460,21
	Väestöntiheys	3,2

2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Kinnula	1492	787	53,4

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	669	14	29	209	64	94	130	63	33	25	5	3
Rivitalot	35	0	0	0	1	10	18	2	4	0	0	0
Kerrostalot	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hoitoalan rakennukset	9	0	0	0	0	0	5	0	3	0	1	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	206
		1 henkilö	104
		2 henkilöä	84
		3 henkilöä	10
		4 henkilöä tai enemmän	8
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	150
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	44
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	2
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	10

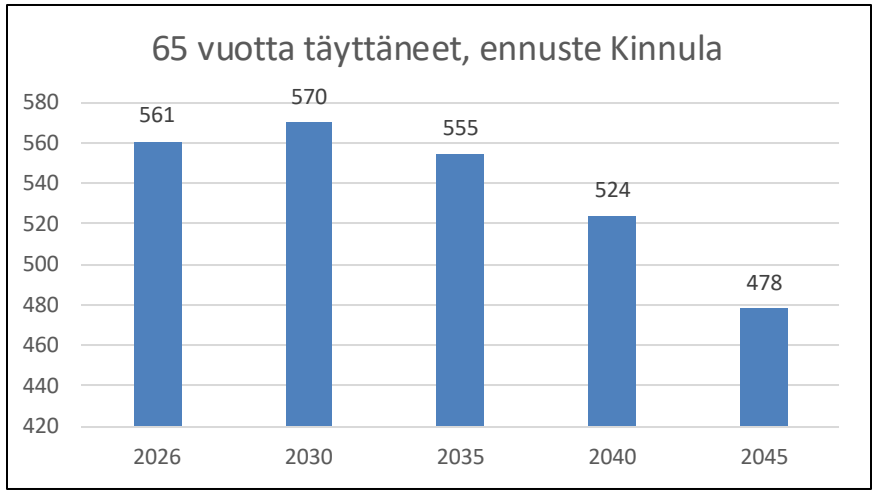


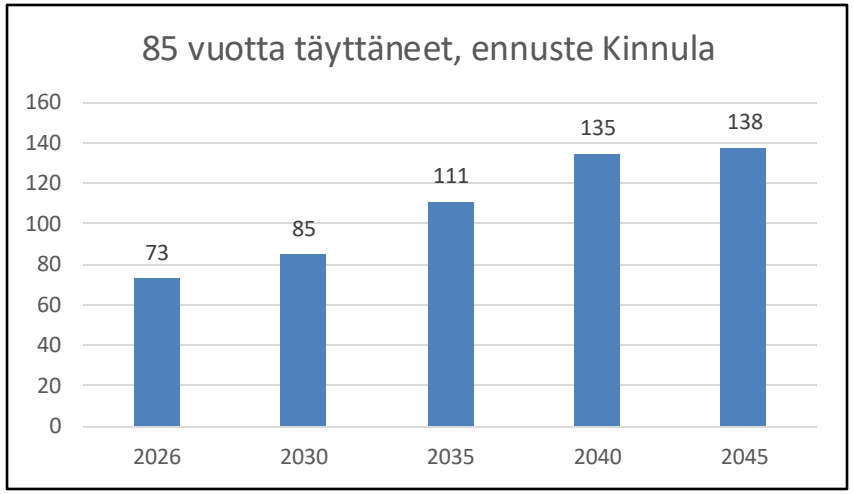
	65v%:a väestöstä
2026	38,0
2030	40,3
2035	41,3
2040	40,7
2045	38,4

Kinnula	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	19	25	-6
2022	4	29	-25
2023	15	31	-16
2024	6	24	-18
2025	13	22	-9

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Kinnula





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Kivijärvi

Kivijärvi	Väestö 31.12.2025	1001
	Maapinta-ala, km²	483,95
	Väestöntiheys	2,1

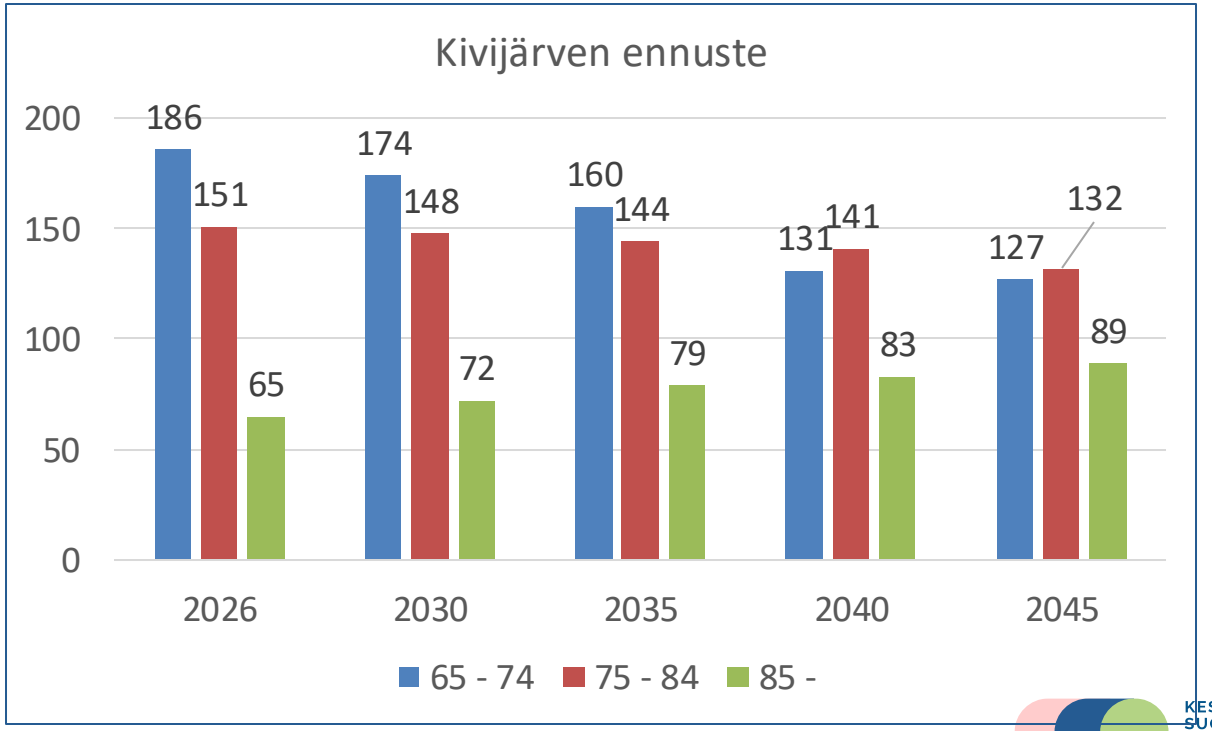
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Kivijärvi	1011	497	50,4

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	520	25	39	167	54	72	91	40	10	17	4	1
Rivitalot	31	0	0	0	0	10	14	7	0	0	0	0
Kerrostalot	8	1	0	2	0	2	2	1	0	0	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	3	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0
Hoitoalan rakennukset	4	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	164
		1 henkilö	85
		2 henkilöä	68
		3 henkilöä	8
		4 henkilöä tai enemmän	3
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	119
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	33
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	9
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	3

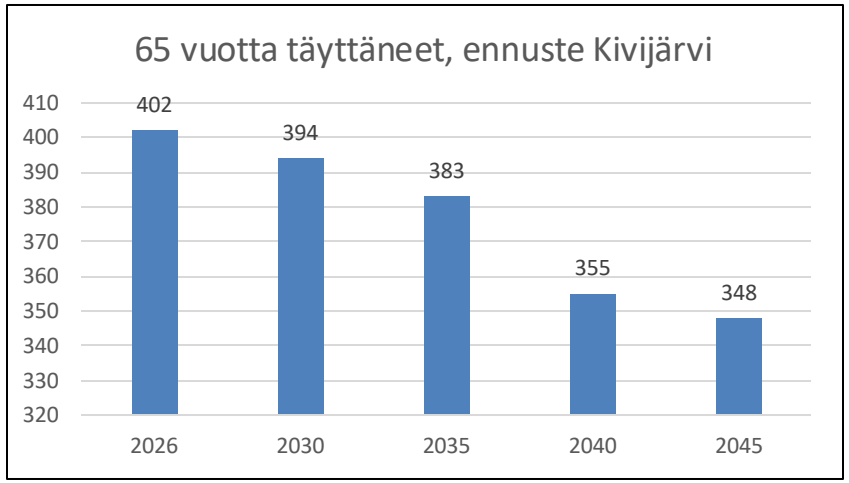
	65v%:a väestöstä
2026	40,0
2030	40,5
2035	40,6
2040	38,5
2045	38,2

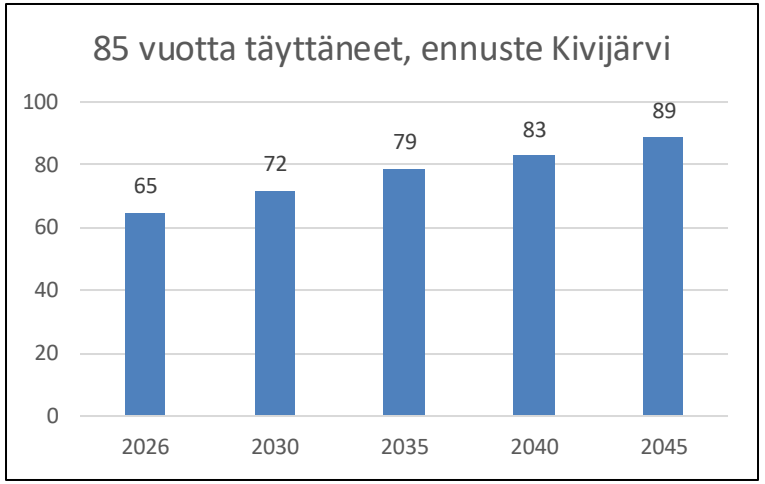
Kivijärvi	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	7	31	-24
2022	6	22	-16
2023	12	21	-9
2024	3	18	-15
2025	9	14	-5



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Kivijärvi





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Konnevesi

Konnevesi	Väestö 31.12.2025	2404
	Maapinta-ala, km²	512,94
	Väestöntiheys	4,7

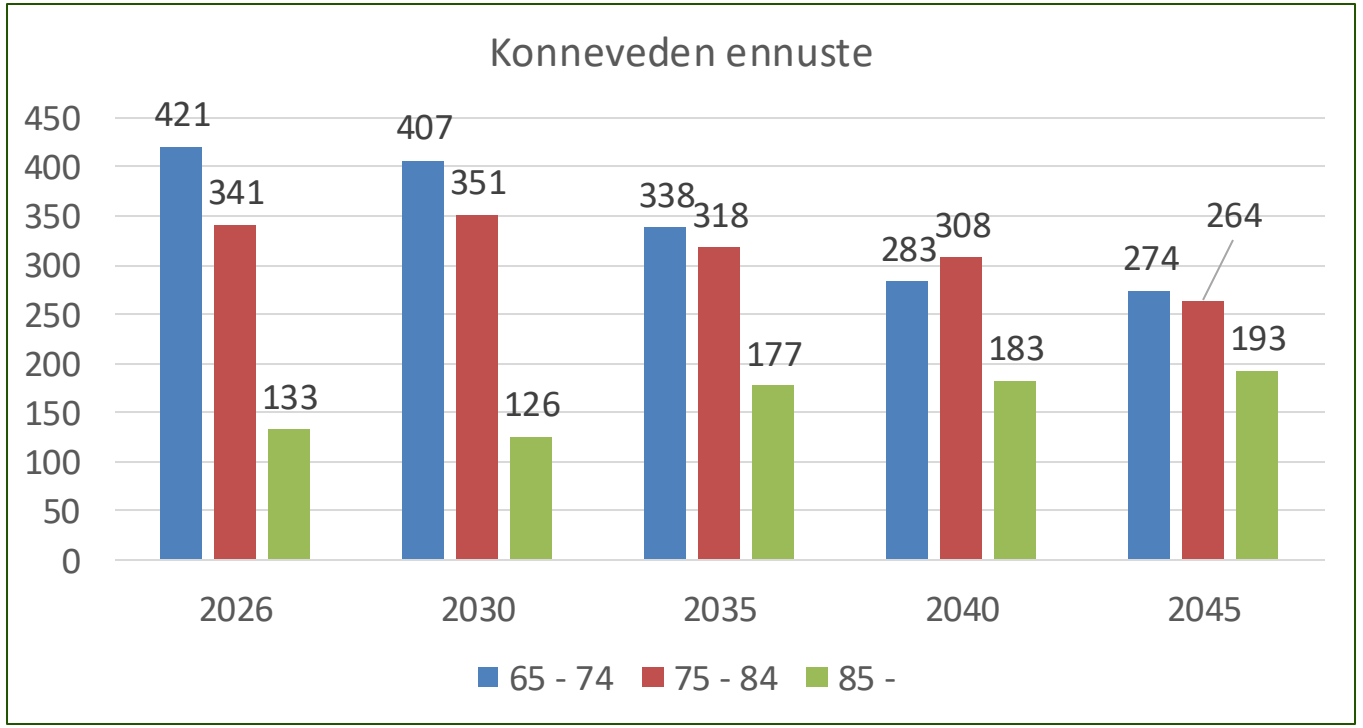
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Konnevesi	2441	965	39,8

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	1202	70	136	347	87	121	165	99	92	66	16	3
Rivitalot	59	0	0	0	1	10	27	13	4	3	1	0
Kerrostalot	8	0	2	2	0	3	1	0	0	0	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Hoitoalan rakennukset	6	0	1	0	1	2	1	1	0	0	0	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	344
		1 henkilö	174
		2 henkilöä	149
		3 henkilöä	14
		4 henkilöä tai enemmän	7
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	246
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	71
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	17
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	10

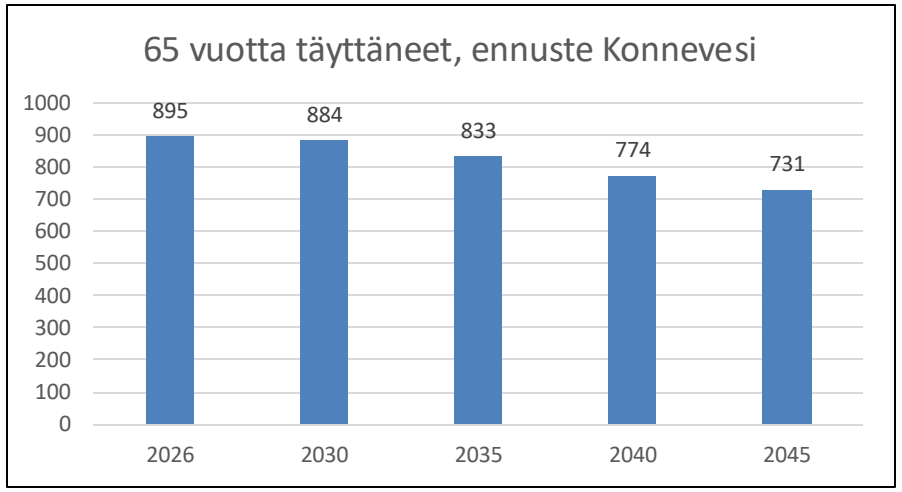
	65v%:a väestöstä
2026	37,6
2030	39,4
2035	39,3
2040	38,1
2045	37,2

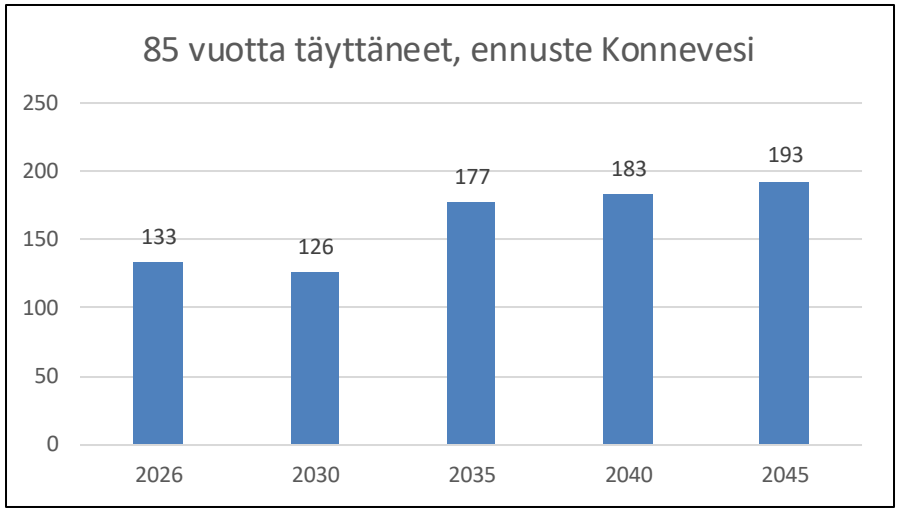
Konnevesi	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	9	52	-43
2022	19	51	-32
2023	12	59	-47
2024	14	56	-42
2025	19	43	-24



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Konnevesi





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Kyyjärvi

Kyyjärvi	Väestö 31.12.2025	1129
	Maapinta-ala, km²	448,22
	Väestöntiheys	2,5

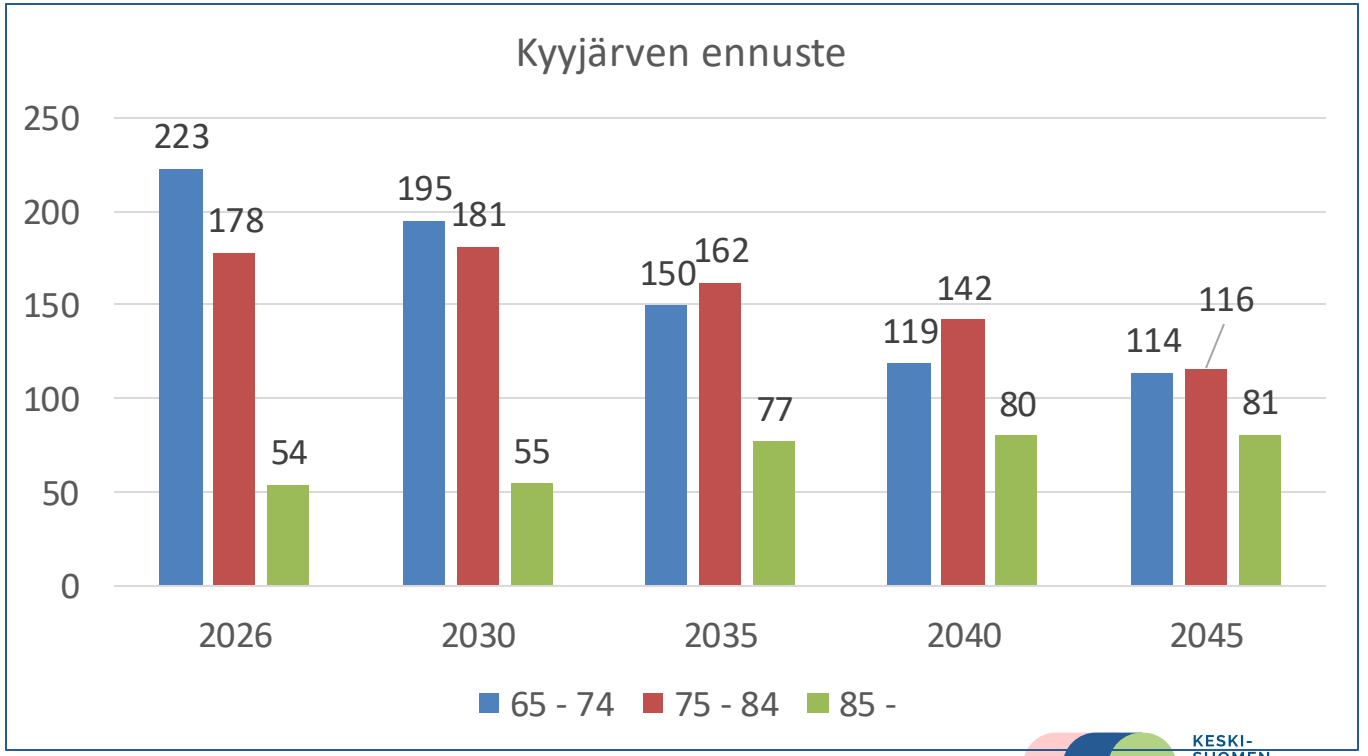
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Kyyjärvi	1155	651	57,7

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	544	23	26	161	64	66	108	40	31	23	2	0
Rivitalot	34	0	0	0	0	6	21	4	3	0	0	0
Kerrostalot	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Hoitoalan rakennukset	7	0	0	1	0	1	2	2	1	0	0	0

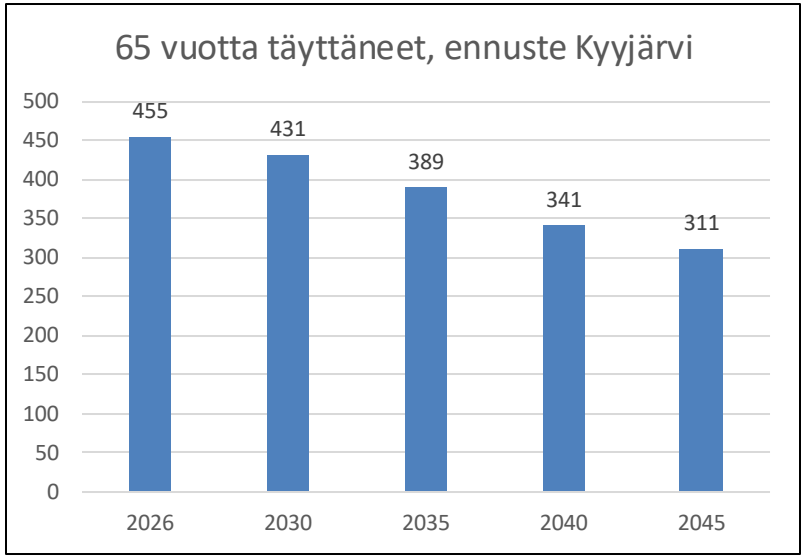
Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	174
		1 henkilö	88
		2 henkilöä	75
		3 henkilöä	9
		4 henkilöä tai enemmän	2
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	135
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	37
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	2
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	0

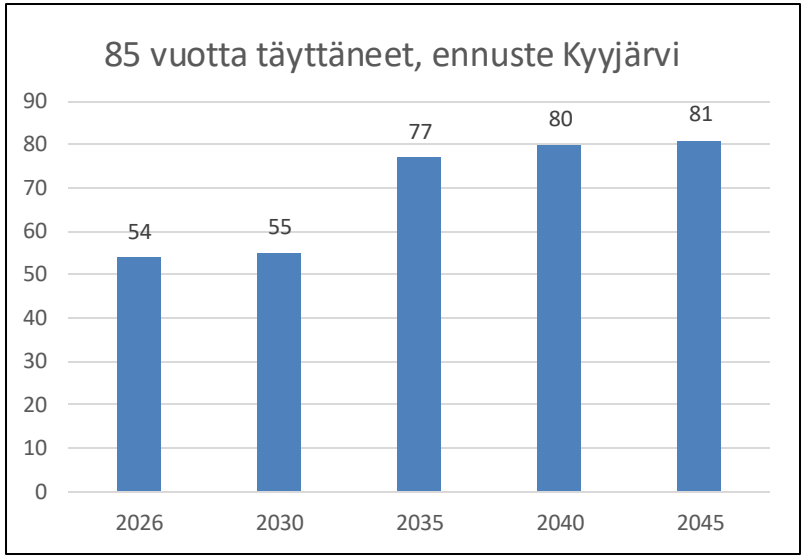
	65v%:a väestöstä
2026	42,0
2030	44,4
2035	45,1
2040	43,1
2045	41,9

Kyyjärvi	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	7	22	-15
2022	10	27	-17
2023	6	25	-19
2024	6	18	-12
2025	5	26	-21



Ikärakenteen muutos Kyyjärvi





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Laukaa

Laukaa	Väestö 31.12.2025	18808
	Maapinta-ala, km²	648,49
	Väestöntiheys	29,0

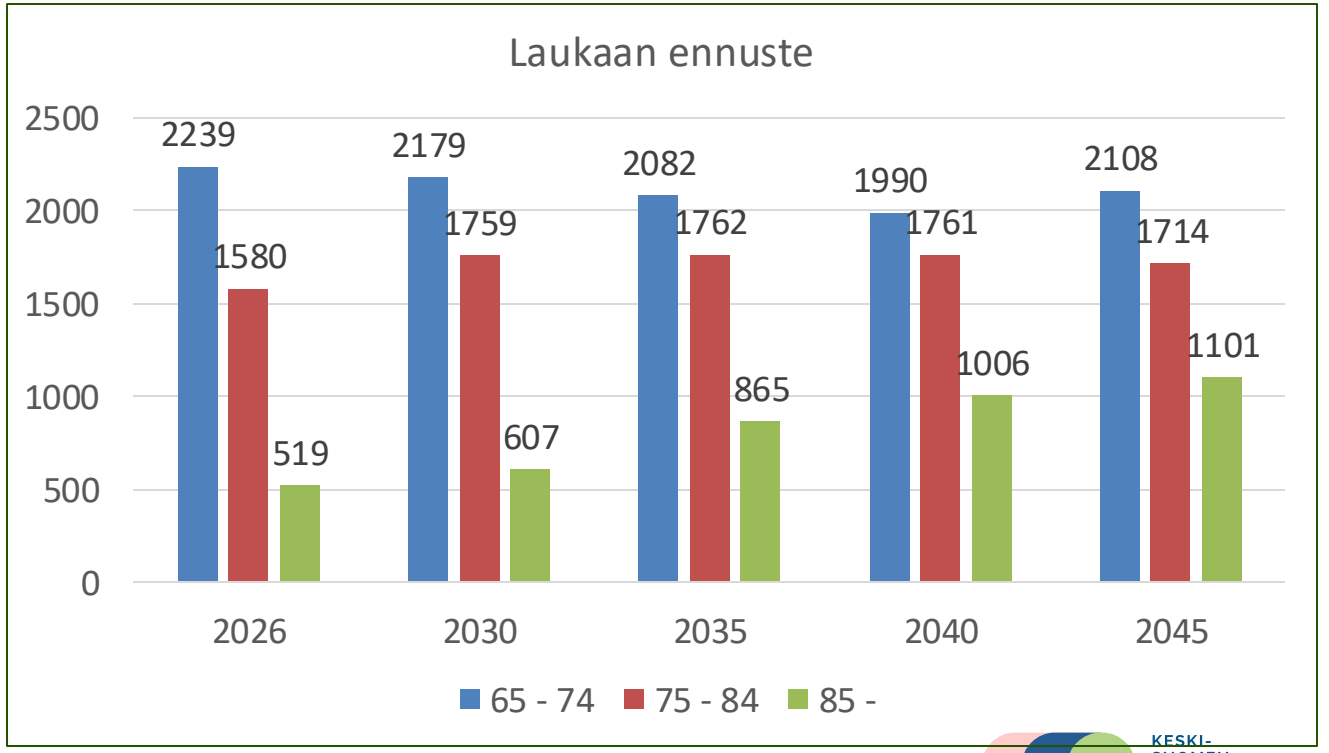
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Laukaa	18878	13827	73,9

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	5766	157	278	1044	357	663	1073	564	832	583	210	5
Rivitalot	334	1	9	6	13	47	118	76	42	16	6	0
Kerrostalot	70	0	4	13	7	19	4	6	7	6	4	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	7	0	0	0	1	0	2	0	3	1	0	0
Hoitoalan rakennukset	43	0	5	3	2	4	13	6	2	7	1	0

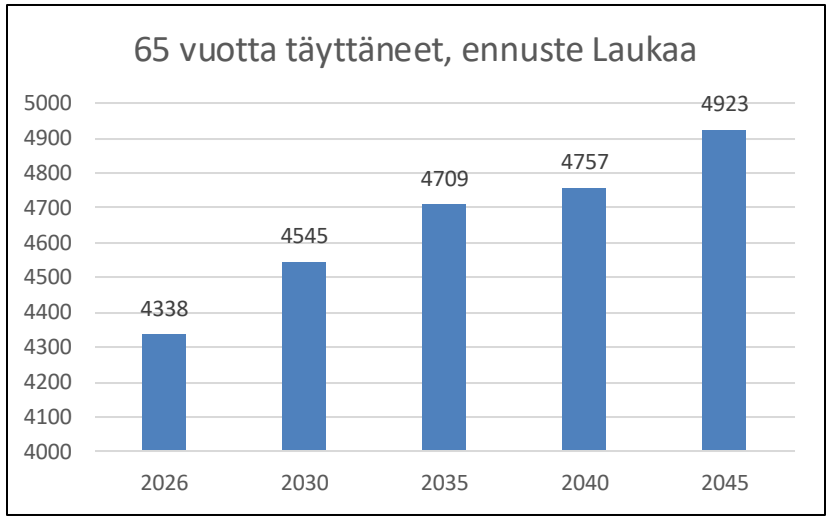
Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	1559
		1 henkilö	827
		2 henkilöä	673
		3 henkilöä	41
		4 henkilöä tai enemmän	18
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	889
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	273
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	346
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	51

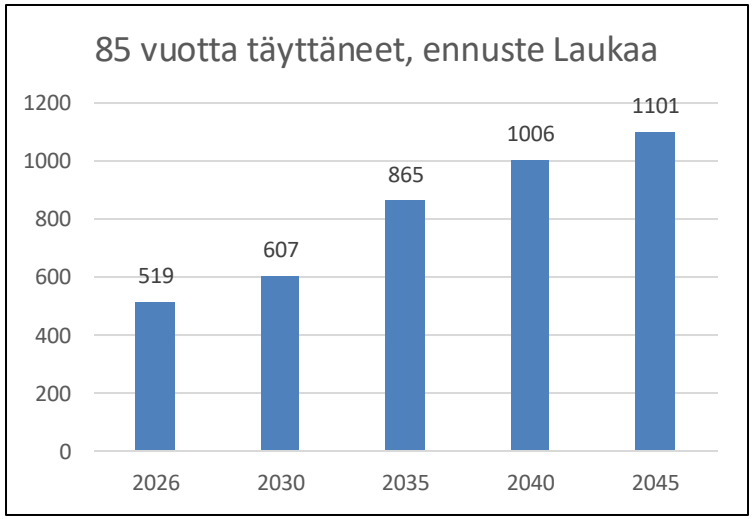
	65v%:a väestöstä
2026	23,2
2030	24,5
2035	25,8
2040	26,0
2045	26,8

Laukaa	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	168	176	-8
2022	176	191	-15
2023	154	216	-62
2024	181	173	8
2025	156	194	-38



Ikärakenteen muutos Laukaa





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Luhanka

Luhanka	Väestö 31.12.2025	695
	Maapinta-ala, km²	214,50
	Väestöntiheys	3,2

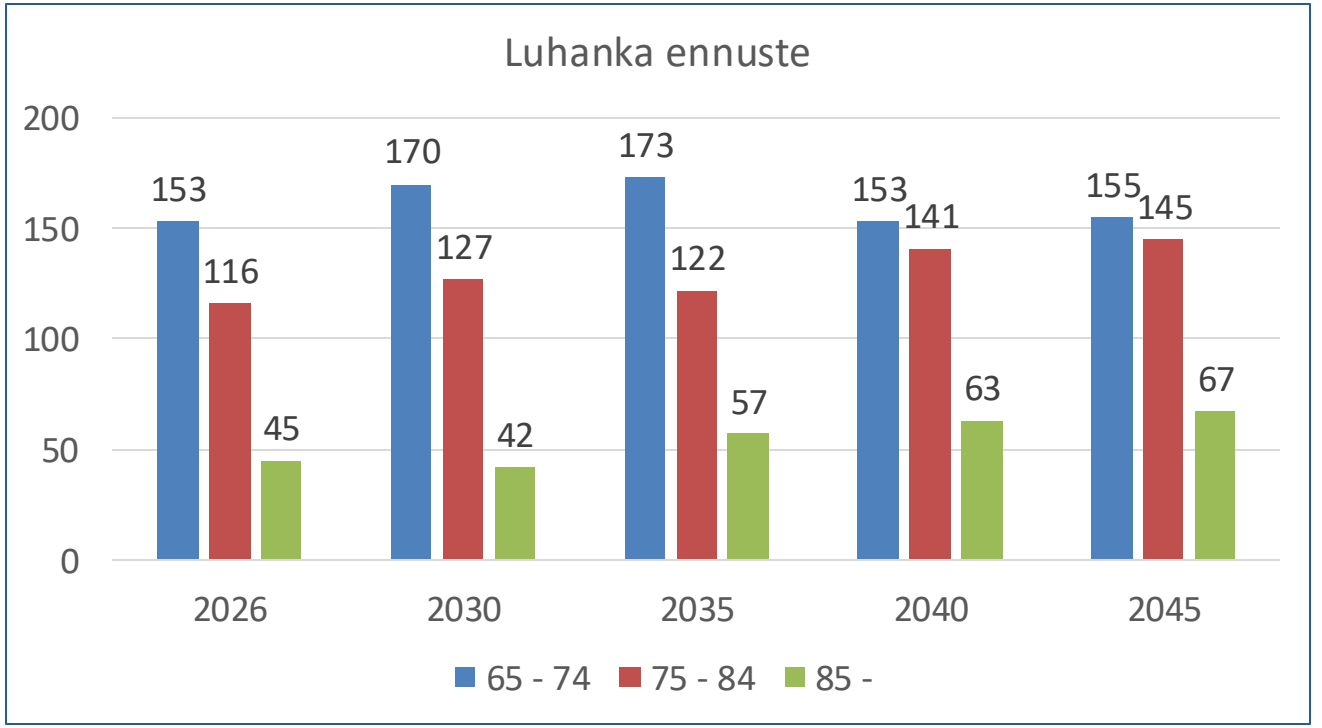
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Luhanka	711	0	0,0

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	428	42	58	131	38	32	41	25	27	31	3	0
Rivitalot	22	0	0	0	0	3	12	6	0	1	0	0
Kerrostalot	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hoitoalan rakennukset	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	116
		1 henkilö	57
		2 henkilöä	44
		3 henkilöä	9
		4 henkilöä tai enemmän	6
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	87
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	26
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	0
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	3

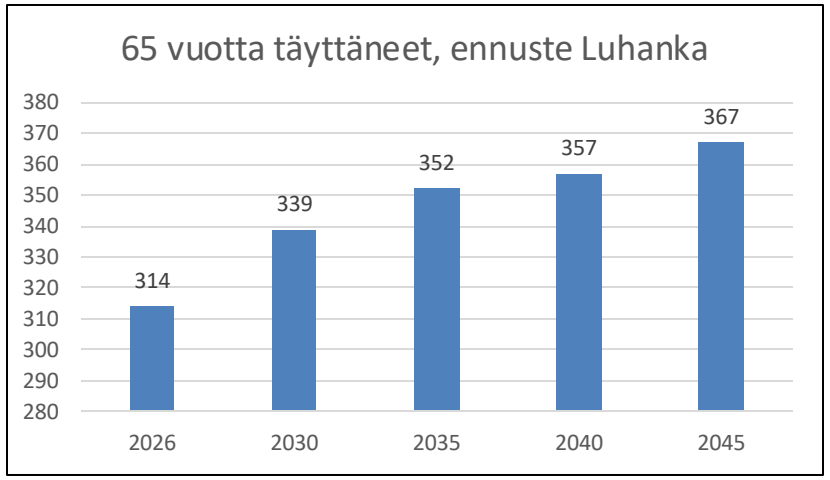
	65v%:a väestöstä
2026	44,6
2030	47,9
2035	49,7
2040	49,7
2045	50,1

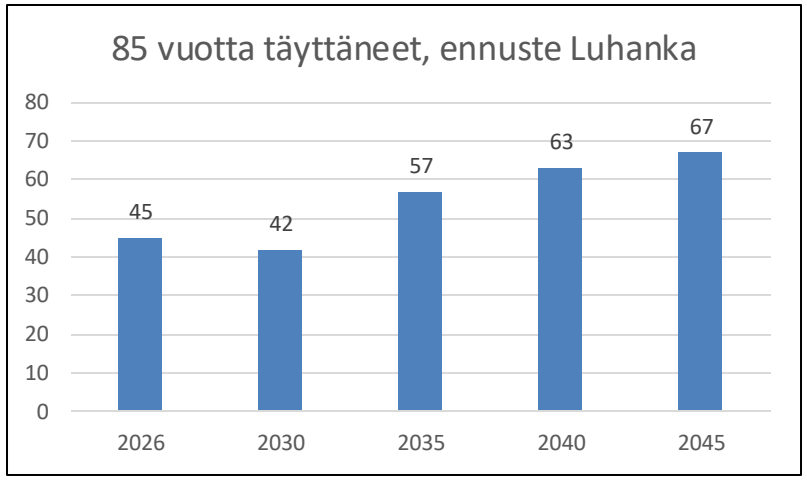
Luhanka	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	2	21	-19
2022	1	14	-13
2023	6	14	-8
2024	5	11	-6
2025	6	18	-12



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Luhanka





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Multia

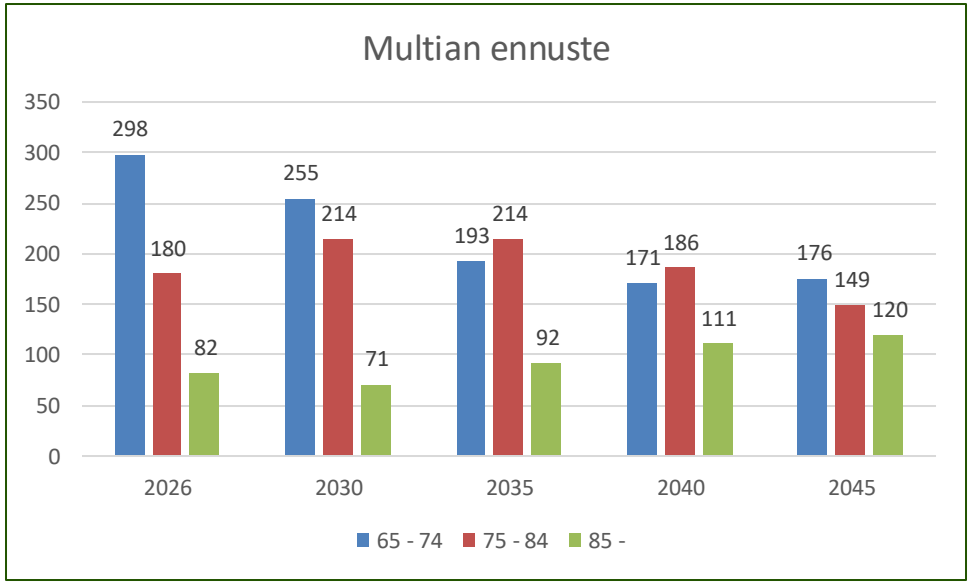
Multia	Väestö 31.12.2025	1386
	Maapinta-ala, km²	733,22
	Väestöntiheys	1,9

2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Multia	1393	673	49,5

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	753	82	74	217	85	72	103	64	30	21	4	1
Rivitalot	41	0	0	0	0	15	20	5	1	0	0	0
Kerrostalot	9	0	2	3	2	2	0	0	0	0	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hoitoalan rakennukset	5	0	1	0	0	1	2	1	0	0	0	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	197
		1 henkilö	101
		2 henkilöä	89
		3 henkilöä	4
		4 henkilöä tai enemmän	3
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	132
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	55
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	6
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	4

	75v-	6,4%:a 75v-
2026	262	17
2030	285	18
2035	306	20
2040	297	19
2045	269	17

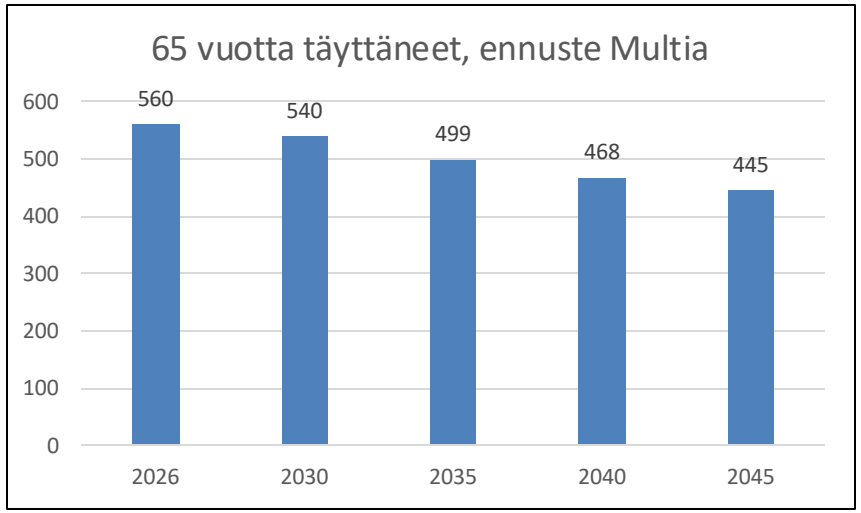


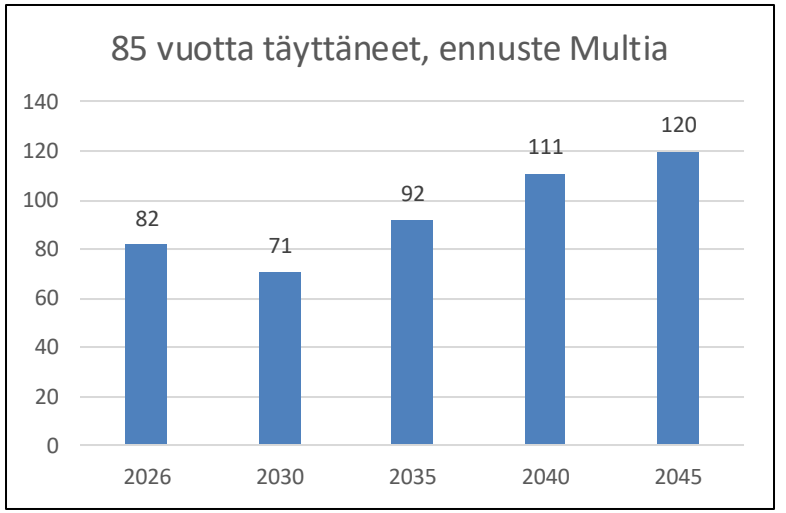
	65v%:a väestöstä
2026	41,3
2030	42,5
2035	41,6
2040	40,6
2045	39,6

Multia	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	5	30	-25
2022	7	40	-33
2023	9	34	-25
2024	5	23	-18
2025	4	25	-21

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Multia





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Muurame

Muurame	Väestö 31.12.2025	10646
	Maapinta-ala, km²	144,07
	Väestöntiheys	73,9

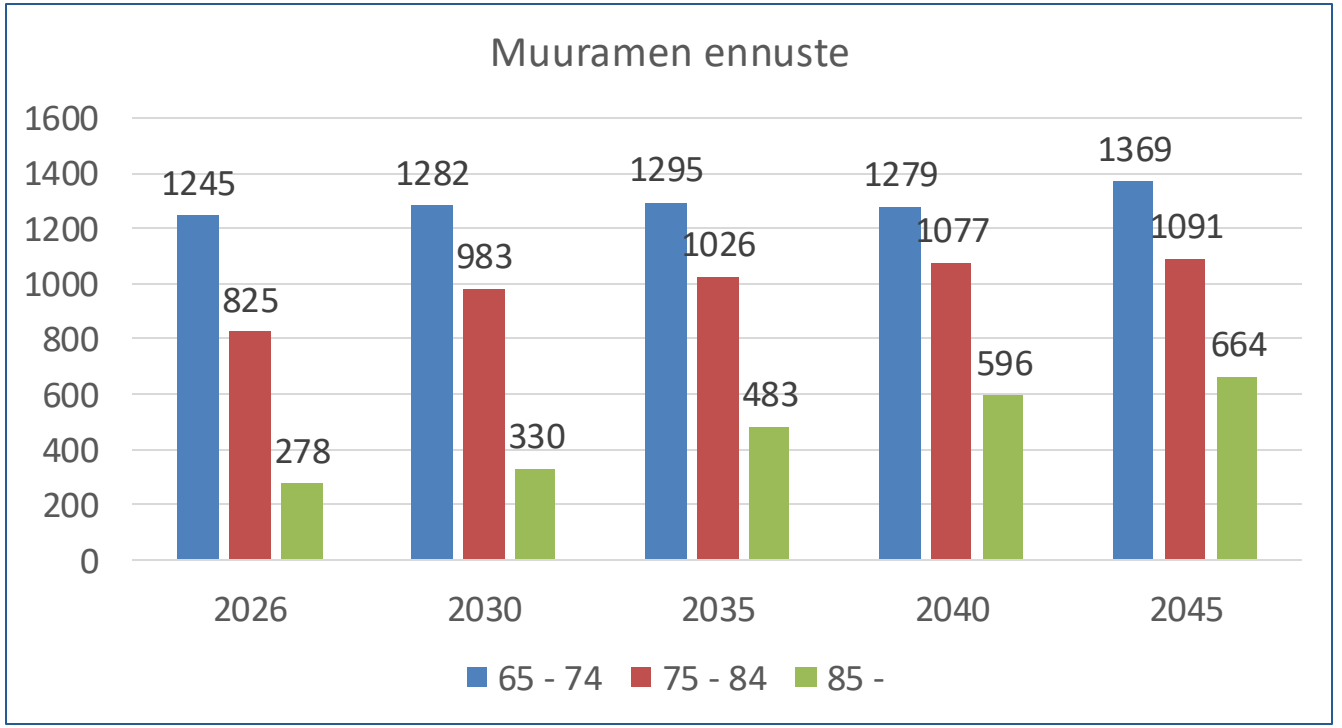
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Muurame	10614	9419	89,5

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	2751	53	64	219	140	383	493	319	490	401	187	2
Rivitalot	166	0	1	0	2	17	36	49	30	23	8	0
Kerrostalot	71	0	2	2	0	12	13	26	7	5	4	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	6	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0	0
Hoitoalan rakennukset	6	0	3	0	0	1	0	2	0	0	0	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	771
		1 henkilö	393
		2 henkilöä	337
		3 henkilöä	29
		4 henkilöä tai enemmän	12
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	393
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	134
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	239
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	5

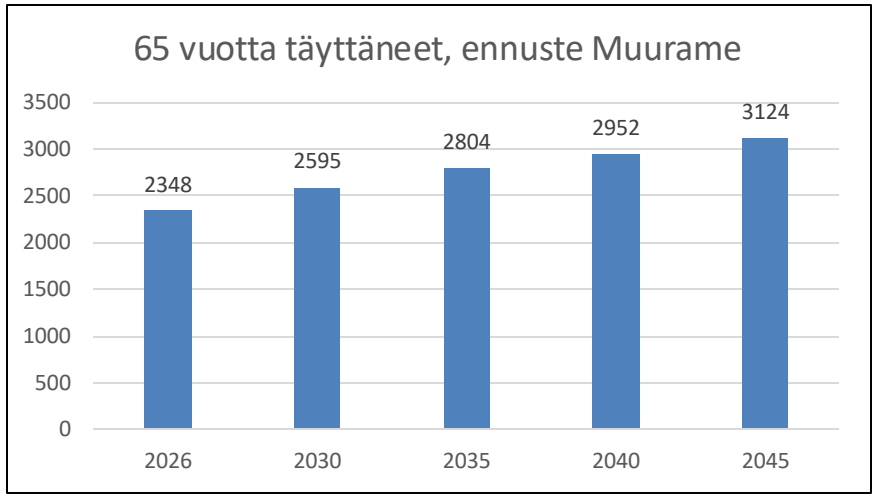
	65v%:a väestöstä
2026	21,6
2030	23,4
2035	24,8
2040	25,5
2045	26,5

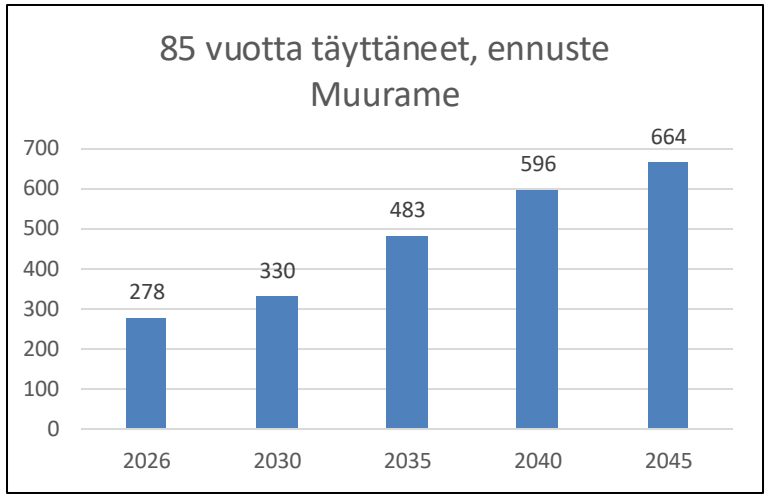
Muurame	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	108	70	38
2022	86	89	-3
2023	89	76	13
2024	76	82	-6
2025	90	77	13



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Muurame





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Petäjävesi

Petäjävesi	Väestö 31.12.2025	3511
	Maapinta-ala, km²	456,43
	Väestöntiheys	7,7

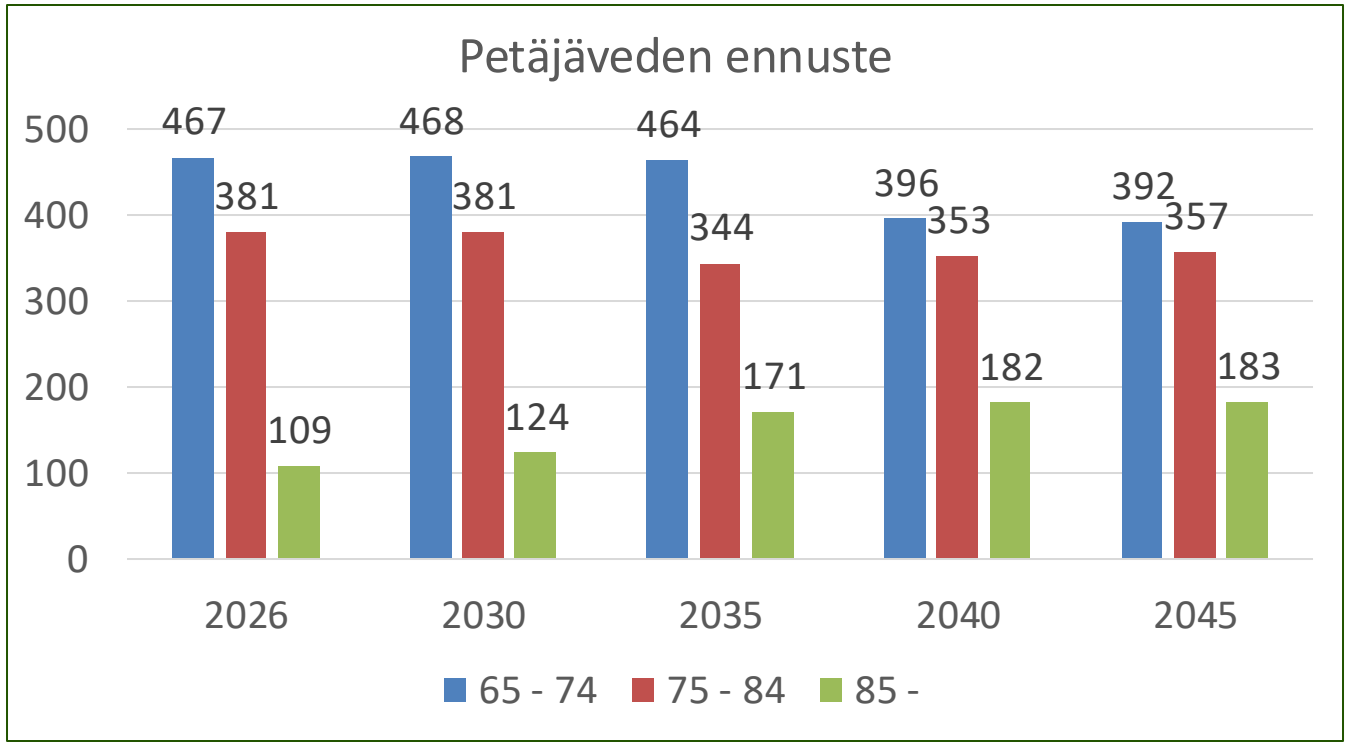
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Petäjävesi	3552	1966	56,2

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	1455	119	97	343	104	142	162	135	173	161	19	0
Rivitalot	68	0	0	1	0	14	30	16	6	0	1	0
Kerrostalot	18	1	1	3	5	3	5	0	0	0	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Hoitoalan rakennukset	6	1	0	0	2	1	0	2	0	0	0	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	368
		1 henkilö	211
		2 henkilöä	133
		3 henkilöä	14
		4 henkilöä tai enemmän	10
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	241
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	94
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	25
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	8

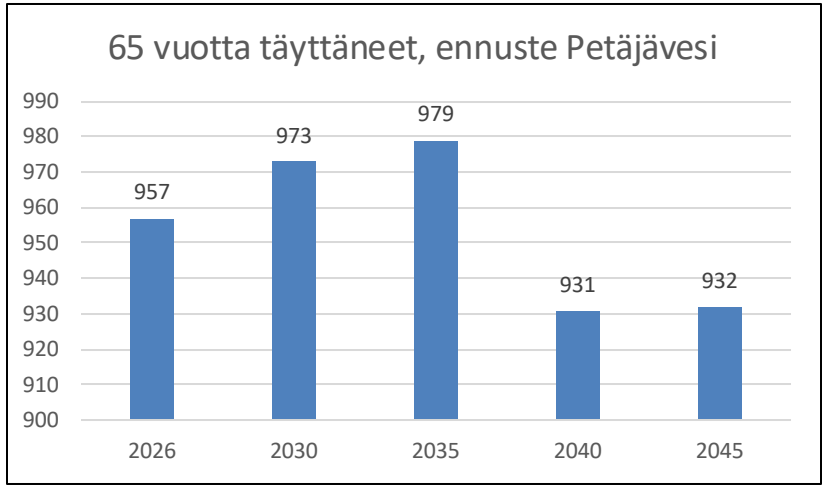
	65v%:a väestöstä
2026	27,7
2030	29,6
2035	31,0
2040	30,0
2045	30,4

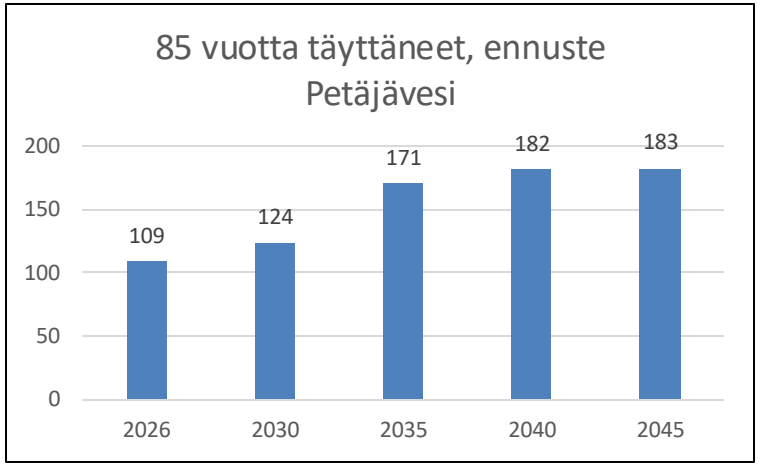
Petäjävesi	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	31	59	-28
2022	21	47	-26
2023	32	44	-12
2024	25	50	-25
2025	20	45	-25



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Petäjävesi





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Pihtipudas

Pihtipudas	Väestö 31.12.2025	3676
	Maapinta-ala, km²	1074,99
	Väestöntiheys	3,4

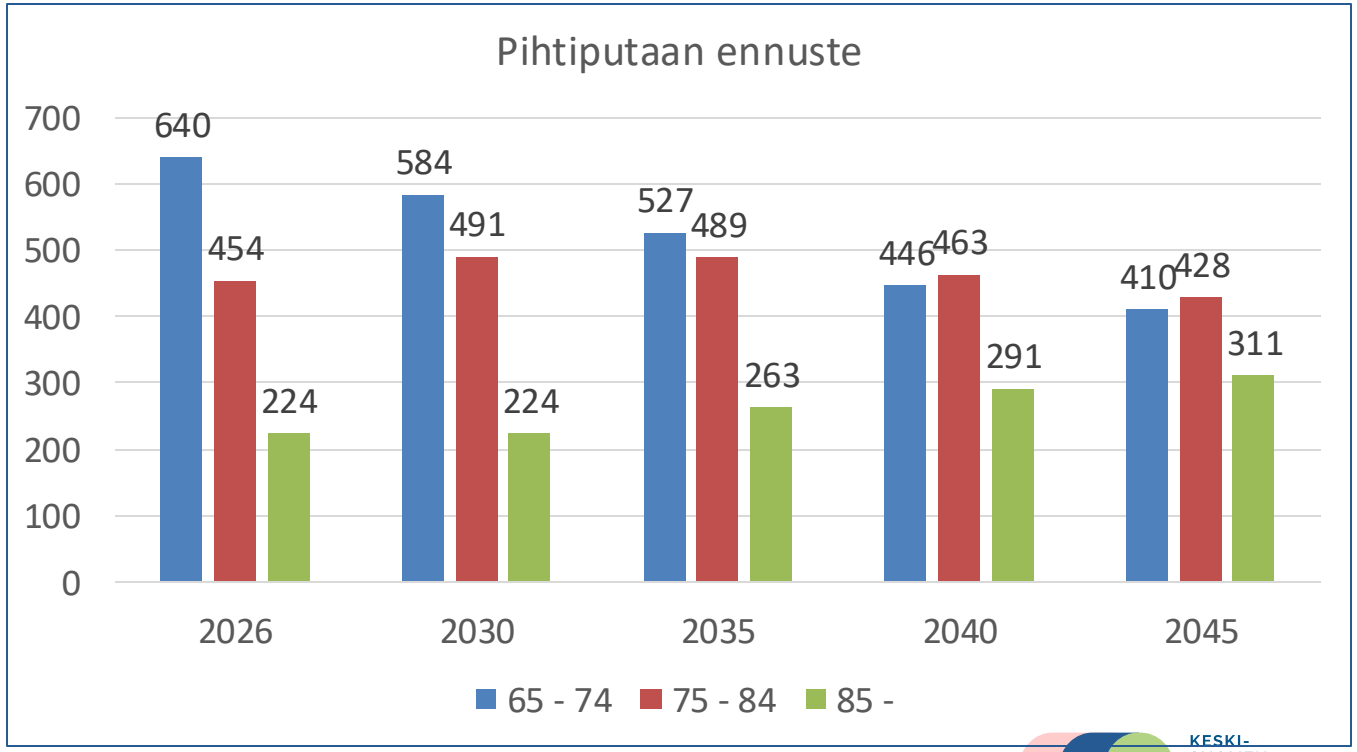
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Pihtipudas	3692	1772	48,5

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	1660	54	75	587	189	198	250	127	93	62	20	5
Rivitalot	126	0	2	0	7	22	63	27	3	2	0	0
Kerrostalot	11	1	0	3	1	2	2	2	0	0	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Hoitoalan rakennukset	12	0	0	1	1	3	0	3	2	2	0	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	515
		1 henkilö	278
		2 henkilöä	204
		3 henkilöä	24
		4 henkilöä tai enemmän	9
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	346
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	134
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	13
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	22

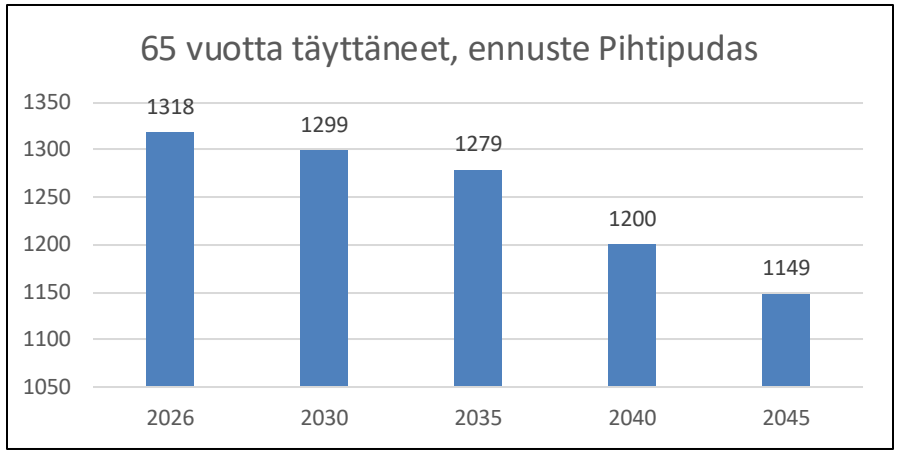
	65v%:a väestöstä
2026	37,0
2030	38,7
2035	40,4
2040	39,4
2045	38,9

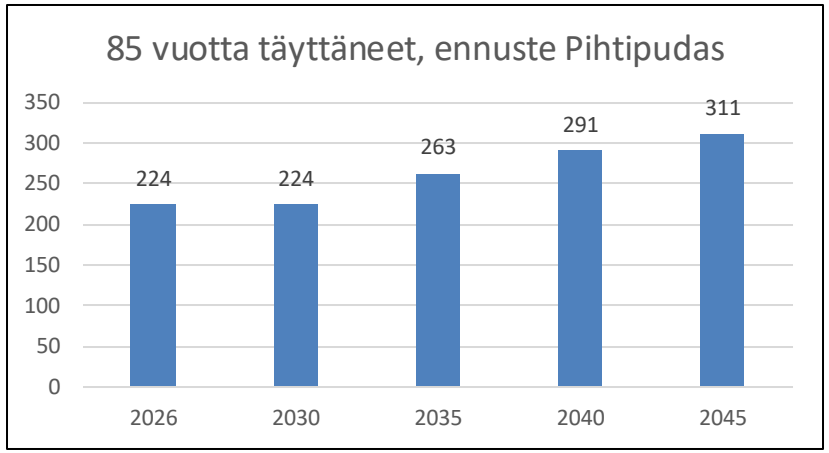
Pihtipudas	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	17	56	-39
2022	22	77	-55
2023	25	67	-42
2024	27	61	-34
2025	19	49	-30



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Pihtipudas





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

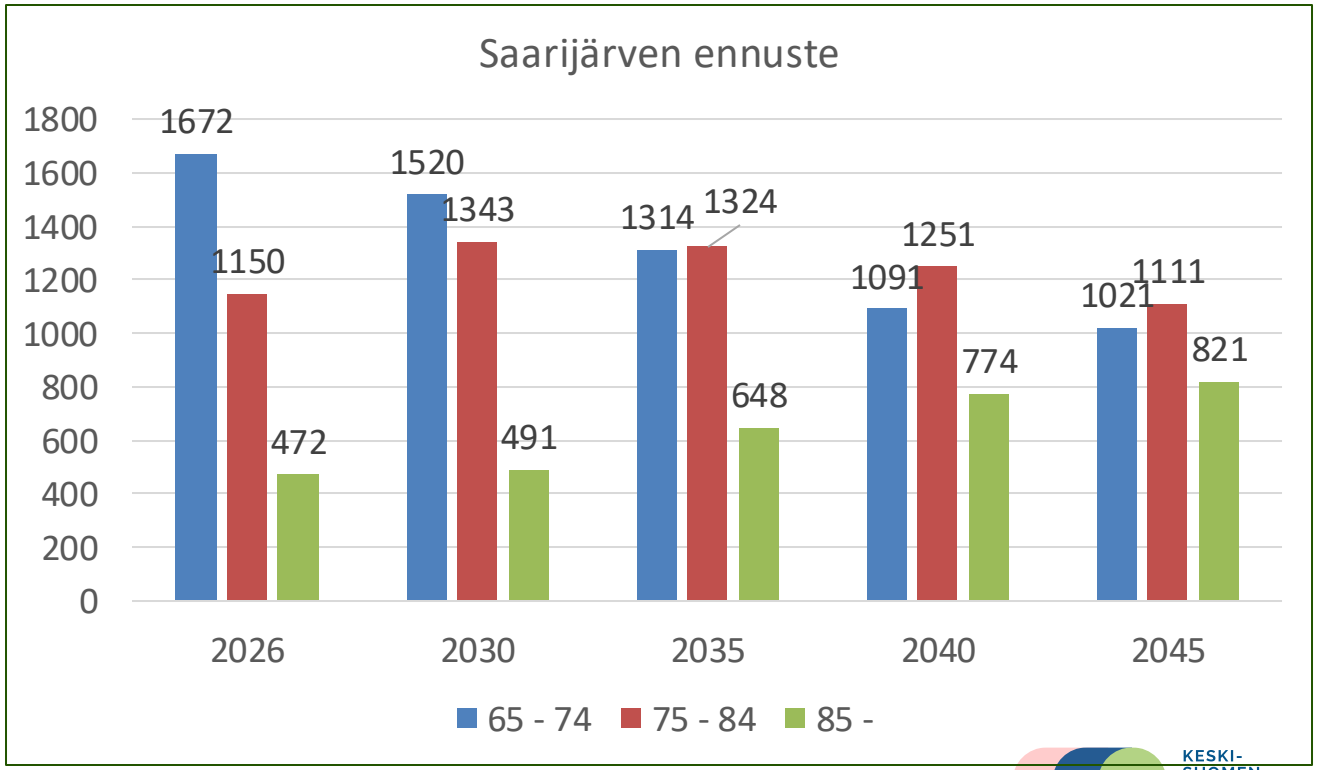
Saarijärvi

Saarijärvi	Väestö 31.12.2025	8763
	Maapinta-ala, km²	1251,77
	Väestöntiheys	7,0

2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Saarijärvi	8858	5267	60,6

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	3521	232	218	959	349	456	573	398	221	92	21	2
Rivitalot	179	0	2	1	3	30	81	52	7	3	0	0
Kerrostalot	67	1	2	7	4	28	13	2	3	7	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	12	1	0	1	1	1	4	0	1	3	0	0
Hoitoalan rakennukset	23	0	0	2	2	2	7	6	1	2	1	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	1237
		1 henkilö	700
		2 henkilöä	467
		3 henkilöä	51
		4 henkilöä tai enemmän	19
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	698
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	181
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	325
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	33

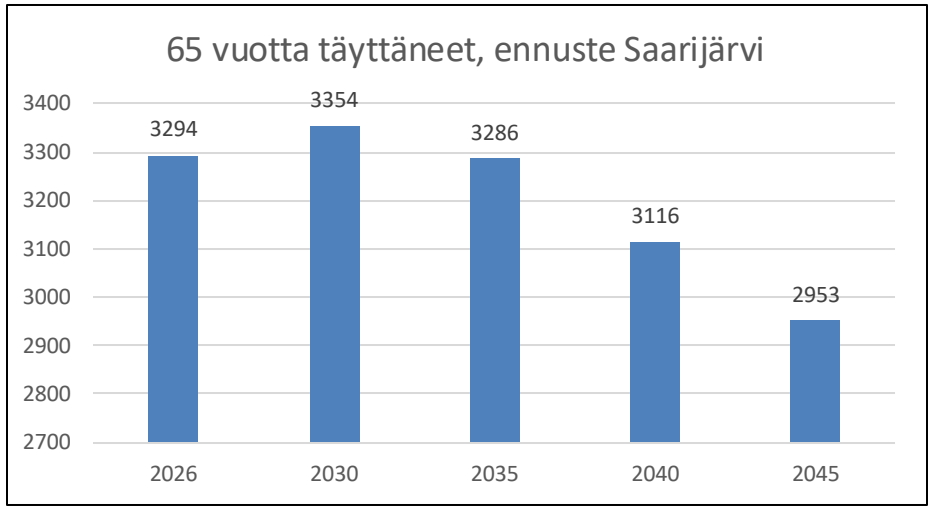


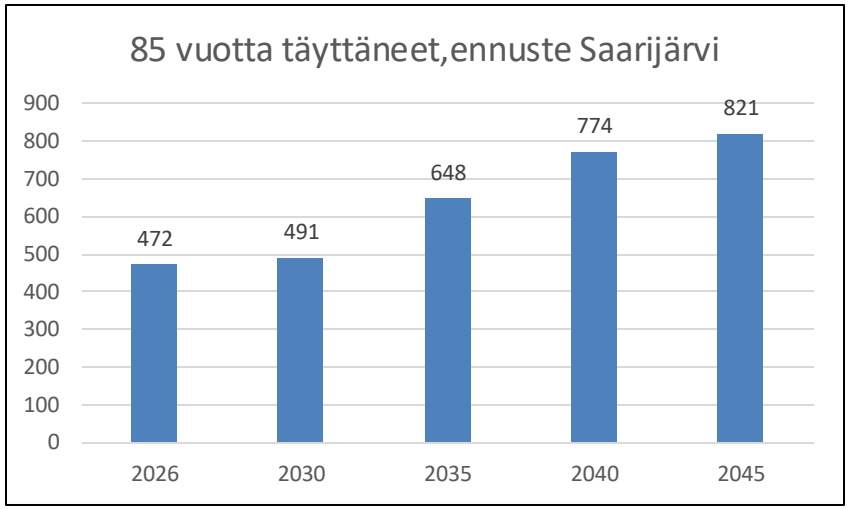
	65v%:a väestöstä
2026	38,7
2030	41,2
2035	42,3
2040	41,6
2045	40,6

Saarijärvi	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	44	140	-96
2022	53	157	-104
2023	44	150	-106
2024	44	134	-90
2025	38	134	-96

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Saarijärvi





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Toivakka

Toivakka	Väestö 31.12.2025	2307
	Maapinta-ala, km²	361,48
	Väestöntiheys	6,4

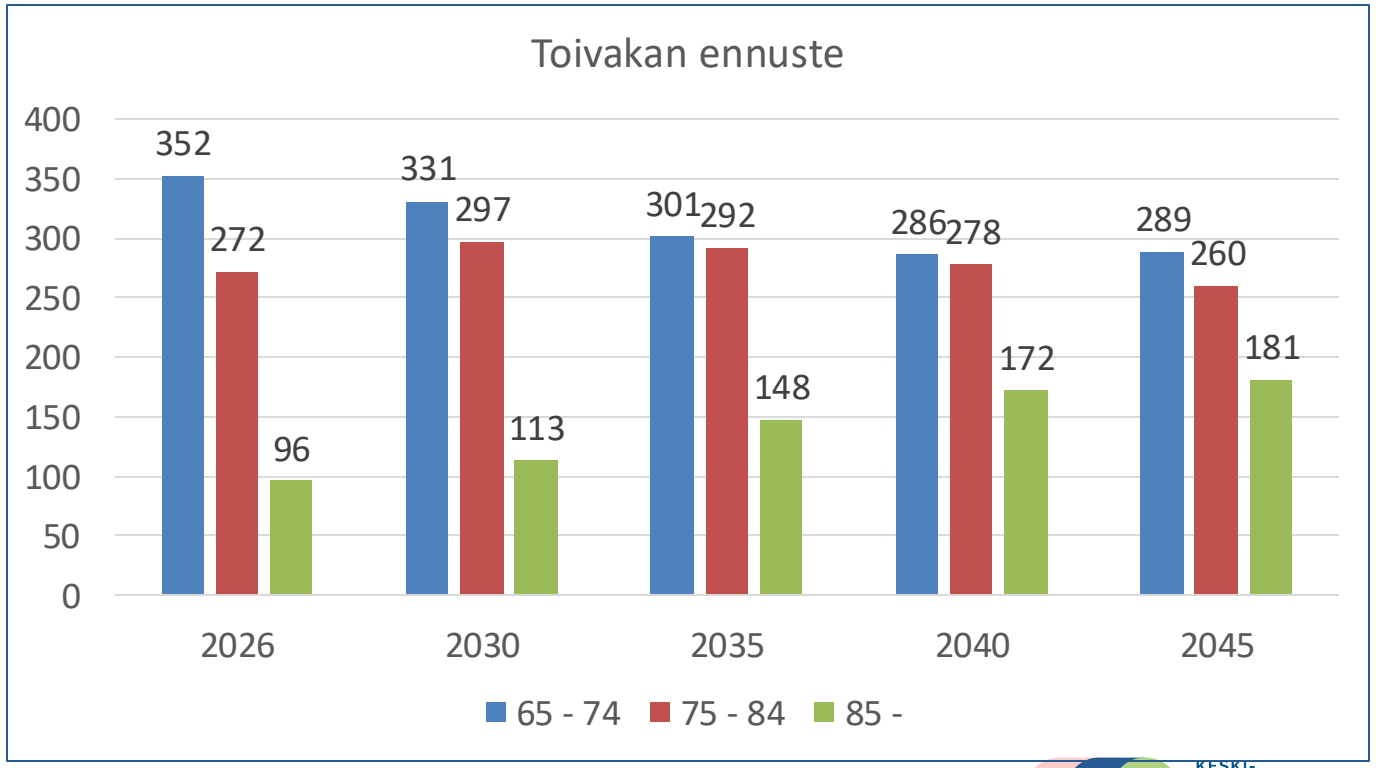
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Toivakka	2349	1005	43,4

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	1060	54	99	222	68	101	137	136	116	104	22	1
Rivitalot	44	0	0	0	2	11	21	7	2	1	0	0
Kerrostalot	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Hoitoalan rakennukset	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0

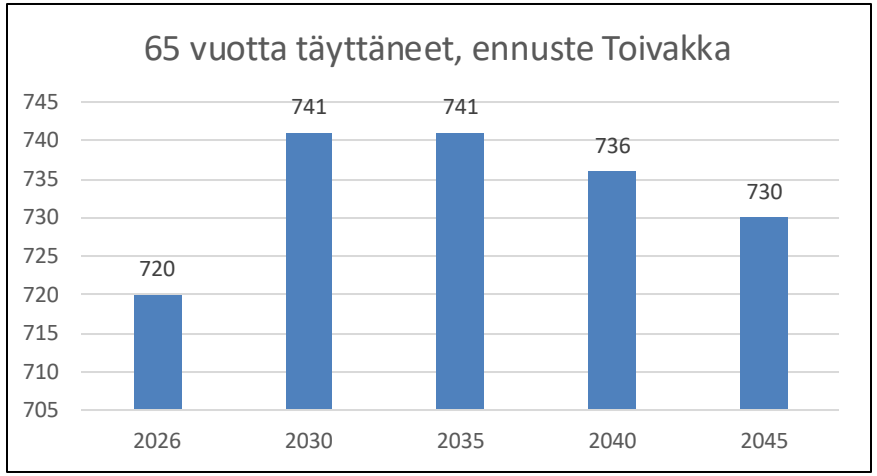
Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	260
		1 henkilö	146
		2 henkilöä	106
		3 henkilöä	5
		4 henkilöä tai enemmän	3
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	191
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	64
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	0
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	5

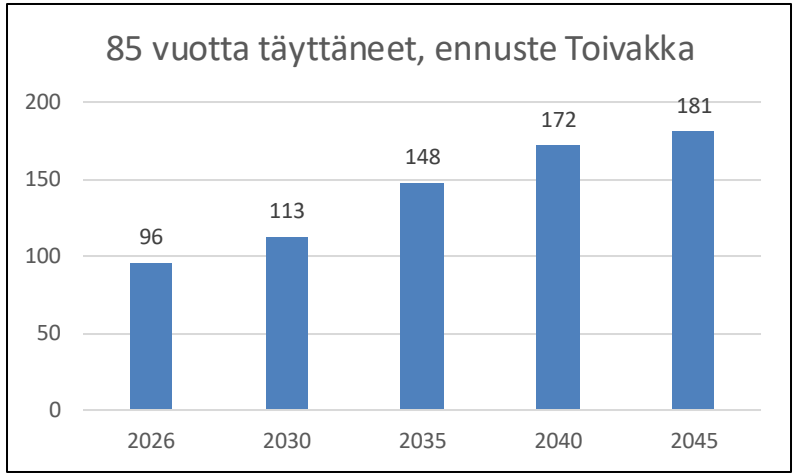
	65v%:a väestöstä
2026	30,7
2030	32,2
2035	32,9
2040	33,0
2045	32,8

Toivakka	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	17	26	-9
2022	19	24	-5
2023	16	35	-19
2024	17	28	-11
2025	17	44	-27



Ikärakenteen muutos Toivakka





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Uurainen

Uurainen	Väestö 31.12.2025	3651
	Maapinta-ala, km²	347,99
	Väestöntiheys	10,5

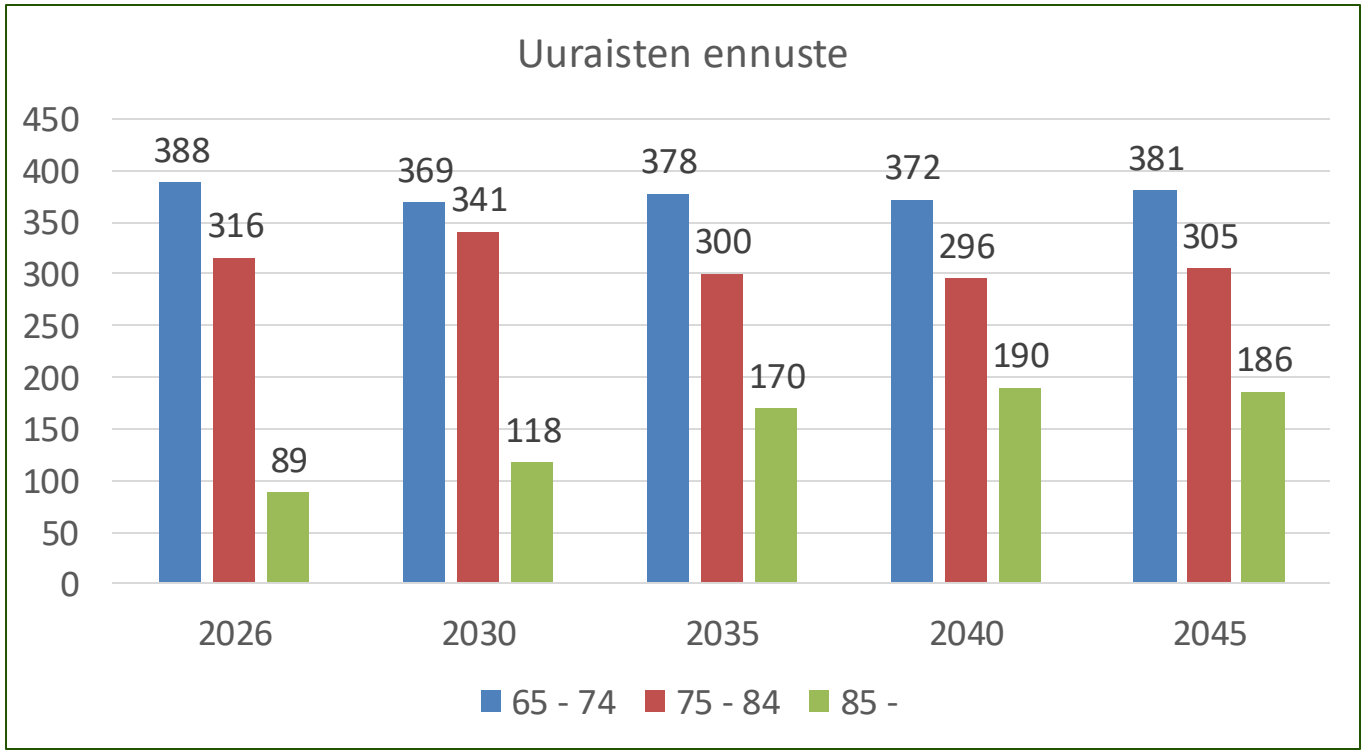
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Uurainen	3657	1664	45,9

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	1344	69	93	217	73	135	191	162	181	172	47	4
Rivitalot	44	0	0	0	2	10	15	12	3	2	0	0
Kerrostalot	6	0	0	2	1	1	0	0	1	1	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Hoitoalan rakennukset	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	300
		1 henkilö	147
		2 henkilöä	126
		3 henkilöä	9
		4 henkilöä tai enemmän	18
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	214
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	62
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	14
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	10

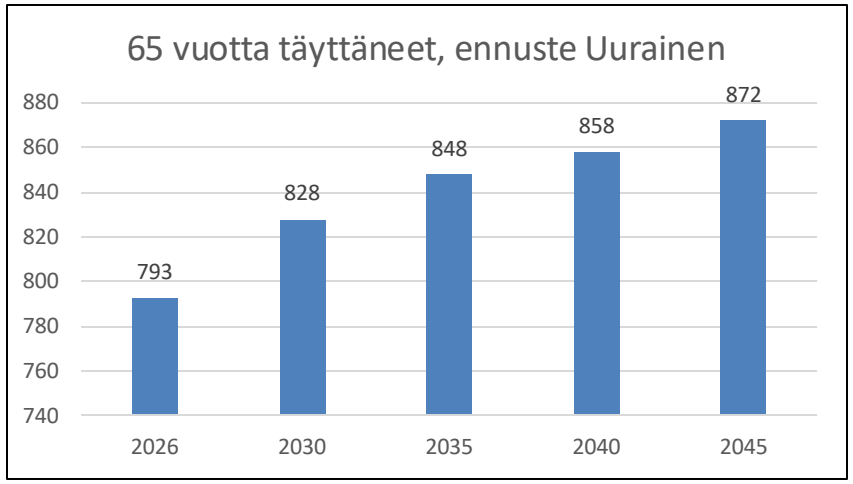
	65v%:a väestöstä
2026	22,3
2030	24,1
2035	25,6
2040	26,4
2045	27,1

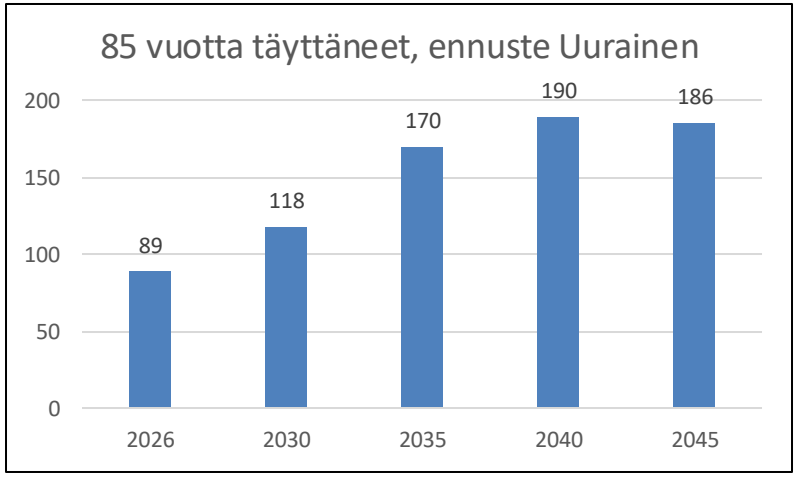
Uurainen	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	50	30	20
2022	31	32	-1
2023	47	35	12
2024	52	36	16
2025	29	32	-3



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Uurainen





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

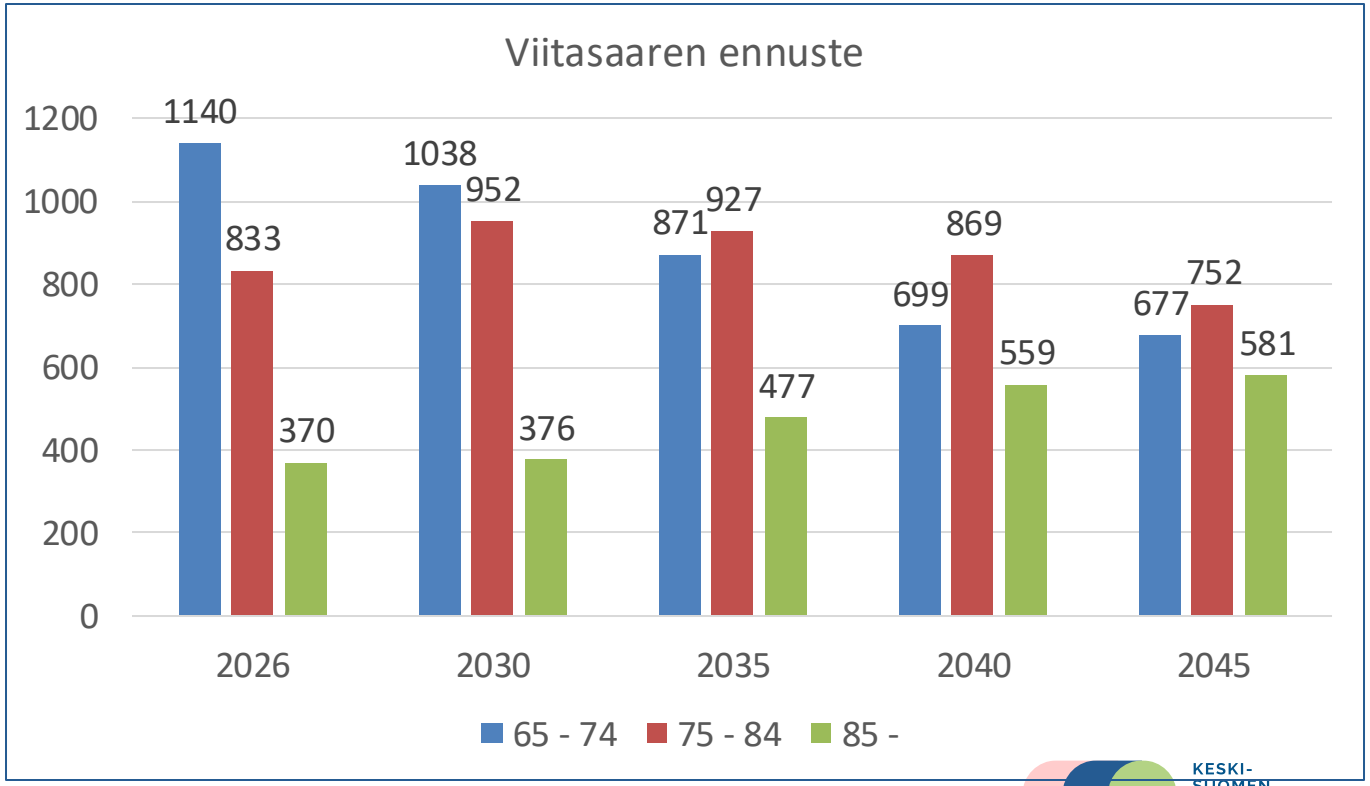
Viitasaari

Viitasaari	Väestö 31.12.2025	5695
	Maapinta-ala, km²	1248,53
	Väestöntiheys	4,6

2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Viitasaari	5764	3301	58,0

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	2388	155	197	674	283	240	395	172	149	100	17	6
Rivitalot	120	0	0	1	1	21	72	20	3	1	0	1
Kerrostalot	50	0	0	3	9	24	6	2	2	4	0	0
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
Hoitoalan rakennukset	12	0	1	1	1	2	1	3	1	2	0	0

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	919
		1 henkilö	521
		2 henkilöä	362
		3 henkilöä	24
		4 henkilöä tai enemmän	12
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	478
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	149
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	281
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	11

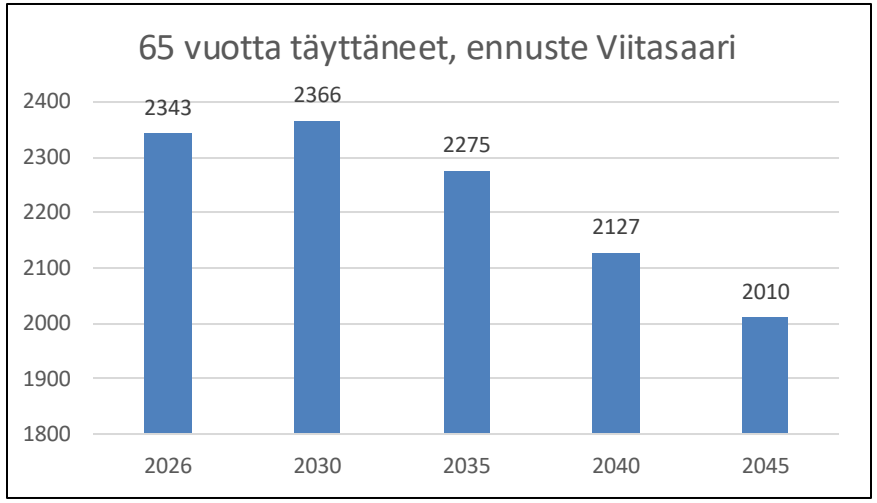


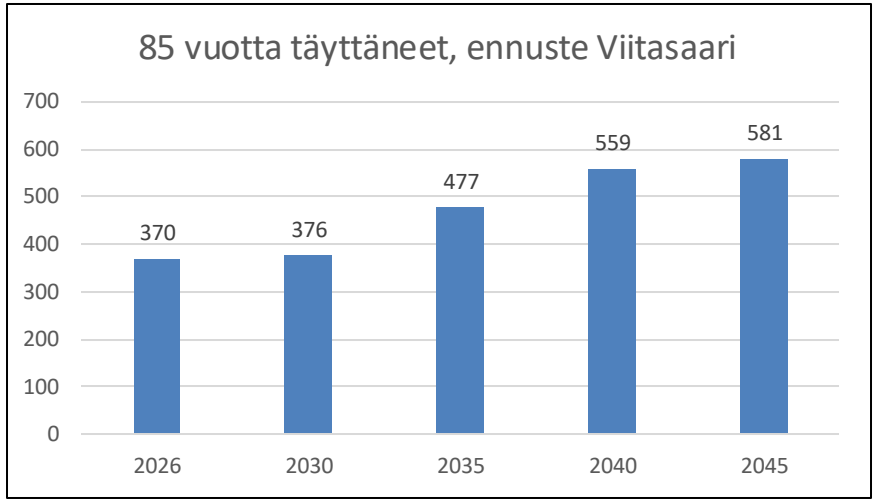
	65v%:a väestöstä
2026	41,6
2030	44,2
2035	44,5
2040	43,3
2045	42,2

Viitasaari	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	47	84	-37
2022	31	110	-79
2023	40	100	-60
2024	34	115	-81
2025	34	108	-74

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Viitasaari





KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Äänekoski

Äänekoski	Väestö 31.12.2025	17492
	Maapinta-ala, km²	884,61
	Väestöntiheys	19,8

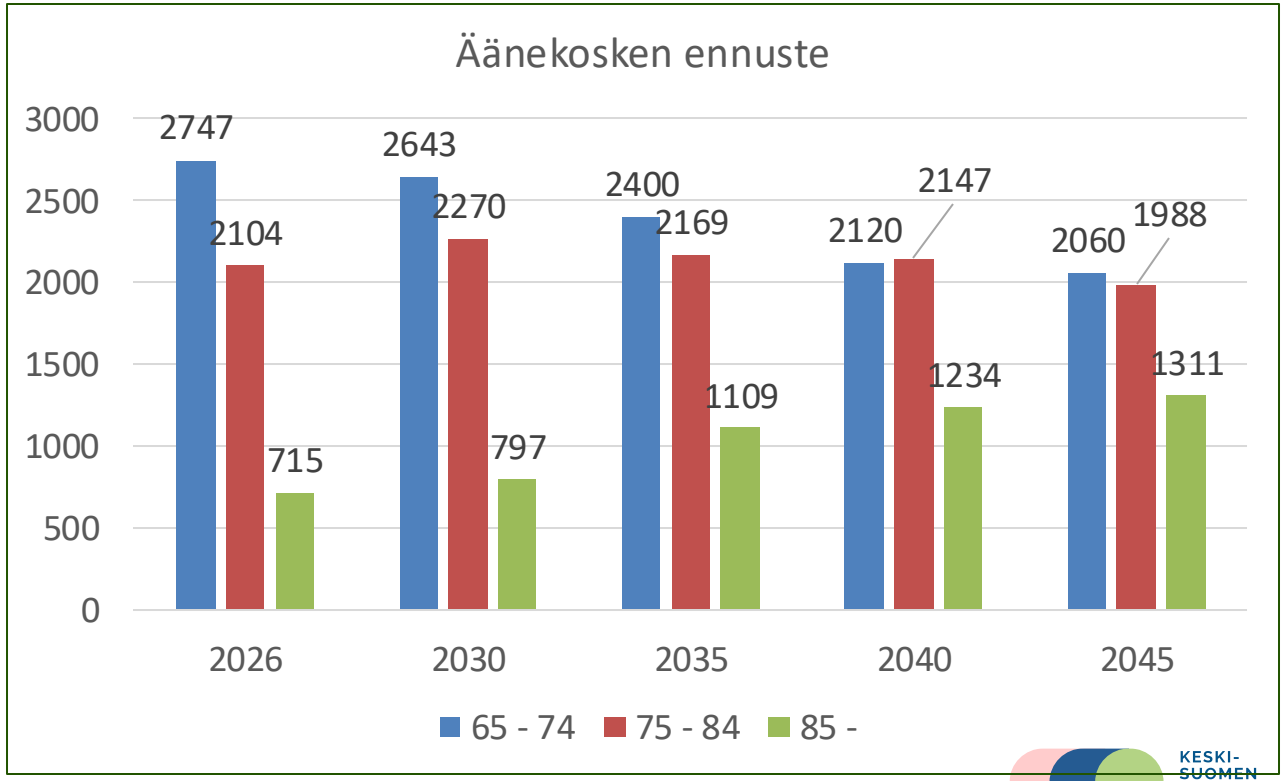
2024	Väestö 31.12.	Väestö taajamissa	Taajama-aste, %
Äänekoski	17740	13453	76,7

Yhteensä	Yhteensä	- 1920	1921 - 1939	1940 - 1959	1960 - 1969	1970 - 1979	1980 - 1989	1990 - 1999	2000 - 2009	2010 - 2019	2020 -	Tuntematon
Omakoti- ja paritalot	5597	215	343	1198	643	766	925	551	552	344	52	8
Rivitalot	261	4	2	3	17	38	104	65	17	10	0	1
Kerrostalot	220	3	12	28	32	56	36	39	9	4	0	1
Asuntolarakennukset ja erityisryhmien asuinrakennukset	11	0	0	0	1	4	2	0	0	3	1	0
Hoitoalan rakennukset	31	3	1	2	9	2	5	3	2	1	2	1

Yhteensä	75 -	Kaikki asuntokunnat	2118
		1 henkilö	1199
		2 henkilöä	850
		3 henkilöä	57
		4 henkilöä tai enemmän	12
Omakoti- ja paritalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	1035
Rivitalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	267
Kerrostalot	75 -	Kaikki asuntokunnat	755
Muut rakennukset	75 -	Kaikki asuntokunnat	61

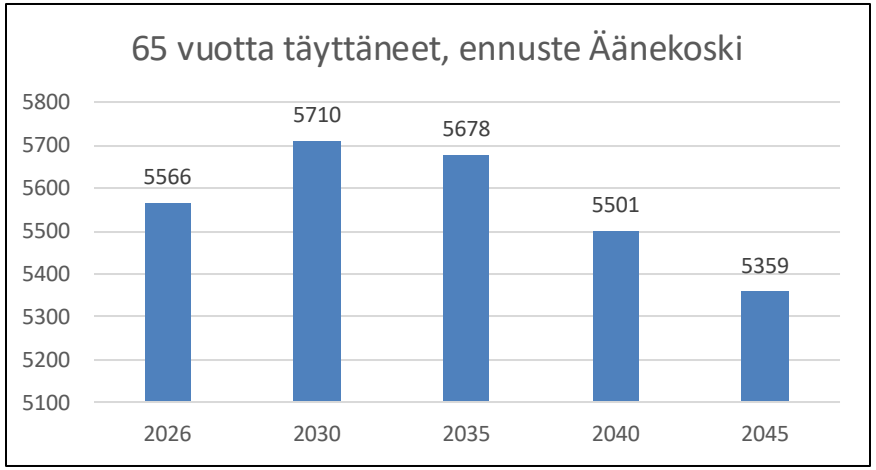
	65v%:a väestöstä
2026	32,0
2030	34,1
2035	35,4
2040	35,4
2045	35,4

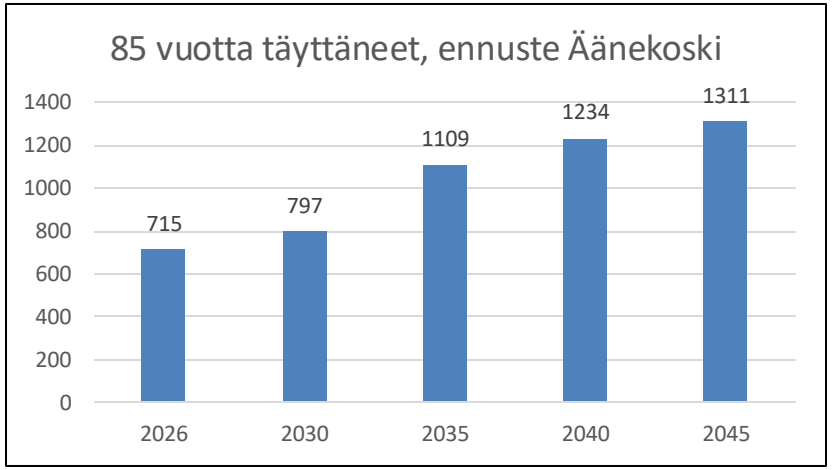
Äänekoski	Syntyneet	Kuolleet	Luonnollinen väestönlisäys
2021	138	247	-109
2022	118	268	-150
2023	106	268	-162
2024	97	261	-164
2025	89	258	-169



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Ikärakenteen muutos Äänekoski





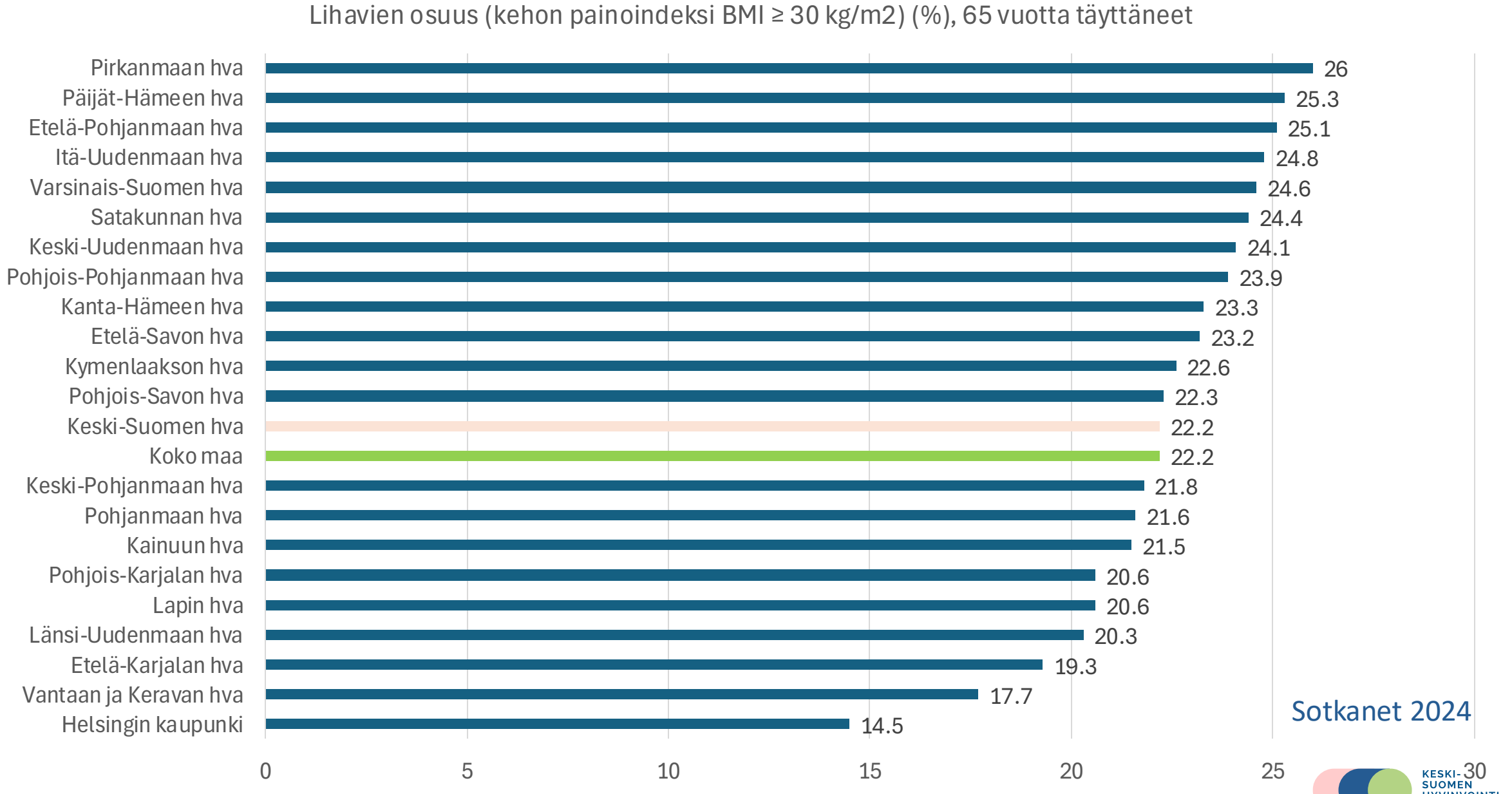
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

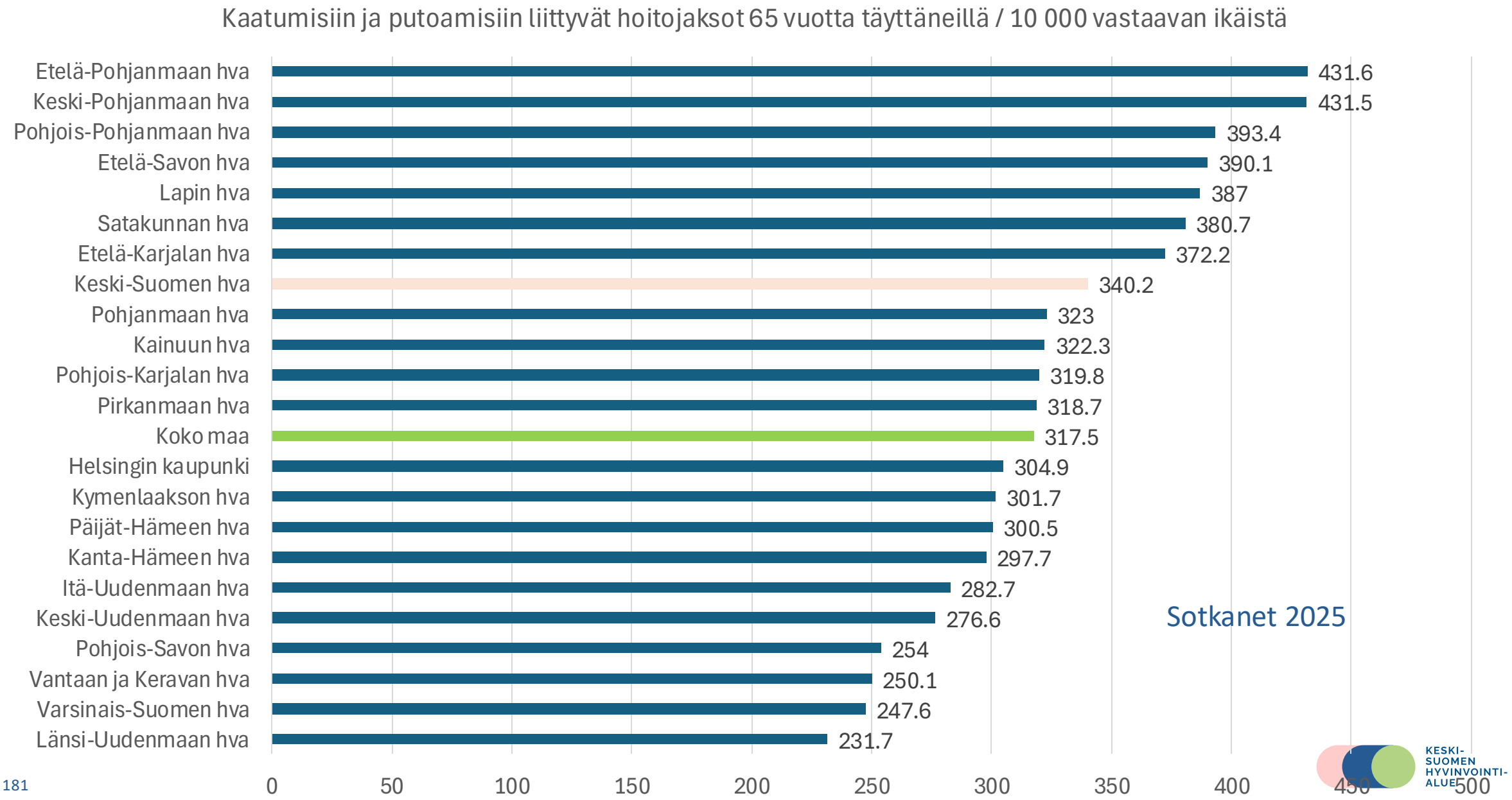
Ikääntyneiden terveyspalvelujen käyttö Keski-Suomessa

Keski-Suomessa ikääntyneiden perusterveydenhuollon avohoidon käyttö on lähellä valtakunnallista tasoa, mutta sairaalahoitoa käytetään keskimääräistä enemmän. Erityisesti perusterveydenhuollon vuodeosastohoito korostuu, kun taas somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon käyttö on selvästi maan keskiarvoa vähäisempää. Palvelujen käytössä on lisäksi huomattavia kuntakohtaisia eroja. Väestön ikääntyessä keskeistä on vahvistaa sairauksien ennaltaehkäisyä, varhaista hoitoa ja kuntoutusta sekä ehkäistä päivystykseen ja sairaalahoitoon johtavia tilanteita.

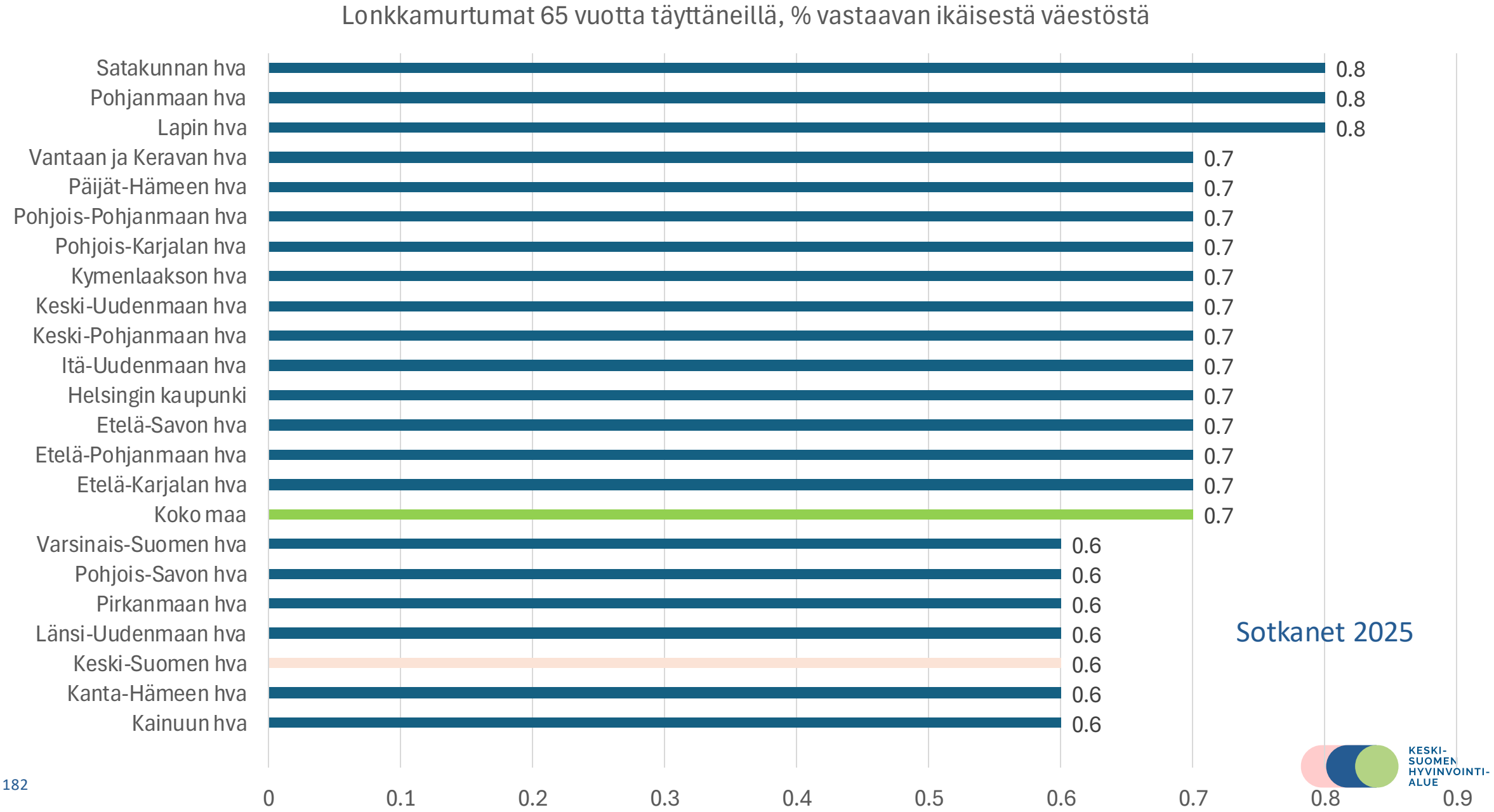
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

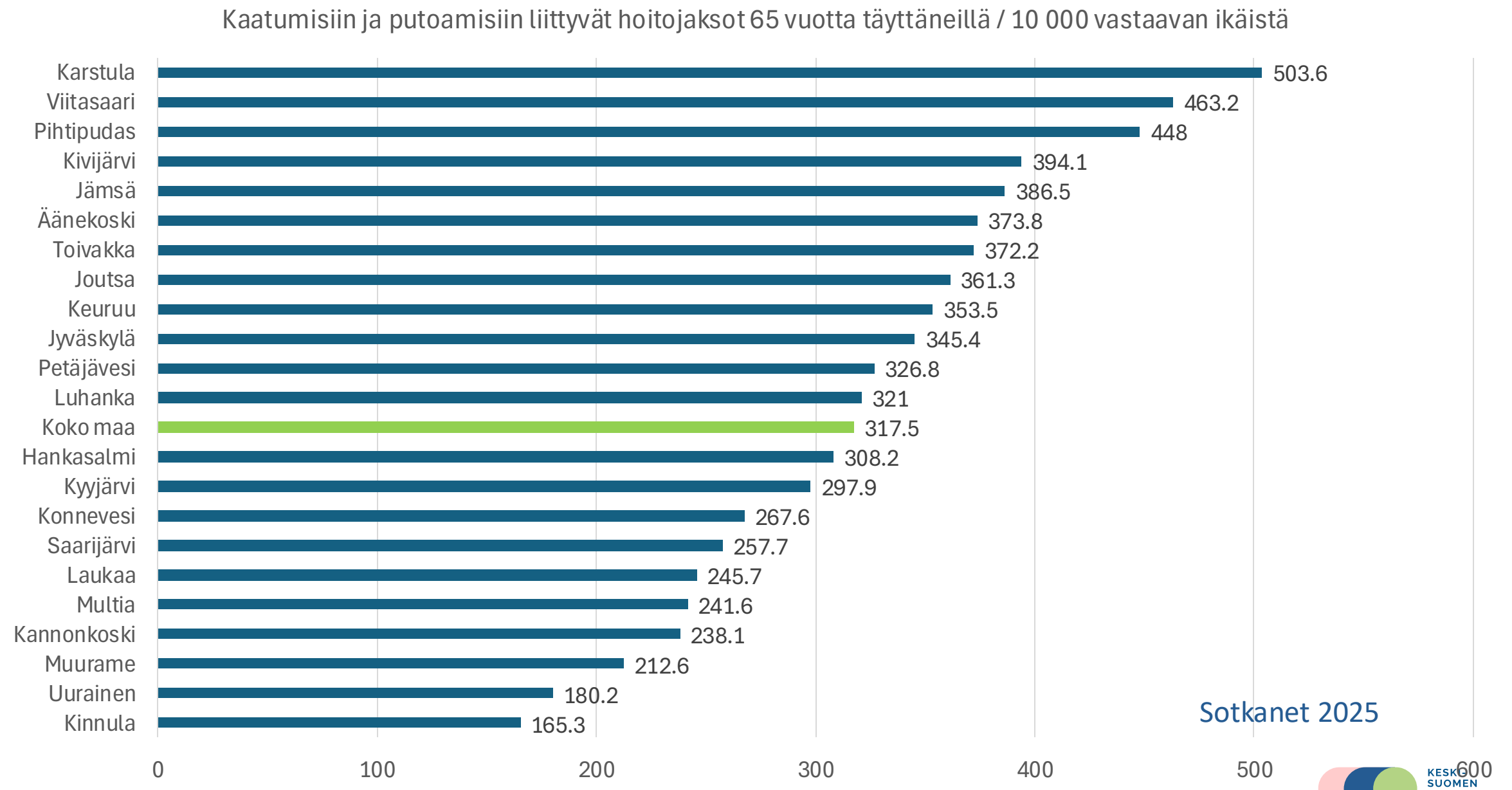
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet
Helsingin kaupunki 41.2
Etelä-Karjalan hva 40.1
Pirkanmaan hva 40
Kymenlaakson hva 40
Etelä-Savon hva 39.2
Itä-Uudenmaan hva 38.8
Kanta-Hämeen hva 36
Lapin hva 35.9
Varsinais-Suomen hva 35.7
Satakunnan hva 35.6
Koko maa 35.3
Pohjois-Pohjanmaan hva 35.1
Vantaan ja Keravan hva 34
Kainuun hva 33.7
Päijät-Hämeen hva 33.2
Länsi-Uudenmaan hva 33.1
Pohjois-Savon hva 32.9
Keski-Suomen hva 32
Keski-Uudenmaan hva 31.8
Pohjois-Karjalan hva 31.4
Keski-Pohjanmaan hva 31.3
Etelä-Pohjanmaan hva 26.7
Pohjanmaan hva 24.6
0 5 10 15 20 25 30 35 40 45
Sotkanet 2024
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE


Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m2) (%), 65 vuotta täyttäneet
Pirkanmaan hva 26
Päijät-Hämeen hva 25.3
Etelä-Pohjanmaan hva 25.1
Itä-Uudenmaan hva 24.8
Varsinais-Suomen hva 24.6
Satakunnan hva 24.4
Keski-Uudenmaan hva 24.1
Pohjois-Pohjanmaan hva 23.9
Kanta-Hämeen hva 23.3
Etelä-Savon hva 23.2
Kymenlaakson hva 22.6
Pohjois-Savon hva 22.3
Keski-Suomen hva 22.2
Koko maa 22.2
Keski-Pohjanmaan hva 21.8
Pohjanmaan hva 21.6
Kainuun hva 21.5
Pohjois-Karjalan hva 20.6
Lapin hva 20.6
Länsi-Uudenmaan hva 20.3
Etelä-Karjalan hva 19.3
Vantaan ja Keravan hva 17.7
Helsingin kaupunki 14.5
0
5
10
15
20
25
30
Sotkanet 2024

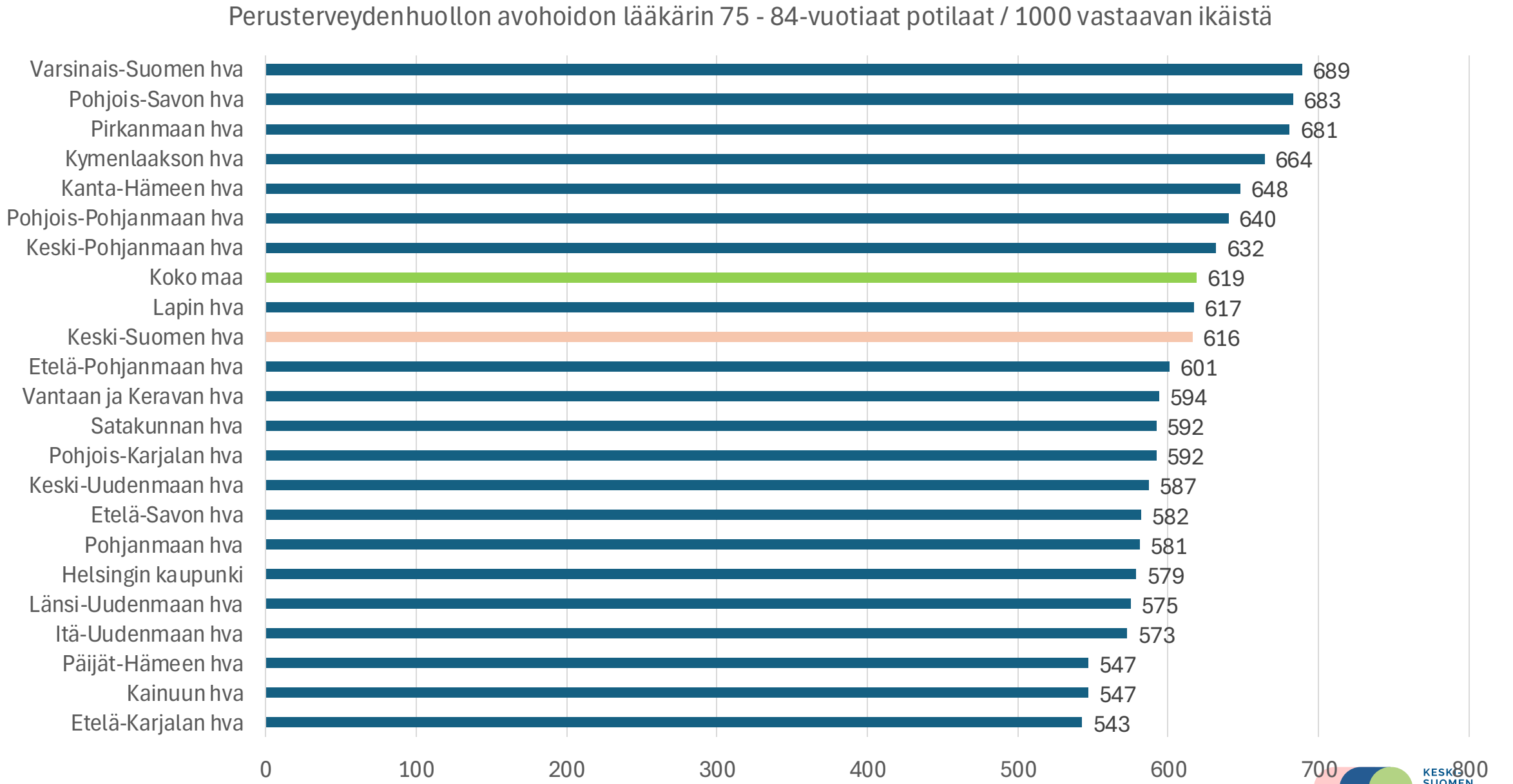


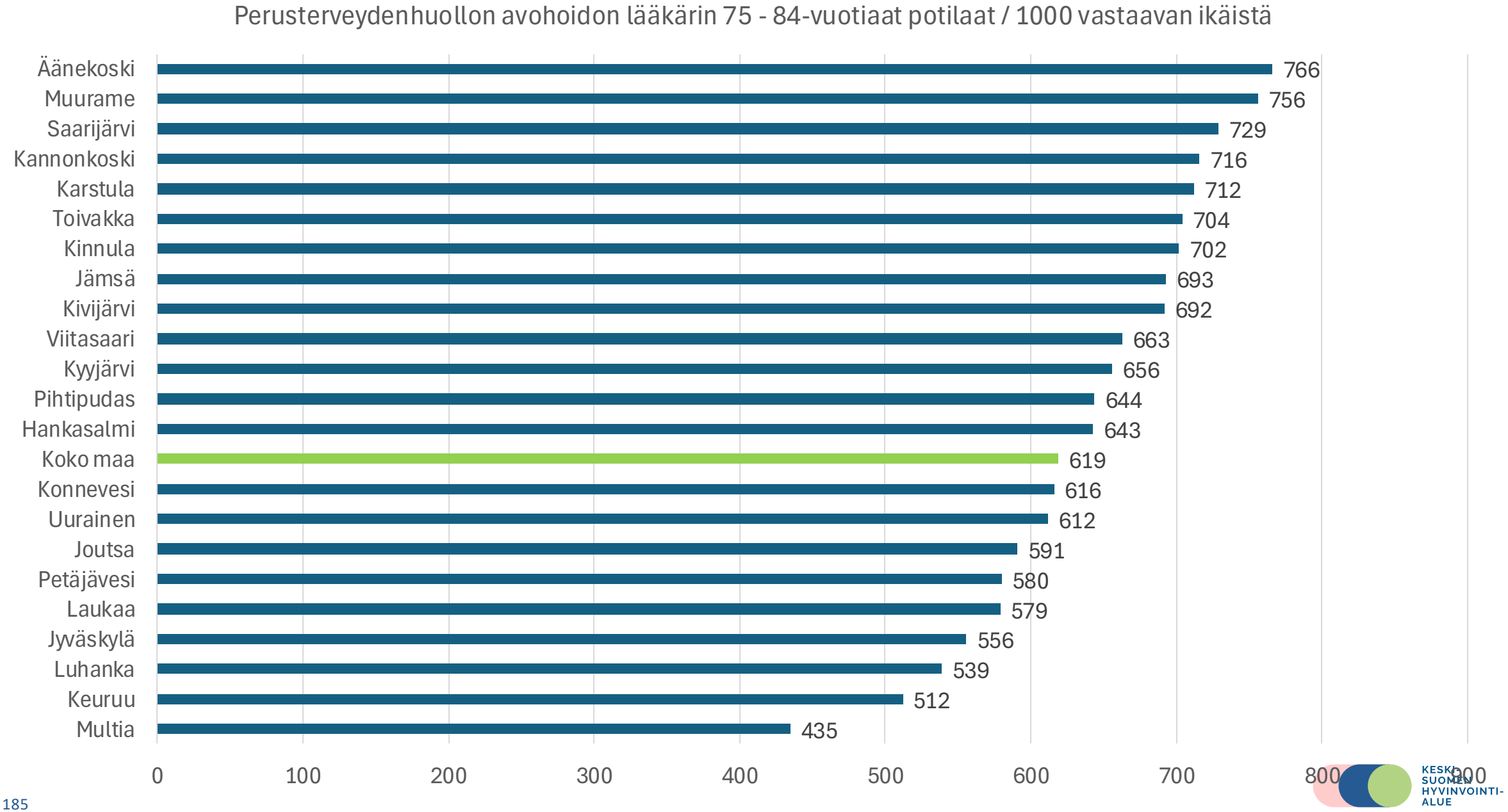
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

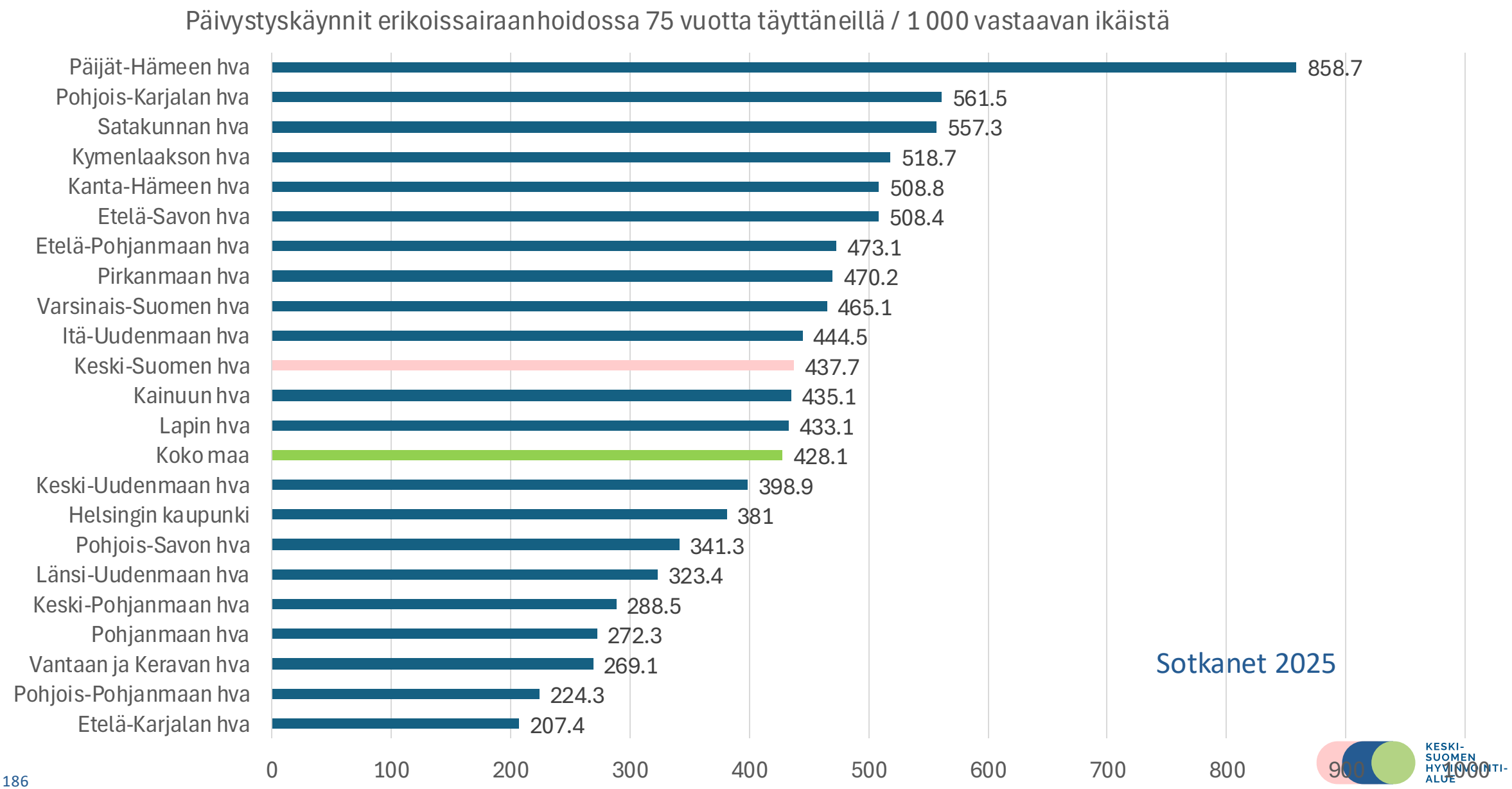

Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä
Satakunnan hva 0.8
Pohjanmaan hva 0.8
Lapin hva 0.8
Vantaan ja Keravan hva 0.7
Päijät-Hämeen hva 0.7
Pohjois-Pohjanmaan hva 0.7
Pohjois-Karjalan hva 0.7
Kymenlaakson hva 0.7
Keski-Uudenmaan hva 0.7
Keski-Pohjanmaan hva 0.7
Itä-Uudenmaan hva 0.7
Helsingin kaupunki 0.7
Etelä-Savon hva 0.7
Etelä-Pohjanmaan hva 0.7
Etelä-Karjalan hva 0.7
Koko maa 0.7
Varsinais-Suomen hva 0.6
Pohjois-Savon hva 0.6
Pirkanmaan hva 0.6
Länsi-Uudenmaan hva 0.6
Keski-Suomen hva 0.6
Kanta-Hämeen hva 0.6
Kainuun hva 0.6
0
0.1
0.2
0.3
0.4
0.5
0.6
0.7
0.8
0.9
Sotkanet 2025
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

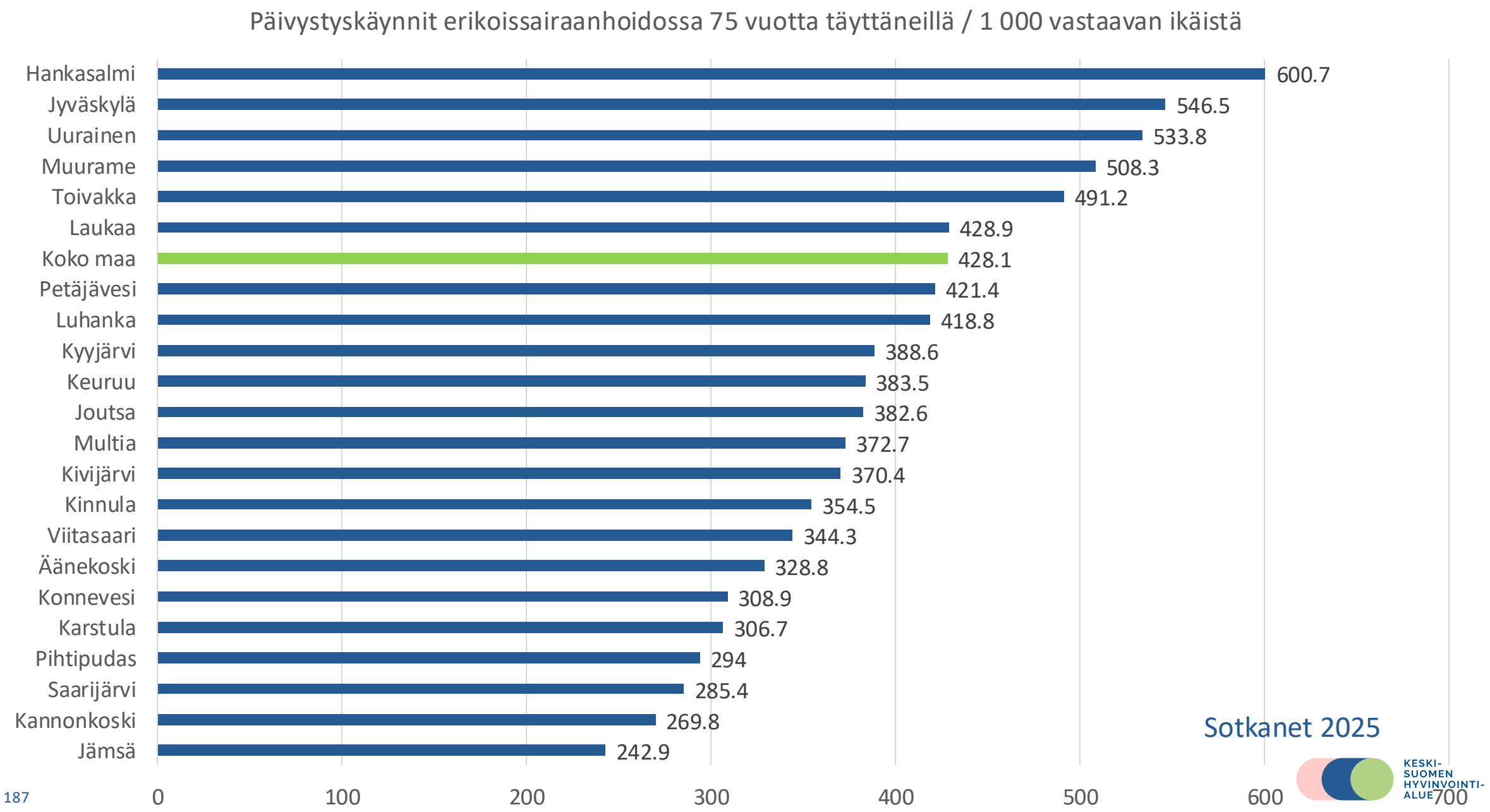


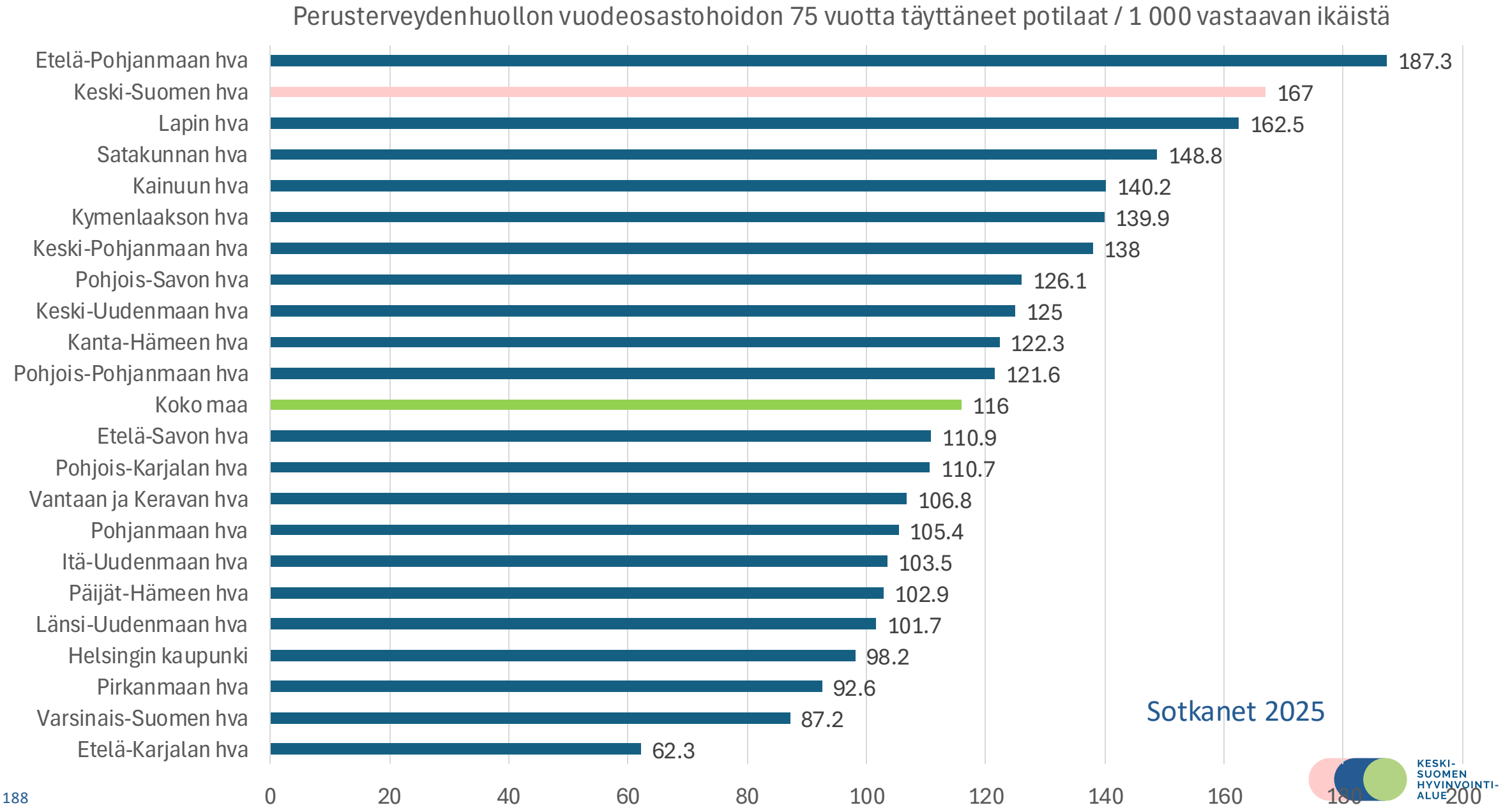
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

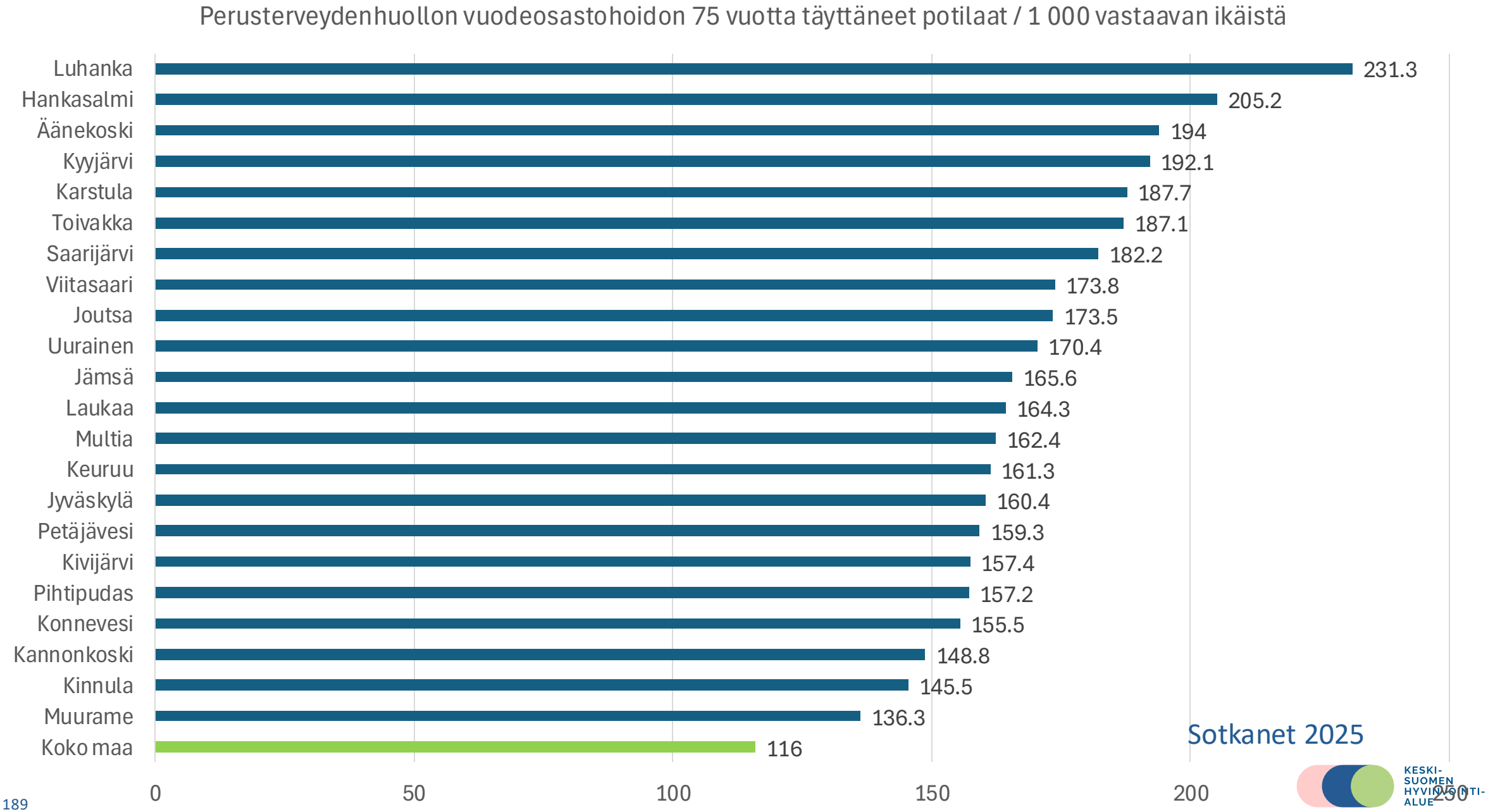

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin 75 - 84-vuotiaat potilaat / 1000 vastaavan ikäistä
Varsinais-Suomen hva 689
Pohjois-Savon hva 683
Pirkanmaan hva 681
Kymenlaakson hva 664
Kanta-Hämeen hva 648
Pohjois-Pohjanmaan hva 640
Keski-Pohjanmaan hva 632
Koko maa 619
Lapin hva 617
Keski-Suomen hva 616
Etelä-Pohjanmaan hva 601
Vantaan ja Keravan hva 594
Satakunnan hva 592
Pohjois-Karjalan hva 592
Keski-Uudenmaan hva 587
Etelä-Savon hva 582
Pohjanmaan hva 581
Helsingin kaupunki 579
Länsi-Uudenmaan hva 575
Itä-Uudenmaan hva 573
Päijät-Hämeen hva 547
Kainuun hva 547
Etelä-Karjalan hva 543
0
100
200
300
400
500
600
700
800

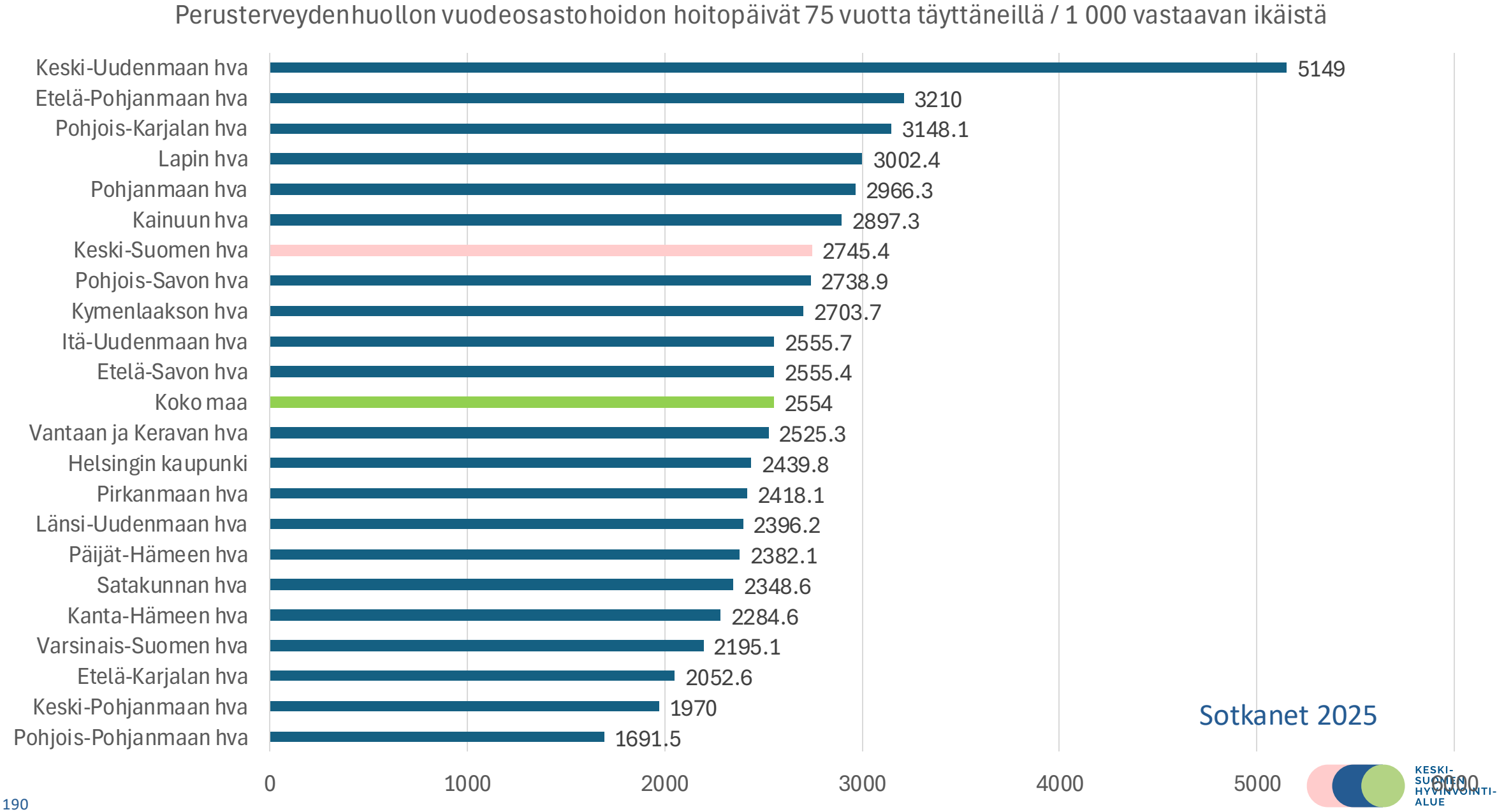

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin 75 - 84-vuotiaat potilaat / 1000 vastaavan ikäistä
Äänekoski 766
Muurame 756
Saarijärvi 729
Kannonkoski 716
Karstula 712
Toivakka 704
Kinnula 702
Jämsä 693
Kivijärvi 692
Viitasaari 663
Kyyjärvi 656
Pihtipudas 644
Hankasalmi 643
Koko maa 619
Konnevesi 616
Uurainen 612
Joutsa 591
Petäjävesi 580
Laukaa 579
Jyväskylä 556
Luhanka 539
Keuruu 512
Multia 435
0
100
200
300
400
500
600
700
800
900

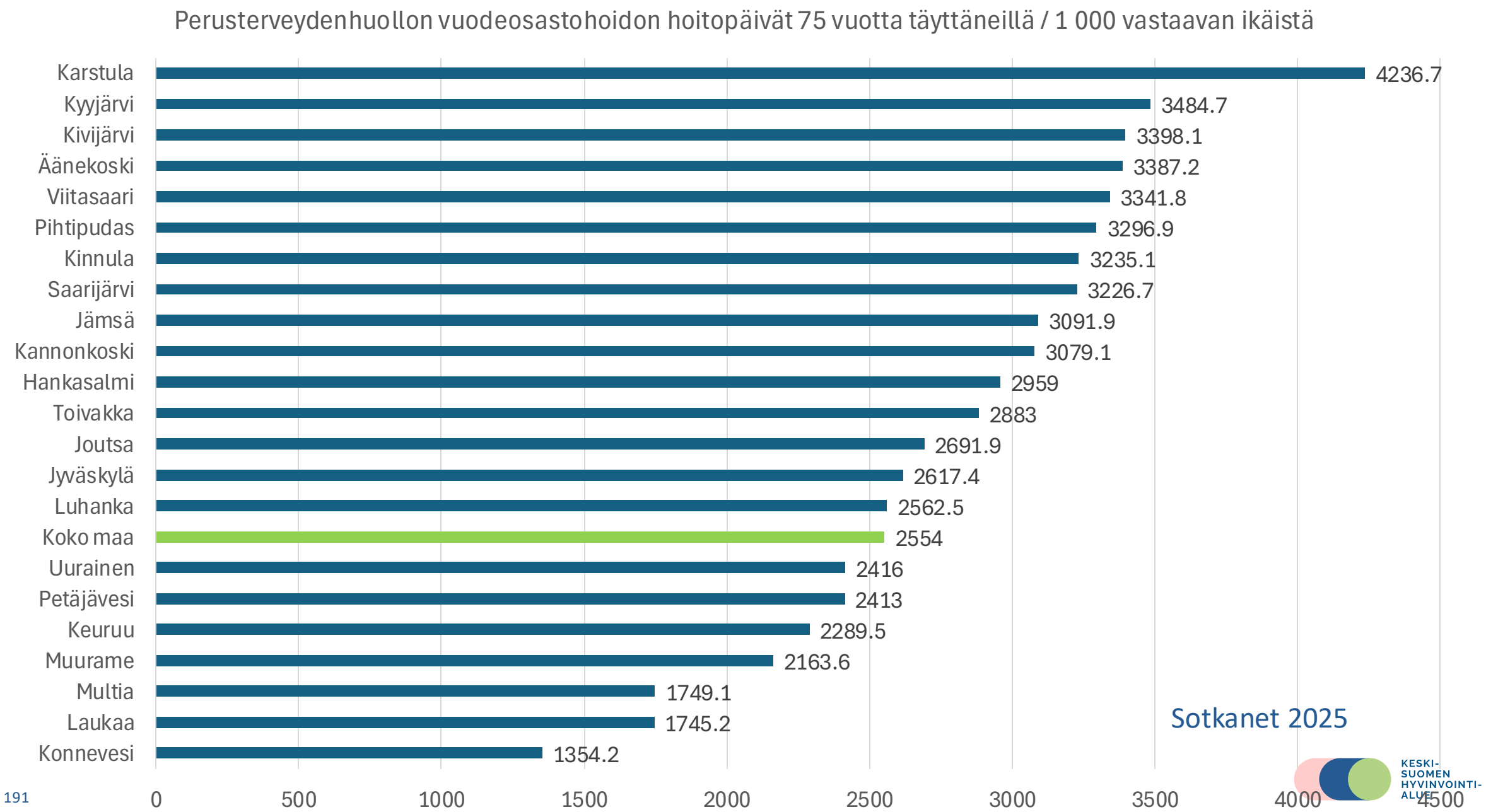

Päivystyskäynnit erikoissairaanhoidossa 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Päijät-Hämeen hva 858.7
Pohjois-Karjalan hva 561.5
Satakunnan hva 557.3
Kymenlaakson hva 518.7
Kanta-Hämeen hva 508.8
Etelä-Savon hva 508.4
Etelä-Pohjanmaan hva 473.1
Pirkanmaan hva 470.2
Varsinais-Suomen hva 465.1
Itä-Uudenmaan hva 444.5
Keski-Suomen hva 437.7
Kainuun hva 435.1
Lapin hva 433.1
Koko maa 428.1
Keski-Uudenmaan hva 398.9
Helsingin kaupunki 381
Pohjois-Savon hva 341.3
Länsi-Uudenmaan hva 323.4
Keski-Pohjanmaan hva 288.5
Pohjanmaan hva 272.3
Vantaan ja Keravan hva 269.1
Pohjois-Pohjanmaan hva 224.3
Etelä-Karjalan hva 207.4
0
100
200
300
400
500
600
700
800
900
1000
Sotkanet 2025

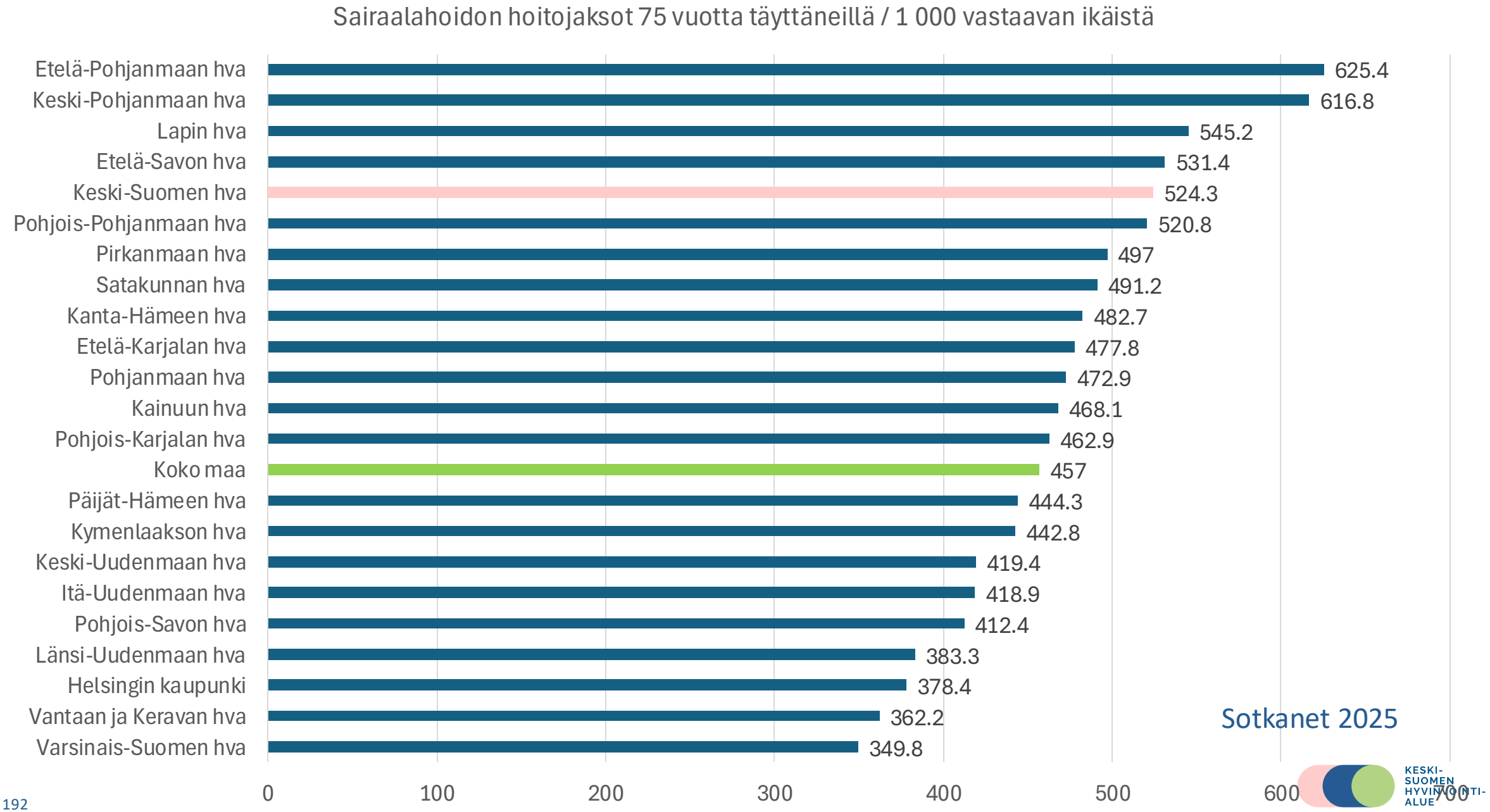

Päivystyskäynnit erikoissairaanhoidossa 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Hankasalmi 600.7
Jyväskylä 546.5
Uurainen 533.8
Muurame 508.3
Toivakka 491.2
Laukaa 428.9
Koko maa 428.1
Petäjävesi 421.4
Luhanka 418.8
Kyyjärvi 388.6
Keuruu 383.5
Joutsa 382.6
Multia 372.7
Kivijärvi 370.4
Kinnula 354.5
Viitasaari 344.3
Äänekoski 328.8
Konnevesi 308.9
Karstula 306.7
Pihtipudas 294
Saarijärvi 285.4
Kannonkoski 269.8
Jämsä 242.9
0
100
200
300
400
500
600
700
Sotkanet 2025
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

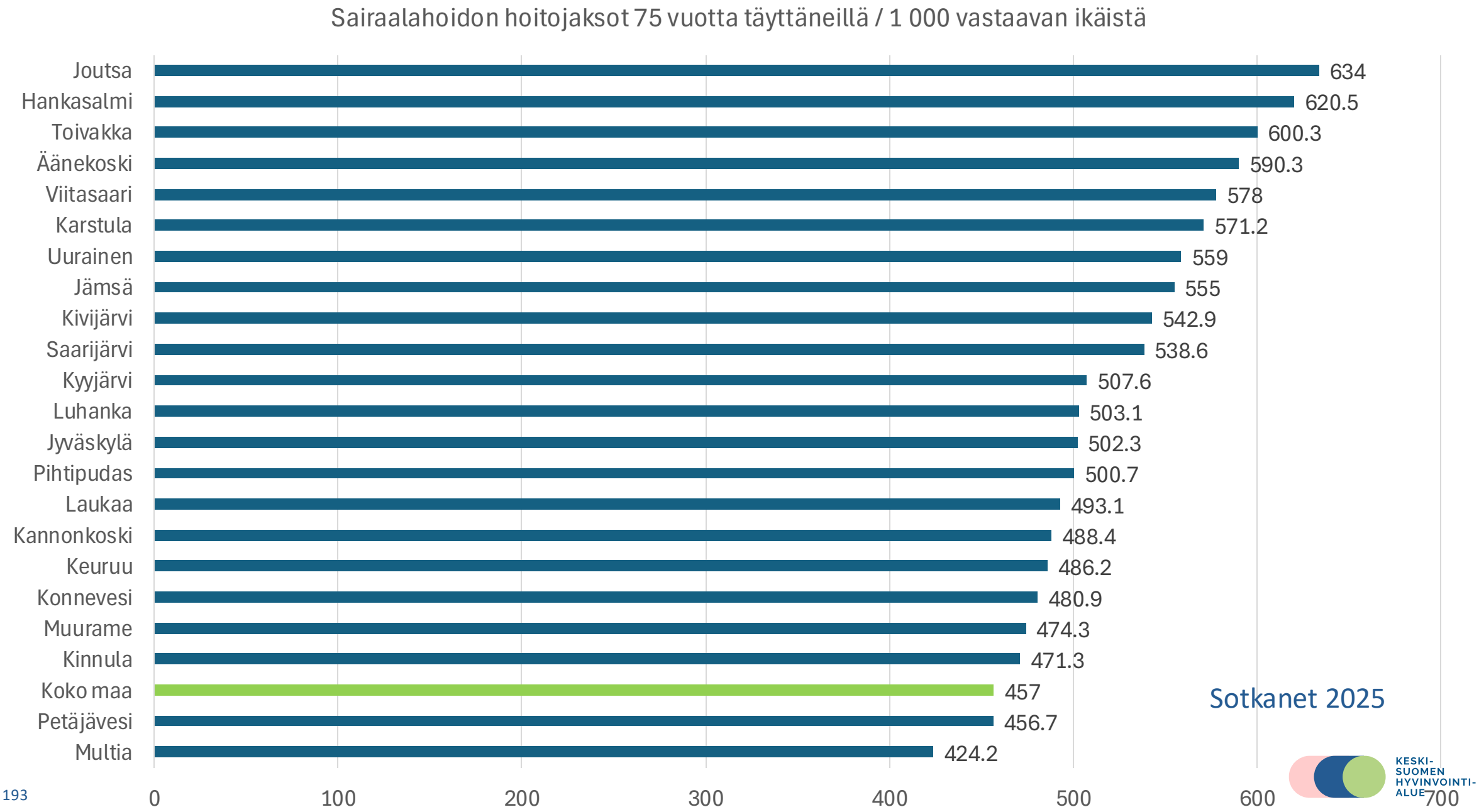

Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon 75 vuotta täyttäneet potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä
Etelä-Pohjanmaan hva 187.3
Keski-Suomen hva 167
Lapin hva 162.5
Satakunnan hva 148.8
Kainuun hva 140.2
Kymenlaakson hva 139.9
Keski-Pohjanmaan hva 138
Pohjois-Savon hva 126.1
Keski-Uudenmaan hva 125
Kanta-Hämeen hva 122.3
Pohjois-Pohjanmaan hva 121.6
Koko maa 116
Etelä-Savon hva 110.9
Pohjois-Karjalan hva 110.7
Vantaan ja Keravan hva 106.8
Pohjanmaan hva 105.4
Itä-Uudenmaan hva 103.5
Päijät-Hämeen hva 102.9
Länsi-Uudenmaan hva 101.7
Helsingin kaupunki 98.2
Pirkanmaan hva 92.6
Varsinais-Suomen hva 87.2
Etelä-Karjalan hva 62.3
0 20 40 60 80 100 120 140 160 180 200
Sotkanet 2025
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

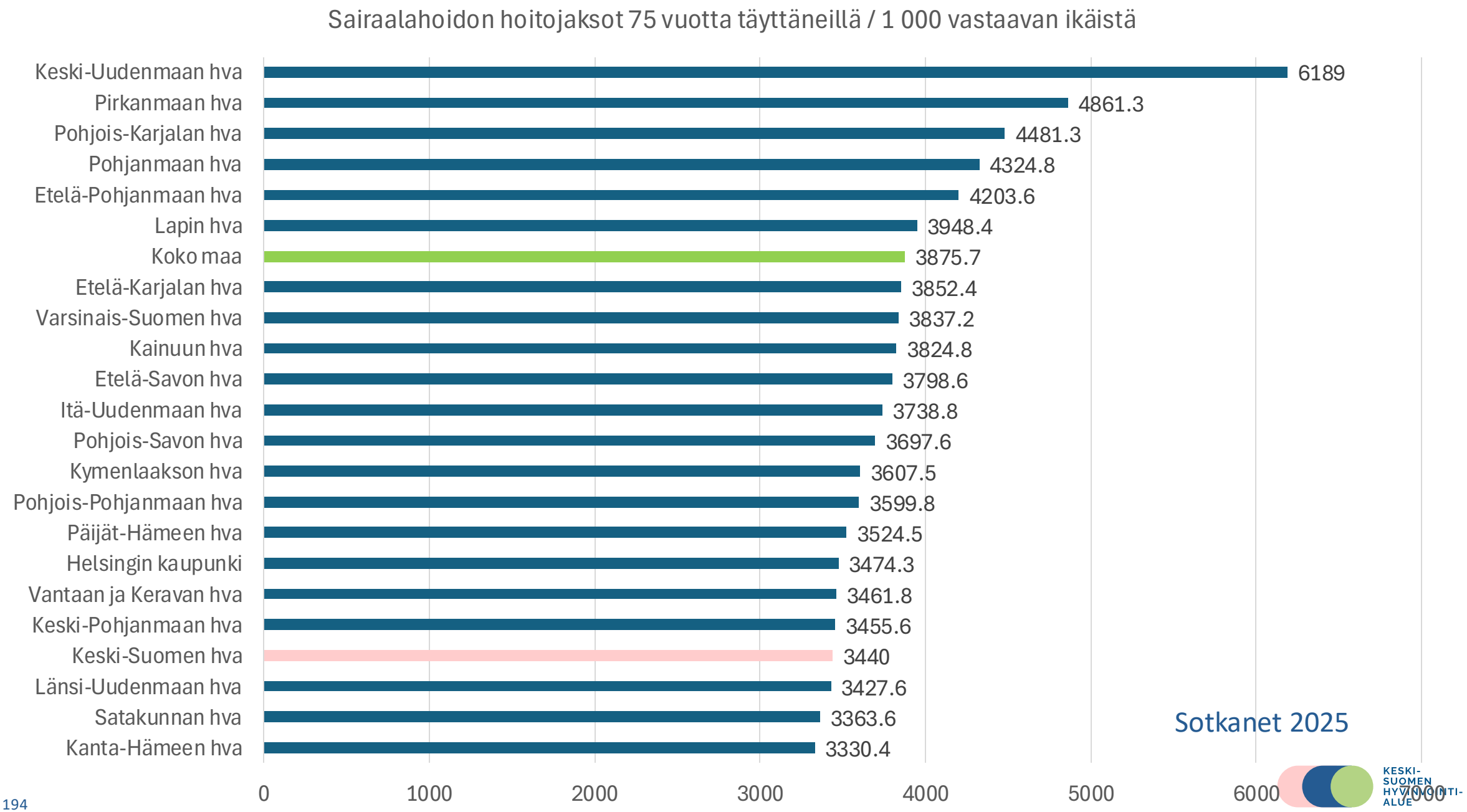

Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon 75 vuotta täyttäneet potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä
Luhanka 231.3
Hankasalmi 205.2
Äänekoski 194
Kyyjärvi 192.1
Karstula 187.7
Toivakka 187.1
Saarijärvi 182.2
Viitasaari 173.8
Joutsa 173.5
Uurainen 170.4
Jämsä 165.6
Laukaa 164.3
Multia 162.4
Keuruu 161.3
Jyväskylä 160.4
Petäjävesi 159.3
Kivijärvi 157.4
Pihtipudas 157.2
Konnevesi 155.5
Kannonkoski 148.8
Kinnula 145.5
Muurame 136.3
Koko maa 116
0
50
100
150
200
250
Sotkanet 2025

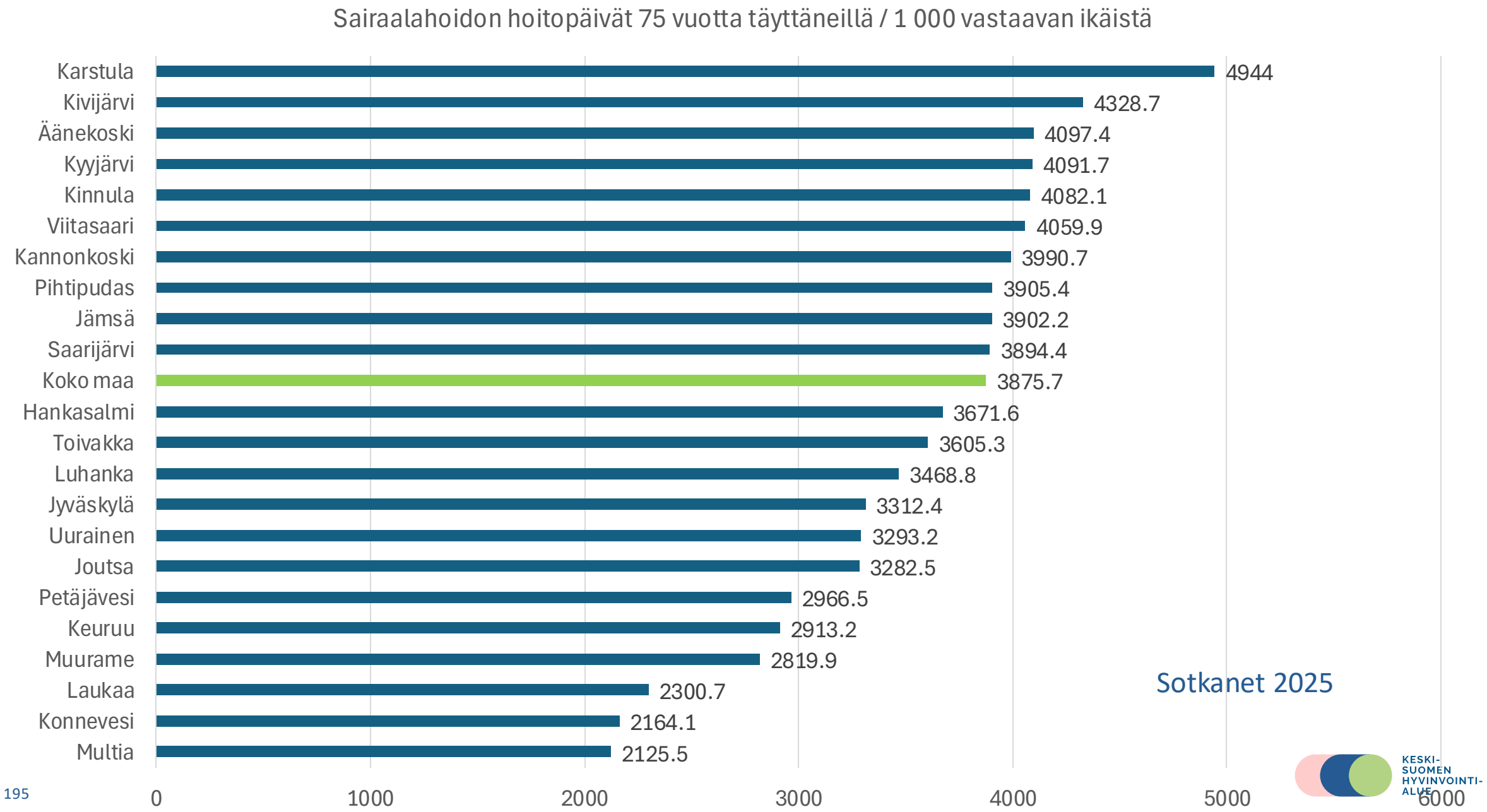

Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Keski-Uudenmaan hva 5149
Etelä-Pohjanmaan hva 3210
Pohjois-Karjalan hva 3148.1
Lapin hva 3002.4
Pohjanmaan hva 2966.3
Kainuun hva 2897.3
Keski-Suomen hva 2745.4
Pohjois-Savon hva 2738.9
Kymenlaakson hva 2703.7
Itä-Uudenmaan hva 2555.7
Etelä-Savon hva 2555.4
Koko maa 2554
Vantaan ja Keravan hva 2525.3
Helsingin kaupunki 2439.8
Pirkanmaan hva 2418.1
Länsi-Uudenmaan hva 2396.2
Päijät-Hämeen hva 2382.1
Satakunnan hva 2348.6
Kanta-Hämeen hva 2284.6
Varsinais-Suomen hva 2195.1
Etelä-Karjalan hva 2052.6
Keski-Pohjanmaan hva 1970
Pohjois-Pohjanmaan hva 1691.5
0
1000
2000
3000
4000
5000
6000
Sotkanet 2025

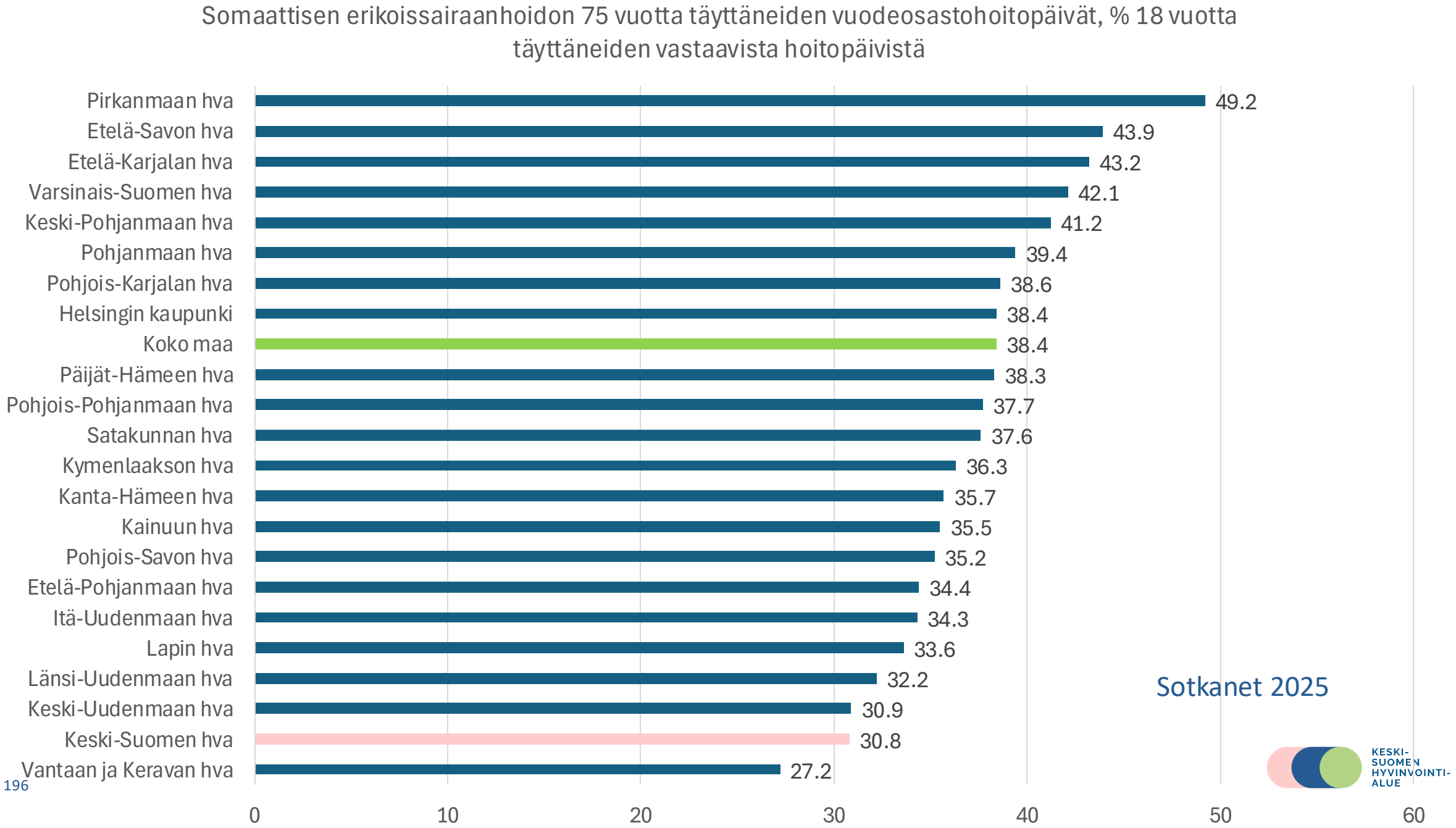

Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Karstula 4236.7
Kyyjärvi 3484.7
Kivijärvi 3398.1
Äänekoski 3387.2
Viitasaari 3341.8
Pihtipudas 3296.9
Kinnula 3235.1
Saarijärvi 3226.7
Jämsä 3091.9
Kannonkoski 3079.1
Hankasalmi 2959
Toivakka 2883
Joutsa 2691.9
Jyväskylä 2617.4
Luhanka 2562.5
Koko maa 2554
Uurainen 2416
Petäjävesi 2413
Keuruu 2289.5
Muurame 2163.6
Multia 1749.1
Laukaa 1745.2
Konnevesi 1354.2
0
500
1000
1500
2000
2500
3000
3500
4000
4500
Sotkanet 2025
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

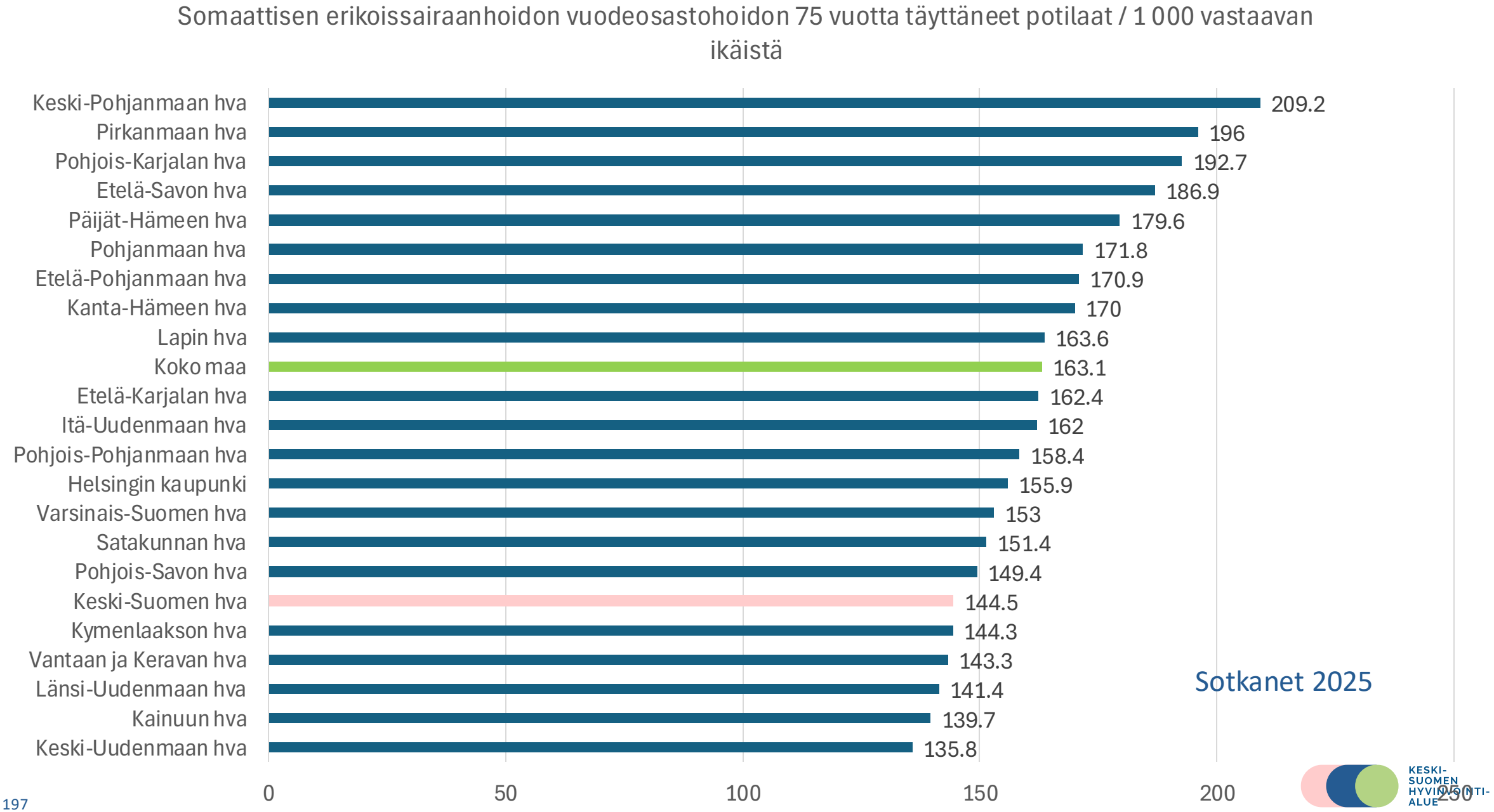

Sairaalahoidon hoitojaksot 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Etelä-Pohjanmaan hva 625.4
Keski-Pohjanmaan hva 616.8
Lapin hva 545.2
Etelä-Savon hva 531.4
Keski-Suomen hva 524.3
Pohjois-Pohjanmaan hva 520.8
Pirkanmaan hva 497
Satakunnan hva 491.2
Kanta-Hämeen hva 482.7
Etelä-Karjalan hva 477.8
Pohjanmaan hva 472.9
Kainuun hva 468.1
Pohjois-Karjalan hva 462.9
Koko maa 457
Päijät-Hämeen hva 444.3
Kymenlaakson hva 442.8
Keski-Uudenmaan hva 419.4
Itä-Uudenmaan hva 418.9
Pohjois-Savon hva 412.4
Länsi-Uudenmaan hva 383.3
Helsingin kaupunki 378.4
Vantaan ja Keravan hva 362.2
Varsinais-Suomen hva 349.8
0
100
200
300
400
500
600
700
Sotkanet 2025

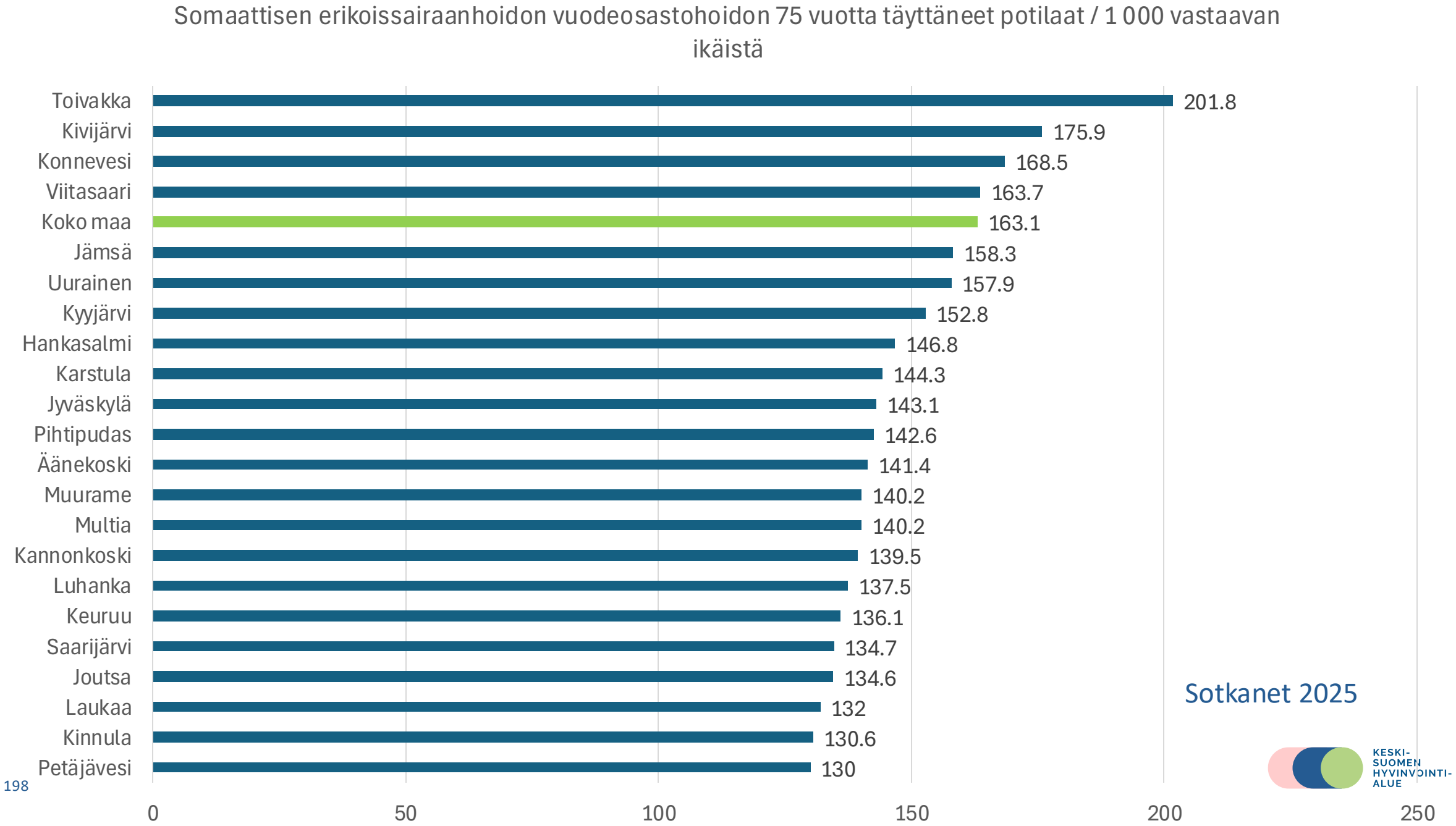

Sairaalahoidon hoitojaksot 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Joutsa 634
Hankasalmi 620.5
Toivakka 600.3
Äänekoski 590.3
Viitasaari 578
Karstula 571.2
Uurainen 559
Jämsä 555
Kivijärvi 542.9
Saarijärvi 538.6
Kyyjärvi 507.6
Luhanka 503.1
Jyväskylä 502.3
Pihtipudas 500.7
Laukaa 493.1
Kannonkoski 488.4
Keuruu 486.2
Konnevesi 480.9
Muurame 474.3
Kinnula 471.3
Koko maa 457
Petäjävesi 456.7
Multia 424.2
0
100
200
300
400
500
600
700
Sotkanet 2025
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

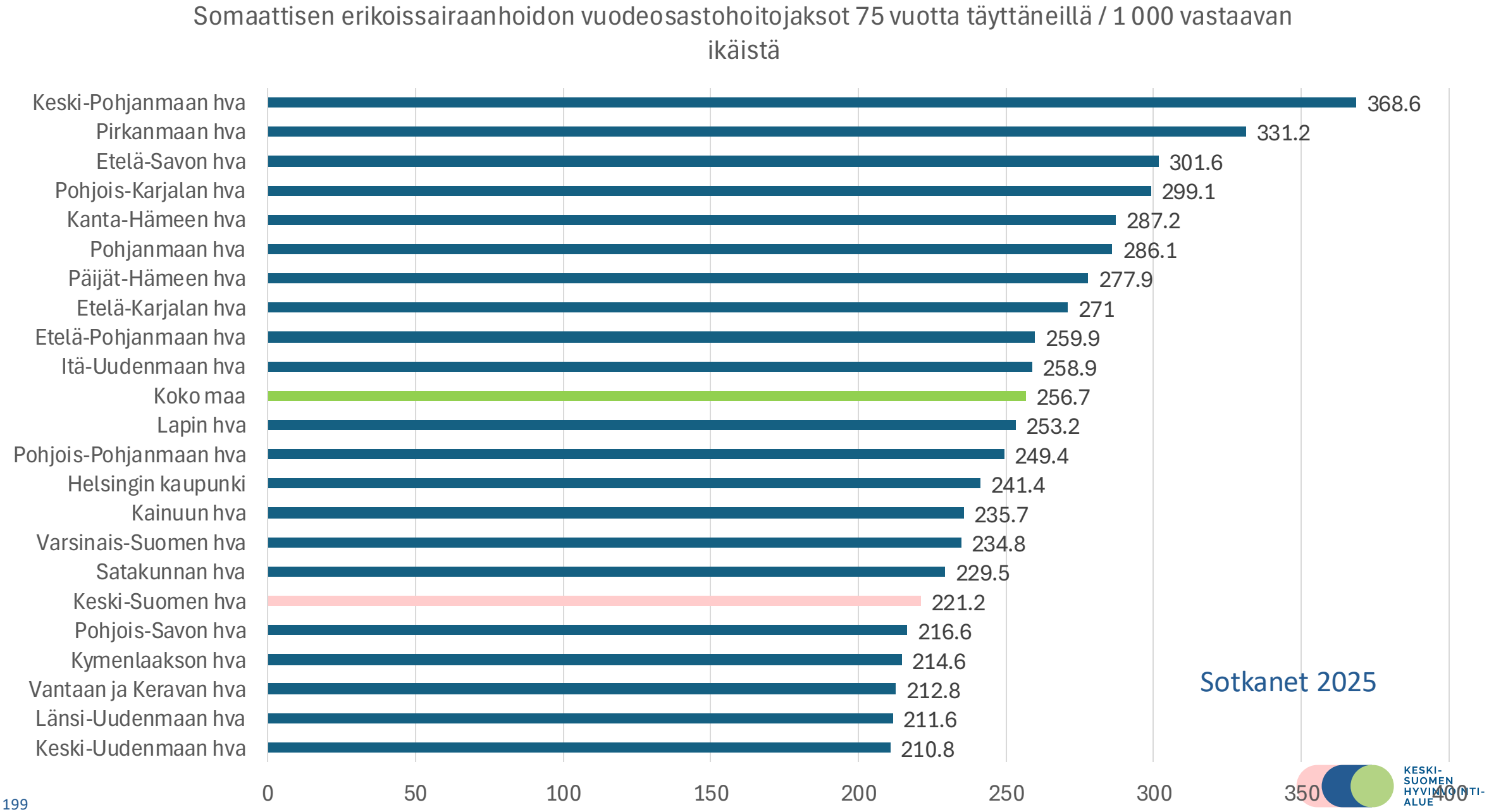

Sairaalahoidon hoitojaksot 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Keski-Uudenmaan hva 6189
Pirkanmaan hva 4861.3
Pohjois-Karjalan hva 4481.3
Pohjanmaan hva 4324.8
Etelä-Pohjanmaan hva 4203.6
Lapin hva 3948.4
Koko maa 3875.7
Etelä-Karjalan hva 3852.4
Varsinais-Suomen hva 3837.2
Kainuun hva 3824.8
Etelä-Savon hva 3798.6
Itä-Uudenmaan hva 3738.8
Pohjois-Savon hva 3697.6
Kymenlaakson hva 3607.5
Pohjois-Pohjanmaan hva 3599.8
Päijät-Hämeen hva 3524.5
Helsingin kaupunki 3474.3
Vantaan ja Keravan hva 3461.8
Keski-Pohjanmaan hva 3455.6
Keski-Suomen hva 3440
Länsi-Uudenmaan hva 3427.6
Satakunnan hva 3363.6
Kanta-Hämeen hva 3330.4
0
1000
2000
3000
4000
5000
6000
7000
Sotkanet 2025

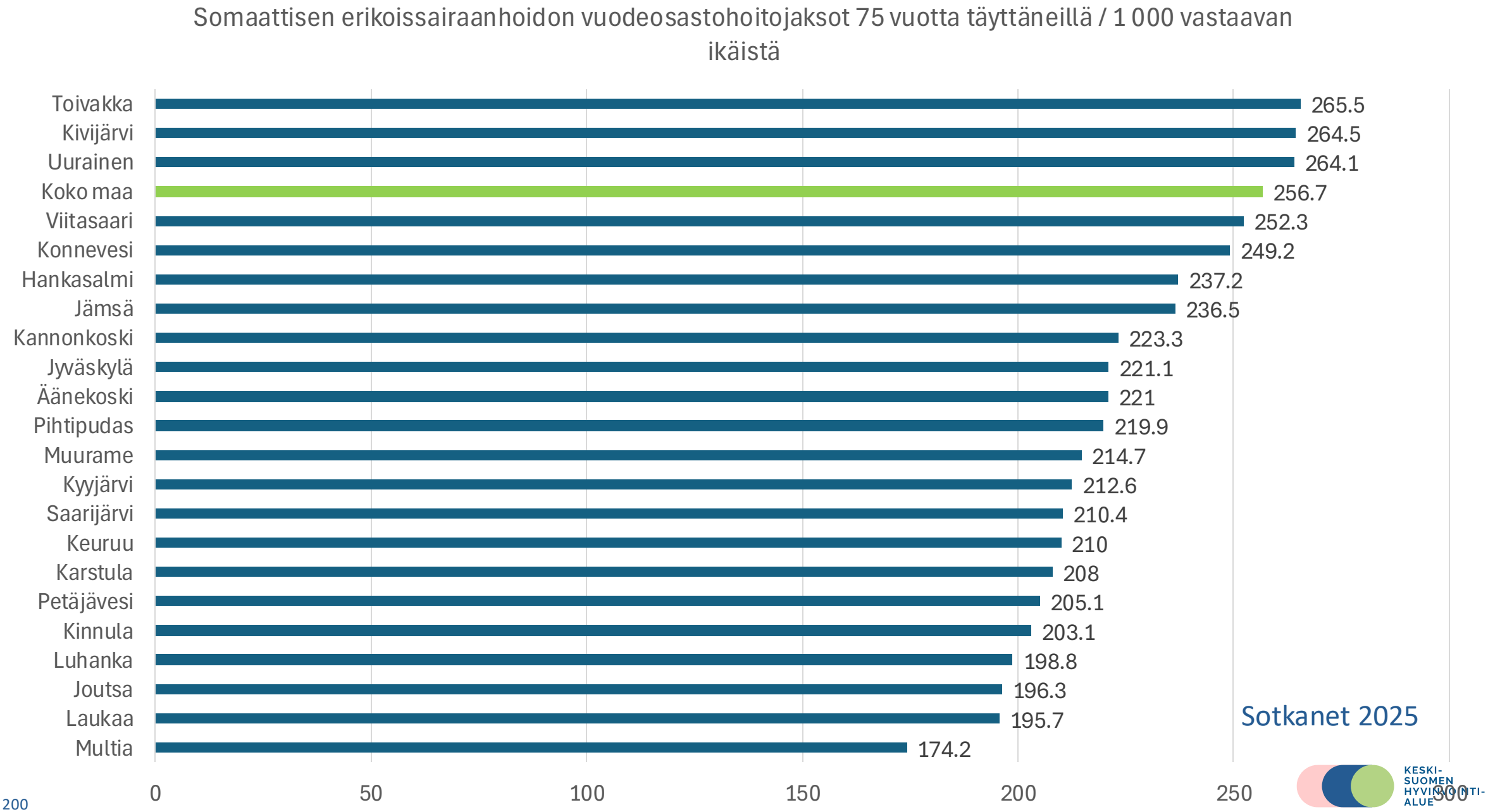

Sairaalahoidon hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Karstula 4944
Kivijärvi 4328.7
Äänekoski 4097.4
Kyyjärvi 4091.7
Kinnula 4082.1
Viitasaari 4059.9
Kannonkoski 3990.7
Pihtipudas 3905.4
Jämsä 3902.2
Saarijärvi 3894.4
Koko maa 3875.7
Hankasalmi 3671.6
Toivakka 3605.3
Luhanka 3468.8
Jyväskylä 3312.4
Uurainen 3293.2
Joutsa 3282.5
Petäjävesi 2966.5
Keuruu 2913.2
Muurame 2819.9
Laukaa 2300.7
Konnevesi 2164.1
Multia 2125.5
0
1000
2000
3000
4000
5000
6000
Sotkanet 2025
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

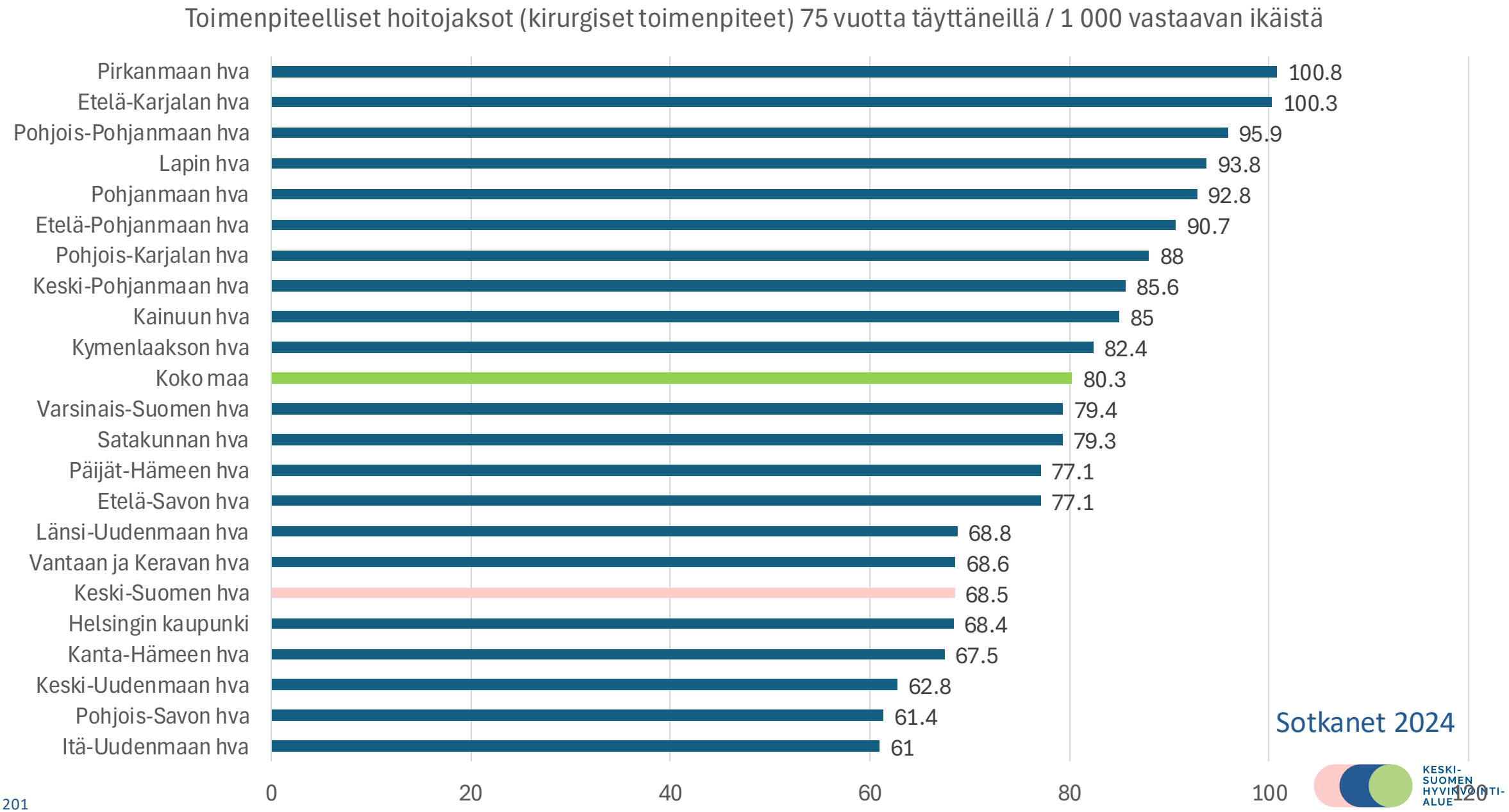

Somaattisen erikoissairaanhoidon 75 vuotta täyttäneiden vuodeosastohoitopäivät, % 18 vuotta täyttäneiden vastaavista hoitopäivistä
Pirkanmaan hva 49.2
Etelä-Savon hva 43.9
Etelä-Karjalan hva 43.2
Varsinais-Suomen hva 42.1
Keski-Pohjanmaan hva 41.2
Pohjanmaan hva 39.4
Pohjois-Karjalan hva 38.6
Helsingin kaupunki 38.4
Koko maa 38.4
Päijät-Hämeen hva 38.3
Pohjois-Pohjanmaan hva 37.7
Satakunnan hva 37.6
Kymenlaakson hva 36.3
Kanta-Hämeen hva 35.7
Kainuun hva 35.5
Pohjois-Savon hva 35.2
Etelä-Pohjanmaan hva 34.4
Itä-Uudenmaan hva 34.3
Lapin hva 33.6
Länsi-Uudenmaan hva 32.2
Keski-Uudenmaan hva 30.9
Keski-Suomen hva 30.8
Vantaan ja Keravan hva 27.2
0
10
20
30
40
50
60
Sotkanet 2025
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

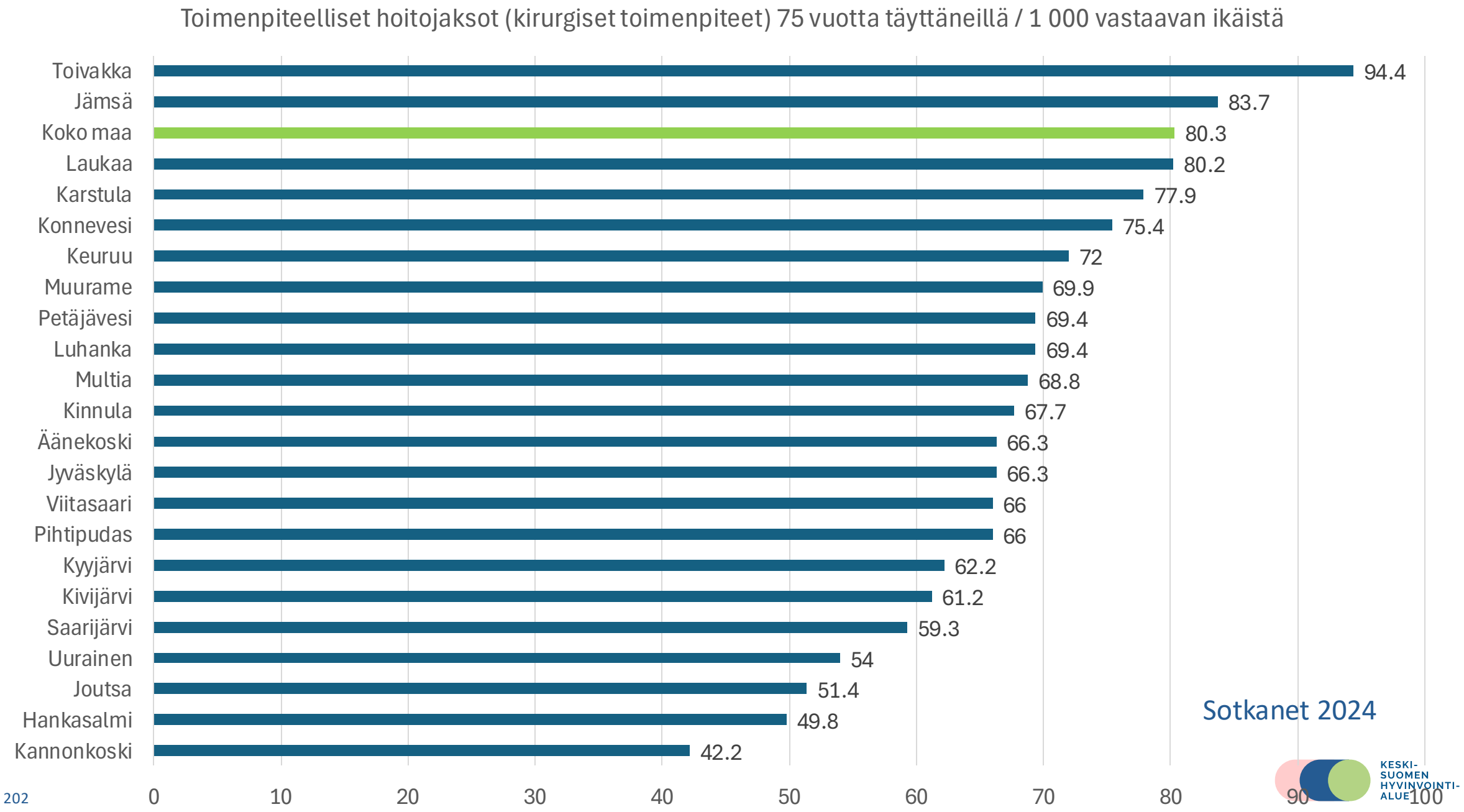

Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 75 vuotta täyttäneet potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä
Keski-Pohjanmaan hva 209.2
Pirkanmaan hva 196
Pohjois-Karjalan hva 192.7
Etelä-Savon hva 186.9
Päijät-Hämeen hva 179.6
Pohjanmaan hva 171.8
Etelä-Pohjanmaan hva 170.9
Kanta-Hämeen hva 170
Lapin hva 163.6
Koko maa 163.1
Etelä-Karjalan hva 162.4
Itä-Uudenmaan hva 162
Pohjois-Pohjanmaan hva 158.4
Helsingin kaupunki 155.9
Varsinais-Suomen hva 153
Satakunnan hva 151.4
Pohjois-Savon hva 149.4
Keski-Suomen hva 144.5
Kymenlaakson hva 144.3
Vantaan ja Keravan hva 143.3
Länsi-Uudenmaan hva 141.4
Kainuun hva 139.7
Keski-Uudenmaan hva 135.8
0
50
100
150
200
250
Sotkanet 2025


Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 75 vuotta täyttäneet potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä
Toivakka 201.8
Kivijärvi 175.9
Konnevesi 168.5
Viitasaari 163.7
Koko maa 163.1
Jämsä 158.3
Uurainen 157.9
Kyyjärvi 152.8
Hankasalmi 146.8
Karstula 144.3
Jyväskylä 143.1
Pihtipudas 142.6
Äänekoski 141.4
Muurame 140.2
Multia 140.2
Kannonkoski 139.5
Luhanka 137.5
Keuruu 136.1
Saarijärvi 134.7
Joutsa 134.6
Laukaa 132
Kinnula 130.6
Petäjävesi 130
0
50
100
150
200
250
Sotkanet 2025
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

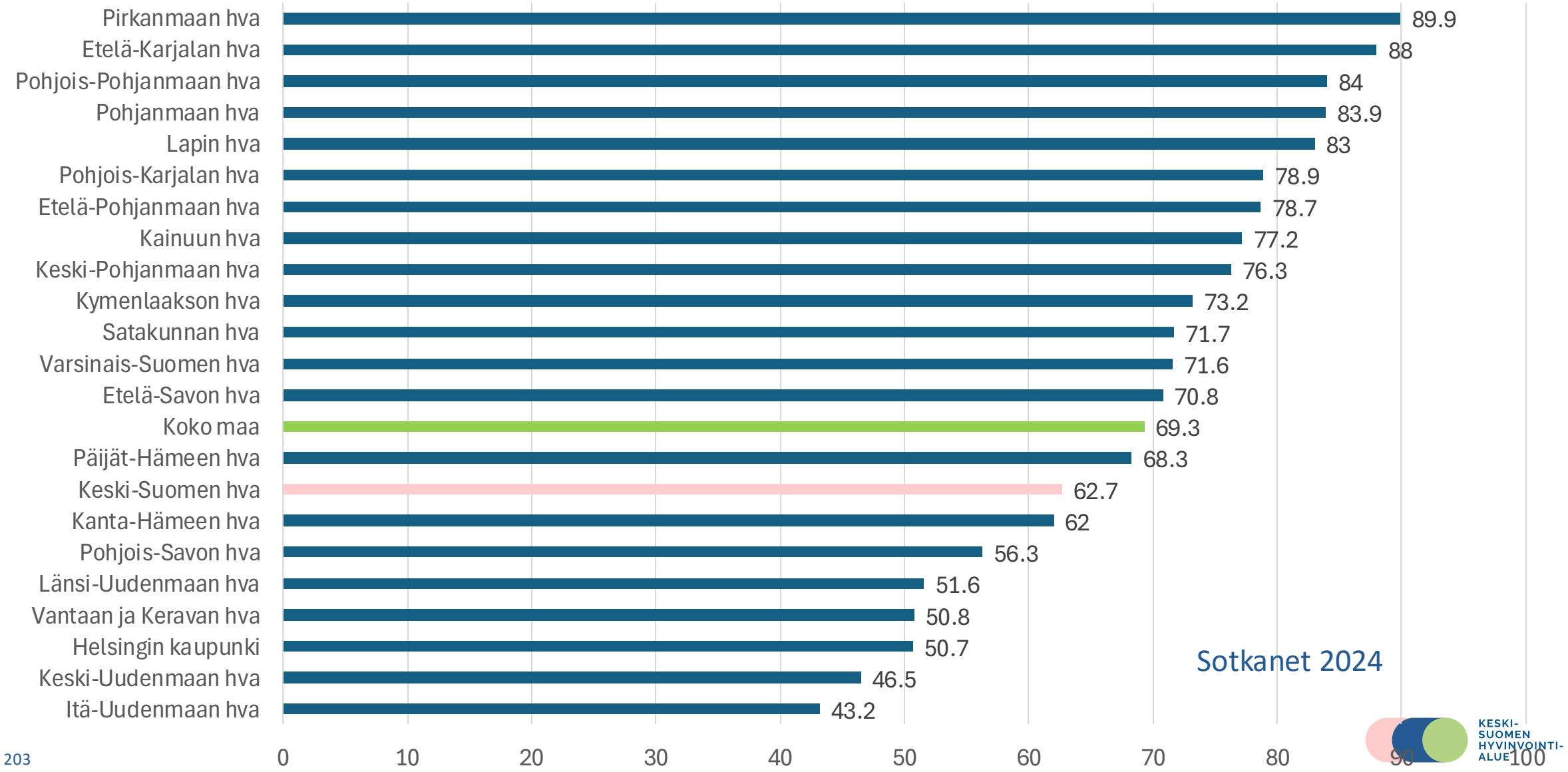

Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitojaksot 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Keski-Pohjanmaan hva 368.6
Pirkanmaan hva 331.2
Etelä-Savon hva 301.6
Pohjois-Karjalan hva 299.1
Kanta-Hämeen hva 287.2
Pohjanmaan hva 286.1
Päijät-Hämeen hva 277.9
Etelä-Karjalan hva 271
Etelä-Pohjanmaan hva 259.9
Itä-Uudenmaan hva 258.9
Koko maa 256.7
Lapin hva 253.2
Pohjois-Pohjanmaan hva 249.4
Helsingin kaupunki 241.4
Kainuun hva 235.7
Varsinais-Suomen hva 234.8
Satakunnan hva 229.5
Keski-Suomen hva 221.2
Pohjois-Savon hva 216.6
Kymenlaakson hva 214.6
Vantaan ja Keravan hva 212.8
Länsi-Uudenmaan hva 211.6
Keski-Uudenmaan hva 210.8
0
50
100
150
200
250
300
350
400
Sotkanet 2025


Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitojaksot 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Toivakka 265.5
Kivijärvi 264.5
Uurainen 264.1
Koko maa 256.7
Viitasaari 252.3
Konnevesi 249.2
Hankasalmi 237.2
Jämsä 236.5
Kannonkoski 223.3
Jyväskylä 221.1
Äänekoski 221
Pihtipudas 219.9
Muurame 214.7
Kyyjärvi 212.6
Saarijärvi 210.4
Keuruu 210
Karstula 208
Petäjävesi 205.1
Kinnula 203.1
Luhanka 198.8
Joutsa 196.3
Laukaa 195.7
Multia 174.2
0
50
100
150
200
250
300
Sotkanet 2025

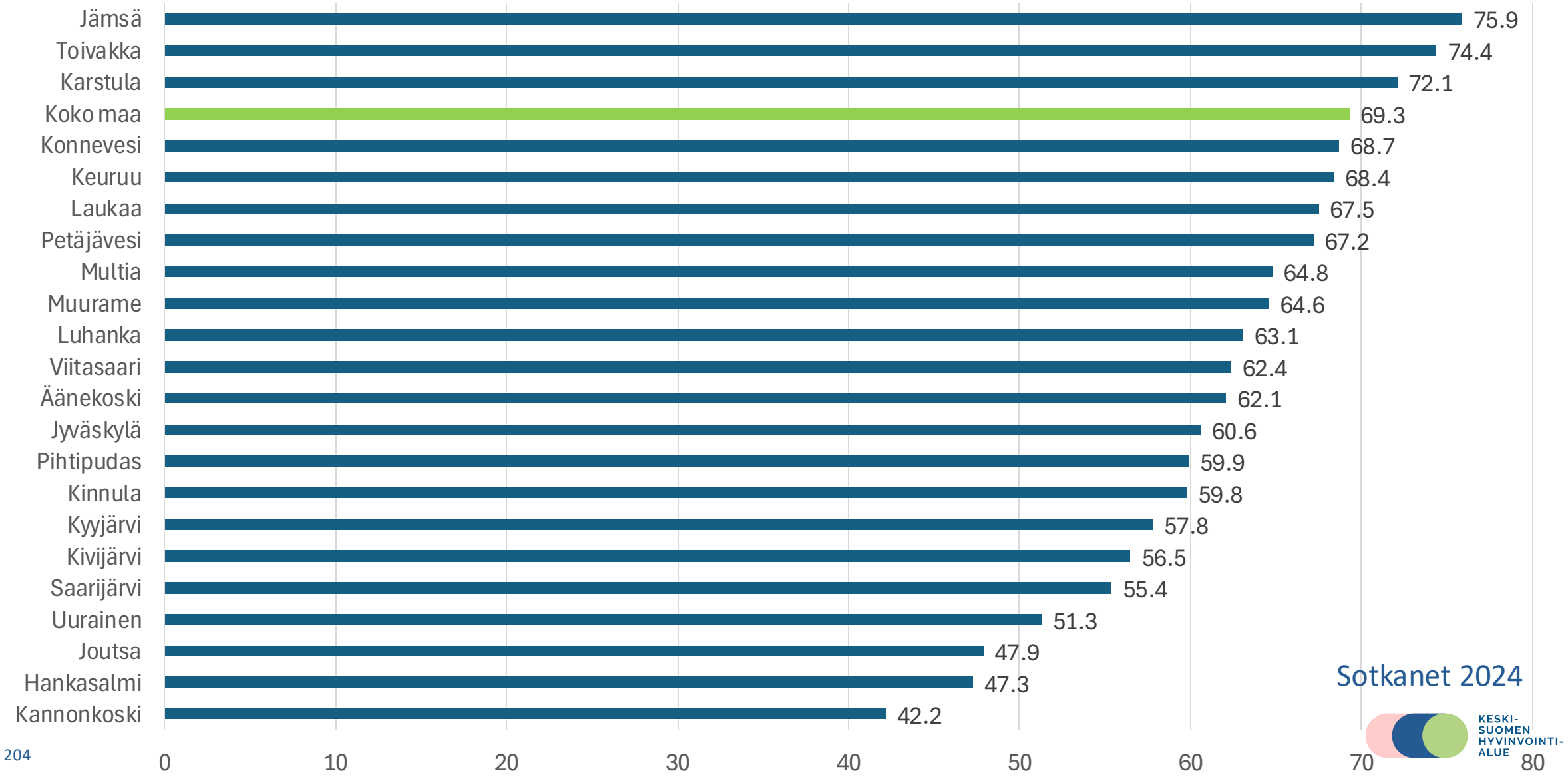

Toimenpiteelliset hoitojaksot (kirurgiset toimenpiteet) 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Pirkanmaan hva 100.8
Etelä-Karjalan hva 100.3
Pohjois-Pohjanmaan hva 95.9
Lapin hva 93.8
Pohjanmaan hva 92.8
Etelä-Pohjanmaan hva 90.7
Pohjois-Karjalan hva 88
Keski-Pohjanmaan hva 85.6
Kainuun hva 85
Kymenlaakson hva 82.4
Koko maa 80.3
Varsinais-Suomen hva 79.4
Satakunnan hva 79.3
Päijät-Hämeen hva 77.1
Etelä-Savon hva 77.1
Länsi-Uudenmaan hva 68.8
Vantaan ja Keravan hva 68.6
Keski-Suomen hva 68.5
Helsingin kaupunki 68.4
Kanta-Hämeen hva 67.5
Keski-Uudenmaan hva 62.8
Pohjois-Savon hva 61.4
Itä-Uudenmaan hva 61
0
20
40
60
80
100
120
Sotkanet 2024

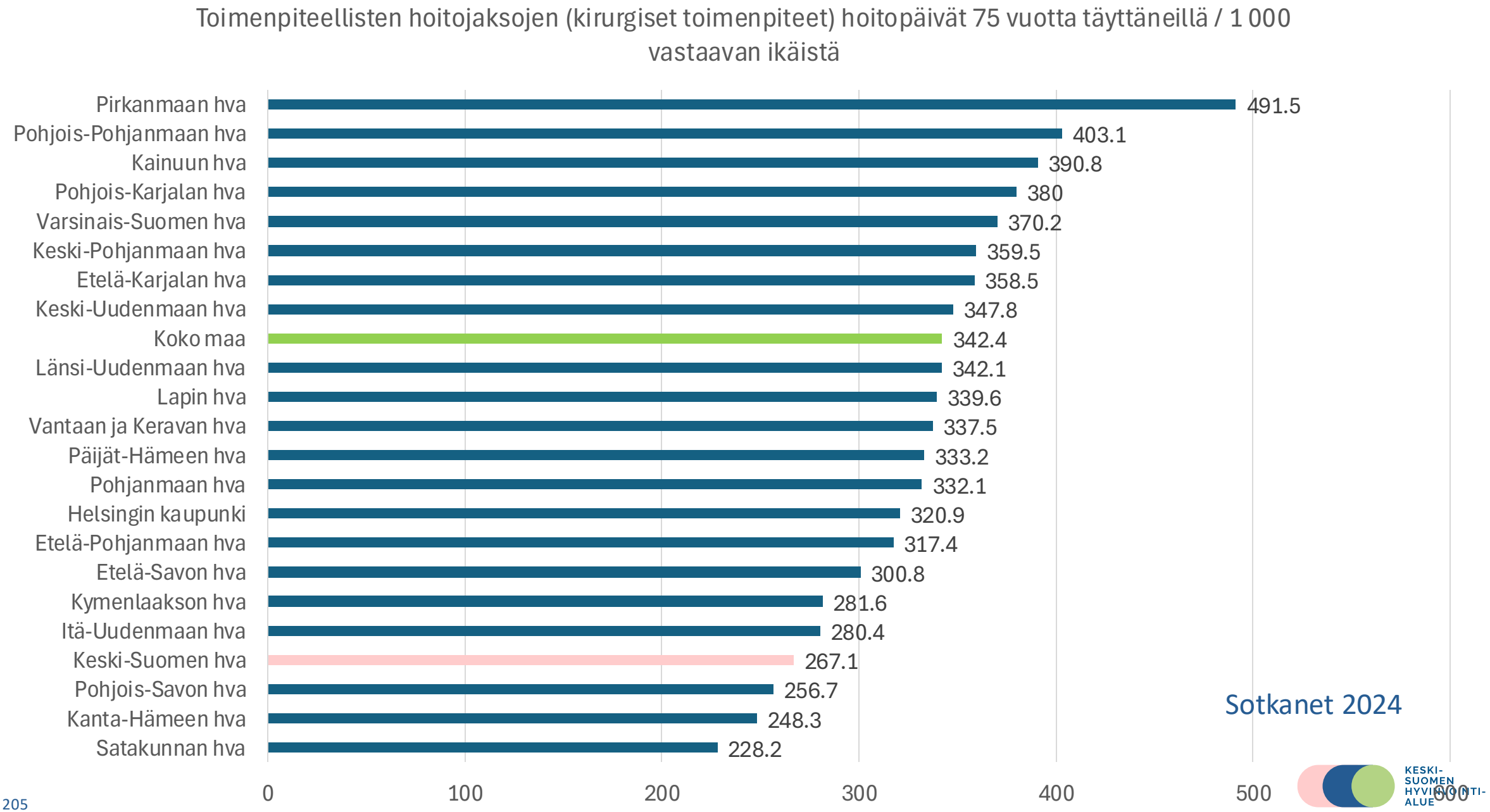

Toimenpiteelliset hoitojaksot (kirurgiset toimenpiteet) 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Toivakka 94.4
Jämsä 83.7
Koko maa 80.3
Laukaa 80.2
Karstula 77.9
Konnevesi 75.4
Keuruu 72
Muurame 69.9
Petäjävesi 69.4
Luhanka 69.4
Multia 68.8
Kinnula 67.7
Äänekoski 66.3
Jyväskylä 66.3
Viitasaari 66
Pihtipudas 66
Kyyjärvi 62.2
Kivijärvi 61.2
Saarijärvi 59.3
Uurainen 54
Joutsa 51.4
Hankasalmi 49.8
Kannonkoski 42.2
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
Sotkanet 2024
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

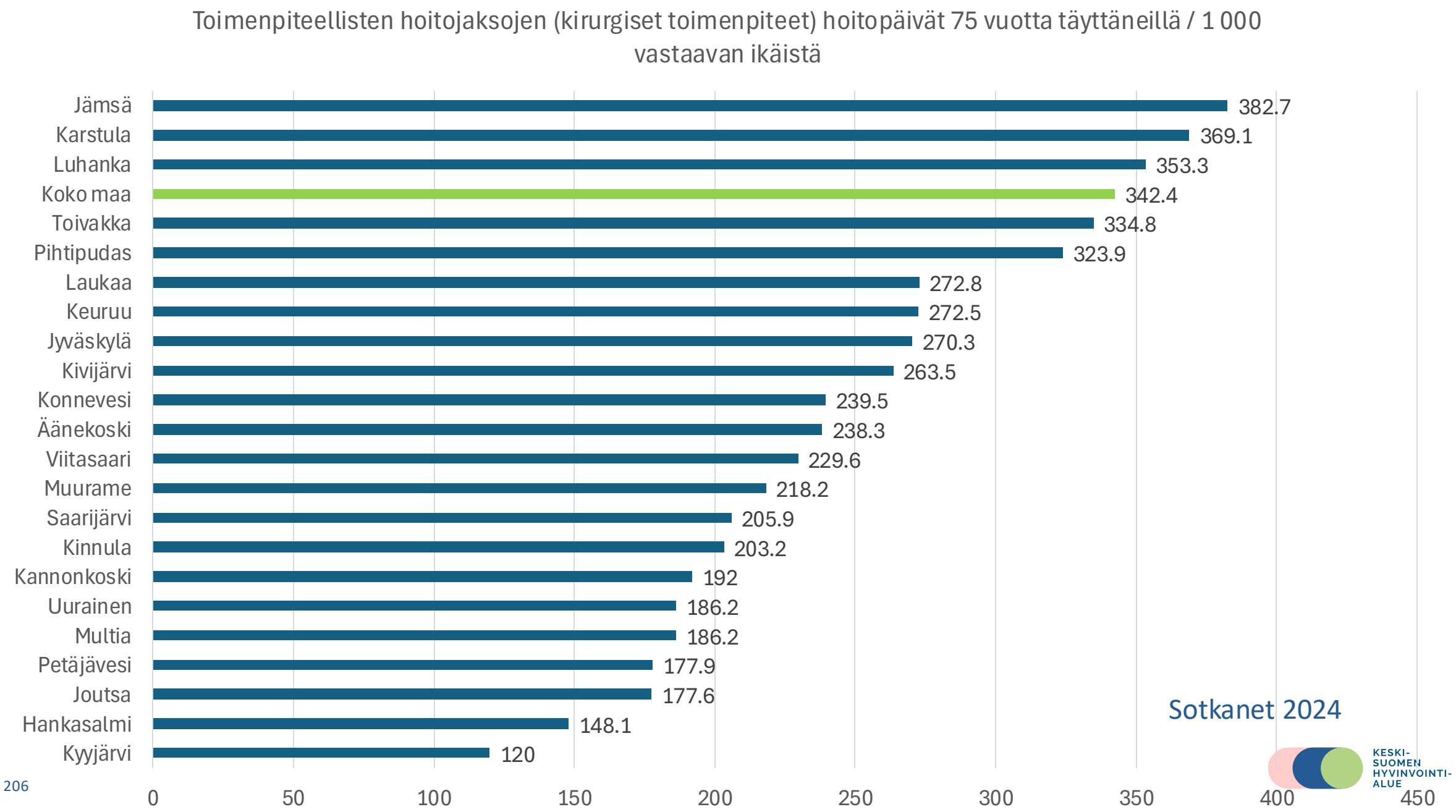
Toimenpiteellisten hoitojaksojen (kirurgiset toimenpiteet) 75 vuotta täyttäneet potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä

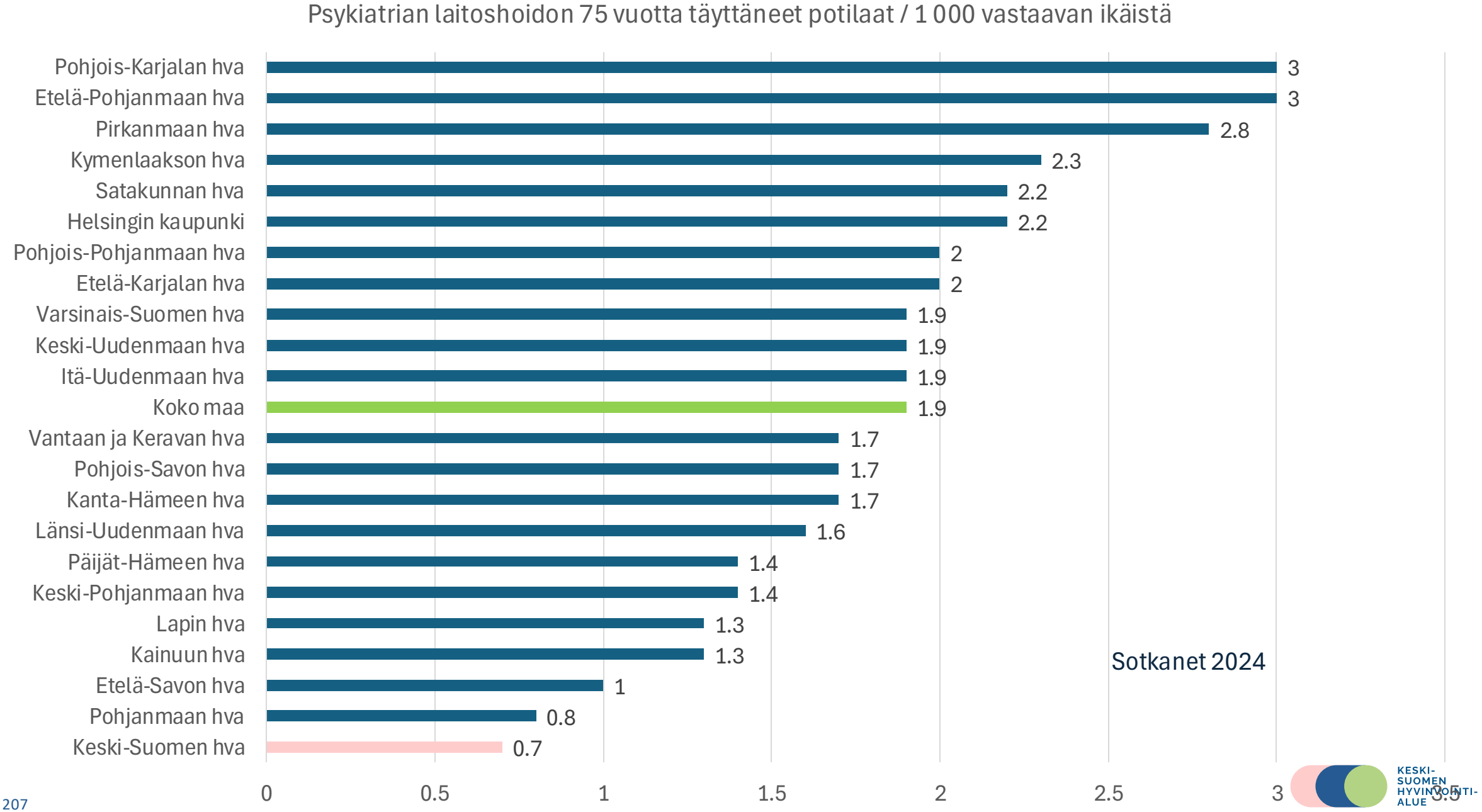


KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE


Toimenpiteellisten hoitojaksojen (kirurgiset toimenpiteet) 75 vuotta täyttäneet potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä
Jämsä 75.9
Toivakka 74.4
Karstula 72.1
Koko maa 69.3
Konnevesi 68.7
Keuruu 68.4
Laukaa 67.5
Petäjävesi 67.2
Multia 64.8
Muurame 64.6
Luhanka 63.1
Viitasaari 62.4
Äänekoski 62.1
Jyväskylä 60.6
Pihtipudas 59.9
Kinnula 59.8
Kyyjärvi 57.8
Kivijärvi 56.5
Saarijärvi 55.4
Uurainen 51.3
Joutsa 47.9
Hankasalmi 47.3
Kannonkoski 42.2
0
10
20
30
40
50
60
70
80
Sotkanet 2024
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE


Toimenpiteellisten hoitojaksojen (kirurgiset toimenpiteet) hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Pirkanmaan hva 491.5
Pohjois-Pohjanmaan hva 403.1
Kainuun hva 390.8
Pohjois-Karjalan hva 380
Varsinais-Suomen hva 370.2
Keski-Pohjanmaan hva 359.5
Etelä-Karjalan hva 358.5
Keski-Uudenmaan hva 347.8
Koko maa 342.4
Länsi-Uudenmaan hva 342.1
Lapin hva 339.6
Vantaan ja Keravan hva 337.5
Päijät-Hämeen hva 333.2
Pohjanmaan hva 332.1
Helsingin kaupunki 320.9
Etelä-Pohjanmaan hva 317.4
Etelä-Savon hva 300.8
Kymenlaakson hva 281.6
Itä-Uudenmaan hva 280.4
Keski-Suomen hva 267.1
Pohjois-Savon hva 256.7
Kanta-Hämeen hva 248.3
Satakunnan hva 228.2
0
100
200
300
400
500
600
Sotkanet 2024

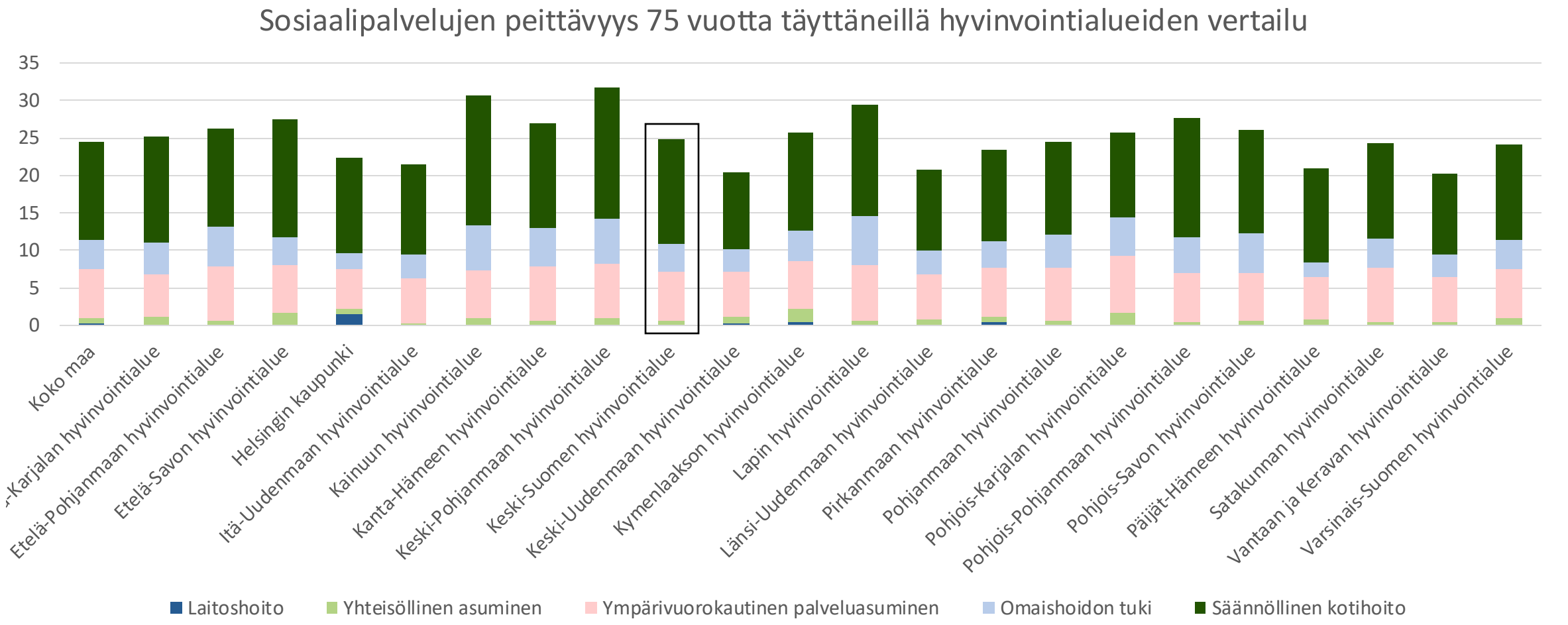

Toimenpiteellisten hoitojaksojen (kirurgiset toimenpiteet) hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä
Jämsä 382.7
Karstula 369.1
Luhanka 353.3
Koko maa 342.4
Toivakka 334.8
Pihtipudas 323.9
Laukaa 272.8
Keuruu 272.5
Jyväskylä 270.3
Kivijärvi 263.5
Konnevesi 239.5
Äänekoski 238.3
Viitasaari 229.6
Muurame 218.2
Saarijärvi 205.9
Kinnula 203.2
Kannonkoski 192
Uurainen 186.2
Multia 186.2
Petäjävesi 177.9
Joutsa 177.6
Hankasalmi 148.1
Kyyjärvi 120
0
50
100
150
200
250
300
350
400
450
Sotkanet 2024
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE


Psykiatrian laitoshoidon 75 vuotta täyttäneet potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä
Pohjois-Karjalan hva 3
Etelä-Pohjanmaan hva 3
Pirkanmaan hva 2.8
Kymenlaakson hva 2.3
Satakunnan hva 2.2
Helsingin kaupunki 2.2
Pohjois-Pohjanmaan hva 2
Etelä-Karjalan hva 2
Varsinais-Suomen hva 1.9
Keski-Uudenmaan hva 1.9
Itä-Uudenmaan hva 1.9
Koko maa 1.9
Vantaan ja Keravan hva 1.7
Pohjois-Savon hva 1.7
Kanta-Hämeen hva 1.7
Länsi-Uudenmaan hva 1.6
Päijät-Hämeen hva 1.4
Keski-Pohjanmaan hva 1.4
Lapin hva 1.3
Kainuun hva 1.3
Etelä-Savon hva 1
Pohjanmaan hva 0.8
Keski-Suomen hva 0.7
0
0.5
1
1.5
2
2.5
3
3.5
Sotkanet 2024

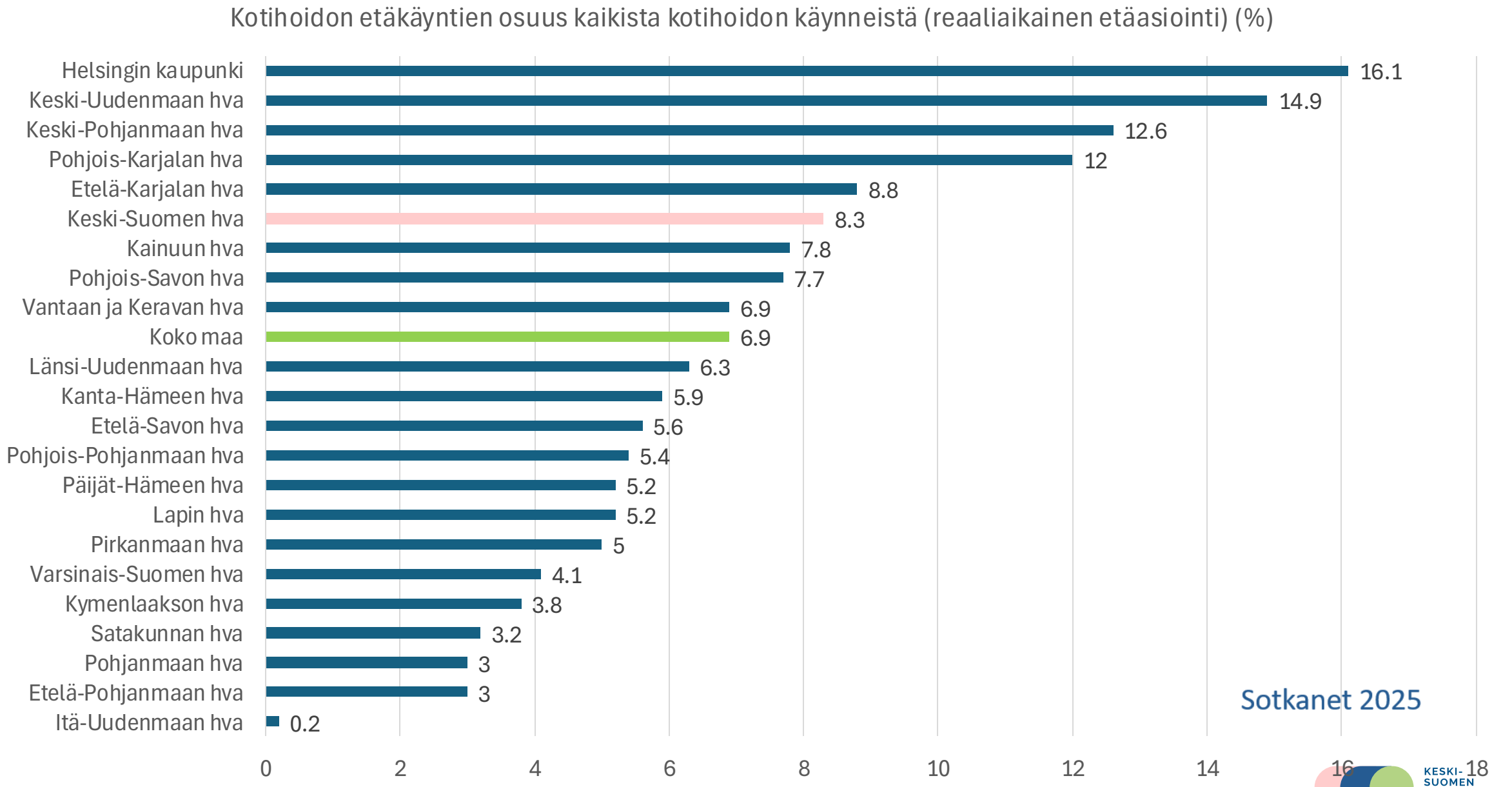
Ikääntyneiden sosiaalipalvelujen käyttö

Keski-Suomen ikääntyneiden palvelurakenteessa kotihoidon kattavuus on hieman valtakunnallista tasoa korkeampi ja kotihoidossa hoidetaan suhteellisen paljon runsaasti palveluja tarvitsevia asiakkaita. Ympärivuorokautisen palveluasumisen käyttö on lähellä maan keskiarvoa, mutta yhteisöllisen asumisen osuus on edelleen pieni. Palvelujen käytössä on huomattavia kuntakohtaisia eroja, mikä korostaa tarvetta yhtenäistää palvelurakennetta ja vahvistaa kotiin vietävien palvelujen, omaishoidon ja yhteisöllisen asumisen kokonaisuutta.

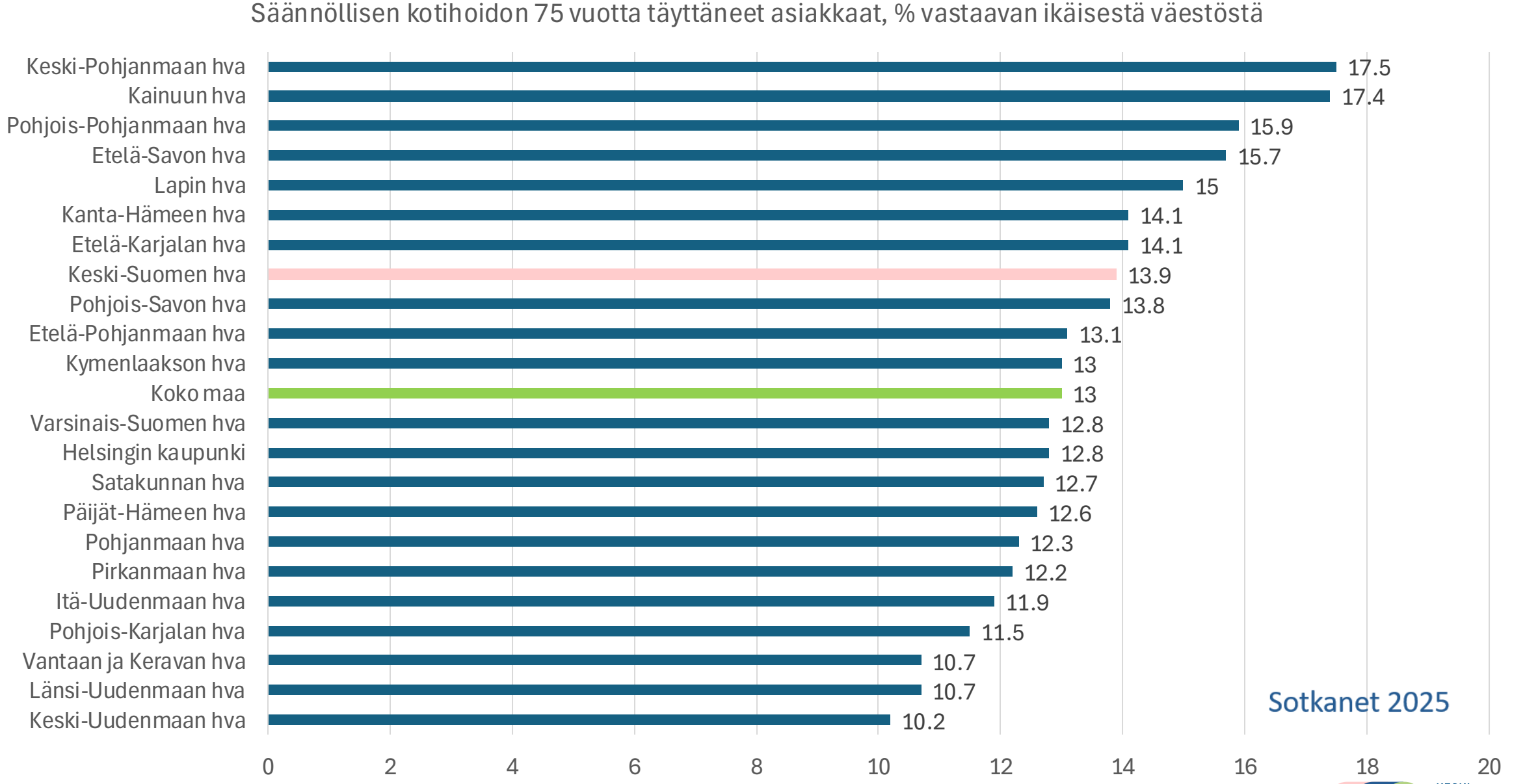
Lähde: Sotkanet



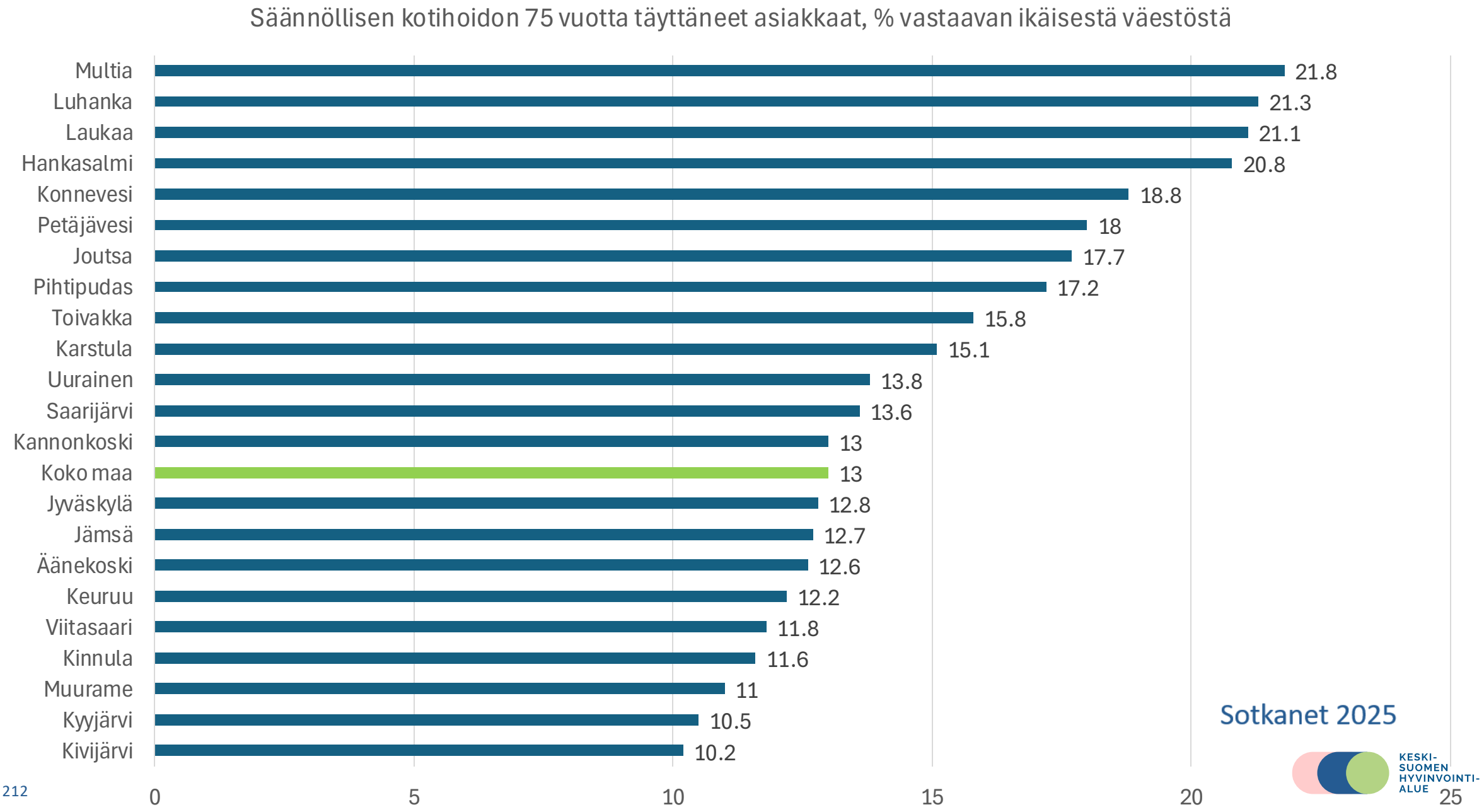
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE



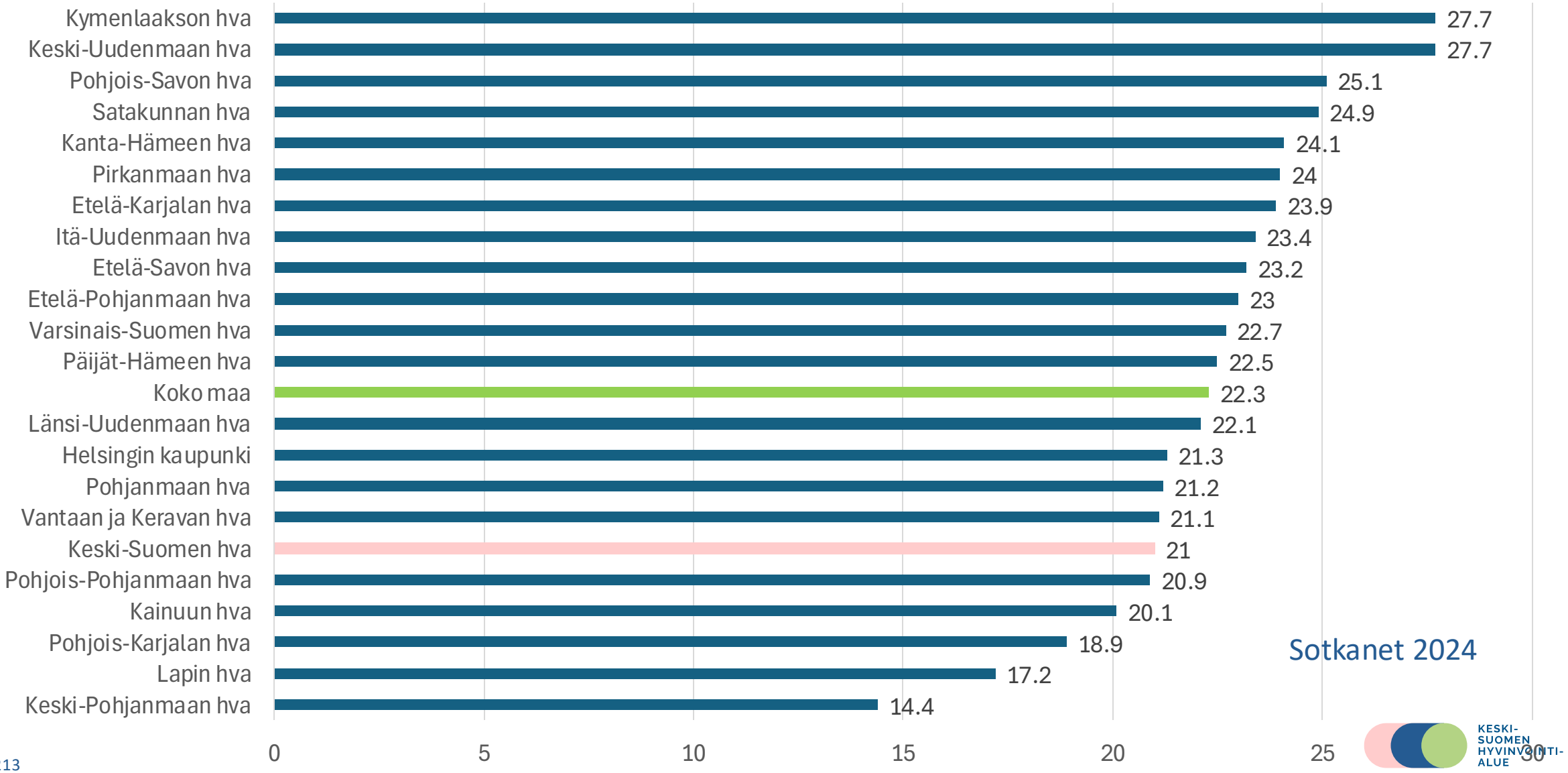
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE


Säännöllisen kotihoidon 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä
Multia 21.8
Luhanka 21.3
Laukaa 21.1
Hankasalmi 20.8
Konnevesi 18.8
Petäjävesi 18
Joutsa 17.7
Pihtipudas 17.2
Toivakka 15.8
Karstula 15.1
Uurainen 13.8
Saarijärvi 13.6
Kannonkoski 13
Koko maa 13
Jyväskylä 12.8
Jämsä 12.7
Äänekoski 12.6
Keuruu 12.2
Viitasaari 11.8
Kinnula 11.6
Muurame 11
Kyyjärvi 10.5
Kivijärvi 10.2
0
5
10
15
20
25
Sotkanet 2025
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

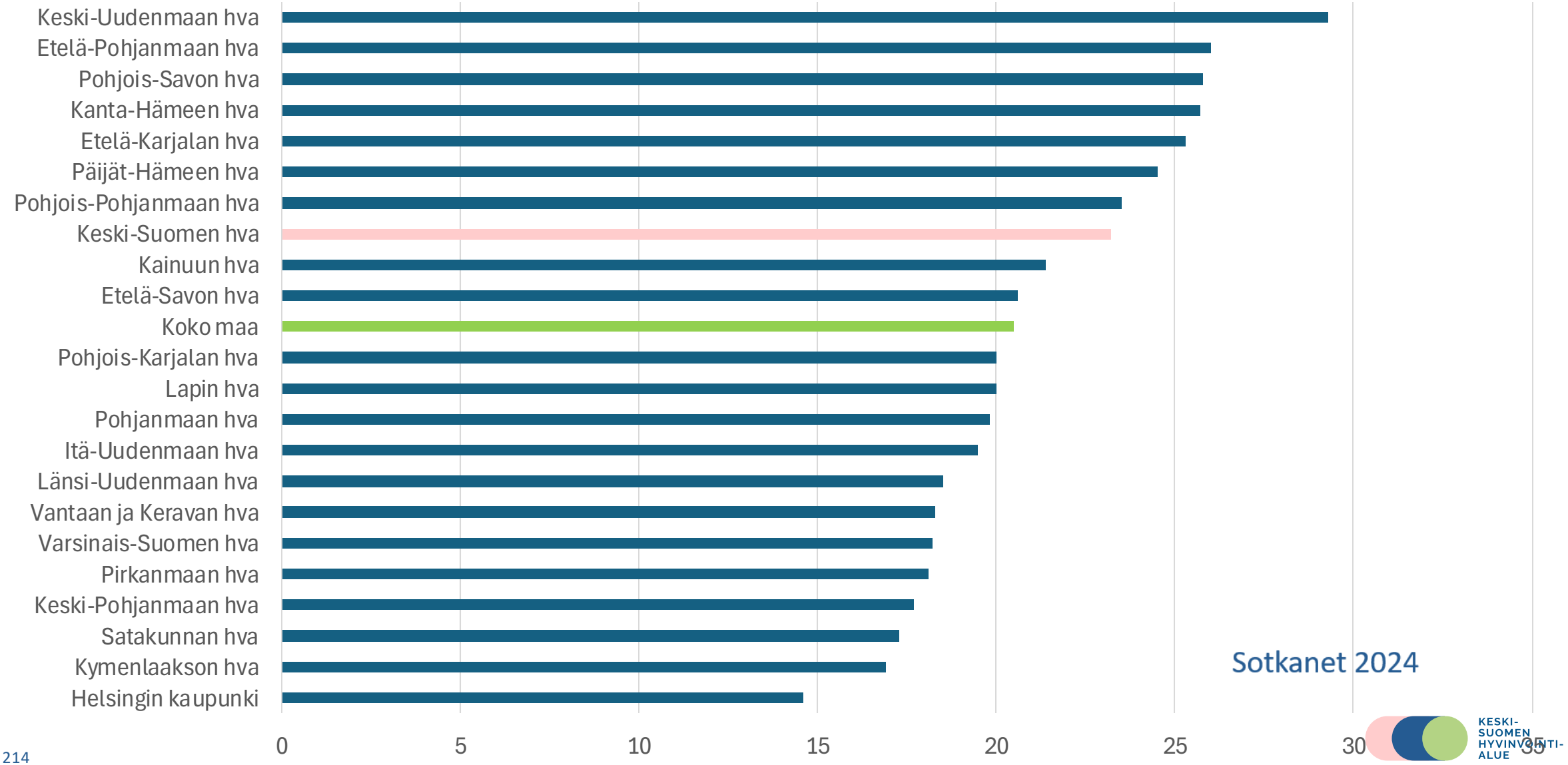
Säännöllisen kotihoidon 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, joilla 60 - 89 kotihoidon käyntiä kuukaudessa, % vastaavan ikäisistä asiakkaista



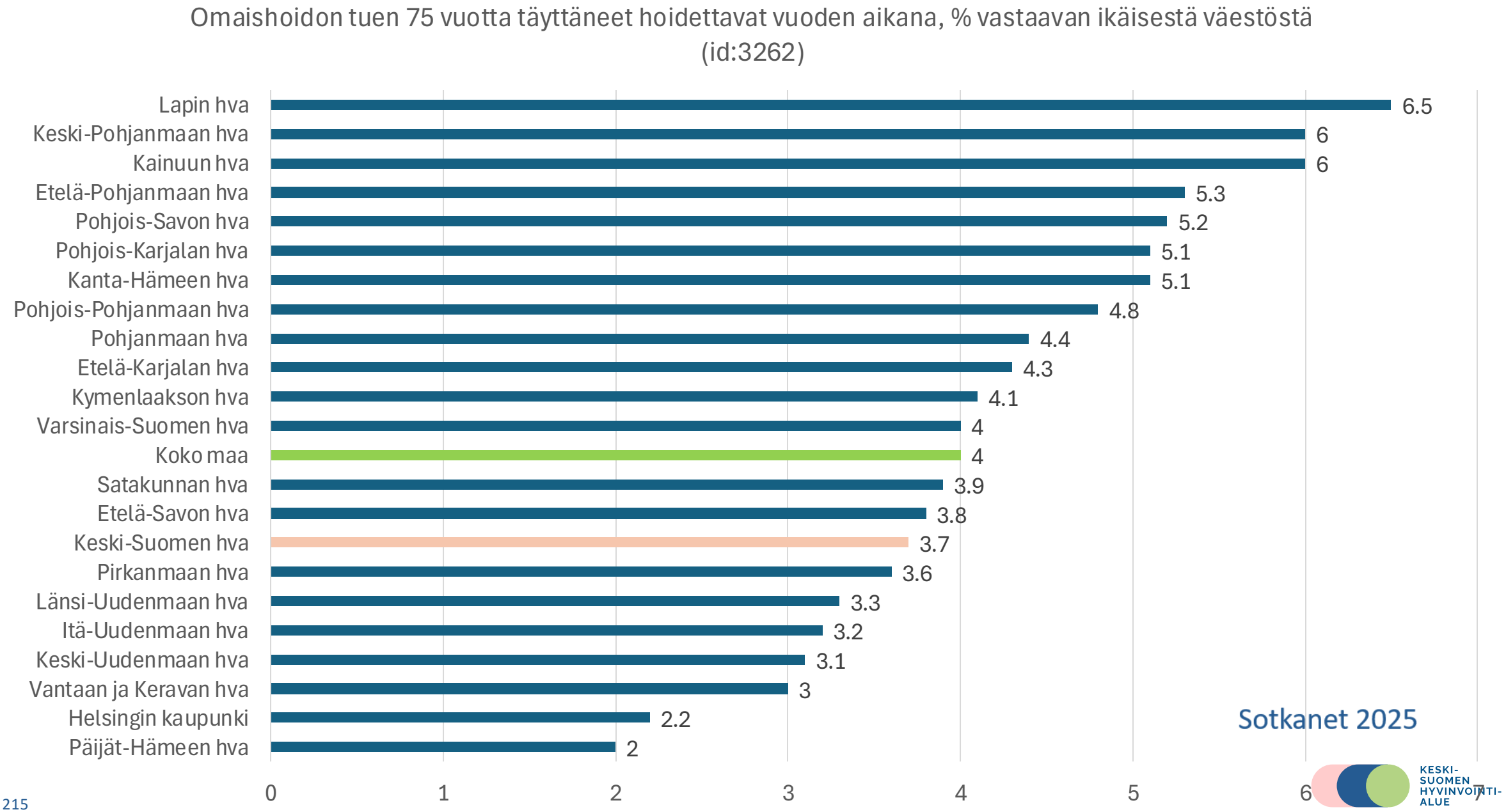
Sotkanet 2024

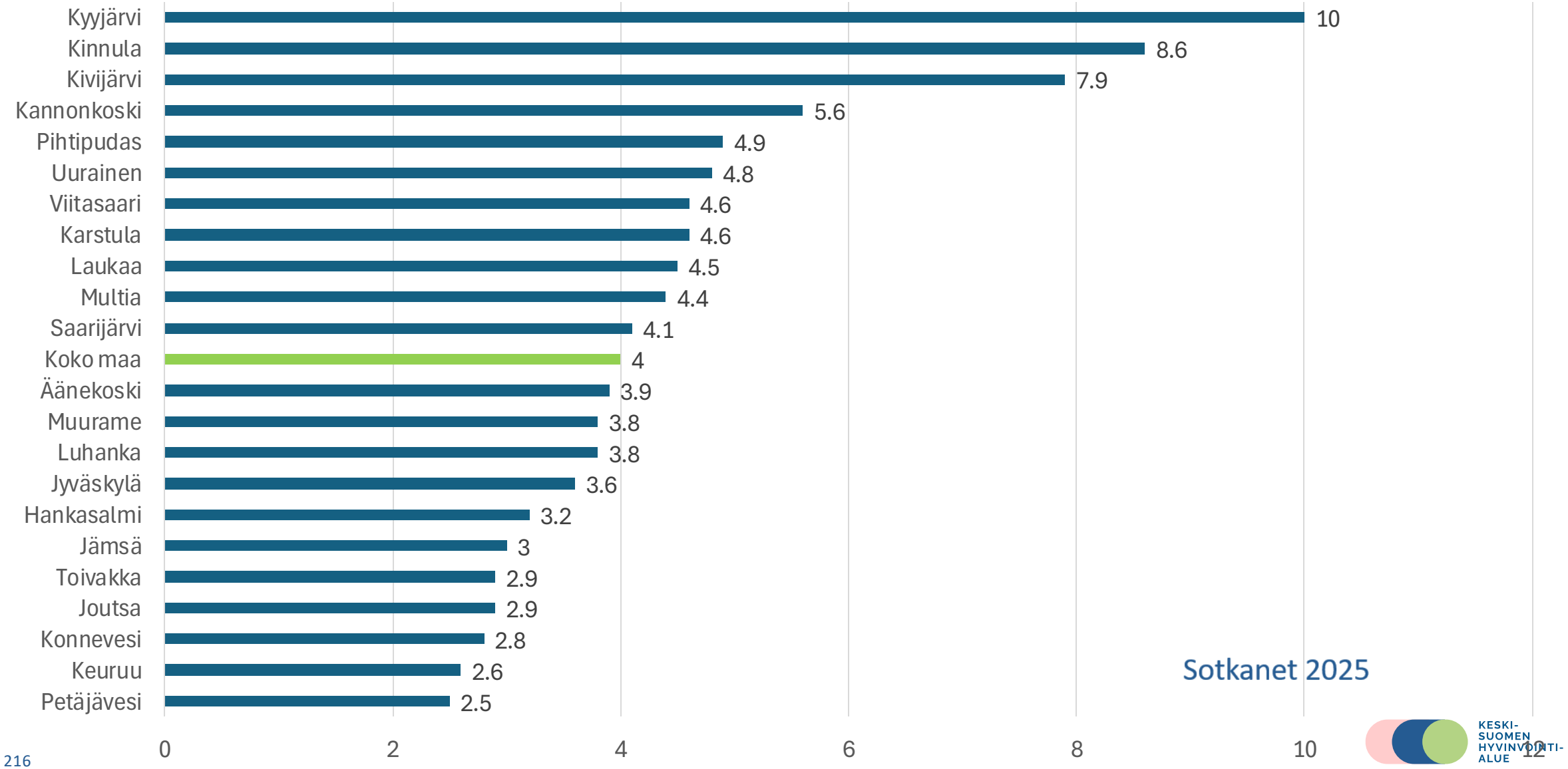
KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

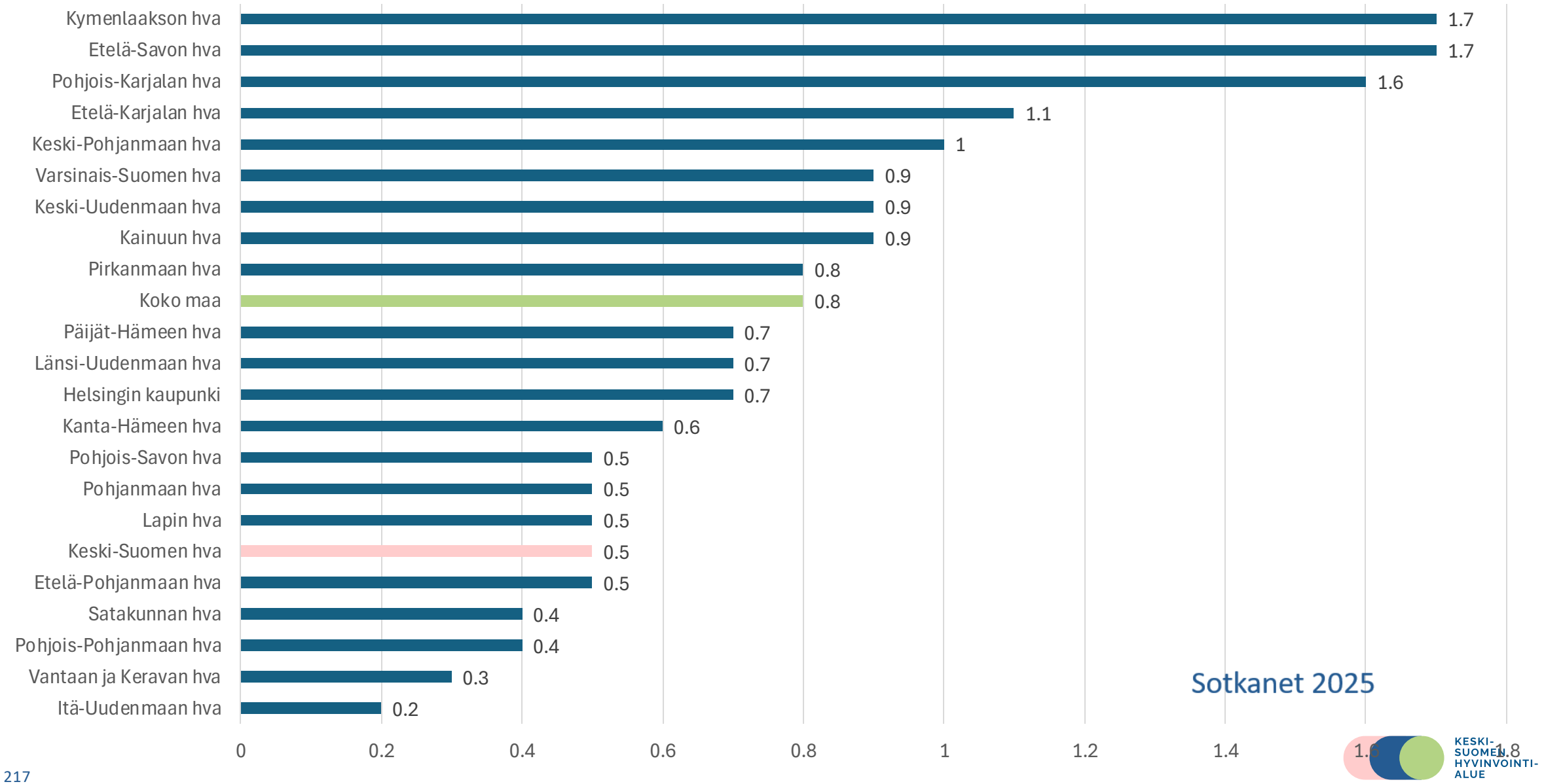
Säännöllisen kotihoidon 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, joilla 90 tai enemmän kotihoidon käyntiä kuukaudessa, % vastaavan ikäisistä asiakkaista



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

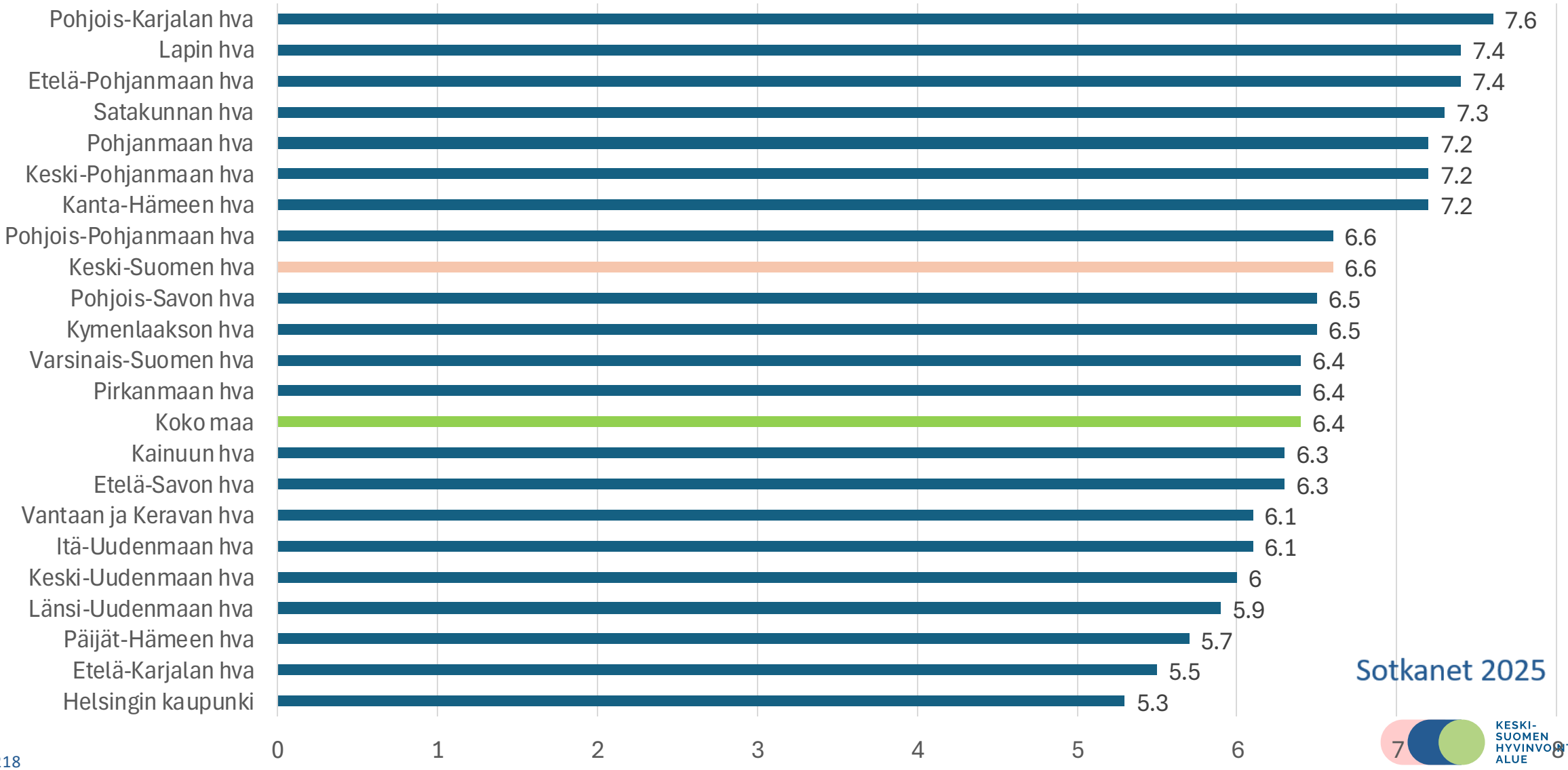

Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (id:3262)
Lapin hva 6.5
Keski-Pohjanmaan hva 6
Kainuun hva 6
Etelä-Pohjanmaan hva 5.3
Pohjois-Savon hva 5.2
Pohjois-Karjalan hva 5.1
Kanta-Hämeen hva 5.1
Pohjois-Pohjanmaan hva 4.8
Pohjanmaan hva 4.4
Etelä-Karjalan hva 4.3
Kymenlaakson hva 4.1
Varsinais-Suomen hva 4
Koko maa 4
Satakunnan hva 3.9
Etelä-Savon hva 3.8
Keski-Suomen hva 3.7
Pirkanmaan hva 3.6
Länsi-Uudenmaan hva 3.3
Itä-Uudenmaan hva 3.2
Keski-Uudenmaan hva 3.1
Vantaan ja Keravan hva 3
Helsingin kaupunki 2.2
Päijät-Hämeen hva 2
0
1
2
3
4
5
6
7
Sotkanet 2025


Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (id:3262)
Kyyjärvi 10
Kinnula 8.6
Kivijärvi 7.9
Kannonkoski 5.6
Pihtipudas 4.9
Uurainen 4.8
Viitasaari 4.6
Karstula 4.6
Laukaa 4.5
Multia 4.4
Saarijärvi 4.1
Koko maa 4
Äänekoski 3.9
Muurame 3.8
Luhanka 3.8
Jyväskylä 3.6
Hankasalmi 3.2
Jämsä 3
Toivakka 2.9
Joutsa 2.9
Konnevesi 2.8
Keuruu 2.6
Petäjävesi 2.5
0
2
4
6
8
10
12
Sotkanet 2025

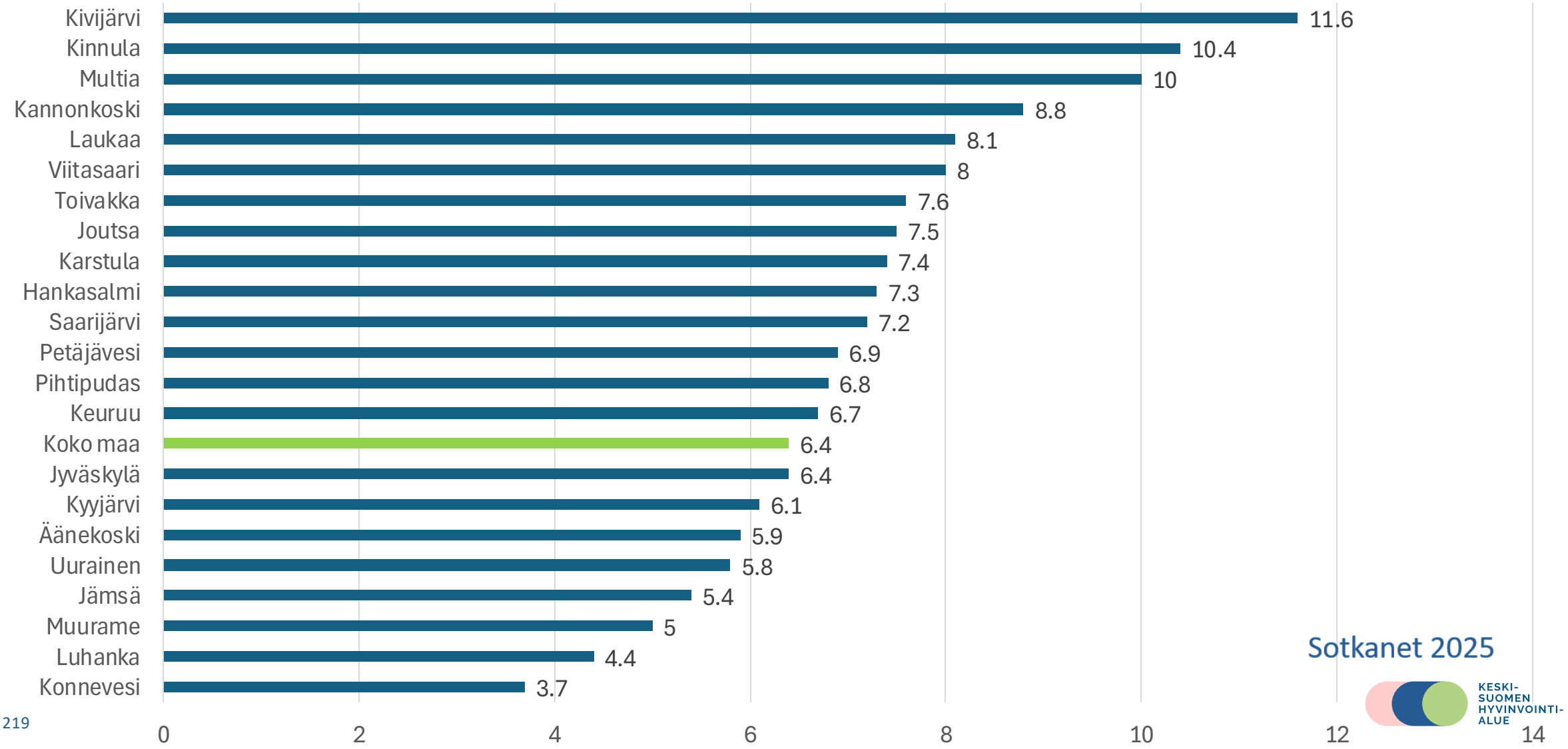


KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä



läkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä



Sotkanet 2025

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Hyvinvointi

Terveys

Turvallisuus

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE