

# Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikäääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriön  
JULKAISUJA | 2024:4

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:4

# Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027

Sosiaali- ja terveysministeriö, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy  
Suomen Kuntaliitto

Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2024

**Julkaisujen jakelu**

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston  
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-  
arkivet Valto

[julkaisut.valtioneuvosto.fi](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö  
CC BY-NC-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-00-5436-6  
ISSN pdf: 1797-9854

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2024

## Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027

### Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:4

**Julkaisija** Sosiaali- ja terveysministeriö

**Yhteisötekijä** Sosiaali- ja terveysministeriö, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy, Suomen Kuntaliitto  
**Kieli** suomi

**Sivumäärä** 106

### Tiivistelmä

Laatusuosituksen tarkoituksena on tukea hyvinvointialueiden sekä kuntien varautumista väestön ikääntymiseen. Tavoitteena on aktiivinen ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä laadukkaat ja kestävät palvelut. Laatusuositus tukee hallitusohjelman, vanhuspalvelulain sekä sosiaalihuoltolain toimeenpanoa sekä niihin tehtyjä uudistuksia. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämistä koskevan laatusuosituksen vuosina 2001, 2008, 2013, 2017 ja 2020. Tämä laatusuositus julkaistaan yhdessä Sosiaali- ja terveysministeriön, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n sekä Suomen Kuntaliiton kanssa.

Laatusuosituksen tavoitteena on toimia hyvinvointialueiden ja kuntien päättäjien, johdon, henkilöstön sekä valvonnan ja muiden toimijoiden työvälineenä palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioinnissa. Lisäksi laatusuositusta voivat hyödyntää iäkkäät itse sekä heidän läheisensä.

Laatusuosituksessa annettavat suositukset ovat kansallisen Ikäohjelman ja Tulevaisuuden Sote-keskus ohjelman eri hankkeiden pohjalta nousevia sekä tutkittuun tietoon perustuvia suosituksia. Ne ovat yleisempää ohjusta, joiden toimeenpano jättää tilaa hyvinvointialueiden ja kuntien paikallisten olosuhteiden huomioimiselle, kun niitä otetaan käyttöön.

Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat iäkkäiden aktiivisuuden, työurien ja toimintakyvyn edistäminen, vapaaehtoistoimintaan osallistuminen, teknologian hyödyntäminen hyvinvoinnin edistäjänä, asuminen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyys, palvelujen toteuttaminen kestäväällä tavalla, laatuindikaattorit ladun ja vaikuttavuuden seurannassa sekä skenaariolaskelmat ennakoidun asiakasmäärän mukaan.

**Asiasanat** iäkkäiden palvelut, ikääntyminen, terveys- ja hyvinvointi, toimintakyky, laatu, suositukset, kestävä kehitys

**ISBN PDF** 978-952-00-5436-6

**ISSN PDF** 1797-9854

**Julkaisun osoite** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5436-6>

## Kvalitetsrekommendation för att trygga en aktiv och funktionsduglig ålderdom och hållbara tjänster 2024–2027

### Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2024:4

<b>Utgivare</b>	Social- och hälsovårdsministeriet		
<b>Utarbetad av</b>	Social- och hälsovårdsministeriet, Välfärdsområdesbolaget Hyvil Ab, Finlands kommunförbund		
<b>Språk</b>	finska	<b>Sidantal</b>	106

### Referat

Syftet med kvalitetsrekommendationen är att stödja välfärdsområdena och kommunerna när de förbereder sig på att befolkningen åldras. Målet är ett aktivt och funktionsdugligt åldrande och hållbara tjänster av hög kvalitet. Kvalitetsrekommendationen stöder genomförandet av regeringsprogrammet, äldreomsorgslagen och socialvårdslagen samt de reformer som gjorts av dem. Social- och hälsovårdsministeriet och Finlands Kommunförbund har gett ut en kvalitetsrekommendation om utveckling av tjänster för äldre år 2001, 2008, 2013, 2017 och 2020. Denna kvalitetsrekommendation publiceras av social- och hälsovårdsministeriet, Välfärdsområdesbolaget Hyvil Ab och Finlands kommunförbund.

Målet med rekommendationen är att fungera som ett verktyg för beslutsfattarna, ledningen, personalen, tillsynen och andra aktörer i välfärdsområdena och kommunerna när de ska planera, utveckla och utvärdera tjänsterna. Dessutom kan äldre och deras närstående själva utnyttja kvalitetsrekommendationen. Kvalitetsrekommendationen innehåller rekommendationer som härstammar från olika projekt inom åldersprogrammet och programmet Framtidens social- och hälsocentral samt rekommendationer som bygger på forskningsrön. De är allmänna anvisningar som lämnar utrymme för välfärdsområdena och kommunerna att beakta de lokala förhållandena när de införs.

Kvalitetsrekommendationens centrala innehåll handlar om främjande av äldres aktivitet, yrkeskarriärer och funktionsförmåga, medverkan i frivilligverksamhet, utnyttjande av teknik som främjar välfärd, äldrevänliga boenden och boendemiljöer, tillhandahållande av service på ett hållbart sätt, kvalitetsindikatorer i uppföljningen av kvaliteten och effektiviteten och scenarioräkningar enligt det förutsedda antalet kunder.

**Nyckelord** tjänster för äldre, åldrande, hälsa och välfärd, funktionsförmåga, kvalitet, rekommendationer, hållbar utveckling

**ISBN PDF** 978-952-00-5436-6 **ISSN PDF** 1797-9854

**URN-adress** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5436-6>

## Quality recommendation to guarantee active and functional ageing and sustainable services in 2024–2027

---

### Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2024:4

**Publisher** Ministry of Social Affairs and Health

---

**Group author** Ministry of Social Affairs and Health, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy, the Association of Finnish Local and Regional Authorities

**Language** Finnish **Pages** 106

---

### Abstract

The purpose of this quality recommendation is to support the wellbeing services counties and municipalities in preparing for population ageing. The aim is to ensure active and functional ageing along with high-quality and sustainable services. The quality recommendation supports the implementation of the Government Programme, the Act on Care Services for Older Persons, the Social Welfare Act and the amendments made to them. The Ministry of Social Affairs and Health and the Association of Finnish Local and Regional Authorities issued quality recommendations for developing services for older people previously in 2001, 2008, 2013, 2017 and 2020. This quality recommendation is published jointly by the Ministry of Social Affairs and Health, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy and the Association of Finnish Local and Regional Authorities.

The quality recommendation aims to serve as a tool for decision-makers, management, personnel, those conducting supervision and other operators in the wellbeing services counties and municipalities when planning, developing and assessing services. The quality recommendation is also intended for older people themselves and their families and other people close to them.

The recommendations given in the quality recommendation have arisen from different projects carried out under the National Programme on Ageing and the Future Health and Social Services Centres programme, and they draw on research-based data. They provide more general-level guidance, and their implementation leaves room for taking into account the local conditions of the wellbeing services counties and municipalities.

The key themes of the quality recommendation are promoting active ageing and the working careers and functional capacity of older people; participating in voluntary work; using technology in promoting wellbeing; housing and the age-friendliness of living environments; providing services in a sustainable manner; using quality indicators for monitoring quality and effectiveness; and making scenario calculations based on an estimated number of clients.

**Keywords** services for older people, ageing, health and wellbeing, functional capacity, quality, recommendations, sustainable development

---

**ISBN PDF** 978-952-00-5436-6

**ISSN PDF** 1797-9854

---

**URN address** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5436-6>

---

# Sisältö

<b>Lukijalle</b> .....	8
<b>1 Johdanto</b> .....	11
<b>2 Iäkkäiden palveluissa työskentelevien työkyky paranee</b> .....	16
2.1 Työhyvinvointi ja työn veto-/pitovoima .....	17
2.2 Työajat ja työn muokkaus.....	19
2.3 Henkilöstön riittävyys .....	20
2.4 Johtamisen kehittäminen.....	22
2.5 Työurien mielekkyys ja osaaminen.....	24
<b>3 Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään</b> .....	26
3.1 Ennakointi ja ennaltaehkäisevät palvelut .....	27
3.1.1 Elämänkulun ennakointi .....	28
3.1.2 Etsivä ja löytävä vanhustyö.....	30
3.1.3 Mielen hyvinvointi/positiivinen mielenterveys.....	31
3.1.4 Kulttuurihyvinvointi .....	33
3.1.5 Liikunta ja fyysinen aktiivisuus .....	34
3.2 Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen .....	35
3.2.1 Kuntoutuminen.....	36
3.2.2 Toimintakyvyn arviointivälineistö .....	38
3.3 Itsemääräämisoikeus ja omaehtoisuus, toimijuuden tukeminen.....	41
<b>4 Osallisuus vapaaehtoistoimintaan kasvaa</b> .....	43
4.1 Osallisuus, yhteisöllisyys, aktiivinen kansalaisuus ja vapaaehtoistoiminta .....	43
4.2 Hyvinvointialueet, kunnat ja järjestöt tukevat vapaaehtoistoimintaa ja koordinoivat toimintaa keskenään.....	45
4.3 Järjestöjen vapaaehtoistoiminta.....	47
<b>5 Teknologia lisää hyvinvointia</b> .....	49
5.1 Teknologia iäkkään henkilön toimintakyvyn, hyvinvoinnin, turvallisuuden ja osallisuuden edistäjänä.....	50
5.2 Helppokäyttöisyys, käyttäjäystävällisyys ja eettisyys .....	52
5.3 Kotona asumista tukeva teknologia.....	54
5.4 Teknologia työntekijöiden tukena.....	56

<b>6</b>	<b>Ikäystävällisyyttä asumiseen ja asuinympäristöihin</b>	59
6.1	Ikääntyneiden oman ennakkoinnin ja varautumisen tukeminen	60
6.2	Asuntokannan korjaamisen edistäminen ja uustuotannon ratkaisut	61
6.3	Ikäystävälliset asuinympäristöt	63
6.4	Kuntien ja hyvinvointialueiden rooli on keskeinen	65
<b>7</b>	<b>Palvelut toteutetaan kestävällä tavalla</b>	68
7.1	Palvelut ovat asiakaslähtöisiä	70
7.2	Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus	72
7.3	Kotiin annettavat palvelut ja kotona asumisen turvallisuus	76
7.4	Asumispalvelut	78
7.5	Ekologisesti kestävä palvelujärjestelmä	80
7.6	Tiedolla johtaminen ja laatu	82
<b>8</b>	<b>Skenaariolaskelmat</b>	84
<b>9</b>	<b>Laatuindikaattorit</b>	89
9.1	Näin luet indikaattoreita	89
9.2	Indikaattorit on jaettu ilmiökoreihin	90
9.2.1	Lakisääteiset iäkkäiden palvelut	91
9.2.2	Toimintakykyä tuetaan	93
9.2.3	Toimijuutta tuetaan	95
9.3	Laatuindikaattoreiden valmisteluprosessi	98
9.4	Laatuindikaattoreiden seuranta ja kehittäminen tulevaisuudessa	99
<b>10</b>	<b>Laatusuosituksen kehittämistarpeita</b>	101
	<b>Liitteet</b>	103
	Liite 1. Laatusuosituksen sisällön ja suositusten arvioinnin laatukehikko	103
	Liite 2. Ennuste asiakasmääristä ja henkilöstötarpeista palveluittain hyvinvointialueilla. Ennuste perustuu väestöennusteeseen	104



## LUKIJALLE

Orpon<sup>1</sup> hallitusohjelman tavoitteena on vahva ja välittävä Suomi, jossa ihmisillä on mahdollisuus kasvattaa osaamistaan, työllistyä, pärjätä palkallaan tai eläkkeellään sekä elää turvassa ja jossa ihmisillä on oikeus ja vapaus tavoitella oman näköistään hyvää elämää. Vahvassa ja välittävässä Suomessa ihmiset tuntevat osallisuutta, iäkkäistä ihmisistä ja heikommista pidetään huolta ja kansalaisille taataan heidän tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut.

Hallitusohjelman mukaisesti laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi päivitetään. Tässä laatusuosituksessa on huomioitu hallitusohjelman painotukset ja pyritty huomioimaan entistä enemmän toimintakyvyn heikkenemisen ennaltaehkäisy ja hoidon vaikuttavuus.

Tämä laatusuositus on tarkoitettu tukemaan hyvinvointialueiden sekä kuntien varautumista väestön ikääntymiseen. Tavoitteena on aktiivinen ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä laadukkaat ja kestävät palvelut. Laatusuosituksen sisällön vaikuttavuustavoitteet perustuvat Kansallisen ikäohjelman 2030<sup>2</sup> vaikuttavuustavoitteisiin ja tukee näin ollen aikaisempaa kehittämistyötä. Laatusuosituksessa on ehdotettu vaikuttavuustavoitteiden mukaisia toimia ja suosituksia. Laatusuosituksessa on hyviä tutkittuja sekä hyviksi havaittuja ja koettuja käytäntöjä, joiden avulla niitä toimenpannaan. Suositukset ovat kansallisen Ikäohjelman 2030 ja Tulevaisuuden Sosiaali- ja terveyskeskusohjelman<sup>3</sup> eri hankkeiden pohjalta nousevia sekä tutkittuun tietoon perustuvia suosituksia. Ne ovat yleisempää ohjusta, joiden toimeenpano jättää tilaa hyvinvointialueiden ja kuntien paikallisten olosuhteiden huomioimiselle.

---

1 Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelma: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>

2 Kansallinen ikäohjelma 2030: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6865-3>

3 Tulevaisuuden SoTe-keskus ohjelma: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma>

**Kuvio 1.** Laatusuosituksen vaikuttavuustavoitteet.

Laatusuosituksen valmisteluun perustettiin poikkihallinnollinen valmisteluryhmä loppusyksystä 2022, jossa oli jäseniä eri ministeriöistä, hyvinvointialueilta, kunnista, järjestöistä ja muiden toimijoiden edustajia. Vanhusneuvostojen jäseniä ja iäkkäiden itsensä edustajia on osallistunut laatusuosituksen laatimiseen mm. eri työpajojen, foorumeiden ja keskustelutilaisuuksien kautta. Sisältöalueiden työstössä on hyödynnetty laatusuosituksen työpajoja ja Ikäohjelman jatkosuunnittelun työpajoja sekä työryhmiä ja Ikäohjelman valtioneuvoston periaatepäätöksen lausuntokierroksen palautteita mahdollisimman laajan ja moninaisen osallistujajoukon osallistamiseksi työhön. Laatusuosituksen sisältöä työstettiin vaikuttavuustavoitteittain tiimeissä, joihin osallistuivat valmisteluryhmän asiantuntijoita sekä valmisteluryhmän ulkopuolisia asiantuntijoita. Jokaisen tiimin vastuhenkilö oli valmisteluryhmän jäsen. Sisällön edistymistä seurattiin laatusuosituksen valmisteluryhmän kokouksissa, joka antoi tiimille ohjaavaa palautetta jatkotyöskentelyyn.

Laatusuosituksen valmisteluryhmän kokosi työnsä tueksi laatusuosituksen tulevan sisällön ja suositusten arvioinnin tueksi laatukehikon (liite 1). Kehikko koottiin tuloksista, joita saatiin Kansallisen ikäohjelman sekä laatusuosituksen valmistelun yhteisistä työpajoista sekä vanhuspalvelujen johdon työpajasta, ikäohjelman aikana lähetetyistä kyselyistä mm. kaikille Suomen vanhusneuvostoille ja ikäohjelman periaatepäätöksen lausuntokierroksen vastuksista, joita jatko kehitettiin valmisteluryhmän kahdessa työpajassa.

Laatukehikkoon muodostui sisällön tarkastelua varten kahdeksan tavoitetta:

1. ydinteemat on tunnistettu tarkasti,
2. suositukset palvelevat hyvinvointialueiden ja kuntien johdon, henkilöstön ja toimijoiden käytännön työtä iäkkäiden palvelujen toteuttamisessa ja iäkkäiden tukemisessa,
3. ennaltaehkäisevä ja edistävä näkökulma näkyy läpi suosituksen,
4. suositukset tukevat iäkkään vastuuta oman toimintakyvyn ylläpitämisestä,
5. suosituksessa painotetaan osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta,
6. suositukseen on löydetty kaikkein vaikuttavimmat sisällöt tieto-/ tutkimusperusteisesti,
7. laatusuosituksessa tunnistetaan erilaiset iäkkäät ja heidän elämäntilanteensa,
8. suositukset ovat selkeitä ja realistisia (mm. talous, henkilöstönäkökulma).

Hyvät käytännöt valittiin vaikuttavuustavoitteiden asiantuntijatiimeissä. Hyvät käytännöt pohjautuvat tutkittuun tietoon tai alueilta saatuun käytännön kokemukseen eri hankkeissa tuotetuista ja/tai edelleen jatkokehitetystä toimintamalleista.

Laatusuositusluonnos oli virallisella lausuntokierroksella 26.10.2023–17.11.2023. Lausuntokierrokselta saatu palaute on huomioitu lopullisessa asiakirjassa.

# 1 Johdanto

Myönteisessä tulevaisuudessa ikääntyminen on arvokasta, mielekästä ja sitä arvostetaan. Siinä iäkkäällä ihmisellä on mahdollista osallistua kestäväen yhteiskunnan ylläpitämiseen luottaen siihen, että hänellä on oma paikkansa yhteisössä ja tietäen saavansa tukea sitä tarvittaessa. Ikääntyminen on paljon muutakin kuin hoidettavana olemista ja haurautta. Iäkkäiden ihmisten tarpeet eivät määräydy vain heidän kuntonsa mukaan, vaan myös heidän taustansa, toiveiden ja kiinnostustensa mukaan. Iäkkäiden ääntä on kuultava heidän arjessa selviytymisen ja hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden tunnistamiseksi sekä mielen hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. On kuitenkin paljon hauraita, varattomia ja yksinäisiä iäkkäitä ihmisiä, joilla ei ole turvaverkkoa apunaan tai eivät sitä halua. Ihmisillä on kuitenkin tarve tulla huomioduksi yksilöinä, jolloin myös vuorovaikutuksen merkitys kasvaa.

Iäkkäiden henkilöiden määrä ja osuus väestöstä tulee kasvamaan voimakkaasti seuraavien kahden vuosikymmenen aikana. Tilastokeskuksen väestöennusteen<sup>4</sup> mukaan Suomessa 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä oli noin kymmenen prosenttia vuonna 2021 ja määrän ennustetaan kasvavan 14 prosenttiin vuonna 2030 ja 16 prosenttiin vuonna 2040. Vuonna 2022 75 vuotta täyttäneitä oli Suomessa n. 600 000, vuonna 2030 heitä ennustetaan olevan n. 780 000 ja vuonna 2040 jo noin 900 000. Tämä väestökehitys lisää sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeessa olevien ikääntyneiden määrää kasvaa merkittävästi kuluvalle vuosikymmenellä ja heikentää sosiaali- ja terveysjärjestelmien kestävyttä ja vaikuttaa näin ollen palvelujärjestelmän kykyyn tarjota riittäviä palveluja niitä tarvitseville.

Palvelutarpeen ja kustannusten kasvun myötä palveluiden rahoitustarve kasvaa merkittävästi kuluvalle vuosikymmenellä. Hyvinvointialueiden rahoituksen ennakoidaan ilman uusia toimenpiteitä kasvavan vuoteen 2031 mennessä yli kahdeksalla miljardilla eurolla niin, että se ylittää vuosikymmenen vaihtuessa kolmenkymmenen miljardin euron tason. Vaikka rahoituksen kasvu on tarpeellista palveluiden saatavuuden ja laadun varmistamisen näkökulmasta, on kustannusten kasvun oltava nykyistä hallittavampaa.

---

4 Suomen virallinen tilasto(STV) [https://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn\\_2019\\_2019-09-30\\_kuv\\_005\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_kuv_005_fi.html)

Orpon hallitusohjelman<sup>1</sup> mukaan hallitus tavoittelee hyvinvointialueiden kustannusten kasvun hillintää ennen kaikkea rakenteellisilla toimilla, esimerkiksi palvelurakenteen ja tekemisen tapojen kehittämällä. Kiirehdittäviksi toimiksi, joihin on kiinnitettävä erityistä huomiota, on nostettu muun muassa ikääntyneiden kotona pärjääminen ja heikoimmassa asemassa olevien tilanne. Omaishoitajien yhdenvertaisuutta ja jaksamista tuetaan erilaisin toimin ja omaishoitajaksi ryhtymisen mahdollisuuksia lisätään.

Orpon hallitusohjelman keskeiset toimet liittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimivuuden parantamiseen, palvelujen porrastamiseen ja siihen, että vahvistetaan ennaltaehkäisyä, digitaalisia palveluita, palveluohjausta ja mahdollisuuksia omahoitoon, jonka avulla voidaan ylläpitää omaa terveyttä. Henkilöstörakennetta tulee monipuolistaa sekä hyödyntää inhimillisyyden rajoissa teknologiaa monipuolisesti itsenäisen kotona asumisen tukemisessa, toimintakyvyn ylläpitämisessä sekä kotiin tuotavissa palveluissa.

Palvelujen saatavuutta heikentää henkilöstön riittävyys ja saatavuus, johon voidaan vastata muun muassa lyhyen- ja pitkän aikavälin toimilla, kuten työuria pidentämällä alusta, keskeltä ja lopusta. Kestävään kehitykseen vaikuttaa se, kuinka työurien jatkamiseen ja työssä pysymiseen voidaan vaikuttaa. Iäkkäiden palveluissa henkilöstön saatavuusongelmat lisääntyvät koko ajan. Siksi ikääntyvien työikäisten mahdollisuuksia työuran jatkamiseen aktiivisina ja hyvin voivina tulee parantaa muun muassa Vvahvistamalla työn voimavaratekijöitä ja pyrkimällä vähentämään työn kuormitustekijöitä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä työssä esiintyvien eettisesti kuormittavien tilanteiden ratkaisemiseen. Työhyvinvoinnin kehittäminen on työn kehittämistä, jolloin tarkastellaan työoloja, työjärjestelyitä ja työtapoja sekä johtamista. Henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseksi Orpon hallitusohjelman mukaisesti käynnistetään Hyvän työn ohjelma<sup>5</sup>. Iäkkäiden palvelujen veto- ja pitovoimaa tulee edistää sekä julkisuuskuvaa parantaa uutisoimalla onnistuneista tapahtumista.

Iäkkäiden hyvinvoinnin, terveyden, turvallisuuden ja toimintakyvyn ennakoivalla ja ennaltaehkäisevällä toiminnoilla ja palveluilla voidaan mahdollistaa hyvien, aktiivisten elinvuosien määrää. Hyvinvointialueiden tulee panostaa ennaltaehkäisyyn yhteistyössä alueensa kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa, mikä on huomioitava palvelurakenteita uudistettaessa. Merkittävää on tukea iäkästä henkilöä omaehtoiseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Myös etsivällä ja

---

5 Hyvän työn ohjelma: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5396-3>

löytävällä vanhustyöllä voidaan tukea heikoimmassa asemassa olevien ikääntyneiden hyvinvointia. Erityisesti toimintakyvyn tukemisessa korostuvat mielen- ja kulttuurihyvinvointi, liikunta ja kuntoutus.

Vapaaehtoistoiminta on merkittävä hyvinvointia ja yhteenkuuluvuutta lisäävä toiminta ja se tukee myös kansalaisvaikuttamista sekä demokratiaa. Sen mahdollisuudet ja hyödyt on tunnistettava ja vapaaehtoistoiminta on mahdollistettava yhteiskuntaa ja vapaaehtoisia hyödyttävällä tavalla. Eläkeikäiset osallistuvat yhä enemmän vapaaehtoistoimintaan, joka lisää heidän osallisuuttaan ja vaikuttamismahdollisuuksiaan.

Väestön ikääntymisestä johtuviin eläköitymisen kiihtymisen ja palvelutarpeiden kasvun haasteisiin vastaamiseksi on tehtävä monia toimenpiteitä, joista yhtenä on teknologian käyttäminen eri tavoin. Teknologia antaa mahdollisuuksia hyvinvoinnin, terveyden, turvallisuuden ja toimintakyvyn edistämiseen. Teknologiaratkaisujen tarjoamia vaihtoehtoja hyödyntämällä voidaan tukea iäkkäiden ihmisten kotona asumista sekä parantaa palvelujen ja henkilöstön riittävyyttä. Teknologisten ja digitaalisten välineiden käyttö antaa ammattilaisille uusia tapoja tarjota parempaa palvelua ja hoitoa sekä hyvin toimiessaan vapauttavat ammattilaisten aikaa ihmisten kohtaamiseen. Digitalisaation ja teknologian hyödyntämiseen liittyy kuitenkin käytettävyyttä, asenne-, osaamis- ja tietoturvakysymyksiä, jotka täytyy ratkaista ja asioiden hoitamiseen on annettava myös vaihtoehtoisia tapoja.

Iäkkäiden ihmisten kotona-asumista tuetaan myös asumisen ratkaisulla. Ikäystävällisen asumisen ja asuinalueiden tarve lisääntyy ikääntyvän väestön kotona asumisen kasvaessa. Hyvillä asuinoloilla tuetaan ikääntyneiden toimintakykyä ja arkea sekä voidaan osaltaan vähentää palvelujen tarvetta. Kunnissa ja hyvinvointialueilla on tärkeää ennakoita ja varautua erilaisiin toimenpitein tuleviin asumisen tarpeisiin sekä tukea ikääntyneiden omaa ennakkointia ja varautumista. Nämä toimenpiteet liittyvät olemassa olevan asuntokannan parantamiseen, erilaisiin asumisratkaisuihin ja ikäystävällisten asuinalueiden sekä niiden yhteisöllisyyden kehittämiseen. Tässä tarvitaan kuntien ja hyvinvointialueiden vahvaa yhteistyötä.

Ikääntyvä väestö on yhä moninaisempi ja monimuotoisempi, mikä vaatii ihmisen identiteettiin kuuluvien erojen, yhdenvertaisuuden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista sekä kulttuurikompetenssin edistämistä palveluissa. Tämä edellyttää taitoja kohdata erilaisia ihmisiä asiakaslähtöisesti kunnioittaen heidän arvo maailmaansa ja asenteitaan. Palveluja tarjottaessa on otettava huomioon myös kestävän kehityksen periaatteet, joita ovat sosiaalinen, kulttuurinen, ekologinen ja

taloudellinen kestävyys. Kestävään kehitykseen vaikuttaa se, miten yhteiskunnallinen kehitys edistää ja ylläpitää kansalaisten hyvinvointia ja tyydyttää heidän tarpeensa riistämättä samaa mahdollisuutta tulevilta sukupolvilta.

Sosiaalisen kestävyuden tarkoitus on turvata ihmisille mahdollisuudet hyvään, aktiiviseen elämään ja terveyteen, tulla kohdelluksi tasa-arvoisesti, osallistua päätöksentekoon ja saada tarvittavat palvelut. Sosiaalisella kestävyydellä voi olla merkittävä vaikutus taloudelliseen kestävyteen, minkä tarkoituksena on edesauttaa tasapainoista kasvua.

Taloudellinen kestävyys vaatii nykyisiin julkisiin palveluihin muutoksia käytettävissä olevien resurssien rajoissa, vakauden ja toimivuuden saavuttamiseksi. Huomiota on kiinnitettävä siihen, miten taloudellinen, sosiaalinen ja ekologinen kestävyys kytkeytyvät toisiinsa eikä yksin taloudellisella näkökulmalla voida saavuttaa kestävä kehityksen tavoitteita.

Ekologista kestävyyttä edistetään palveluissa valinnoilla, joilla pyritään vähentämään liiallista ympäristöä rasittavaa kulutusta. Kestävät tuotanto- ja kulutustavat ja aineelliset toiminnot ovat luonnon kantokyvyn rajoissa. Ekotehokkuuteen ja materiaalien kulutukseen tulee palvelujärjestelmässä kiinnittää enemmän huomiota. Pitkällä tähtäimellä taloudellisesti kestävä kehitys saavutetaan vain, jos toiminta on ekologisesti kestävä. Palvelujen toteuttamisen kestävyyttä edesauttaa tehokas neuvonta ja palveluohjaus sekä palvelujärjestelmän keventäminen lisäten esimerkiksi sairauksien ja toimintakyvyn laskun ennaltaehkäisyyn tähtäviä palveluita tai kehittämällä yhteisöllistä asumista ympärivuorokautisen hoidon sijaan.

Kestävä kehityksen ajattelussa on kiinnitettävä huomiota myös kulttuuriseen kestävyteen, jossa keskeistä on kulttuuristen oikeuksien toteutuminen niin, että iäkkäällä ihmisellä on mahdollisuudet oppia, osallistua kulttuuriin ja ilmaista itseään kaikissa elämän tilanteissa. Kulttuurinen toiminta tukee hyvinvointia ja mielekästä elämää.

Palveluja järjestettäessä on tietoperusteisesti pyrittävä vastaamaan siihen, vaikuttavatko nykyiset ja suunnitellut palvelut iäkkäiden hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseen ja parantamiseen. On tutkittava, saavatko iäkkäät ihmiset oikeita palveluja oikea-aikaisesti, koostuvatko hyvinvointia tuottavien toimintojen ja palvelujen valikot siitä mitä iäkkäät ihmiset tarvitsevat.

Iäkkäiden palvelujen laatua on jo pitkään kehitetty laatusuosituksen ohjaamana. Laadun kehittämisen seuranta on kuitenkin jäänyt hajanaiseksi ja erityisesti hyvän laadun esille tuominen on aiemmin ollut hankalaa. Laatuindikaattorit tarjoavat

nyt keinon tuoda esiin hyvää laatua iäkkäiden palveluissa. Hyvinvointialueilla on mahdollisuus todentaa asiakkaidensa saaneen eri suosituksen osa-alueilla keskimääräistä parempaa palvelua ja nostaa esiin onnistumisia palvelun laadun kehittämisessä. Tiivistyvän indikaattoriseurannan avulla tulokset ovat nähtävillä aiempaa nopeammin. Laatusuosituksen on otettu mukaan myös laatua kuvaavia RAI-indikaattoreita, joita valitsemassa ovat olleet hyvinvointialueiden asiantuntijat. Kaikkien esitettyjen laatuindikaattoreiden kuvaamiin ilmiöihin on mahdollisuus vaikuttaa hyvillä hoitokäytännöillä ja palvelujärjestelmää kehittämällä.

Palvelujärjestelmän kehittäminen edellyttää ennakointia ja eri vaihtoehtojen vertailua. THL on tehnyt laatusuosituksen kaksi skenaarioennustetta, joilla arvioidaan, millaisia vaikutuksia henkilöstön lisätarpeeseen olisi yhteisöllisen asumisen lisäämisellä. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa on asiakkaita, jotka sopisivat palvelutarpeensa perusteella paremmin yhteisölliseen asumiseen. Myös kotihoidossa on asiakkaita, joiden palvelujen tarve on jo niin suuri, että he tarvitsisivat turvallisen asuinympäristön tai mahdollisuuden yöaikaiseen palveluun, mutta he eivät vielä täytä ympärivuorokautisen palveluasumisen kriteerejä. Skenaarioita tarkastelemalla saadaan tietoa palvelurakenteen muuttamisen tueksi.



## 2 Lääkäiden palveluissa työskentelevien työkyky paranee

Työntekijöiden työkyvystä ja työhyvinvoinnista huolehtiminen on tärkeää ja se on hyvän hoidon sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden edellytys. Työurien pidentämisen ja työpaikan vetovoimaisuuden perusta on työhyvinvointia vahvistava työpaikan kulttuuri. Toisista välittävissä ilmapiirissä on turvallista työskennellä ja onnistumisten huomioiminen vahvistaa hyvää työilmapiiriä. Opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden myönteinen kokemus alasta ja työyksiköstä syntyy hyvän perehdyttämisen ja kannustavan työyhteisön kautta. Sanallinen ja sanaton palaute hyvin tehdystä työstä on tärkeää.

lääkäiden palveluissa työskentelevien työssä on paljon myönteisiä asioita: asiakkaiden ja omaisten kohtaaminen ja heiltä saatu palaute, monipuolinen työnkuva, erilaiset työn sisällöt ja työtehtävät, kehittymis- ja etenemismahdollisuudet ja mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön<sup>6</sup>. Jo myönteisten asioiden esille tuominen työstä lisää alan vetovoimaisuutta, lisäksi on tärkeää huolehtia resurssien riittävydestä ja edistää työhyvinvointia. Kielteinen uutisointi ja ongelmakeskeinen puhe sen sijaan voivat lisätä ammattilaisten eettistä kuormitusta.

lääkäiden palveluissa, kuten muidenkin sosiaali- ja terveyspalvelujen, henkilöstön saatavuuden ongelmat ovat lisääntyneet nopeasti viime vuosina. Työvoimapula koskee erityisesti lähihoitajia, jotka muodostavat keskeisen osan näissä tehtävissä työskentelevistä ammattilaisista. Alan vetovoiman lisäämiseksi ja työurien pidentämiseksi on ensiarvoisen tärkeää kehittää ja vahvistaa työyhteisön ja esihenkilötyön toimivuutta sekä työkuormituksen hallintaa<sup>5</sup>. lääkäiden palveluissa työskentelevien

---

6 Korkiakangas ym. 2022. Vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä vanhustyön vetovoimaisuutta edistävästä tekijöistä. <https://sairaanhoitajat.fi/vanhustyossa-tyoskentelevien-hoitajien-ja-esihenkiloiden-nakemyksia-vanhustyon-ve-toivoimaisuutta-edistavista-tekijoista/>

työhyvinvoinnissa ja psykososiaalisen kuormituksen hallinnassa on kehitettävää<sup>7,8</sup> ja siksi tarvitaan yksittäisten työntekijöiden työkykyyn kohdistuvien keinojen lisäksi esihenkilön ja työyhteisön toiminnan kehittämistä sekä laadukasta työterveysyhteistyötä. Toimintakulttuurin muuttaminen edellyttää monitahoisia keinoja ja niissä on tärkeää hyödyntää teknologian mahdollisuudet.

## 2.1 Työhyvinvointi ja työn veto-/pitovoima

### Suositukses

- Lisätään alan vetovoimaisuutta ja työhyvinvointia tuomalla esiin ikääntyvien hoitotyöstä ja hyvistä toimintakäytännöistä myönteisiä näkökulmia, esimerkiksi iäkkäiden palvelujen verkkosivuilla, mainoksissa ja esitteissä, alan ammattilehdissä ja laajasti yhteiskunnassa.
- Kehitetään työhyvinvointia, yhteisöllisyyttä ja työtä suunnitelmallisesti jatkuvana prosessina ja varataan siihen aikaa. Kehittäminen integroidaan kiinteäksi osaksi iäkkäiden palvelujen johtamista.
- Kannustetaan työntekijöitä vaalimaan ja vahvistamaan omaa fyysistä toimintakykyään, mielen hyvinvointiaan ja terveyttään sekä työstä palautumistaan.
- Tuetaan myönteisten kokemusten syntymistä alasta jo opintojen aikana. Tässä keskeistä on monipuolisen, laadukkaan ja hyvin ohjatun harjoittelun ja työssä oppimisen kehittämisen. Lisäksi opiskelijoiden kielituetun harjoittelun mahdollisuudet on hyvä hyödyntää.

Työyhteisön toiminnan, esihenkilötyön kehittäminen, työn kuormituksen hallinnan ja työn voimavaratekijöiden vahvistaminen ovat tärkeitä keinoja vetovoiman lisäämisessä ja työurien pidentämisessä<sup>9</sup>. Ikääntyvien palveluissa työskentelevien

- 
- 7 Kivimäki ym. 2003. Organisational justice and health of employees: prospective cohort study. *Occupational and Environmental Medicine*. 1. tammikuuta 2003;60(1):27–34.
- 8 Selander ym. 2022. Association between work ability and work stressors: cross-sectional survey of elderly services and health and social care service employees. *Archives of Public Health*. 15. maaliskuuta 2022;80(1):83.
- 9 Korkiakangas ym. 2022. Vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä vanhustyön vetovoimaisuutta edistävästä tekijöistä. *Tutkiva Hoitotyö*. 2022;20(1):3–11.

työhyvinvointi on muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa huonompaa ja työhyvinvoinnin epäkohdat heikentävät työkykyä<sup>6,7</sup>. Tällöin tarvitaan yksittäisten työntekijöiden työkykyyn kohdistuvien keinojen lisäksi esihenkilön ja työyhteisön toiminnan kehittämistä.

Työhyvinvoinnin ja työn tekemisen yhteiselle kehittämiselle on tärkeää varata aikaa jo työvuorosuunnittelussa. Kehittämistoimien suunnittelemiseen ja niiden vaikutusten arvioimiseen tarvitaan tietoa henkilöstön työhyvinvoinnista esimerkiksi työhyvinvointikyselyistä ja muista työpaikan tietolähteistä, kuten sairauspoissaolosten määrästä ja työntekijöiden vaihtuvuudesta. Tietoon perustuva kehittämissyö voidaan kohdistaa tärkeimpiin asioihin, sekä ongelmien ratkaisemiseen että hyvän vahvistamiseen.

Työurien pidentämiseksi tarvitaan johdon tukemaa, pitkäjänteistä ja määrätietoista terveyden ja työkyvyn edistämistä ja työhyvinvoinnin kehittämistä. Toiminta on tärkeää liittää työprosesseihin, työn sisältöihin ja työpaikan rakenteisiin (esimerkiksi vuosikellon mukaiseen toimintaan, työyksikön säännöllisiin kokouksiin, perehdytykseen, kehityskeskusteluihin yms.) sekä lakisääteisiin toimenpiteisiin, kuten omavaltavontaan. Mahdollistetaan työpäivän aikaiset kahvi- ja ruokatauot, koska ne tukevat työssä jaksamista ja palautumista. Työntekijöille pitää antaa työaikalain ja noudatettavan työehtosopimuksen mukaiset tauot ja lepoajat, koska ne tukevat työssä jaksamista ja palautumista. Raskasta työtä tekevillä työntekijöillä riittävä lepo, palautuminen ja yksipuolisen kuormituksen vähentäminen ovat tärkeitä työkyvyn ylläpitämiseksi.

## Hyvät käytännöt

- Vanhustyön vetovoimamalli: <https://vetovoimainenvanhustyo.fi/vanhustyonvetovoimamalli/>
- Hyvän työn ohjelma: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5396-3>
- Pötki pitkälle – Keinoja työn kuormitustekijöiden hallintaan sosiaali- ja terveys-alan yrittäjille ja työntekijöille: <https://www.ttl.fi/potki-pitkalle-keinoja-tyon-kuormitus-tekijoiden-hallintaan-sosiaali-ja-terveysalan-yrittajille-ja>
- Mielenterveyden tuen työkalupakki työpaikoille ja työterveyshuollolle. Näkökulmia ja ratkaisuja mielen hyvinvointia tukevan työkuulttuurin rakentamiseen: <https://hyva-tyo.ttl.fi/mielityo/tyokalut>
- Mars matkalle! Terveyttä työpaikoille -suositukset | Työterveyslaitos (ttl.fi): <https://www.ttl.fi/mars-matkalle-terveytta-tyopaikoille-suositukset>
- Toimintamallit | Tekojen Tori: <https://tarkeissatoissa.fi/tekojenti>

## 2.2 Työajat ja työn muokkaus

### Suosituks

- Otetaan käyttöön rakenteet ja toimintakäytännöt, joilla parannetaan työntekijän mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhönsä ja sen kehittämiseen, työaikoihinsa sekä työtä koskevaan päätöksentekoon.

Vuorotyö vaikuttaa eri elämäntilanteissa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen säännöllistä päivätyötä enemmän. Tähän voidaan vaikuttaa ergonomisella työvuoro-suunnittelulla, jonka tavoitteena on muun muassa työn ja levon sopiva vuorottelu. Työvuorojen on tärkeää tukea työntekijän hyvinvointia, terveyttä ja työkykyä, koska vuorotyö kuormittaa sosiaalista elämää ja yötyöhön työaikana liittyä erityinen sairastumisen vaara.

Mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin helpottaa työn ja muun elämän yhteensovittamista. Tämä on tärkeää työn ja esimerkiksi omaisuushoitajuuden yhteensovittamisessa. Osallistavan työvuorosuunnittelun käyttöönotto yksiköissä tukee työntekijän yksilöllisten tarpeiden huomioimista. Osallistavassa työvuorosuunnittelussa työyhteisö suunnittelee ensin yksilötasolla ja sitten yhteisönä työvuorot asiakastarve huomioiden työyhteisölle sopivaksi. Yksilölliset joustot ja työvuorotoiveet ovat tärkeitä, mutta niitä tulee toteuttaa niin, eivät aiheuta liikaa kuormitusta työyhteisöön.

Erilaiset työaikajoustot elämäntilanteen mukaan ovat keinoja parantaa henkilöstön saatavuutta ja hyvinvointia. Alueelliset varahenkilöjärjestelmät ja rekrytoinnin keskittäminen tukevat esihenkilöitä työssään, jolloin heillä jää paremmin aikaa työntekijöiden tukemiseen sekä työn ja työhyvinvoinnin kehittämiseen.

Työn muokkaus tarkoittaa niitä työpaikan toimia, joilla työ, työprosessi ja työympäristö saadaan vastaamaan työntekijöiden osaamista ja työkykyä sekä kehittämään ammattitaitoaan. Näin työn vaatimukset ja työntekijöiden ominaisuudet ovat keskenään tasapainossa. Työn muokkaus on osa työkykyjohtamista, työntekijöiden työkyvyn tukemista ja kuntoutusta.

Mahdollisuudet vaikuttaa työnsä tekemiseen ja työssä kehittymiseen lisäävät työn imua ja työpaikkaan sitoutumista sekä parantavat jaksamista ja työssä suoriutumista.<sup>10</sup> Organisaation oikeudenmukainen päätöksenteko ja esihenkilöiden oikeudenmukaisuus ovat yhteydessä työntekijöiden työn sujumuuteen, työhyvinvointiin, työhön sitoutumiseen ja myös sairauspoissaolojen vähentämiseen<sup>11</sup>. Myös työntekijöiden keskinäisen arvostuksen, luottamuksen ja työyhteisön psykologisen turvallisuuden parantaminen on tärkeää<sup>12</sup>.

## Hyvät käytännöt

- Työvuorojen suunnitteluun esimerkkejä: <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoaika/vuorotyö/epasaannollisten-tyoaikojen-suunnittelu>

## 2.3 Henkilöstön riittävyys

### Suosituks

- Monipuolistetaan iäkkäiden palvelujen henkilöstörakennetta ja osaamista lisäämällä henkilöstöön esimerkiksi geronomeja, sosionomeja, fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, kuntoutuksen ohjaajia ja kulttuurihyvinvoinnin ammattilaisia.
- Luodaan rakenteet, joilla sovitaan työnjaosta ja selkeytetään perustehtävänkuvat työntekijöiden osaamisen, pätevyyden ja asiakkaiden tarpeiden mukaan.

10 Hakanen ym. Uudistu ja onnistu hyvällä henkilöstöjohtamisella. [Internet]. 2019. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2019/1977>.

11 Lönnqvist ym. 2022. Organizational justice among registered nurses: A scoping review. *Int J Nurs Pract.* helmikuuta 2022;28(1):e12983.

12 Kröger ym. 2018. Hoivatyö muutoksessa: suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylän yliopisto. YFI julkaisuja, 6. [Internet]. 2018. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7372-8>

Henkilöstön riittävä määrä ja monipuolinen henkilöstörakenne on edellytys sille, että palvelu voidaan antaa asiakkaalle laadukkaasti ja työntekijöiden työhyvinvointi turvaten. lääkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa on säädetty numeerisesta henkilöstön vähimmäismitoituksesta sekä työn jakamisesta välittömään ja välilliseen työhön asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Kotihoidossa tulee henkilöstöresurssia varata siten, että asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin ja sen perusteella tehdyn päätöksen mukaiset palvelut voidaan toteuttaa lakisääteisesti. Myös muissa palveluissa, kuten lääkäri- ja suun terveydenhoito ja kuntoutus, tulee olla riittävästi henkilöstöä.

Työkyvyn ja työhyvinvoinnin kehittäminen on keino vahvistaa työvoiman riittävyyttä, koska epäkohdat lisäävät sairauspoissaoloja sekä työpaikan ja alan vaihtohalukkuutta. Työhyvinvoinnin kehittämisen lisäksi on tärkeää mahdollistaa lähihoitajien keskittyminen koulutusta ja osaamista vastaaviin tehtäviin. Hoivaavustajien lisääminen toimintayksiköissä mahdollistaa tätä työnjakoa, koska tehtävän kuva kohdistuu avustaviin tehtäviin.

Asumispalveluyksiköissä asuvien asiakkaiden elinpiiristä yksikkö muodostaa valtaosan, jossa he saavat yksilöllisen tarpeen mukaisen hoidon ja huolenpidon, terveyspalvelut, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, kuntoutusta sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan<sup>13</sup>. Henkilöstössä tulee olla sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi monipuolista osaamista muun toiminnan toteuttamiseksi. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon paheneva työvoimapula edellyttää, että kaikki osaaminen, jolla asiakkaiden tarpeisiin voidaan vastata, otetaan käyttöön ja hyödynnetään.

## Hyvät käytännöt

- Tiekartta 2022–2027: Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7178-3>
- Työnantajalle – Väestöliitto.fi (vaestoliitto.fi): <https://www.vaestoliitto.fi/maahanmuuttajat/tyoelama-ja-maahanmuuttajat/tunnista-kansainvalinen-osaaja/tyonantajalle/>
- Trainee-ohjelma: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/trainee-ohjelma-ryhmuotoisella-tyokokeilulla-onnistumisen-kokemuksia-tyoelamasta>

---

13 Sosiaalihuoltolaki 1301/2014: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

## 2.4 Johtamisen kehittäminen

### Suosituksset

- Varmistetaan lähijohtamiseen riittävä resurssointi.
- Vahvistetaan johtajien ja esihenkilöiden johtamis- ja työhyvinvointiosaamista uudella tutkimustiedolla sekä vahvistamalla valmentavaa johtamisaamista.
- Sisällytetään työhyvinvoinnin ja työkyvyn edistäminen esihenkilöiden tehtävän vaativuusarviointikriteereihin.

Henkilöstön hyvinvoinnin ja työkyvyn johtaminen on keskeinen asia iäkkäiden palvelujen johtamisessa. Johtajat ja lähijohtajat tarvitsevat jatkuvaa koulutusta henkilöstön osaamisen, työkyvyn- ja hyvinvoinnin johtamiseen, sekä teknologian hyödyntämiseen. Lähijohtajien työ on vaativaa ja monimuotoista, siten siihen on ohjattava riittävästi resursseja, aikaa ja tukea.

Sosiaali- ja terveysalan riittävän työvoiman saatavuuden turvaamiseksi työuria on pidennettävä alusta, keskeltä ja lopusta. Tämä vaatii iäkkäiden palvelujen johtamiselta uudenlaista osaamista sekä ymmärrystä monimuotoisten työyhteisöjen toiminnasta, jossa hyödynnetään eri ikäisten ja taustaisten ihmisten vahvuuksia ja osaamista. Työntekijöiden työkykyyn ja työhyvinvointiin on kiinnitettävä erityistä huomiota ja johtamisen käytäntöjen on perustuttava uusimpaan tutkimustietoon. Uuden tutkimustiedon hyödyntämiseen arjen työssä on luotava käytänteet.

Lähijohtajalla voi olla useita yksiköitä vastuullaan, mikä tekee työstä haastavaa ja vaatii työntekijöiltä yhteisö- ja itseohjautuvuutta sekä molemminpuolista luottamusta. Läsä- ja etätyön yhdistelmän eli hybridityön johtamisessa ja usean eri vastuuyksikön työssä korostuu psykologinen turvallisuus. Psykologisella turvallisuudella tarkoitetaan työyhteisön ja organisaation ilmapiiriä, jossa työntekijät voivat hyvin ja kokevat olevansa arvostettuja ja myös epäonnistumiset ovat sallittuja. Psykologisen turvallisuuden rakentaminen on tärkeää työyhteisön hyvinvoinnin, laadukkaan hoidon, työn tehokkuuden ja innovatiivisuuden näkökulmista. Tämä mahdollistuu valmentavalla, ihmisläheisellä, luottamusta rakentavalla sekä palvelulla johtamistyyllillä. Luottamus työkavereihin, esihenkilöihin ja työnantajaan vähentää sairauspoissaoloja ja halua ennenaikaiseen eläköitymiseen.

lääkäiden palvelujen johtamisessa on kiinnitettävä lisäksi erityistä huomiota eettiseen kuormitukseen ja työn psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintaan. Eettisen toimintakulttuurin rakentaminen työpaikoille on tärkeää työn ja hoidon laadun, työntekijöiden hyvinvoinnin sekä alan veto- ja pitovoiman näkökulmasta.

Esihenkilön tuen merkitys korostuu vaativassa ja kuormittavassa iäkkäiden palvelutyössä, jossa ammattilaisilla on usein riittämättömyyden tunnetta, aikapainetta ja rajalliset vaikutusmahdollisuudet työn tekemiseen<sup>14</sup>. Epäkohdat lähijohtamisessa ja työntekijöiden kuormittuneisuus ennustavat ammattilaisten lopettamisaikeita<sup>15</sup>. Esihenkilöiltä odotetaan sekä alaistensa työn tukemista että työn tehostamista<sup>16</sup>. Esihenkilöiden valmiuksien ja mahdollisuuksien vahvistaminen tukea työntekijöitä edistää työkykyä, työhyvinvointia ja sitouttaa työntekijöitä<sup>13</sup>.

## Hyvät käytännöt

- Pelotta töissä – psykologinen turvallisuus työyhteisössä: <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/pelotta-toissa-psykologinen-turvallisuus-tyoyhteisossa>
- Työyhteisön pieni kirja luottamuksesta: <https://www.julkari.fi/handle/10024/146097>

---

14 Van Aerschot ym. 2022

15 Olakivi ym. 2021.

16 Olakivi ym. 2019.



## 2.5 Työurien mielekkyys ja osaaminen

### Suosituksset

- Mahdollistetaan eettiset toimintatavat. Eettisen kuormituksen vähentämiseksi organisaatioissa sekä työyhteisöissä on vahvistettava toiminnan läpinäkyvyyttä ja lisättävä avointa, oikeudenmukaista keskustelua.
- Kehitetään toimintamalleja, joiden avulla työyhteisössä jalostetaan iäkkäiden henkilöiden kokemuksesta ja uusien työntekijöiden tuoreista tiedoista yhteisiä toimintakäytänteitä työyksikköön sekä varmistetaan uusien ja kokemattomien työntekijöiden perehdytys ja tuki. Työyhteisöjen moninaisuuden merkitys ja eri koulutustaustaisten tuominen vanhustyöhön on tärkeää.
- Osaamista johdetaan iäkkäiden palveluissa siten, että uusien työntekijöiden perehdytykselle on varattu riittävästi resursseja ja aikaa. Lisäksi koko henkilöstöä koskevalla täydennyskoulutussuunnitelmalla johdetaan työntekijöiden osaamisen kehittämistä.

Riittävä ja osaava henkilöstö on edellytys laadukkaiden ja asiakkaiden tarpeisiin vastaavien palvelujen toteuttamisessa. Riittävä henkilöstöresurssi myös mahdollistaa tarvittavan ajan käyttämisen työn, työhyvinvoinnin ja osaamisen kehittämiseen.

lääkäiden palveluissa tarvitaan erilaista osaamista ja koulutustaustaa (mm. sosiaalihoolto, terveydenhuolto, kuntoutus). On huolehdittava, että henkilöstörakenne vastaa laaja-alaisesti asiakkaiden tarpeisiin. On myös tärkeää, että työ on rakennettu siten, että jokainen pääsee toteuttamaan omaan koulutustaustaansa perustuvaa osaamistaan ja voi kehittyä siinä. Oikein mitoitettu ja roolitettu työ selkiyttää työyhteisön toimintaa. Kunkin työntekijän ammattiosaamisen arvostaminen motivoi ja edistää työssä jaksamista. Itsensä kehittäminen ammattilaisena, horisontaalisen urakehityksen mahdollistaminen ja tämän sitominen myös palkkaukseen, on tärkeää huomioida.

Henkilöstön osaamista voidaan lisätä monin eri tavoin. Perinteisen täydennyskoulutuksen lisäksi kannattaa hyödyntää esimerkiksi mentorointia, vertaiskehittämistä, kokeiluihin ja kehittämis- ja tutkimushankkeisiin osallistumista, työkiertoa,

verkkokoulutusympäristöjä sekä kehittäjätyöntekijöitä. Hoiva-avustajia kannustetaan opiskelemaan oppisopimuksella lähihoitajiksi. Osaamisen tasoa on seurattava ja arvioitava säännöllisesti.

Tulevaisuuden työyhteisö on yhä monimuotoisempi ja monikulttuurisempi ja sen on oltava turvallinen paikka myös eri tavoin työllistyville nuorille, osatyökykyisille sekä vammaisille henkilöille. Työntekijöiden odotukset työelämästä voivat olla hyvin erilaisia, mutta parhaimmillaan päästään työskentelemään ympäristössä, jossa kaikilla on mahdollisuus oppia, käyttää vahvuuksiaan, kehittää työtä ja toimintatapoja sekä tuottaa laadukasta palvelua. Ikääntyneen työntekijän kokemuksen ja hiljaisen tiedon hyödyntäminen on tärkeää. Toisaalta taas nuoren työntekijän uuden, koulutuksen mukanaan tuoman tiedon hyödyntäminen on arvokasta. Parhaimmillaan työyhteisöissä voi työskennellä mentori & aktori-työpari. Ikääntyneen työntekijän arvostaminen ja kuuleminen sekä mahdollisuuksien mukaan tehtävien räätälöinti ylläpitää työkykyä ja työssä jaksamista. On tärkeää valmentaa ja valmistella eläkeikää lähestyviä työntekijöitä elämänmuutokseen, sekä mahdollistaa halukkaille työssä jatkaminen omien voimavarojen mukaisesti esimerkiksi osa-aikaisena, keikkalaisena tai kokopäiväisenä työntekijänä. Tällöin työurien pidentäminen loppupäästä mahdollistuu.

## Hyvät käytännöt

- Vanhustyön vatupassi -malli tarjoaa läkkäiden palvelujen esihenkilöille ja johdolle konkreettisia ja arjessa toimivia ratkaisuja eettisen kuormituksen hallintaan ja eettisen työkuulttuurin luomiseen: <https://www.ttl.fi/vanhustyon-vatupassi>
- Mielen hyvinvointia iäkkäille – tietoa, taitoa ja toimintatapoja ammattilaisille: <https://www.ikainstituutti.fi/tuote/mielen-hyvinvointia-iakkaille-tietoa-taitoa-ja-toimintatapoja-ammattilaisille/>
- Työnantajan monimuotoisuusopas TEM, Flipsnack <https://www.flipsnack.com/ilmio/tyonantajan-monimuotoisuusopas-tem.html>

### 3 Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään

Ennaltaehkäisevän työn ja toimintakyvyn edistämisen kokonaisuus jatkaa edellisen laatusuosituksen antamien suositusten ja teemojen toimeenpanosuosituksia. Kunnilla, järjestöillä, hyvinvointialueilla, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua järjestävillä ja tuottavilla toimijoilla on mahdollisuus vaikuttaa ikääntyvän kansalaisen hyvinvointiin ja toimintakykyyn eri tavoin. Suositukset ohjaavat iäkkäitä omaehtoiseen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ylläpitämiseen ja palveluita tuottaville toimijoille nämä suositukset ovat kehittämisen ja uudistumisen merkittävä tuki. Ikääntyneiden toimintakyvyn ennakkoiva tukeminen vaatii näkyvää yhteiskunnallista keskustelua ja viestintää. Hyvinvoinnin ja terveyden haasteisiin voidaan vaikuttaa eri tavoin suositusten tuottaman ohjaavan tiedon avulla. Toimintakyky nähdään suosituksessa laaja-alaisena käsitteenä, jossa ihmisen fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn näkökulmat ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa toisiinsa sekä ympäristön eri ulottuvuuksiin. Ihmiselle toimintakyky luo perustan elää omannäköistä elämää ja selviytyä itselle merkityksellisistä sekä välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista (työ, opiskelu, vapaa-aika, harrastus, itsestä ja toisista huolehtiminen).

## 3.1 Ennakointi ja ennaltaehkäisevät palvelut

### Suosituks

- Hyödynnetään, kehitetään ja vahvistetaan hyvinvointialueiden, kuntien sekä valtakunnallisten yhteisöjen ja kansalaisyhteiskunnan toimivassa yhteistyössä hyvinvoinnin, terveyden, toimintakykyisyyden ja turvallisuuden edistämisen toimintamalleja. Nämä sisällytetään kuntien ja hyvinvointialueiden palveluiden suunnitelmiin, hyvinvointikertomuksiin, strategioihin ja ikäohjelmiin.
- Kuntien ja hyvinvointialueiden vastuulla oleva lakisääteinen HYTE-toiminta on selkeää ja toimijat tukevat toisiaan asiantuntemuksellaan.<sup>17</sup>

Ennakoivilla ja ennaltaehkäisevillä palveluilla tavoitellaan, että iäkkäiden aktiivisten, toimintakykyisten elinvuosien määrä on kasvanut ja keskimääräinen intensiivistä hoitoa ja huolenpitoa edellyttävä aika lyhenee.

Tavoitteena on kehittää uusia innovatiivisia tapoja tukea ja motivoida iäkästä väestöä terveyden ja hyvinvoinnin sekä turvallisuuden edistämiseksi kuten esimerkiksi ravitsemuksen parantamisessa, elinikäisen oppimisen, liikunnan ja kulttuurin ja aktiivisen kansalaisuuden edistämiseksi, mielen hyvinvoinnin ja osallisuuden sekä sosiaalisten suhteiden vahvistamisessa. Näiden näkökulmien kautta voidaan vaikuttaa ikääntyneiden toimintakyvyn säilymiseen. Panostamalla terveysriskien varhaiseen tunnistamiseen ja kohdentamalla ennaltaehkäiseviä toimia, vähennetään toimintakyvyn laskua ja sairastavuutta, erityisesti muistisairauksia.

Toimintakykyä ja merkityksellistä elämää ikääntyvällä väestöllä pitää yllä mahdollisuus osallistua mahdollisimman pitkään yhdenvertaisesti yhteiskunnan toimintaan, hoitaa omia asioitaan, kehittää itseään, tavata ystäviä ja nauttia kulttuurista. Tämä edellyttää sitä, että erilaiset palvelut kunnissa ja hyvinvointialueilla on suunniteltu ja toteutettu niin, että liikkuminen, kohtaamiset ja toiminnan saavutettavuus ovat mahdollisimman esteetöntä ja turvallista. Iäkkäiden palveluiden suunnittelun keskiössä ovat myös hyvinvoinnin ja toimintakyvyn heikkenemistä ennaltaehkäisevät palvelut.

17 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612#Pidm45843170429168> 6 § ja 7 §

Ennalta ehkäisevien ja hyvinvointia edistävien palveluiden käyttöä helpottaa, jos ne ovat helposti löydettävissä, saavutettavia, esteettömiä ja niitä on tarjolla monessa muodossa, myös digitaalisesti muiden lähipalveluiden ohessa. Toimintakyvyn laaja-alaisuuden huomioimiseksi palveluiden suunnittelussa on huomioitava moniammatillisen osaamisen tarve ja ikääntyneiden osallisuus.

## Hyvät käytännöt

- Elintapaohjaus on kunnan ja hyvinvointialueen yhteinen tehtävä – THL.
- Elämäntapaohjauksen tarkistuslistoista tukea yhdyspintatyön suunnitteluun THL.
- Kansallinen muistipalvelupolku-hanke: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-226-6>

### 3.1.1 Elämänkulun ennakointi

#### Suosituks

- Iäkkäitä henkilöitä kannustetaan oman ikääntymisen ja elämänkulun ennakointiin ja varautumiseen.
- Iäkkäitä henkilöitä kannustetaan vaalimaan ja vahvistamaan omaa toimintakykyään, hyvinvointiaan, terveyttään ja turvallisuuttaan omaehtoisella sekä itselleen mielekkäällä toiminnalla, tarjoamalla mahdollisuuksia elinikäisen oppimiseen, arjessa ja yhteiskunnassa toimimiseen, mielen hyvinvoinnin edistämiseen, luonnossa liikkumiseen ja olemiseen sekä liikunnan ja kulttuurin harrastamiseen.

Ikääntymiseen varautuminen on ennakointiä ja suunnittelua hyvän ikääntymisen mahdollistamiseksi. Oman ikääntymisen ennakointi kuuluu osaksi elämänkulun suunnittelua. Omaa toimintakykyä, taitoja, mielen hyvinvointia ja aivoterveyttä voidaan edistää kunnissa ennaltaehkäisevästi myös tarjoamalla mahdollisuuksia elinikäiseen oppimiseen esim. kunnan kansalais- tai työväenopistossa<sup>18</sup>.

18 [Hyvinvointia ja sosiaalista pääomaa – kansalaisopiston hyödyt osallistujille, kaupungille ja alueelle](#). Kunnallissalan kehittämissäätiön julkaisu 24.

Usein pienet hyvinvointia edistävät muutokset ja valinnat kantavat suuria elämäntaparemontteja pidemmälle. Taloudellinen varautuminen kannattaa eläkepäivien varalle aloittaa hyvissä ajoin. Asumisen varautumisessa omia toiveita kannattaa miettiä ja suunnitella ajoissa jo ennen eläkkeelle siirtymistä. Asumista suunniteltaessa kannattaa huomioida turvallisuutta, toimivuutta, asuinympäristöä ja siihen liittyviä sosiaalisia suhteita. Ikääntyvän on tärkeää varmistaa asiakirjavarautumisella, että asiat hoidetaan hänen haluamalla tavalla myös silloin, jos ei enää siihen itse pysty. Asiantuntijaohjauksella toteutetulla edunvalvontavaltuutuksella voi nimetä asioilleen turvallisen hoitajan. Muita tärkeitä asiakirjoja ovat hoitotohto ja testamentti/digitestamentti.<sup>19</sup>

Oman elämän merkityksellisyys on hyvää oloa ja itselle mielekästä tekemistä omassa elämässä. Ikääntymiseen liittyy monia muutoksia, luopumista ja uudenlaista vapautta. Hyvää tekeviä ihmissuhteita kannattaa vaalia. Elämänmuutosten, esimerkiksi eläköitymisen, kohdalla on hyvä pysähtyä miettimään omia tarpeita, toiveita ja odotuksia.

## Hyvät käytännöt

- Finger-toimintamalli: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finger-tutkimushanke>
- Omaehtoinen varautuminen: [www.vanheneminen.fi](http://www.vanheneminen.fi)
- Asuminen, Muistiliitto: <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/asuminen>

---

19 Vanhuuden ennakointi <https://vtkl.fi/vanhuuden-ennakointi>

### 3.1.2 Etsivä ja löytävä vanhustyö

#### Suosituks

- Vahvistetaan etsivän ja löytävän vanhustyön toimintaedellytyksiä ja -mahdollisuuksia.

Etsivä ja löytävä vanhustyö<sup>20</sup> pyrkii löytämään jalkautumalla tai verkostoyhteistyöllä tuen tarpeessa olevia kotona asuvia ikääntyneitä. Etsivällä ja löytävällä työllä autetaan iäkkäitä, joiden itsenäinen arjessa pärjääminen ja kodin ulkopuoliseen toimintaan osallistuminen ovat heikentyneet sekä kokemus yksinäisyydestä ja ulkopuolisuudesta ovat lisääntyneet. Työ on asiakaslähtöistä ja tavoitteellista, siinä korostuu vahvasti psykososiaalinen tuki ja sillä vahvistetaan mielekästä ja turvallista kotona-asumista ja toimijuutta. Etsivä ja löytävä työ on ammattilaisten teemmää monitoimisuusverkostoissa tehtävää työtä. Vapaaehtoistoiminnan avulla voidaan tukea iäkkään ihmisen osallisuutta ja etsivällä työllä saavutetun muutoksen pysyvyyttä.

#### Hyvät käytännöt

- Etsivä vanhustyö auttaa katveeseen jääneitä ikäihmisiä: [https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2023/12/Etsiva-vanhustyo\\_julkaisu-2023\\_VALLIry.pdf](https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2023/12/Etsiva-vanhustyo_julkaisu-2023_VALLIry.pdf)
- Löytävä vanhustyö ikääntyneiden tukena: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/loytava-vanhustyo-ikaantyneiden-tukena>
- Mereon etsivä vanhustyö: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mereon-etsiva-vanhustyo>
- Elämänote: Löydetyksi tuleminen: <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/elamanote-loydetyksi-tuleminen/toimintamallit>

20 Etsivä ja löytävä vanhustyö: <https://www.valli.fi/tyomuotomme/verkostokeskus/materiaalit/>

### 3.1.3 Mielen hyvinvointi/positiivinen mielenterveys

#### Suosituks

- Tunnistetaan mielen hyvinvoinnin näkökulma osana iäkkäiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja toimintakykyä.
- Tarjotaan iäkkäille ja heidän parissaan toimiville tahoille tietoa mielen hyvinvoinnista ja sen vahvistamisen keinoista sekä tuetaan eri toimijoiden tavoitteellista yhteistyötä iäkkäiden mielen hyvinvoinnin edistämiseksi.

Mielen hyvinvointi on omaa kokemusta hyvinvoinnista ja mielen tasapainosta<sup>21</sup>. Mielen hyvinvointi on enemmän kuin mielenterveyden häiriöiden puuttuminen. Elämäntyytyväisyys ja tarkoituksellisuuden kokemus, myönteiset tunnetilat, mahdollisuus itsensä toteuttamiseen ja kasvuun sekä sosiaalisen ympäristön hallintaan ovat mielen hyvinvoinnin myönteisiä ulottuvuuksia. Mielen hyvinvointi luo perustan iäkkään ihmisen terveydelle, toimintakyvylle ja hyvinvoinnille, sekä niiden edistämiseksi.<sup>22, 23</sup>

Ikääntymisen myötä tapahtuvat muutokset ja menetykset voivat olla riski mielen hyvinvoinnille. Myös palveluiden piirissä olevat iäkkäät saattavat kokea mielen hyvinvoinnin haasteita, kuten esimerkiksi omien kykyjen ja pystyvyyden heikentymistä, yksinäisyyden tunnetta, turvattomuutta tai huolta omasta pärjäämisestä tai tulevaisuudesta. Toisaalta iäkkäillä on monia keinoja ylläpitää omaa mielen hyvinvointiaan ja heidän elämäkokemuksensa ja -taitonsa ovat voimavarana haasteiden kohtaamisessa<sup>24</sup>

21 Vorma H ym.2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:6. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

22 Kokko K & Heimonen S (2022) Mielen hyvinvointi ja positiivinen mielenterveys. Teoksessa: Rantanen Taina, Kokko Katja, Sipilä Sarianna & Viljanen Anne (toim.) Gerontologia. Duodecim, 298-305.

23 Jyväkorpi, S. K., Strandberg, T., Urtamo, A., Pitkälä, K., Suominen, M., Kokko, K., & Heimonen, S. (2020). Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Gerontologia, 34(4), 339–344.

24 Björkqvist T ym. 2022. Mielen hyvinvointi iäkkäiden palveluissa. Helsinki: Ikäinstituutti ja Sosiaalitalo.



Mielen hyvinvointiin liittyvät myönteiset ulottuvuudet ennakoivat iäkkäiden parempaa toimintakykyä, arkipäivän toimintojen sujuvuutta ja vähäisempää terveyspalvelujen käyttöä. Mielen hyvinvointi myötävaikuttaa fyysiseen terveyteen ja selviytymiskyvykkyyteen. Mielen hyvinvointia voidaan arvioida esimerkiksi käyttäen positiivisen mielenterveyden mittaria (WEMWBS).<sup>12, 25</sup>

## Hyvät käytännöt

- Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys-eli-mielen-hyvinvointi>
- Omaishoitajien mielen hyvinvointi puheeksi: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/omaishoitajien-mielen-hyvinvointi-puheeksi>
- Mielen hyvinvointi: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-jarjestotoimijoille/mielen-hyvinvointi/>
- Ystäväpiiri-toiminta: <https://vtkl.fi/toiminta/ystavapiiri>
- Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin nykytila Suomessa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-123-8>

---

25 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys-eli-mielen-hyvinvointi>

### 3.1.4 Kulttuurihyvinvointi

#### Suosituks

- Tunnistetaan kunnissa, hyvinvointialueilla ja yhteiskunnallisissa verkostoissa taiteen ja kulttuurin merkitys toimintakyvyn tukemiseen sekä kuntoutukseen ja otetaan kulttuurihyvinvointitoiminta osaksi monialaista toimintaa ja hyvinvoinnin edistämistä.
- Tunnistetaan myös vapaan sivistystyön oppilaitoksissa ja kulttuurijärjestöissä tehtävä kulttuurinen sivistystyö ja sen merkitys hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisessä.

Ikääntyvän väestön hyvinvoinnin ja terveyden haasteisiin voidaan vaikuttaa taiteen ja kulttuurin keinoin. WHO suosittaa iäkkäiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi taiteen ja kulttuurin käyttöä.<sup>26</sup> Näytön mukaan kulttuurihyvinvoinnilla on suuri rooli ennaltaehkäisevässä toimintakyvyn edistämiseksi. Etsivän kulttuurisen työn avulla edistetään kulttuuripalvelujen saavutettavuutta kohdentamalla palveluja ottamalla huomioon käyttäjien tarpeet ja kiinnostuksen kohteet sekä viemällä palveluita sinne, missä mahdolliset palvelun käyttäjät ovat, huomioiden myös palveluiden piirissä olevat iäkkäät.

Etsivä kulttuurinen vanhustyö (EKV) nojaa tietoon ja ymmärrykseen, jossa palvelun asiakas nähdään kokonaisvaltaisesti terveyden näkökulman lisäksi hyvinvoinnin edistämisen kautta.<sup>27</sup>

Osallisuuden kokemuksen ja toimijuuden ylläpitäminen ehkäisevät ongelmien kärjistymistä.<sup>28</sup> Kulttuurihyvinvointitoiminta mahdollistaa ikääntyneen laadukasta, omannäköistä ja merkityksellistä elämää sekä varmistaa kulttuuristen oikeuksien toteutumista. Osallisuuden ja toimijuuden kautta toiminnalla tavoitellaan

26 Fancourt, Daisy & Finn, Saoirse. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329834>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

27 Selin & Siponkoski (2022) Etsivä kulttuurinen vanhustyö. Toimintamallin kuvaus ja vinkkejä soveltamiseen. Rovaniemen kaupunki. <https://www.expressmagnet.eu/pub/135/Etsiva-kulttuurinen-vanhustyo/>

28 Lars Leemann ym. 2022 Suomalaisten hyvinvointi, THL.

hyvinvointierojen kaventumista.<sup>29</sup> Taiteen kautta ikäihmisten elämä näkyvänä on aktiivista kansalaisuutta ja edistää toimivaa demokratiaa. Taide- ja kulttuuripalvelut ovat taiteesta nauttimista ja harrastuneisuutta sekä kohdennettuja palveluja.

## Hyvät käytännöt

- Etsivä kulttuurinen vanhustyö: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/etsiva-kulttuurinen-vanhustyo>
- Kulttuurisen seniori- ja vanhustyön AILI-verkosto: <http://ailiverkosto.fi/index.html>

### 3.1.5 Liikunta ja fyysinen aktiivisuus

#### Suosituks

- Tarjotaan ikäihmisille liikuntaneuvontaa, ohjattua liikuntaa (erityisesti lihasvoima- ja tasapainoharjoittelua) sekä arkiliikkumisen ja itsenäisen ja tuetun ulkoilun mahdollisuuksia.

Liikunnalla ja fyysisellä aktiivisuudella voidaan edistää iäkkäiden ihmisten terveyttä ja toimintakykyä, hidastaa tai kokonaan ehkäistä monia sairauksia ja vähentää niistä aiheutuvia haittoja sekä parantaa iäkkäiden ihmisten itsenäistä selviytymistä ja elämänlaatua.<sup>30</sup> Liikunta myös parantaa iäkkäiden unen laatua ja unirytmää, ruokahalua ja ravitsemustilaa, psyykkistä hyvinvointia sekä edistää osallisuutta yhteiskuntaan.<sup>31</sup>

Keskeisiä keinoja edistää iäkkäiden liikkumista ja toimintakykyä ovat muun muassa huolehtia kodin ja lähiympäristön esteettömyydestä, turvallisuudesta ja viihtyvyydestä, tarjota esteettömiä kävelyreittejä, levähdyspaikkoja ja lähiliikuntapaikkoja,

29 Kivelä, Antti ym. 2023 Kulttuurin ja liikunnan hyvinvointivaikutukset osaksi päätöksentekoa ja ohjausjärjestelmää <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-959-2>

30 Jyväkorpi S ym. 2020. Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Gerontologia 34

31 Liikunta, Käypä hoito -suositukset, Duodecim 13.1.2016. <https://www.kaypahoito.fi/xme-dia/hoi/hoi50075.pdf>

kouluttaa vertaisohjaajia ja sote-alan henkilöstöä liikkumisen edistämässä, tukea liikkumista ja harjoittelua osana koti- ja etäkäyntejä, tarjota matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa, tarjota ohjattua ulkoilua sekä toimintakyvyn ja kuntotason mukaan sovellettavaa ohjattua liikuntaa, tarjota avustajapalveluita, liikkumisen apuvälineitä, turvavarusteita ja kuljetuspalveluita sekä tukea yhdistyksiä liikunnan järjestämisessä iäkkäille.<sup>32</sup>

## 3.2 Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista (työ, opiskelu, vapaa-aika, harrastus, itsestä ja toisista huolehtiminen) siinä ympäristössä, jossa hän elää. Ihmisen toimintakyky on riippuvainen ympäristön myönteisistä ja kielteisistä vaikutuksista. On tunnistettu, että kaikki asiat vaikuttavat terveyteen, hyvinvointiin ja toimintakykyyn, mutta tarkastelukulmaa laajentamalla voidaan todeta, että terveys ja toimintakyky vaikuttavat koko elämään. Kuntoutustarpeen arviointi ja tarpeellinen kuntoutumisen tuki on turvattava ikääntyneille kaikissa toimintaympäristöissä. Kuntoutumisen tuen on vastattava kuntoutujan yksilöllisiin tarpeisiin niin, että sen avulla voidaan tukea ikääntyneen kuntoutujan inhimillistä elämää ja arjen sujuvuutta sekä lisätä turvallisuutta ja vähentää yksinäisyyttä. Kuntoutumista tukevilla palveluilla edistetään kuntoutujan ja hänen lähipiirinsä voimavaroja, itsenäistä elämää, työllistyvyyttä ja sosiaalista osallisuutta. Kuntoutus on osa hyvinvointipalvelujärjestelmää ja edellyttää useiden toimijoiden oikea-aikaisia ja saumattomia palveluja ja etuuksia.<sup>32, 33</sup>

---

32 Valtion liikuntaneuvosto 31.8.2022. <https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2022/08/VLN-lausunto-lkaohjelmasta-vuoteen-2030.pdf>

## 3.2.1 Kuntoutuminen

### Suosituks

- Tunnistetaan iäkkään henkilön toimintakykyyn liittyvät fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset sekä turvallisuuden riskitekijät. Luodaan toimintamallit, joilla voidaan ennakoida riskien syntymistä ja puuttua oikea-aikaisesti tunnustettuihin riskitekijöihin.
- Vahvistetaan ikääntyneiden osallisuutta kuntoutustarpeiden tunnistamisessa ja luodaan mahdollisuuksia hyödyntää teknologiaa kuntoutumisen tukena.
- Fyysisen toimintakyvyn, kognition, aistien, muistin tai mielialan heikentyessä ikääntynyt on ohjattava kuntoutuksellisen tuen äärelle ja järjestettävä tarpeelliseksi katsotut kuntoutuksen tukipalvelut ja apuvälineet.
- Luodaan ikääntyneille eri ruokaympäristöissä mahdollisuuksia merkityksellisille kohtaamisille, kuten yhteisölliset ruokailut<sup>33</sup>.

Ikääntyneen toimintakyvyn edistämiseksi on keinoja, joita ikääntynyt pystyy itsenäisesti tai annetun ohjauksen ja neuvonnan avulla ottamaan käyttöön. Näiden lisäksi kiinnittämällä huomiota asuin- ja elinympäristön toimivuuteen voidaan tunnistaa muutostarpeita, joihin tarttumalla voidaan tukea itsenäisen tai tuettuna tapahtuvan toiminnan turvallisuutta ja jatkuvuutta. Konkreettisia keinoja ovat muun muassa elinympäristön esteettömyyden huomiointi ja asunnonmuutostyöt. Toimintakykyyn sisältyy kognitiivinen ulottuvuus, mikä pitää sisällään tiedonkäsittelyn eri

---

33 Vireyttä seniorivuosiin; ikääntyneiden ruokailusuositus: <https://www.julkari.fi/handle/10024/139415>

osa-alueiden yhteistoiminnan. Muistisairauksien ilmaantuvuuden lisääntyessä on huomioitava, että asuin- ja elinympäristön toimivuuden edistämässä tarkastellaan myös saavutettavuutta kognitiivisesta ja aistien näkökulmista.<sup>34, 35, 36</sup>

Ikääntyneen osallistuminen oman toimintakykynsä ja kuntoutustarpeiden arviointiin on tärkeää. Ikääntyneen kanssa toimintakyvyn laaja-alainen tarkastelu ja koetun mielialan sekä hyvinvoinnin ja terveydentilan kuuleminen on merkityksellistä. Osallistuminen toimintakyvyn arviointiin tukee lisäksi ikääntynyttä sanoittamaan omalle kuntoutumiselle tavoitteita. Toimintakyvyn arviointiprosessissa myös läheiset voivat olla mukana.

Toimintakyvyn ollessa uhattuna tai sen laskiessa kuntoutuksella edistetään toimintakykyä ja ohjataan ikääntynyttä henkilöä itsenäiseen toimintakyvyn ylläpitämiseen. Kuntoutuminen on prosessi, jossa ikääntynyt edistää toimintakykyään tavoitteellisen suunnitelman ja asiantuntijan antaman tuen avulla. Kuntoutus voi olla myös ennaltaehkäisevää, suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintakyvyn edistämistä. Kuntoutusta ja sen tavoitteita suunniteltaessa ikääntyneen kanssa on tärkeää huomioida toimintakyky laaja-alaisesti, sillä toimintakyvyn ulottuvuudet (fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen) ovat jatkuvassa vaikutuksessa toisiinsa. Ravitsemuksella on huomattava vaikutus ikääntyneiden terveyteen ja toimintakykyyn. Hyvä ravitsemustila ehkäisee sairauksia, se nopeuttaa sairauksista toipumista, edesauttaa kotona asumista sekä parantaa vireyttä ja elämänlaatua<sup>17, 37, 38</sup>.

---

34 Mitä toimintakyky on? <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

35 Kinnunen, M. 2.11.2022. Toimintakyky ja terveys. Teoksessa Patja, K., Absetz, P. & Rautava, P. Terveyden edistäminen. Duodecim

36 Cieza, A., Causey, K., Kamenov, K., Wulf Hanson, S., Chatterji, S. & Vos, T. 2020. Global estimates of the need for rehabilitation based on the global burden of disease study 2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. The Lancet. Vol.396 (10267), 2006-2017. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 - The Lancet

37 Rostgaard, T., Parssons, J. & Tuntland, H. 2023. Reablement in Long-Term Care for Older People. International perspectives and future directions. Bristol University Press. Policy Press.

38 Duodecim terveyskirjasto: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01086>

## Hyvät käytännöt

- Voimaa vanhuuteen: <https://www.voimaavanhuuteen.fi/>
- Ikäihmisen kotona kuntoutumisen polku: <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/ik%C3%A4%C3%A4ntyneille/ik%C3%A4ihmisen-kotona-kuntoutumisen-polku>
- KaatumisSeula: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisseula/>
- Kotona asuvien ikäihmisten ruokaan liittyvien palvelujen kehittäminen: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-344-462-1>
- Valtakunnalliset lääkinälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5423-6>

### 3.2.2 Toimintakyvyn arviointivälineistö

#### Suosituks

- Vahvistetaan RAI-arviointitiedon hyödyntämistä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa ja hoidon suunnittelussa, toteutuksessa sekä seurannassa.
- Vahvistetaan toimintakyvyn mittaamista ja arviointia kohti yhtenäisiä toimintakyvyn arviointikäytäntöjä.
- Kannustetaan kuntia ja hyvinvointialueita ottamaan käyttöön ikääntyneille henkilöille suunnattuja itsearviointivälineitä.

Toimintakyvyn arviointien tekeminen RAI-järjestelmällä (Resident Assessment Instrument) ikääntyneiden säännöllisissä palveluissa on ollut lakisääteistä 1.4.2023 alkaen<sup>39</sup> RAI-välineistöä on käytettävä toimintakyvyn arvioinnissa silloin, kun iäkäs henkilö tarvitsee sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen tekemän alustavan arvion mukaan säännöllisiä sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa

39 THL: Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla>

turvaamiseksi<sup>40</sup>. RAI-välineistöä on myös käytettävä palveluja saavan iäkkään henkilön tilanteessa tapahtuvan muutoksen arvioinnissa<sup>26</sup>. RAI-välineistön käyttöperiaatteiden mukaisesti RAI-arvioinnit tehdään palveluissa kuitenkin aina vähintään puolivuositain<sup>41</sup>. Lakisääteisen käytön lisäksi RAI-arviointivälineistöä voidaan käyttää harkinnan mukaan myös muissa palveluissa<sup>42</sup>.

RAI-arvioinnin avulla saadaan kattavasti tietoa iäkkään henkilön fyysisestä, psyykkisestä, kognitiivisesta ja sosiaalisesta toimintakyvystä, voimavaroista ja terveydentilasta sekä näihin liittyvistä riskitekijöistä. RAI-arviointitieto auttaa suunnittelemaan palvelujen, hoidon ja kuntoutuksen ajoituksen ja sisällöt yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti sekä seuraamaan tavoitteiden toteutumista. Arviointia voidaan täydentää tarvittaessa myös muilla luotettavilla toimintakykymittareilla<sup>43</sup>. Toimintakyvyn arvioinnista muodostuneita tietoja käytetään yksilöllisen ja tavoitteellisen asiakas- ja palvelusuunnitelman laatimisen sekä toteuttamisen perustana.

RAI-arviointitiedon hyödyntämistä on edelleen vahvistettava iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa ja hoidon suunnittelussa, toteutuksessa sekä seurannassa. Yhtenäiset kirjaamiskäytännöt sekä yhteisten tietorakenteiden käyttöönotto edistävät tietojen monialaista hyödyntämistä<sup>44</sup>. Toimintakyvyn arviointiprosessissa iäkkään henkilön aktiivista osallisuutta oman tilanteen arviointiin ja arjen tavoitteiden asettamiseen tulee lisätä. Läheisten osallisuus arviointiprosessissa tukee yhteistä ymmärrystä iäkkään henkilön toimintakyvyn tilanteesta sekä keinoista, joilla läheisetkin voivat olla osallisena tukemassa henkilön turvallista ja mielekästä arkea.

Laatusuositus kannustaa varhaiseen tukemiseen ja ennakointiin. Edistämällä iäkkäiden henkilöiden mahdollisuuksia arvioida itse omaa tilannettaan voidaan vahvistaa varhaisessa vaiheessa osallistumista ja vastuun ottamista oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Itsearviointiin tulee perustua vapaaehtoisuuteen. Itsearviointia voidaan iäkkään henkilön suostumuksella käyttää tukena myös

40 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

41 THL: RAI-arviointi asiakastyössä <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestel-malla/rai-arviointi-asiakastyossa>

42 THL: RAI-välineistö <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-valineisto>

43 TOIMIA-suositus: Iäkkään henkilön toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tms00015>

44 THL: RAI-tiedolla johtaminen: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestel-malla/rai-tiedolla-johtaminen>



ennaltaehkäisevän työn ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteydessä. Itsearviointivälineiden valinnassa tulee varmistaa niiden soveltuvuus iäkkään henkilön tarpeisiin ja käyttötarkoitukseen nähden.

## Hyvät käytännöt

- RAI – arviointivälineistö: <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/raijarjestelman-kayttoonotto/toimintamallit>
- TOIMIA-tietokanta on ilmainen ja avoin työväline kaikille toimintakyvyn mittaamisesta ja arvioinnista kiinnostuneille asiantuntijoille ja ammattilaisille: <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/etusivu/toimia-tietokanta>

### 3.3 Itsemääräämisoikeus ja omaehtoisuus, toimijuuden tukeminen

#### Suosituks

- Ikääntyneen väestön itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja toimijuutta edistetään vahvistamalla hyvinvointialueen ja kunnan eri toimialojen yhteistyötä.
- Osallisuus, toimijuus ja itsemääräämisoikeus nostetaan keskiöön kunnan ja hyvinvointialueen palveluja suunniteltaessa; esteettömyyden ja saavutettavuuden lisäksi huomio myös muihin aktiivista toimijuutta ja osallisuutta tukeviin ratkaisuihin.

Suomen perustuslaki<sup>45</sup> turvaa kaikille Suomessa oleskeleville henkilöille perusoikeudet. Perustuslain 1 § turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet. 22 §:n mukaan julkisella vallalla on velvollisuus turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista. Perustuslain 19§:n mukaan jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Palvelujen riittävyyden arvioimisessa lähtökohtana on sellainen palvelujen taso, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Viittaus jokaiseen sosiaali- ja terveyspalveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä. Perustuslaki turvaa myös oikeuden elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, joihin itsemääräämisoikeus pohjautuu.

Asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseksi ja vahvistamiseksi toimintamallien tulee aina perustua oikeuksien ja vapauksien käytön tukemiseen ja edistämiseen. Muut perusoikeudet, kuten liikkumisvapaus, yksityiselämän suoja tai kokoontumisvapaus, eivät voi toteutua kunnolla, ellei ihmisellä ole itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava

45 Suomen perustuslaki 731/1999: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

hänen itsemääräämisoikeuttaan<sup>46</sup>. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka asiakkaan mielipiteen esille saaminen olisi vaikeaa. Jos asiakkaan mielipidettä ei ole mahdollista saada selville, on sitä selvitettävä yhdessä asiakkaan omaisten ja läheisten tai laillisen edustajan kanssa.<sup>47</sup>

lääkäiden palveluissa itsemääräämisoikeutta rajoittavat toimenpiteet kohdistuvat usein muistisairauksia sairastaviin asiakkaisiin, jotka eivät sairauden edetessä enää kykene arvioimaan päätöstensä merkityksiä ja seurauksia. Keskeinen itsemääräämisoikeuden edistämiseen soveltuva asiakaskohtainen väline on asiakassuunnitelma, jota palvelusuunnitelma täydentää. Asiakassuunnitelman tarkoitus on edistää asiakkaan tahdon ja mielipiteiden sisällyttämistä hoidon ja huolenpidon toteutukseen sekä turvata iäkkään henkilön omiin tapoihin ja tottumuksiin perustuva yksilöllinen mielekäs elämä asumispalveluyksikössä. Suunnitelmassa voidaan yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sopia hoidon ja tuen yksityiskohdista, tavoitteista ja keinoista.

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on edellytys sille, että ikääntyneen henkilön toimijuus voi toteutua kokonaisvaltaisesti. Toimijuuden ja toimintakyvyn käsitteiden erona nähdään toimijuuden merkitsevän sitä, miten henkilö käyttää toimintakykyään ja miten se ilmenee hänen toiminnassaan.<sup>48</sup> Toimijuuteen vaikuttavat henkilön elämän aikana tapahtuneet asiat, ympäröivät rakenteet, ympäristöön liittyvät tekijät sekä henkilön yhteiskunnallinen asema, ikä ja sukupuoli.

## Hyvät käytännöt

- Muistisairaana itsemääräämisoikeus ja oikeudellinen toimintakyky Terveysportti: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/pit/article/mhh00088?toc=200570>

46 Itsemääräämisoikeus ikääntyneiden ympärivuorokautisissa palveluissa, Ihmisoikeuskeskuksen julkaisu 4/2021 [https://bin.yhdistysavain.fi/1586428/G1TemXOK4sG2Zatkyzf-00VkkR8/IMO-raportti\\_2021\\_FI.pdf](https://bin.yhdistysavain.fi/1586428/G1TemXOK4sG2Zatkyzf-00VkkR8/IMO-raportti_2021_FI.pdf)

47 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 8 § (Finlex) Sosiaalihuoltolaki 3 § ja 36 § (Finlex)

48 Jyrkämä, Jyrki 2013. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrkämä, Jyrki & Rantanen, Taina (toim.) Gerontologia. Duodecim. 421–425.

## 4 Osallisuus vapaaehtoistoimintaan kasvaa

Merkittävää on, että julkisella sektorilla tunnustetaan ja mahdollistetaan vapaaehtoistoimintaa yhteiskuntaa ja vapaaehtoisia hyödyttävällä tavalla. Eläkeikäiset osallistuvat yhä enemmän vapaaehtoistyöhön. Läheisapuun ja vapaaehtoistoimintaan osallistuminen lisää ikääntyvien osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia. Kokemus yhteenkuuluvuudesta, yksinäisyyden poissaolosta, vastavuoroisuudesta sekä turvallisuudesta ovat hyviä esimerkkejä siitä, millaisia asioita sosiaaliseen hyvinvointiin liitetään. Tärkeitä ovat myös mahdollisuus itselle mielekkääseen toimintaan ja itsensä toteuttamiseen sekä osallistuminen oman yhteisön toimintaan esimerkiksi järjestöjen ja harrastusryhmien kautta. Lisäksi yksi keskeinen osa sosiaalista hyvinvointia on ihmisen oma kokemus siitä, voiko omaan elämäänsä vaikuttaa ja voiko luottaa saavansa apua ja tukea silloin, kun sitä tarvitsee.

### 4.1 Osallisuus, yhteisöllisyys, aktiivinen kansalaisuus ja vapaaehtoistoiminta

#### Suosituksat

- Luodaan ja kehitetään toimintamalleja ja -mahdollisuuksia (kuten tilat) kunnissa ja hyvinvointialueilla yhteistyössä järjestöjen, seurakuntien ja muiden toimijoiden (esim. taloyhtiöt, asuinalueyhdistykset) kanssa iäkkäiden hyvinvointia tukevalle vapaaehtoistoiminnalle.
- Lisätään säännöllisiä palveluja jo saaville iäkkäille asiakkaille mahdollisuuksia saada lisää sosiaalista toimintakykyä ja kanssakäymistä vapaaehtoistoiminnan kautta kuntien ja palveluntuottajien tukemana (esim. kotihoidossa).

Vapaaehtoistoiminta on ihmisten välistä vuorovaikutusta, jossa jokaista mukana olevaa arvostetaan ja kunnioitetaan. Auttaja ja autettava ovat tasa-arvoisia keskenään. Niin vapaaehtoisella kuin autettavallakin on oikeus tulla kunnioitetuksi omana itsenään, huolimatta taustastaan ja mielipiteistään. Iäkkäiden parissa vapaaehtoisia tarvitaan erityisesti sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäämisessä ja yksinäisyyden poistamisessa sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, kuten liikuntaryhmien, ulkoiluporukoiden tai muiden harrastusryhmien vetäjiksi tai digivälineiden ja -palveluiden neuvonnassa.

Vapaaehtoisten tukea tarvitsevat ne iäkkäät ihmiset, jotka eivät kykene tai uskaltaudu lähtemään kotoa, jolloin riskinä on syrjäytyminen ja eristyminen. Vapaaehtoisia koordinoidaan toimimaan saattaja-apuna palveluihin pääsemiseksi, kannustamaan liikkeelle lähtemiseen ja ohjaamaan iäkkäitä erilaisten toimintojen piiriin. Esimerkiksi kotihoidon asiakkaiden tukemista vapaaehtoistoiminnan avulla tulisi entistä enemmän laajentaa tarjoten ulkoiluapua, kiireetöntä keskustelua sekä yhdessä harraste- ja virkistystoimintaa toteuttaen. Vapaaehtoistoimintaa voidaan hyödyntää monessa sellaisessa toiminnassa, joka ei edellytä sosiaali- ja terveydenhuollon tai muun ammattiryhmän ammatillista osaamista<sup>49</sup>.

Vapaaehtoistoimintaan osallistuminen vahvistaa ikääntyneiden hyvinvointia, osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia. Vapaaehtoistoiminta antaa mahdollisuuden kokea ja edistää osallisuutta, tarjoaa merkityksellistä sisältöä elämään ja mahdollisuuksia elinikäiseen oppimiseen. Vapaaehtoistoimintaan motivoi mahdollisuus tukea muiden hyvinvointia ja terveyttä, mutta samalla se myös vahvistaa vapaaehtoisen omaa hyvinvointia.

Elinympäristöllä, sosiaalisilla suhteilla, yhteisöllä, joihin ihminen kuuluu sekä koko ympäröivällä yhteiskunnalla on suuri merkitys sille, miten hyvinvoivaksi ihminen itsensä tuntee. Sosiaalisen hyvinvoinnin kokemus syntyy siitä, mahdollistavatko oma elinympäristö ja sosiaalinen verkosto sekä laajemmin koko yhteiskunta ihmisen omien arvojensa mukaisen elämisen. Kokemus yhteenkuuluvuudesta, yksinäisyyden poissaolosta, vastavuoroisuudesta sekä turvallisuudesta ovat hyviä esimerkkejä siitä, millaisia asioita sosiaaliseen hyvinvointiin liitetään. Yksi keskeinen osa sosiaalista hyvinvointia on ihmisen oma kokemus siitä, voiko omaan elämäänsä vaikuttaa ja voiko luottaa saavansa apua ja tukea silloin, kun sitä tarvitsee.

---

49 Vapaaehtoistoimintaa vahvistamalla kohti ikääntyvän yhteiskunnan mahdollisuuksia Vapaa!-Fri! -hanke: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-400-458-9>

## 4.2 Hyvinvointialueet, kunnat ja järjestöt tukevat vapaaehtoistoimintaa ja koordinoivat toimintaa keskenään

### Suositus

- Kuntalaisille tiedotetaan vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksista järjestöissä ja julkisen palvelutoiminnan lisätukena ja kannustetaan siihen osallistumista ja tarjotaan vapaaehtoisille keskinäisen tapaamisen tilaisuuksia.

Vapaaehtoistoiminta voi olla hyvin koordinoitua ja johdettua, tai kyse voi olla virallisten organisaatorakenteiden ulkopuolella tapahtuvasta ihmisten omaehtoisesta toiminnasta. Ratkaisuissa on näin ollen tärkeää huomioida myös toiminnan erilaiset organisoitumismuodot. On tärkeää luoda entistä enemmän kohtaamisen paikkoja, joissa julkisen hallinnon edustajat ja kansalaistoimijat kohtaavat yhteisissä keskusteluissa keskinäisen luottamuksen synnyttämiseksi. Vapaaehtoiset ovat moninainen ihmisjoukko. Vapaaehtoiset tulevat erilaisista taustoista ja edustavat eri ikäryhmiä. Näin ollen tarvitaan mukautettuja ratkaisuja, joissa huomioidaan kunkin väestöryhmän erityistarpeet. Vapaaehtoistoiminnan houkuttelevuus ja vapaaehtoisten sitoutuminen tiivistyy siihen, kuinka houkuttelevaa toiminta ruohonjuuritasolla on. Vapaaehtoistoiminnan vaikutukset eivät rajoitu vain taloudelliseen hyötyyn. Vapaaehtoistoiminnan avulla voidaan rakentaa terveempää ja sallivampaa yhteiskuntaa, jossa jokaisella on mahdollisuus osallistua erilaisiin yhteisöihin, ja jossa rikollisuus on vähäistä, syrjäytymisvaarassa olevat ihmiset saavat apua ja yksinäisyyttä on vähemmän<sup>50</sup>.

Hyvinvointialueet ja kunnat mahdollistavat järjestöjen, seurakuntien ja muiden toimijoiden kanssa iäkkäiden osallisuuden mielekkääseen vapaaehtoistoimintaan. Mahdollistaminen voi tarkoittaa esimerkiksi maksuttomia ja saavutettavia tiloja, järjestöavustuksia tai taloudellista tukea myös hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävään muuhun vapaaehtoistoimintaan (ei-rekisteröidyt toimintaryhmät).

50 Kenen harteilla on vapaaehtoistoiminnan tulevaisuus Suomessa? [https://www.ok-sivis.fi/media/kenen\\_harteilla\\_on\\_vapaaehtoistoiminnan\\_tulevaisuus\\_suomessa\\_opintokeskus\\_sivis.pdf](https://www.ok-sivis.fi/media/kenen_harteilla_on_vapaaehtoistoiminnan_tulevaisuus_suomessa_opintokeskus_sivis.pdf)

Se voi olla myös vapaaehtoistoiminnan linkittämistä palvelupolkuihin ja tiedottamista monikanavaisesti vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksista. Vapaaehtoinen ei missään tilanteessa korvaa esimerkiksi sote-alan tai muun ammattiryhmän ammattilaista<sup>51</sup>

Toimiviksi yhteistyötä kehittäviksi ja ylläpitäviksi rakenteiksi on tunnistettu esimerkiksi kuntastrategiaan, hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan tehdyt kirjaukset yhteistyön edistämisestä ja vapaaehtoistoiminnan merkityksestä, erilaiset yhdistys- ja osallisuusohjelmat, kylä-, asukas-, ja järjestöparlamentit, järjestöyhdistyksen aktiivinen toiminta kunnassa, maksuttomien tilojen tarjoaminen kansalais-toimijoille ja esimerkiksi kumppanuuspöydän hyödyntäminen yhteisten asioiden ratkaisemisessa. Toimiva kumppanuus vaikuttaa rakentuvan erilaisten yhteistyömuotojen joustavista yhdistelmistä yksittäisten mallien tai toimintatapojen sijasta. Hyväksi koetut toimintatavat ja niiden jatkuvuus olisi tärkeää turvata kirjaamalla toimintatavat osaksi kunnan pysyviä rakenteita.

Jokaisella vapaaehtoisella on oikeus/velvollisuus vapaaehtoistoiminnan peruskoulutukseen, ammatilliseen tukeen ja ohjaukseen (toimijuuden tukeminen). Huolenpitoa on mahdollista jatkaa myös vapaaehtoistoiminnan päätyttyä. Järjestöt voivat koordinoida vapaaehtoistoimintaa yhteistyössä hyvinvointialueiden ja kuntien kanssa.<sup>52</sup>

---

51 Kansalaisareena <https://kansalaisareena.fi/kuntien-kannattaa-tukea-vapaaehtoistoimintaa-jatkossakin/>

52 Hyvinvointia ja sosiaalista pääomaa – kansalaisopiston hyödyt osallistujille, kaupungille ja alueelle [https://kaks.fi/wp-content/uploads/2019/05/julkaisu\\_hyvinvointia-ja-sosiaalista-paaomaa-kansalaisopiston-hyodyt-osallistujille-kaupungille-ja-alueelle.pdf](https://kaks.fi/wp-content/uploads/2019/05/julkaisu_hyvinvointia-ja-sosiaalista-paaomaa-kansalaisopiston-hyodyt-osallistujille-kaupungille-ja-alueelle.pdf)

## 4.3 Järjestöjen vapaaehtoistoiminta

### Suosituksat

- Toimintaa koordinoivan vastuu vapaaehtoisista on selkeää (esim. perehdyttää, antaa tarvittavaa tukea, huolehtii vakuutukset)
- Sujuva järjestöjen vapaaehtoistyö tukee hyvinvointialueiden ja kuntien toimintaa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvässä toiminnassa on järjestöjen kautta mukana vuosittain puoli miljoonaa vapaaehtoista. Vapaaehtoistoimintaan sijoitetulla yhdellä eurolla saadaan järjestöjen arvion mukaan noin kuusinkertainen tuotos yhtä työtuntia kohti laskettuna. Yli 65-vuotiaat ovat aktiivisimmin järjestöjen vapaaehtoistoiminnassa mukana oleva ikäryhmä.

Järjestöt ja seurakunnat ovat tärkeitä vapaaehtoistoiminnan kehittäjiä ja toteuttajia. Niissä vapaaehtoistoimintaan osallistuvat auttavat usein juuri haastavissa elämäntilanteissa olevia, ollen myös itse kokemusasiantuntijoita. Vapaaehtoistoiminnan juurtuminen ja kehittyminen edellyttävät toimivia yhteistyörakenteita järjestöjen ja julkisen sektorin välille, joissa on sovittu selkeästi roolit ja vastuut ja joissa huolehditaan hyvin toiminnan koordinoinnista, vapaaehtoisten tukemisesta ja ohjauksesta. Järjestöillä on lukuisia vaikuttavia vertais- ja vapaaehtoistoiminnan malleja, joissa ikääntynyt väestö on sekä toimijoina että tuen saajina. Vertais- ja vapaaehtoistoiminta mahdollistaa osallisuuden ja aktiivisen toiminnan muiden ja omaksi hyväksi. Hyvinvointialueille on tärkeää, että vertais- ja vapaaehtoistoiminnan vaikuttavat käytännöt saadaan nivotuksi osaksi iäkkäiden ihmisten palvelupolkuja.

Erilaisilla alueellisten järjestöjen yhteistyöfoorumeilla, eli järjestöverkostoilla voi olla merkittävä rooli alueen paikallistoimijoiden tukemisessa. Järjestöverkostot voivat olla keskeinen toimija alueen vapaaehtoistoiminnan koordinaation kannalta, järjestöjen hankerahoitusosaamisen tukemisessa sekä erilaisten vapaaehtoistoiminnan mallien levittämisessä. Nämä toimijat tukevat järjestöjen toimintaa muun muassa tarjoamalla vapaaehtoistoimijoille koulutusta, yhteistyöverkostoja, yhteistä ideointia ja vapaaehtoistoimintaa tukevia kyselyitä. Järjestöverkostot tuovat yhteen alueen järjestöjä ja luovat esimerkiksi yhteyksiä järjestöjen ja maakunnan ja/tai



kuntien välille. Järjestöjen yhteistyöfoorumit eivät kuitenkaan toimi kaikki samassa raamissa, vaan niiden toiminnan sisältö ja yhteistyö esimerkiksi suhteessa uusiin hyvinvointialueisiin ja kunnallishallintoon vaihtelee alueittain<sup>53</sup>.

## Hyvät käytännöt

- Vapaaehtoistyön verkkopalvelu: <https://vapaaehtoistyö.fi>
- Vahvikelinja-puhelinpalvelu: [www.vtkl.fi/vahvikelinja](http://www.vtkl.fi/vahvikelinja)
- Haluatko vapaaehtoiseksi?: [https://vtkl.fi/toiminta/vapaaehtoistoiminta/ryhdy\\_vapaaehtoiseksi](https://vtkl.fi/toiminta/vapaaehtoistoiminta/ryhdy_vapaaehtoiseksi)
- Yhdistykset sote-keskuksen kumppanina: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/yhdistykset-sote-keskuksen-kumppanina>
- Muistiliiton Vertaislinja – tukipuhelin: <https://www.muistiliitto.fi/fi/tukija-palvelut/vertaistuki/vertaislinja-tukipuhelin>

---

53 Kohti kansalaistoiminnan kukoistusta – miten verkostojärjestöt sekä kunnan ja kansalaisyhteiskunnan yhteistyö tukevat vapaaehtoistoimintaa? <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-400-474-9>

## 5 Teknologia lisää hyvinvointia

Teknologiaratkaisujen hyödyntäminen on välttämätöntä iäkkäiden ihmisten kotona asumisen tukemiseksi sekä palvelujen ja sote-henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaamiseksi hoidon ja huolenpidon tehtävissä. Teknologia luo mahdollisuuksia sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, että vaihtoehtoja palveluiden toteuttamiseen. Teknologia voi myös auttaa ihmisiä elämään terveellisemmin, saamaan tukea sairauksiensa hoitoon sekä asumaan itsenäisemmin ja turvallisemmin kodeissaan.

Teknologian tarjoamat mahdollisuudet voivat antaa ammattilaisille uusia tapoja tarjota monipuolisempaa palvelua ja hoitoa sekä hyvin toimiessaan vapauttavat ammattilaisten aikaa ihmisten kohtaamiseen. Digitalisaation ja teknologian hyödyntämiseen liittyy kuitenkin käytettävyyteen, eettisyyteen, osaamiseen ja tietoturvaan liittyviä kysymyksiä, jotka täytyy ratkaista<sup>54</sup>. Aina on myös huolehdittava mahdollisuudesta hoitaa asioitaan myös muuten, kun sähköisiä välineitä käyttäen. Lisäksi tarvitaan osaamista teknologisten ratkaisujen kustannushyötyjen arvioimiseen, jotta teknologiaa käytettäisiin tarkoituksenmukaisissa tehtävissä. Uutta teknologiaa käyttöön otettaessa on palvelu- ja toimintaprosesseja kehitettävä samanaikaisesti.

---

54 Older adults' perceptions of digital technologies in Finland and Ireland: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160791X19301794>

## 5.1 Teknologia iäkkään henkilön toimintakyvyn, hyvinvoinnin, turvallisuuden ja osallisuuden edistäjänä

### Suosituks

- Kunnat, hyvinvointialueet ja järjestöt luovat rakenteet ja toimintakäytänteet digituelle.
- Kunnissa ja hyvinvointialueilla kehitetään ja otetaan käyttöön käyttäjälähtöisiä, teknologiapohjaisia palveluja, jotka tukevat aktiivista osallistumista ja osallisuutta.
- Teknologiapohjaisista palveluista, teknologiasta ja tietoturvasta annetaan tietoa sekä tuetaan ja ohjataan ikääntyviä/iäkkäitä ihmisiä sekä heidän omaisiaan itse hankkimaan heidän arkeaan ja toimintakykyään tukevaa teknologiaa. Teknologian käyttöönottoa tuetaan tarjoamalla teknologian tutustumis/lainausympäristöjä.

Digituella tarkoitetaan tässä esimerkiksi tukea digilaitteen tai -palvelun käytön opetteluun, yksittäisen digipulman ratkaisua tai neuvoja uuden digilaitteen hankintaa tai digi-palvelun käyttöönottoa varten. Digituen saatavuus on varmistettava kaikille, sillä erityisesti digikehityksestä kaukana oleva ikäihminen ei välttämättä selviä teknologioiden käytössä ja sähköisen asioinnin kokonaisuudessa itsenäisesti. Osaava digituki voi parhaimmillaan motivoida ja kannustaa teknologian käyttöön sellaisiakin iäkkäitä, joiden puuttuvat taidot tai motivaatio ovat estäneet hyödyntämisestä näitä välineitä. Reaaliaikaisella tuella voidaan edistää palvelujen käyttöä<sup>55</sup>

Oman hyvinvoinnin seuraamisen tueksi on olemassa erilaisia sovelluksia ja laitteita, jotka välittävät yksilöllisiä terveys- ja hyvinvointitietoja käyttäjälle. Omahoito-palveluita ovat esimerkiksi lääketieteellinen päätöksentuki kansalaisen käyttöön, riskitestit, hoitoon ohjauksessa tarvittavat avuntarpeen itsearviointimenetelmät, sähköinen terveystarkastus tai omahoitoa tukevat muistutus- ja kalenteriratkaisut.

55 Huolta, ärsyyntymistä, pelkoa ja ahdistusta -Ikääntyvien kielteiset tunteet digitalisatiossa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143084/YP2104\\_Korjonen-Kuusipuro%26Saari.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143084/YP2104_Korjonen-Kuusipuro%26Saari.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sähköiset omahoitopalvelut sekä niihin kytketty omien tietojen hallinta tukevat terveysongelmien ennaltaehkäisyä, palvelun tarpeen itsearviointia ja itsenäistä selviytymistä ja oman toimintakyvyn tukemista.

Oman terveyden ja terveellisten elintapojen seuranta on lisääntynyt ja erilaiset välineet siihen ovat arkipäiväistyneet. Esimerkkeinä eri sovelluksista ovat etädiagnostiikka (kuten verensokerimittaus), etäkuntoutus, lääkehoidon tuki, turvapalvelut sekä sosiaalisten kontaktien ylläpitämisen sovellukset. Älylaitteet ja niiden sovellukset mahdollistavat erittäin monipuolisen tuen erilaisiin tarpeisiin esim. terveys- ja hyvinvointitietojen tarkasteluun, hyvinvointikyselyihin, asiointipalveluihin jne.

Etäteknologiat mahdollistavat osallisuuden ja osallistumisen niillekin henkilöille, joille kotoa poistuminen on vaikeaa. Etäteknologioiden avulla iäkkäiden ihmisten ulottuville voidaan myös saada sellaisia tapahtumia esim. kulttuurin ja hyvinvoinnin osalta, joihin osallistuminen ei muuten onnistuisi.

### Hyvät käytännöt:

- Digituen eettinen ohjeistus: <https://dvv.fi/digituen-eettinen-ohjeistus>
- Ylen digitreenit: <https://yle.fi/aihe/digitreenit>
- Pirkanmaan hyvinvointialueen Digilähitori: <https://www.pirha.fi/digilahitori>
- Kirjastojen digiopastus: <https://www.kirjastot.fi/digiopastus>
- Helmet-kirjastojen digituki. Lisätietoa [https://www.helmet.fi/fi-FI/Kirjastot\\_ja\\_palvelut/Digituki](https://www.helmet.fi/fi-FI/Kirjastot_ja_palvelut/Digituki)
- Omaolosta löytyvät sosiaali- ja terveyspalvelut, nopeasti ja esteettömästi, ympäri vuorokauden. Lisätietoa: <https://www.omaolo.fi>
- Konstikoppa® on matkalaukun muodossa kiertävä teknologianäyttely, jonka avulla voidaan tutustua ja tutustuttaa ikäihmisiä pieniin laitteisiin, jotka voivat tehdä heidän arjestaan turvallisemman ja helpomman. <https://www.valli.fi/konstikoppa>
- Digitukea senioreille valtakunnallisesti koottuna Opastuspaikkakartalle sekä digi-tukea etänä <https://seniorsurf.fi/seniorit/>
- Organisaatioille suunnattu seniorien digitukea ja digiosallisuutta kehittävä Senior-Surf-verkosto sekä Opastustoiminnan tuki -aineistot [www.seniorsurf.fi](http://www.seniorsurf.fi)
- Lämpö.fi kokoaa kansallisesti yhteen kulttuuria, liikuntaa ja toimintakykyä tukevia ikääntyneille kohdennettuja etäpalveluja ja -toimintaa: <https://lampio.fi/fi>

## 5.2 Helppokäyttöisyys, käyttäjäystävällisyys ja eettisyys

### Suosituks

- Teknologian kehittämisessä ja käyttöönotossa otetaan käyttäjät alusta asti mukaan helppokäyttöisyyden ja käyttäjäystävällisyyden varmistamiseksi huomioiden toimintakyvyltään ja taustoiltaan erilaiset iäkkäät.
- Hyvinvointialueet, kunnat ja palveluntuottajat varmistavat teknologian käyttöönoton yhteydessä ikäteknologiaratkaisujen tietosuojan ja -turvan, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä eettisyyden ja vastuullisuuden.

lääkäiden ihmisten mukaan ottaminen palveluiden suunnitteluun lisää osaltaan kehittämään palveluiden helppokäyttöisyyttä. Suunnittelua ja testausta voi tehdä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa, esimerkiksi paikallisten vanhusneuvostojen tai kansalaisjärjestöjen kanssa. Iäkäs testaja kiinnittää huomiota erilaisiin asioihin kuin nuori testaja. Myös uusien palveluiden käyttöönottoa on hyvä suunnitella yhdessä iäkkäiden ihmisten kanssa, jotta osataan ennakkoon reagoida mahdollisiin haasteisiin. Luottamusta digitaalisiin palveluihin ja teknologisten välineiden käyttöön voidaan lisätä vahvistamalla iäkkäiden ihmisten toimijuutta, osallistumista teknologian kehittämiseen ja yhteiskunnallista osallisuutta yleisesti<sup>47</sup>.

lääkäiden ihmisen toimintakykyä voidaan edistää jo ennalta opastamalla esimerkiksi oman puhelimen eri ominaisuuksien käyttöön yhteydenpidossa ystäviin ja sukulaisiin tai ottamaan käyttöön kalenteri ja muistutustoimintoja. Tutustuminen erilaisiin teknologisiin ratkaisuihin ennakolta voi myöhemmin helpottaa niiden käyttöönottoa arjessa.

Digitaalisten palvelujen ja teknologioiden laaja käyttöönotto vaatii osaamisen vahvistamista, työtapojen muutosta, asenteisiin vaikuttamista ja teknistä tukea – sekä työntekijöille että asiakkaille. Iäkkäillä henkilöillä tietoturvan rooli korostuu, sillä huono tietoturva saattaa altistaa tietojen joutumisen väriin käsiin ja sen käyttämisen väriin tarkoituksiin.

## Hyvät käytännöt

- Helpot kognitiivisen saavutettavuuden ohjeet: <https://www.selkeastimeille.fi/kognitiivinen-saavutettavuus/kognitiivisen-saavutettavuuden-ohjeet/>
- Selkokieli <https://selkokeskus.fi/>
- Selkokieltä ja saavutettavuutta koskevat ohjeet: <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/> ja <https://www.saavutettavasti.fi/> -sivustot
- Asiakaskehittäjiä on hyvä olla mukana teknologian kehittämisprosessin joka vaiheessa. Yksi malli käyttäjälähtöiseen kehittämiseen: [www.valli.fi/digiraati](http://www.valli.fi/digiraati)
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ikäystävällinen teknologia -kortti: <https://va-kehyva.fi/sites/default/files/document/lk%C3%A4yst%C3%A4v%C3%A4llisi%C3%A4%20korttejaTeknologia.pdf>
- Helsingin helppokäyttöisyyden, käyttäjäystävällisyyden ja eettisyyden saavutettavuusmalli: <https://saavutettavuusmalli.hel.fi>

## 5.3 Kotona asumista tukeva teknologia

### Suosituks

- Hyvinvointialueilla otetaan käyttöön monipuolista teknologiaa, jolla tuetaan kotona asuvan iäkkään henkilön toimijuutta sosiaalisia suhteita sekä mahdollisimman toimintakykyistä ja turvallista arkea.
- Etäteknologialla voidaan parantaa ikääntyneiden kotona asuvien turvallisuutta. Etäteknologiaa tulee hyödyntää iäkkäiden kotona asuvien hoidossa nykyistä enemmän.

Kotona asumisen tukena on nykyisin kasvavassa määrin teknologiaa. Etäteknologialla voidaan parantaa iäkkäiden kotona asuvien henkilöiden turvallisuutta ja sitä tulee hyödyntää heidän palveluissaan nykyistä enemmän. Erityisesti yöaikaan hyödynnettävä teknologia voi luoda turvaa asiakkaille ja vapauttaa siten resursseja päiväaikaan tapahtuvaan työhön. Alueellinen vaihtelu etäteknologian osalta on vielä suurta ja se lisää riskiä eriarvoisuuteen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumisesta<sup>56</sup>.

Teknologia voi tukea palvelua tarvitsevien iäkkäiden asiakkaiden omatoimisuutta, itsenäisyyttä ja yksityisyyttä, sekä lisätä omaisten turvallisuuden tunnetta. Mahdollisuus teknologian käyttämiseen tulee selvittää kunkin iäkkään henkilön kohdalla ja lisäksi palveluissa käytettävän teknologian osalta teknologian soveltuvuutta asiakkaalle on arvioitava riittävän usein, jotta asiakkaiden muuttuvat tarpeet tulevat huomioituksi. Etäteknologian hyödyntämistä lisättäessä sekä teknologian ja digitalisaation mukanaan tuomia mahdollisuuksia käyttöön otettaessa tulee myös kiinnittää erityistä huomiota iäkkäiden kotona asuvien perusoikeuksien toteutumiseen.

Sosiaalisen toiminnan lisäämiseen ja vahvistamiseen on jo tällä hetkellä käytössä erilaisia vuorovaikutus-, seura- ja terapiarobotteja. Yhteydenpitoa lääkäriin ja hoitohenkilökuntaan voidaan mahdollistaa videoyhteyksillä etäkäynteinä. Etäyhteyksiä voidaan käyttää esimerkiksi ryhmäohjaukseen, ryhmäkeskusteluihin tai

56 OTKES: Huonokuntoisen ikääntyneen pariskunnan jääminen ilman apua Pöytyällä elossyyskuussa 2022, T2022-01: [https://www.turvallisuustutkinta.fi/material/users/heidi.vasarainenaom.fi/otkes/zcbzxcocf/T2022\\_01\\_Poytya\\_TUTKINTASELOSTUS.pdf](https://www.turvallisuustutkinta.fi/material/users/heidi.vasarainenaom.fi/otkes/zcbzxcocf/T2022_01_Poytya_TUTKINTASELOSTUS.pdf)

ryhmäruokailuun. Etäyhteydellä myös omaiset voivat osallistua iäkkään omaisensa hoitoon ja hoitokokouksiin. Kodin älyteknologiset laitteet kuten älyjääkaappi, voivat olla osalla ikääntyneistä jo lähitulevaisuudessa käytössä.

## Hyvät käytännöt

- Turvallisuutta edistävä teknologia: Lisätietoja <https://www.terveyskyla.fi/ika-talo/hyv%C3%A4-arki/turvallisuus/turvallisuutta-edist%C3%A4v%C3%A4-teknologia-ja-apuv%C3%A4lineet>
- Omatoimisuutta tukeva teknologia. Pirkanmaan Kotitorin virtuaalinen laitatori: <https://www.pirha.fi/web/pirkanmaankotitori/laitetori>
- Arkitekologiasalkku (ikäihmiset tutustuvat kotona asumista tukevaan pienteknologiaan): <https://vtkl.fi/toiminta/korjausneuvonta/arkitekologianeuvonta-ja-alykudit>
- Funteeraamo hyvinvointiteknologialainaamo: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/funteeraamo-hyvinvointiteknologialainaamo>
- Etäteknologialla voidaan tukea liikunnan harrastamista: <https://www.ikainstituutti.fi/liikunta-ja-ulkoilu-etusivu/voimaa-etajumpasta/>



## 5.4 Teknologia työntekijöiden tukena

### Suosituksset

- Työn tukena käytettävän teknologian hyödyntämisessä varmistetaan työntekijöiden osallistumien koko prosessiin suunnittelusta, kokeiluista aina hyväksi havaittujen teknologiaratkaisujen käyttöönottoon sekä arvioidaan käytössä tarvittava osaaminen ja huolehditaan työntekijöiden kouluttamisesta. Yhteistyössä arvioidaan teknologian kautta saatavia hyötyjä työn organisoinnin, työprosessien, asiakas- ja työturvallisuuden vahvistamisen sekä tuottavuuden näkökulmista.
- Otetaan käyttöön teknologisia ja digitaalisia välineitä, joilla monipuolistetaan työtä ja vähennetään työn kuormittavuutta.
- Kehitetään teknologian ja digitalisaation mukanaan tuomia mahdollisuuksia alan vetovoiman parantamiseksi.
- Käytetään teknologian käytössä kertyvää tietoa johtamiseen
  - Asiakkaan tilannekuvan hyödyntäminen hoidossa
  - Henkilöstön ”tilannekuva” ja resurssien ohjaaminen, toiminnanohjausjärjestelmät
  - HVA-tilannekuva: asiakassegmenttien tilanne, henkilöstötilanne
  - Tilanteen kehittyminen, palvelutarpeen ennakointi tekoälyn avulla, tekoälyn suositukset

Hyvin toimiessaan teknologiat vapauttavat ammattilaisten aikaa asiakkaiden kohtaamiseen ja lisäävät joustavuutta työtehtävissä<sup>57</sup>. Ammattilaiset kokevat teknologian iäkkäiden palveluissa tarpeelliseksi silloin, kun se vastaa tarkoitustaan, on helposti käytettävää, joustavaa ja toimii ilman toimintahäiriöitä<sup>58</sup>. THL:n osana Ikä-ohjelmaa toteuttaman KATI-ohjelman (kotona asumista tukevat teknologiat iäkkäille) työhyvinvointia koskevassa arvioinnissa tavoitteena oli arvioida teknologian käytön vaikutuksia kotihoidon henkilöstön työhyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen

57 Management behaviors that foster employee engagement: <https://hbr.org/2017/01/the-neuroscience-of-trust>

58 Hoivatyöntekijöiden työn kuormittavuus ja teknologian käyttö vanhustyössä: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/104482>

sekä tekijöitä, jotka ovat yhteydessä työssä käytettävien teknologioiden määrään. Tulosten mukaan paljon teknologioita käyttävissä yksiköissä työhyvinvointi parani enemmän kuin yksiköissä, joissa teknologioita oli vähemmän käytössä. Erot eivät olleet suuria, mutta kuitenkin samansuuntaisia ja osin tilastollisesti merkitseviä. Työn kuormittavuus oli vähäisempää ja työhyvinvointia edistävät tekijät vaikuttivat olevan paremmalla tolalla. Samoin stressiä oli keskimäärin vähemmän ja tyytyväisyys on korkeampi enemmän teknologiaa käyttävissä työyksiköissä.<sup>59</sup>

Kotihoidossa työn vaikuttavuutta ja tuottavuutta voidaan parantaa monin tavoin teknologiaa hyödyntämällä. Lääkkeiden annosjakelu ja sitä hyödyntävät lääke-robotit voivat vapauttaa hoitajien työaikaa muuhun välittömään asiakastyöhön ja iäkkäitä itseään voi tukea lääkemuistuttajien käyttöönotto. Lääkkeiden koneellinen annosjakelu myös vähentää lääkehoitovirheitä ja lääkehävikkiä, kun asiakkaille jaetaan käytettävät lääkkeet valmiiksi.

Kotihoidon käynneistä osa voidaan toteuttaa etähoitokäynteinä kaksisuuntaisesti video yhteydellä. Etäkäynteinä voidaan tehdä lääkkeenoton muistutusta ja valvontaa, ravitsemuksen seurantaa ja valvontaa, suunhoidon muistutusta, asiakkaan voinnin seurantaa ja/tai liikkumisen tukemista ja harjoittelua. Etäkäynnit voivat olla tukena ja vähentää kotikäyntien määrää ja siten vähentää hoitajien liikkumiseen kuluvaa aikaa. Etäkäyntejä voidaan myös tehdä useammin ja tehokkaammin. Etätoiminnalla voidaan myös mahdollistaa sosiaalista kanssakäymistä tukevia ryhmiä ja osallistumista monipuoliseen kulttuuritoimintaan.

Myös avaimeton kotihoito lisää työn tehokkuutta ja mahdollistaa henkilöstölle enemmän aikaa asiakkaan luona. Avaimia ei tarvitse hakea toimistolta asiakkaiden koteihin pääsemiseksi. Palvelu lisää erityisesti kotihoidon asiakkaiden turvallisuutta, kun jokaisesta ovenavauksesta jää lokitieto, josta näkyy kuka oven on avannut ja mihin aikaan. Myös riski ns. fyysisten avainten häviämiseksi vähenee. Toimintamalli on kustannustehokas verrattuna siihen, että avaimet haetaan toimistolta, joten sitä kannattaa ottaa laajasti käyttöön kotihoidossa. Tämä toimintamalli lisää asiakkaalle annettavaa aikaa

Hoitotyötekijöiden työaikaa ja -kuormitusta voidaan säästää esimerkiksi käyttämällä robotteja asiakkaan nostamisessa, siirtämisessä ja asiakkaan oman liikkumisen tukena. Erityisesti robotiikalla voidaan korvata välillistä asiakasaikaa, kuten

59 Teknologioiden käytöllä on positiivinen yhteys kotihoidon henkilöstön työhyvinvointiin: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147241/URN\\_ISBN\\_978-952-408-152-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147241/URN_ISBN_978-952-408-152-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

tarvikkeiden ja laitteiden siirtelyä, aterioiden kuljetusta sekä osaa lääkehoidosta. Teknologiaa voidaan hyödyntää myös hallinnollisissa tehtävissä. Teknologia voi helpottaa työn suunnittelua (toiminnanohjausjärjestelmät) sekä vähentää työn kuormittavuutta. Työvuorolistojen tekeminen on esimerkki varsin paljon aikaa vievästä toiminnosta, joka voidaan hoitaa myös robotisaation avulla.

Teknologian käyttöönotto voi luoda uudenlaisia ammattilaisrooleja (esim. teknologiakoordinaattori, etähoitaja), jotka voivat lisätä työn kiinnostavuutta erityisesti nuorten keskuudessa.

## Hyvät käytännöt

- Kansallinen KATI-toimintamalli: <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kotona-asumisen-teknologiat-ikaihmisille-ohjelma-kati-ikateknologian-kayton-kansallinen-toimintamalli-kati-malli->
- KATI-viitearkkitehtuuri: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8664-0>.
- Tietoa yksittäisen teknologiaratkaisun laadusta ja vaikuttavuudesta saa julkisista Digi-HTA-arvioinneista: Lisätietoa <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/hyvinvoinnin-tekoaly-ja-robotiikka-ohjelma-hyteairo-digi-hta>
- Eettinen toimintamalli – osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-alan työhön: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347276/B65\\_Eettinen\\_toimintamalli.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347276/B65_Eettinen_toimintamalli.pdf?sequence=7&isAllowed=y)

## 6 Ikäystävällisyyttä asumiseen ja asuinympäristöihin

Vuoden 2022 lopussa 93,0 % 75-vuotta täyttäneistä asui kotona, 6,4 % oli ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidossa noin 0,5 %<sup>60</sup>. Kotona asuvista suurin osa asui omistusasunnossa joko pientaloissa (41 %) tai kerrostaloissa (41 %)<sup>61</sup>. Maaseudulla 75-vuotta täyttäneistä asui tuolloin 20 %.

Hyvät asuinolot ja asumisen tukeminen ovat tärkeitä sekä ikääntyneiden ihmisten että yhteiskunnan kannalta. Se liittyy asukkaiden toiveisiin ja itsemääräämiseen sekä tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Ikääntyneiden ihmisten asumisen tarpeet ovat erilaisia, siksi asumistakin tulee tukea ja kehittää monin keinoin. Tarpeet tulee ottaa huomioon nykyisiä asuntoja ja asuinalueita korjattaessa sekä uusia rakennettaessa. Osa ikääntyneistä toivoo myös uudenlaisia heille sopivia asumisratkaisuja.

---

60 Sotkanet THL: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>

61 Digi- ja Väestötietovirasto. Rakennus- ja huoneistorekisteri (RHR). 2022.

## 6.1 Ikääntyneiden oman ennakkoinnin ja varautumisen tukeminen

### Suositus

- Tuetaan ikääntyneiden omaa ennakkointia ja varautumista asumisen tarpeiden muutokseen sekä kannustetaan itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen. Vahvistetaan asumisen neuvontaa ml. korjausavustuksiin ja asuntojen korjauksiin liittyvää viestintää.

Asuntokannan korjaaminen on tärkeä keino asuntojen muuttamisessa ikääntyneiden tarpeita vastaavaksi. Noin 78 % yli 65-vuotiaista omistaa asuntonsa, joten heidän päätöksensä ja ratkaisunsa ovat avainasemassa asuntojen korjaamisessa. Varhainen ennakkointi ja varautuminen tuleviin asumistarpeisiin on tärkeää. Tämä koskee ikääntyneiden ihmisten lisäksi kuntia, hyvinvointialueita ja asunto-osakeyhtiöitä. Ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö mahdollistavat toimimisen, vaikka liikkuminen ja aistien toiminta heikkenevät. Muistisairaiden ihmisten toimintakyvyn erityspiirteiden huomioon ottaminen on osa hyvää asumista. Yhä useampi muistisairas tulee asumaan tavallisessa asuinympäristössä.

Hyvinvointia edistävissä neuvontapalveluissa hyvinvointialueen on kannustettava ikääntynyttä väestöä oman asumisensa ennakkointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen. Kuntien asumisneuvontaa voidaan laajentaa esimerkiksi valtion määräaikaisella avustuksella (ARA) niin, että ikääntyneiden asumisen kysymykset ovat osa neuvontaa.

### Hyvät käytännöt

- Tuusulan ja Jyväskylän asumisen neuvontaa ikääntyneille: [Tuusulan kunnan www-sivut](#) ja [Asumisen neuvonta | Jyväskylä.fi](#) (jyvaskyla.fi)
- Vanhustyön keskusliiton korjausneuvonta yli 65-vuotiaille: [www.vtkl.fi/toiminta/korjausneuvonta](#)
- VTKL:n Asumisen aineistopankki: tietoa asumisen ennakkoinnin tueksi ikääntyneille ja ammattilaisille: [Asumisen aineistopankki](#)

## 6.2 Asuntokannan korjaamisen edistäminen ja uustuotannon ratkaisut

### Suosituksat

- Otetaan kuntien rakentamisen ohjauksessa huomioon ikä- ja muistiystävällisyyden, esteettömyyden ja kaikille sopivan suunnittelun näkökohdat sekä rakennusten valmiudet teknologisten ratkaisujen hyödyntämiseen.
- Kehitetään monimuotoisia sosiaalihuoltolain yhteisöllisen asumisen ratkaisuja vastaamaan ikääntyneiden tarpeisiin erilaisilla alueilla. Otetaan muistisairaiden asumisen erityispiirteet huomioon kotona asumisessa ml. yhteisöllisessä asumisessa sekä asuinympäristöissä

Esteettömiä asuntoja maamme asuntokannasta on arviolta noin 20 % (650 000). Niitä tarvitaan huomattavasti enemmän. Ikääntyneiden asukkaiden asuntojen korjaaminen koskee usein esimerkiksi sisäänkäyntiä, kylpyhuonetta ja keittiötä. Vanhojen kerrostalojen suurimpia haasteita on hissien puute. Vuonna 2020 kolme-kerroksisissa ja korkeammissa hissittömissä kerrostaloissa asui 90 000 yli 65 vuotta täyttänyttä henkilöä.

Väestöltään vähenevillä alueilla on paljon ikääntyneitä ja tarvetta parantaa heidän asuinolojaan tukemalla asuntojen korjaamista ja lisäämällä sopivien asuntojen tarjontaa taajamissa. Tällöin olemassa olevien ARA-vuokra-asuntojen korjaaminen ikääntyneille sopivaksi sekä rakennusten käyttötarkoituksen muutokset ovat usein kustannustehokkaita ratkaisuja verrattuna uustuotannon ratkaisuihin. Tulevaisuudessa ikääntynyt väestö asuu yhä enemmän kaupunkimaisilla alueilla jo olemassa olevissa asunnoissa. Monella ei ole taloudellisia mahdollisuuksia muuttaa, siksi tulee edistää heidän asuntojen ja asuinrakennusten muutostöitä ja korjaamista.

Yhä useampi ikääntynyt asuu yksin, mikä lisää yksinäisyyttä ja turvattomuutta. THL:n vuoden 2022<sup>62</sup> kyselyn mukaan kotihoidon ja silloisen tavallisen palveluasumisen asiakkaista koki yksinäisyyttä koko ajan tai usein 22 %. Yhteisöllisyyttä ja osallisuutta edistävillä ratkaisuilla voidaan vähentää yksinäisyyden tunnetta.

62 THL. Vanhuspalvelujen asiakastytyväisyys vuonna 2022. Kansallinen vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyden seuranta.

Erilaisia asumisen vaihtoehtoja tarvitaan vastaamaan ikääntyneiden tarpeisiin. Myös yleisen asuntotuotannon ikäystävällisyyden ja esteettömyyden merkitys on suuri ikääntyvän väestön tarpeiden näkökulmasta. Monisukupolvinen asuminen ja senioritalot lisäävät asumisen monimuotoisuutta ja usein myös osallisuutta ja turvallisuutta.

Älyteknologiat vaativat toimivia tietoliikenneyhteyksiä ja riittävää radiosignaalin sisäkuuluvuutta asuinrakennuksissa. Uusiin rakennuksiin on tarpeen rakentaa valmiuksia tuleville matkaviestinverkoja hyödyntäville järjestelmille. Myös korjausrakentamisessa voidaan edistää teknologiaratkaisujen käyttöönottoa. Ikääntyneille tarkoitetuissa asuntokohteissa tulee kiinnittää erityistä huomiota talotekniikkaan teknologian hyödyntämisen kannalta. Asuntorakentamisessa tulee myös varautua ilmastonmuutoksen vaikutuksiin, kuten ikääntyneiden asukkaiden asuntojen viilen-nykseen helteiden aikaan ja myrskyjen aiheuttamiin sähkökatkoihin.

## Hyvä käytäntö

- Hämeenlinnan kaupunki: [Hyvinvointikeskus-konsepti joustavan palvelun asumisen mallina ikääntyneille | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

## 6.3 Ikäystävälliset asuin ympäristöt

### Suositus

- Edistetään kunnan poikkihallinnollisella ja ikääntyneitä osallistavalla yhteistyöllä ikäystävällisten asuin ympäristöjen ja -alueiden kehittämistä. Vahvistetaan vanhusneuvostojen osallistumista ikäystävällisen asumisen suunnitteluun ja toteutukseen sekä viestintään.

Asukasbarometri 2022<sup>63</sup> mukaan 65–84-vuotiaat asuivat useammin kuin muut vastaajat asuin alueilla joilla ei ollut joukkoliikennepalveluja tai he kokivat ne riittämättömiksi. He vastasivat myös useammin kuin muut, että joukkoliikenteen pysäkki ei ole riittävän lähellä.

Kuntien toimia tarvitaan ikäystävällisten asuin alueiden kehittämiseksi ja ikääntyneiden asumistarpeisiin vastaamiseksi. Ikääntyneiden asumiseen varautuminen kunnissa on vielä kapea-alaista. Kunnat, taajamat ja haja-asutusalueet ovat erilaisessa tilanteessa ja tarvitaankin niihin sopivia ratkaisuja. Kunnat voivat monilla toimilla tukea ikääntyvän väestön asumista, liikkumista ja arjessa pärjäämistä.

Ikä- ja muistiystävällisten asuin ympäristöjen suunnittelu ja toteutus sekä etenkin olemassa olevien ympäristöjen kehittäminen on keskeistä. Ikä- ja muistiystävällinen asuin ympäristö on sellainen, joka tukee ikääntyneiden aktiivisuutta ja liikkumista ja jossa myös toimintakyvyltään heikentynyt henkilö voi toimia ja osallistua. Tällainen asuin ympäristö on esteetön ja turvallinen sekä tarvittavat palvelut ovat helposti saavutettavissa. Ikäihmisillä, vanhusneuvostoilla ja ikääntyneitä edustavilla järjestöillä tulee olla myös mahdollisuus osallistua asumisen kehittämiseen ja asuin ympäristöjen suunnitteluun. Lähiliikuntapaikat, viheralueet ja levähdyspaikat kävelyreittien varrella tukevat liikkumista ja hyvinvointia.

Yhteisöllisyyttä voidaan tukea myös asuin alueella kohtaamispaikkojen ja yhteisen toiminnan avulla. Tästä esimerkki on järjestöjen toteuttama naapurusto- ja korttelityö.

63 Asukasbarometri 2022, luonnos, SYKE. Kysely lähetettiin yli 10 000 asukkaan taajamissa asuville, ikääntyneiden osalta 65–84-vuotiaille



Liikennepalvelut tulee suunnitella mahdollisimman monelle sopiviksi. Tämä tarkoittaa sitä, että kuka tahansa iästä, kielitaidosta tai toimintakyvystä riippumatta voi käyttää niitä Design for All (Kaikille sopivan suunnittelun) periaatteen mukaisesti. Liikennepalvelujen kehittäminen, esimerkiksi opastusta selkeyttämällä, taseroja poistamalla ja matalalattiaratkaisuilla, lisää laatutason paranemisen ohessa liikennepalvelujen yleistä houkuttelevuutta. Design for All -periaatetta tulee noudattaa myös digitaalisten palvelujen kehittämisestä, yhtä lailla kuin sitä tulee soveltaa laajemminkin rakennetussa ympäristössä. Näin ratkaisut sopivat kaikille, ikääntyneet mukaan lukien. Tätä tukee kuntien rakennusvalvonnan ennako-ohjaus ikäystävällisestä ja kaikille sopivasta suunnittelusta asuntorakentamisessa.

## Hyvät käytännöt

- Muistiystävällinen taloyhtiö: <https://www.muistiturku.fi/fi/muisti-ja-muistisairaudet/muistiystavallinen-taloyhtio/>
- Muistisairaana asuminen: <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/asuminen>
- Ikäntyneiden fölikaveritoiminta Turun joukkoliikenteessä: [Fölikaverit | Föli \(foli.fi\)](#)

## 6.4 Kuntien ja hyvinvointialueiden rooli on keskeinen

### Suositukseset

- Kunnat ja hyvinvointialueet luovat yhteistyörakenteen ja laativat suunnitelman yhteistyössä vanhusneuvostojen kanssa ikääntyneiden asumisen tarpeiden ennakoimiseksi ja asumisen kehittämiseksi osana suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi.
- Kannustetaan ja kehitetään yksityisen ja kolmannen sektorin (yritykset, järjestöt) ratkaisujen hyödyntämistä asumisen ennakoinnissa ja varautumisessa sekä asuntojen ja asumisen palvelujen tarjonnassa.

Kunnilla ja hyvinvointialueilla on merkittäviä tehtäviä ikääntyneen väestön asuinolojen tukemisessa. Kuntien tehtäviin kuuluu esimerkiksi yhdyskuntasuunnittelu ja tontin luovutus sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen eri väestöryhmien osalta ja myös asumiseen liittyviä tehtäviä. Hyvinvointialueet vastaavat neuvonnasta ja asumispalveluista osana ikääntyneiden palveluja. Kunnan ja hyvinvointialueen vanhuspalvelulain 5 §:n suunnitelmaan ikääntyneen väestön tukemiseksi on sisällytettävä ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen.

Kuntien ja hyvinvointialueiden toimiva yhteistyö on välttämätöntä ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa sekä eri väestöryhmien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kokonaisvaltainen, ja pitkän aikavälin tarkastelu ja ohjelmatyö hyvinvointialueen jokaisen kunnan osalta sekä nykyisen tarjonnan että tulevien tarpeiden kannalta edistää tarkoituksenmukaisten asumispalvelujen järjestämistä ja asumisratkaisujen tuottamista kunnissa. Hyvinvointialueiden ikääntyneiden asumispalvelujen järjestäminen pohjaa palvelurakenteen kehittämislinjauksiin, mitkä toimeenpannaan palveluverkko- ja investointisuunnitelmien kautta. Suunnitelmiin liittyy sosiaalihuoltolain yhteisöllisen asumisen tarjonta sitä tarvitseville ikäihmisille. Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkailla on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Lisäksi asukkaalle järjestetään hänen tarvitsemansa palvelut, kuten kotihoito ja muut kotiin annettavat palvelut.

Kuntalain 27 §:n mukaan vanhusneuvostolle on annettava mahdollisuus vaikuttaa kunnan toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, joilla on merkitystä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikkumisen tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen ja palvelujen kannalta. Ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamiseksi hyvinvointialueella tulee olla vanhusneuvosto. Kuntien ja hyvinvointialueiden vanhusneuvostot tulee ottaa mukaan vanhuspalvelulain 5 §:n asumista koskeva suunnitelman valmisteluun ja ikääntyneiden asumisen ja asumispalveluiden kehittämistyöhön. Ikääntyneiden osallistaminen voidaan toteuttaa myös esimerkiksi asukas- ja asiakasraatien kautta.

Yksityisellä ja kolmannella sektorilla on tärkeä rooli asuntotarjonnassa, asumista tukevissa palveluissa sekä monissa muissa toimissa, joilla tuetaan ikääntyneiden kotona asumista ja asumispalvelujen tarjontaa. Järjestöt tarjoavat myös neuvontaa asumisen ennakoinnissa ja varautumisessa jo 55+ väestölle ja ikääntyneille. Hyvinvointialueiden tulee edistää ja neuvotella vähintään kerran vuodessa muiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien tahojen kanssa. Hyvä yhteistyö näiden toimijoiden sekä kuntien ja hyvinvointialueiden kanssa edistää ikääntyneen väestön asumistarpeisiin vastaamista ja asumisen tukemista.

## Hyvät käytännöt

- Lapin hyvinvointialueen ja alueen kuntien ikääntyneiden asumisen suositukset ja yhteistyömallin kuvaus: [Ikääntyneiden asumisen kehittäminen Lapin hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen ikääntyvien asumisen kehittämisen toimenpiteiden valmistelu: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ilo-asua-ikaantyvien-asumisen-kehittaminen>
- Pohjois-Savon hyvinvointialueen ikääntyneiden asumisen ratkaisujen kartoitus ja asumisen oppaan laadinta: [Asu hyvin – Opas ikääntyvän asumisratkaisuihin \(Kehittyvä ja ikäystävällinen Siilinjärvi -hanke\) | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Vantaan–Keravan hyvinvointialueen ikäystävällisen asumisen suunnitteluohjeita ja periaatteita koskevat kortit: [www.vakehyva.fi/fi/ikaystavalliset-kylat](http://www.vakehyva.fi/fi/ikaystavalliset-kylat) ja [Yhteisöllisyyttä edistävät ikäystävälliset kylät | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ja alueen kuntien yhteistyön vahvistaminen ikääntyneiden asumisessa ja yhteisöllisen asumisen kehittäminen: [Varsinais-Suomen Ikäasumisen hanke 2022-2023 | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

- Iisalmen kaupungin ikääntyneiden asumisen suunnitelma keskustan alueelle: [Iisalmi – ikääntyvien asuinkaupunki Ylä-Savossa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Lappeenrannan kaupungin ikääntyneiden asumisen kartoitus ja suunnittelu osana asuntopoliittisen ohjelman valmistelua: [Ikäihmisten asumisen kehittäminen Lappeenrannan kaupungissa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

## 7 Palvelut toteutetaan kestävällä tavalla

Ikääntyvä väestö on yhä moninaisempi ja monimuotoisempi, mikä vaatii ihmisen identiteettiin kuuluvien erojen sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja kulttuurikompetenssin edistämistä palveluissa, syrjimättömyyden ilmapiirin edistämiseksi.

Sosiaalinen kestävyys lähtee ihmisarvosta ja edellyttää oikeudenmukaisuutta, yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa ihmisten välillä. Oikeudenmukaisuutta on, että ihmisiä kohdellaan juridisesti oikein ja syrjimättä ketään esimerkiksi henkilöön liittyvien ominaisuuksien perusteella. Yhdenvertaisuuden toteutuminen tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sitä, että ihminen saa yksilöllisen tarpeensa mukaiset, riittävät ja laadukkaat palvelut. Tasa-arvo on samanarvoisuutta, ihmisten yhtäläistä arvoa yksilönä ja yhteiskunnan jäsenenä. Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edellytysten saavuttamisesta on pidettävä erityistä huolta iäkkäiden ja hauraiden ihmisten kohdalla. Sosiaalinen kestävyys on perusoikeuksien näkökulmasta sitä vahvempi, mitä enemmän yhteiskunta ja yhteisöt perustuvat yhdenvertaiselle kohtelulle ja hyväksyvät moninaisuutta.

Kulttuurinen kestävyys tukee yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon periaatteita sosiaalisen kestävyuden tavoin. Kulttuurisen kestävyuden tavoitteena on kulttuurin, kielten, tapojen ja perinteiden säilymisen ja hyvinvoinnin edellytysten siirtyminen sukupolvelta toiselle. Kulttuuri voi tukea kestävyystavoitteiden saavuttamista monin tavoin<sup>64</sup>, sillä sukupolvelta toiselle siirtyvillä tavoilla ja totumuksilla voi olla positiivisen muutoksen käynnistävä voima. Tämä edellyttää sosiaalisen, ekologisen ja taloudellisen kestävyuden merkityksen sisäistämistä.

Taloudellinen kestävyys on tasapainoista kasvua, joka ei johda velkaantumiseen ja luonnonvarojen ehtymiseen. Taloudellisen toiminnan tarkoituksena on tuottaa hyvinvointia ihmisille ympäristön kestävyuden ja käytössä olevien resurssien rajoissa. Taloudellinen kestävyys voidaan saavuttaa materiaalistien ja henkilöresurssien järkevällä käytöllä sekä noudattamalla kiertotaloutta. Taloudellinen kehitys ei

---

64 Kulttuurista perinnöksi: <https://www.kulttuuristaperinnoksi.fi/2022/kulttuuri-ja-kesta-va-kehitys-osa-1>

ole mahdollista ilman sosiaalista, kulttuurista ja ekologista kehitystä<sup>65</sup>. Taloudellinen kestävyys luo perustan sosiaaliselle kestävyydelle. Kun yhteisöt ja yhteiskunta ovat sosiaalisesti kestäviä on myös taloudellisen kestävyuden edellytykset vahvemmat.

Vahva talous mahdollistaa sosiaalisen kestävyuden edellyttämät palvelut. Palvelurakenteen tulee olla joustava, helposti muunneltava ja palvelujen painopisteen ennaltaehkäisyssä. Asiakasvirtojen ohjaus ja koordinointi on tehokasta, kun alueilla toimii keskitettyjä neuvonnan ja asiakasohjauksen palveluja. Koti- ja omaishoidossa on mahdollista kehittää toimintamalleja joustaviksi ja tarpeen mukaisiksi esimerkiksi hyödyntäen digitalisaatiota ja hyvinvointiteknologiaa sekä koti- ja perhehoidon yhdistelmävaihtoehtoja<sup>66</sup>.

Palvelujen tarpeiden ennakointi ja sisällöllinen kehittäminen edellyttävät ajantasaista tietoa riittävydestä, saatavuudesta ja ammattiryhmien osaamisesta. Omavalvonnalla seurataan ja kehitetään palvelujen laatua, turvataan iäkkään ihmisen itsemääräämisoikeutta sekä vaikutetaan osaltaan myös oikeusturvan toteutumiseen. Omavalvonnan osalta tämä edellyttää muun muassa, että omavalvonnan tarkoitus on sisäistetty ja omavalvontasuunnitelmat ovat laadukkaita. Omavalvontasuunnitelmien toteutumisen seurannan tulee olla jatkuvaa kattaen muun muassa henkilöstön riittävyyden seurannan. Omavalvontaan liittyvät laatuindikaattorit ja niiden tavoitetasot on määriteltävä ja linkitettävä iäkkäiden laatusuositukseen ja RAI-arviointiin. Asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumista tukee osaltaan myös valvontalain<sup>67</sup> 29 §:ssä säädetty palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Oikeusturvan kannalta on puolestaan tärkeää, että asiakkaat ja omaiset saavat tietoa siitä, mihin toimiin heidän on mahdollista ryhtyä, jos he eivät katso oikeuksiansa palveluissa toteutuvan. Asiakasta ja hänen läheisiään tulee ohjata tarvittaessa yhteydenottoon toimintayksikössä ja yhteydenottoon sosiaali- tai potilasasiamieheen sekä näiden keinojen osoittautuessa riittämättömiksi, kirjallisen muistutuksen tekemiseen toimintayksikköön. Muistutukseen on annettava vastaus

---

65 Kestävä kehitys: <https://www.ykliitto.fi/kestava-kehitys/kestava-kehitys-historiaa-ja-toiminnan-taustoja>

66 Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena: <https://verkkojulkaisut.valtioneuvosto.fi/stm/zine/2/article-73>

67 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230741>

kirjallisesti. Myös mahdollisuudesta tehdä muistutuksen käsittelyn jälkeen kantelu aluehallintoviranomaiselle, on annettava tietoa. Muistutukset ja kantelut on käsiteltävä asianmukaisesti ja kohtuullisessa ajassa.

Asiakas voi myös hakea muutosta sosiaalipalvelua koskevaan päätökseen, johon aina sisältyy ohjaus siihen liittyvään menettelyyn.

## 7.1 Palvelut ovat asiakaslähtöisiä

### Suosituks

- Edistetään henkilöstön ymmärrystä asiakaslähtöisyydestä, iäkkäiden palveluja koskevasta lainsäädännöstä ja kansainvälisistä ihmisoikeussopimuksista.
- Varmistetaan asiakkaan tietojen asianmukainen siirtyminen hoidon jatkuvuuden takaamiseksi hänen siirtyessä palveluihin, palveluissa tai niistä pois.
- Turvataan arvokas elämän loppuvaiheen hoito hyvällä palliatiivisella- ja saattohoidolla.

Asiakaslähtöinen ajattelu<sup>68,69</sup> on asiakkaan tarpeisiin perustuvaa, yksilöllistä, kieli- ja kulttuurisensitiivistä ja moninaisuuden huomioivaa. Asiakaslähtöisyyteen kuuluu ihmisen aito kohtaaminen, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, elämänlaadun, toimintakyvyn ja kuntoutumisen ylläpitäminen aina elämän loppuvaiheen hoitoon asti sekä arvokkaan kuoleman mahdollistaminen.

Palveluissa huomioidaan perus- ja ihmisoikeudet, asiakkaan näkemykset, osallisuus ja toimijuus sekä ylläpidetään toimintakykyä, edistetään hyvinvointia ja terveellisiä elämäntapoja, joilla voidaan viivästyttää iäkkään ihmisen raskaiden palvelujen tarvetta. Myös vaikeasti muistisairaana henkilön sekä toimintakyvyltään heikentyneen ja hauraan iäkkään ihmisen palvelutarve on huomioitava, heidän näkemyksiä tulee

68 Kulttuurisesti taitava hoitaja huomio ikääntyneen yksilöllisyyden: <https://oamk.fi/oamkjournal/2022/kulttuurisesti-taitava-hoitaja-huomioi-ikaantyneen-yksilollisyyden/>

69 Asiakaslähtöisyys tavoitteena työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa: <https://journal.fi/janus/article/view/66411>

kuulla ja kunnioittaa sekä noudattaa hoitotahtoa. Kaikessa ympärivuorokautisessa hoidossa on myös huolehdittava asiakkaiden asianmukaisen ja riittävän lääkehoidon ja kivunlievityksen toteutumisesta. Tämä korostuu elämän loppuvaiheen hoidossa, jossa on otettava huomioon kokonaisvaltaisesti henkilön tarpeet edellä mainituissa asioissa. Palliatiivinen hoito jatkuu aina sairauden viimeisiin viikkoihin ja sen viimeinen vaihe on saattohoito. Läheisten huomioiminen ja tukeminen on osa kokonaisvaltaista hoitoa.

Lääkäri- ja terveydenhuoltopalvelujen toteuttaminen on varmistettava kaikille sosiaalihuollon iäkkäille asiakkaille riippumatta siitä, onko palveluntarjoaja yksityinen tai julkinen. Turvallinen sekä vaikuttava lääkehoito<sup>70</sup> on varmistettava. Asiakkaan siirtyessä palveluihin, palveluissa tai niistä pois, erityistä huomiota on kiinnitettävä tiedonkulkuun ammattilaisten, asiakkaan ja hänen läheistensä välillä hoidon jatkuvuuden takaamiseksi.

Asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoisuutta hyvinvointialueella lisää ammattitaitoinen, lainsäädännön ja ihmisoikeussopimukset tunteva henkilöstö sekä yhdenmukaiset palvelutarpeen arvioinnin menetelmät, mittarit ja myöntämiskriteerit, jotka huomioivat henkilön yksilölliset tarpeet. Palvelut toteutetaan läsnä-, lähi-, liikkuvina tai etäpalveluina toimijoiden yhteistyössä. Palveluissa otetaan huomioon teknologinen kehitys ja tarpeenmukainen palvelujen sisällön ja saavutettavuuden kehittäminen. Palveluta toteutettaessa alueilla on kiinnitettävä huomiota siihen, toteutuuko yhdenvertaisuus sekä lähi- että etäpalveluissa. Lisäksi yhteyden saanti palveluihin ja tieto palveluista tulee olla helppoa ja saavutettavaa.

---

70 Turvallinen lääkehoito – Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8682-4>



## Hyvät käytännöt

- Muistisairaahan hyvän hoidon kriteeristö, Muistiliitto: <https://www.muistiliitto.fi/fi/tuki-ja-palvelut/luettavaa-ja-tekemista/hyvan-hoidon-kriteeristo>
- Laatukäsikirja elämän loppuvaiheen hoitoon iäkkäiden ihmisten palveluissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-834-7>
- Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-824-8>
- Saattohoitopassi: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/elaman-loppuvaiheen-hoito/osaaminen-ja-koulutus/saattohoitopassi-verkkokurssi>

## 7.2 Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus

### Suosituks

- Neuvonnassa ja asiakasohjauksessa tarjotaan yleisesti tietoa hyvinvointialueella ja kunnassa tarjolla olevista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnoista ja palveluista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista.
- Iäkkään henkilön hoidon, kuntoutuksen, tuen ja palveluiden tulee toteutua hoito- ja palvelupäätöksen mukaisina ja omatyöntekijä seuraa niiden toteutumista sekä palvelutarpeiden muutoksia.
- Neuvonnan ja asiakasohjauksen henkilöstörakenne on koulutukseltaan moniammatillinen ja sillä on monipuolista osaamista tunnistaa mm. paljon palveluja tarvitsevat ja erityisen tuen tarpeessa olevat henkilöt.

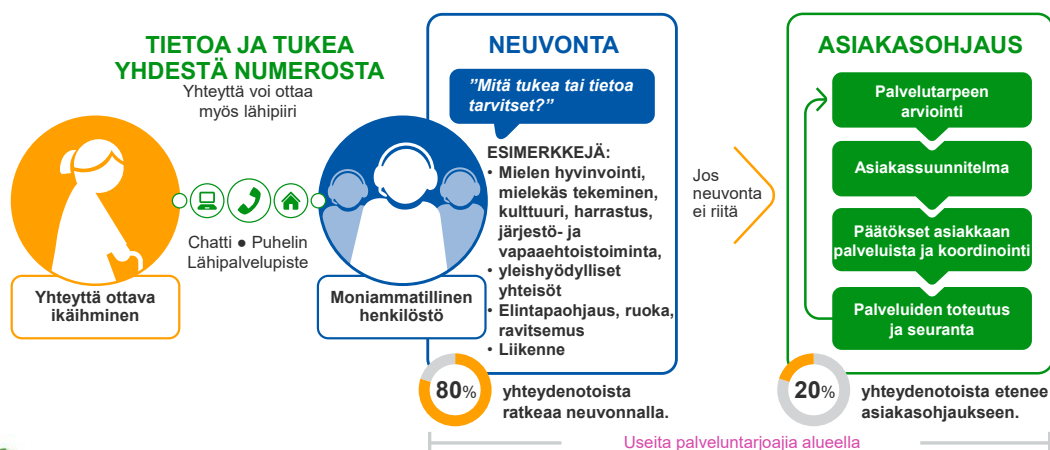
Keskitetyn neuvonnan ja asiakasohjauksen<sup>71</sup> periaatteena on tarjota tukea, auttaa asiakasta ennaltaehkäisevästi, oikea-aikaisesti ja viivytyksettä. Yhden yhteydenoton periaatteella iäkäs ihminen saa henkilökohtaista, tarpeitaan vastaavaa ja kattavaa neuvontaa, ohjausta, tukea ja tarvittaessa palvelua hyvinvointialueiden, kuntien, 3. sektorin, vapaaehtoistoiminnan ja yritysten toiminnasta ja palveluista.

71 Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus THL <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kes-kitetty-neuvonta-ja-asiakasohjaus>

Moniammatillisella osaamisella ohjataan asiakasvirtoja ja varmistetaan tarpeen mukainen tuki/palvelu, joustava palveluprosessi ja sujuva palvelupolku asiakkaalle, mikä hillitsee kustannusten kasvua. Tämä edellyttää palvelujen ja toimijoiden laaja-alaista integraatiota<sup>72</sup> kaikilla tasoilla, selkeää vastuun ja roolien jakoa, jotka parantavat asiakkaiden palvelujen kokonaishallintaa. Asiakasohjauksessa ammattilaisen tulee tuntea toimintasäännöt, erilaiset yhteistyöverkostot, palvelutarjonta, palvelujen erityispiirteet ja iäkkäille suunnattujen palvelujen palvelurakenne.

**Kuvio 2.** Neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamalli.

## Moniammatillinen neuvonta ja asiakasohjaus



Neuvonnan tavoitteena on hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen ohjaamalla iäkkäitä henkilöitä yksilöllisesti mielekkäisiin ja toimintakykyä ylläpitäviin toimiin. Tavoitteena on, että suurin osa yhteydenotoista ratkeaa neuvonnan avulla ja vain pieni osa etenee asiakasohjaukseen. Asiakkaan on kuitenkin saatava tarvitsemansa palvelut.

<sup>72</sup> Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteen kokoaminen <http://jultika.oulu.fi/Record/isbn978-952-62-2408-4>

Asiakasohjauksen palvelutarpeen arviointiprosessi käynnistyy, kun neuvonnan ammattilainen saa tiedon tai tunnistaa, että henkilö tarvitsee apua arjessa selviytymiseen. Asia tulee vireille jo silloin, kun asiakas itse kokee tarvitsevansa palvelua ja hakee sitä joko suullisesti tai kirjallisesti. Ikääntyneiden asiat palvelutarpeen arvioimiseksi ja palvelujen saamiseksi voivat tulla vireille useiden eri yhteydenottotapojen kautta, kuten muun muassa kohdennetun neuvontapuhelimen ja palvelupisteiden kautta, yhteydenotolla kotihoidon asiakasohjaajiin tai sosiaalityöntekijään. Myös terveydenhuollon tulisi sosiaalipalvelujen tarvetta havaitessaan ohjata henkilö asinamukaisen palvelutarpeen selvittämisen piiriin. On tärkeää tunnistaa suullinen hakemus ja erottaa se yleisellä tasolla annettavasta neuvonnasta. Jos työntekijälle jää epäselväksi se, onko kyse suullisesta hakemuksesta, asiaa tulee tiedustella tarkemmin yhteydenottajalta ja selvittää hänen näkemyksensä yhteydenoton tarkoituksesta. Palvelutarve selvitetään yhdessä asiakkaan kanssa lakisääteistä RAI-arviointia<sup>73</sup> ja tarvittaessa muita arviointivälineitä hyödyntäen sekä täydennetään asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Palveluista tehdään aina päätös – myönteinen tai kielteinen. Asiakkaan tilanteen muuttuessa on tehtävä uusi RAI-arviointi, jonka perusteella voidaan arvioida nykyisen suunnitelman riittävyttä iäkkään henkilön tarpeisiin.

Palvelutarpeen arvioinnissa tulee erityisesti tunnistaa monialaista ja erityistä tukea tarvitsevat henkilöt ja nimetä omatyöntekijä<sup>74</sup>, joka koordinoi, seuraa ja arvioi palvelujen oikea-aikaisuutta, tarpeenmukaisuutta, palvelutarpeiden muutoksia ja toteutumista sekä on yhteydessä palvelun järjestäjään ja tuottajaan palvelujen saannin ja niiden laadun varmistamiseksi. Lainsäädännön lähtökohtana on, että kaikilla asiakkailla on oikeus saada omatyöntekijä. Iäkkäälle henkilölle nimettävän omatyöntekijän tehtäviä on täsmennetty vanhuspalvelulaissa niin, että ne vastaavat sosiaalihuoltolain omatyöntekijää koskevia säännöksiä ja niiden perusteluja erityisesti iäkkäiden henkilöiden yksilölliset tarpeet huomioiden. Omatyöntekijän tulee tarpeen mukaan neuvoa ja tukea iäkästä asiakastaan, seurata hänen asiakassuunnitelmansa toteutumista ja palveluntarpeidensa muutoksia sekä huolehtia yhteydenpidosta iäkkään henkilön palvelujen osalta edellä kuvatulla tavalla. Omatyöntekijällä on keskeinen rooli iäkkään asiakkaan saamien palvelujen toteutumisen ja soveltuvuuden seurannassa hänen etunsa mukaisesti sekä uusien palveluntarpeiden arvioinnissa. Iäkkään henkilön omatyöntekijän rooli korostuu erityisesti

---

73 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

74 Sosiaalihuoltolaki: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

kotihoidon, tukipalvelujen ja yhteisöllisen asumisen asiakkaiden palvelukokonaisuuden koordinoinnissa ja hallinnassa. Asiakkaalla tulee olla tieto omatyöntekijästä ja mistä hänet tavoittaa.

Erityistä tukea tarvitseva on henkilö<sup>75</sup>, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan palveluja. Korkea ikä ei ole erityisen tuen peruste, mutta esimerkiksi jokin vamma, elämänhallinnan haasteet, puuttuva läheisverkosto tai kaltoinkohtelu voivat olla tällaisia syitä. Erityistä tukea tarvitsevan henkilön palvelutarpeen arvioinnista vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä samoin kuin omatyöntekijänä toimimisesta. Merkittävät asiakasryhmä ovat myös ne, joilla on tarve säännöllisille palveluille, mutta he eivät halua tai eivät kykene niitä hakemaan. Tällöin etsivän ja löytävän vanhustyön<sup>10</sup> merkitys korostuu.

## Hyvät käytännöt

- Tietoa erityisen tuen tarpeesta: <https://blogs.helsinki.fi/gerit-hanke/tietoa-erityisen-tuen-tarpeesta/>
- Erityisen tuen tarpeen arvio -lomake: [https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-09/Erityisen%20tuen%20tarpeen%20arvio%20lomake%20p%C3%A4iv.150923\\_1.pdf](https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-09/Erityisen%20tuen%20tarpeen%20arvio%20lomake%20p%C3%A4iv.150923_1.pdf)
- Ohjeistusta työntekijälle -erityisen tuen tarpeessa olevat ikäihmiset: [https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-09/Ohjeistusta%20ty%C3%B6ntekij%C3%A4lle\\_erityisen%20tuen%20tarpeessa%20olevat%20ik%C3%A4ihmiset.p%C3%A4iv.150923\\_0.pdf](https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-09/Ohjeistusta%20ty%C3%B6ntekij%C3%A4lle_erityisen%20tuen%20tarpeessa%20olevat%20ik%C3%A4ihmiset.p%C3%A4iv.150923_0.pdf)
- läkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tms00015?toc=1120909>
- Esite ammattilaisille: RAI-välineistö iäkkään henkilön palvelutarpeen arvioinnissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022040126609>
- Esite asiakkaalle ja läheisille: RAI-arviointi iäkkään henkilön hoidon ja palvelun tukena <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022040126610>
- Mobiiliverkosto - Keskitetyn palveluohjauksen ja järjestöjen etsivän vanhustyön systeminen verkostoyhdyspintatyö. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mobiiliver-kosto-keskitetyn-palveluohjauksen-ja-jarjestojen-etsivan-vanhustyon>
- Maahan muuttaneiden ohjaus- ja neuvontatyön MAUNO-koulutuksen. <https://kotoutuminen.fi/mauno>

---

75 Sosiaalihuoltolaki: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

## 7.3 Kotiin annettavat palvelut ja kotona asumisen turvallisuus

### Suosituks

- Edistetään ja tuetaan omaishoitajien jaksamista ja yhdenvertaisuutta hyvinvointia tuottavien toimintojen sekä kotihoidon ja perhehoidon resursseja hyödyntämällä sekä tarkastellaan pitämättä jääneiden vapaapäivien siirtomahdollisuutta seuraavalle kalenterivuodelle.
- Arvioidaan perhehoidon kustannusvaikuttavuutta osana palvelurakennetta ja turvataan hyvinvointialueilla perhehoidon edellytykset, resurssit sekä seurataan sisällöllisten ja määrällisten tavoitteiden toteutumista.
- Selvitetään palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kanssa turvauttamispalvelun ja turvalaitteiston soveltuvuus, järjestetään käyttöönnoton opastus ja tuki ja varmistetaan, että asiakas osaa käyttää laitteistoa.
- Varmistetaan, että henkilöstö tunnistaa huoli-, vaara- sekä paloriski-ilmoitustilanteet ja tietää viranomaisen velvollisuuden ilmoitusten tekemiseen sekä mahdollistetaan ilmoitusten vaivaton tekeminen helppokäyttöisellä ja saavutettavalla ilmoituskanavalla.
- Kehitetään ympärivuorokautisen palveluasumisen sekä yhteisöllisen asumisen yksiköiden ja kotihoidon toimintakulttuuria ja käytäntöjä sekä vahvistetaan asiakkaan osallisuutta ja yksilöllisyyden huomioimista.

Kotona-asumisen turvallisuuden heiketessä palvelutarpeen arviointi on tehtävä tukipalvelujen, kotihoidon tai erilaisten asumisen palvelujen tarpeen selvittämiseksi.

Kotihoito on yksi osa kotiin annettavia palveluja, joiden määrää ja monipuolisuutta on kehitettävä hyödyntäen tukipalveluja, yhteen sovitettuja toimintamalleja, digitalisaatiota sekä hyvinvointiteknologiaa. Tukipalvelujen kokonaishallinnan avulla voidaan tuottaa alueen iäkkään väestön tarpeisiin nähden hyödyllisiä tukipalveluja, joiden avulla voidaan lisätä iäkkäiden hyvinvointia ja saada kustannussäästöjä.

Tukipalvelut<sup>76</sup> tukevat henkilön itsenäistä suoriutumista jokapäiväisessä elämässä. Tukipalveluilla voidaan siirtää säännöllisten palvelujen aloittamista ja niitä tulee antaa iäkkäälle henkilölle tarpeen mukaisesti, riippumatta siitä onko hän kotihoidon asiakas. Kenenkään ei tulisi joutua muuttamaan kodistaan silloin, kun eläminen voidaan mahdollistaa turvallisesti yksilöllisin palveluin. Kotona-asumisen edellytykset, digiosaaminen ja turvallisuusriskit tulee arvioida palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä huomioiden poistumisturvallisuus.

Omaishoito<sup>77</sup> on yksi keino mahdollistaa hoidettavan kotona asuminen. Sen tueksi on kehitettävä digitaalisia palveluja ja erilaisia omaishoidon, kotihoidon, lyhytaikaisen ja kiertävän perhehoidon yhdistelmiä, joilla voidaan myöhentää asiakkaan ympärivuorokautiseen hoitoon joutumista. Perhehoito voi olla osavuorokautista, lyhyt- tai pitkäaikaista ympärivuorokautista<sup>78</sup>. Perhehoidolla voidaan myös mahdollistaa omaishoitajan vapaata tai työssä käymistä. Iäkkäille suunnattuja päivätoiminnan muotoja tulee kehittää muun muassa omaishoitajien jaksamisen tueksi. Omaishoidontuen myöntämisen yhteydessä tehdään iäkkäälle asiakkaalle palvelutarpeen arviointi RAI-arviointia hyödyntäen sekä tarkistetaan ja arvioidaan omaishoitajan terveys- ja toimintakyky säännöllisesti.

Omaishoitajat tarvitsevat valmennusta ja neuvontaa työnsä tueksi sekä tietoa ja ohjausta alueen, järjestöjen ja kuntien hyvinvointia tukeviin toimintoihin ja palveluihin. Useat omaishoitajat ovat iäkkäitä tai työssäkäyviä, joten heidän hyvinvointiaan ja jaksamistaan on tuettava monipuolisesti. Työssä käyville omaishoitajille on tarjottava joustavia tukimuotoja työssä käymisen tueksi.

Turva-auttamispalvelua voidaan järjestää muuna asiakkaan kotona asumista tukevana palveluna. Palvelun kokonaisuuteen kuuluu turvalaitteisto, hälytysten vastaanotto ympärivuorokautisesti, avun tarpeen arviointi sekä huolehtiminen siitä, että asiakas saa tarvitsemansa avun vuorokaudenajasta riippumatta. Turvapalvelun tarpeen arvioi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö. Avun antajalla tulisi olla asiakkaan tarpeisiin nähden soveltuva koulutus. Auttamiskäynnin voi toteuttaa myös muu kuin sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saanut henkilöstö tilanteissa, joissa tällainen koulutus ei ole tarpeen. Ammattitaidon merkitys myös auttamiskäynnillä on kuitenkin arvioitava huolellisesti, koska turva-auttamispalvelun

---

76 Sosiaalihuoltolaki: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

77 Laki omaishoidon tuesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

78 Perhehoitolaki: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150263>

asiakkaat ovat usein monin tavoin haavoittuvassa asemassa. Hyvinvointialueella tulee arvioida, millaiset kriteerit turvalaitteiston tulisi täyttää, jotta ne soveltuisivat ikääntyneiden käyttöön.

Viranomaisella on velvollisuus ja muilla henkilöillä oikeus tehdä huoli- tai vaara-ilmoitus, kun ikääntyneen henkilön arjessa pärjäämisestä, kaltoinkohtelusta tai siitä epäilystä ja mahdollisesta kodin palovaarasta tai muusta onnettomuusriskistä herää huoli.

## 7.4 Asumispalvelut

Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarve kasvanut. Yhteisöllinen asuminen sisältää asiakkaalle sopivan asunnon sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Asiakkaan toimintakyvyn heikentymisen takia tarvitsemat palvelut järjestetään yksilöllisen tarpeen edellyttämällä tavalla tukipalveluina, kotihoitona tai muina tarvittavina palveluina. Hyvinvointialueilla on vastuu siitä, että asiakkaat saavat palvelunsa palvelutarpeen edellyttämällä tavalla eikä esimerkiksi yhteisölliseen asumiseen sijoiteta asiakkaita, joiden palveluntarve edellyttää ympärivuorokautista palveluasumista. Tätä arvioidaan mm. RAI-tietojen pohjalta. Yhteisöllistä asumista on tarpeen lisätä alueilla ja seurata sen vaikutusta palvelurakenteen kokonaisukehityksessä.

Ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa. Henkilöstön määrä, koulutus ja tehtävä rakenne toimintayksikössä tulee vanhuspalvelulain 20 §:n mukaisesti vastata palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja turvata heille laadukkaat palvelut. Näin ollen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä asiakkaiden palvelutarve saattaa edellyttää lakisääteistä korkeampaakin mitoitusta, mitoitusta eikä henkilöstömitoitusta voi näissä tilanteissa siitä alentaa.

## Hyvät käytännöt

- Hyvän perhehoitoarjen suositukset ikäihmisten perhehoitoon, Perhehoitoliitto: [https://www.perhehoitoliitto.fi/files/2791/hyvan\\_perhehoitoarjen\\_suosituksenet\\_verkko.pdf](https://www.perhehoitoliitto.fi/files/2791/hyvan_perhehoitoarjen_suosituksenet_verkko.pdf)
- Omaishoitajan mielen hyvinvoinnin tukeminen – opas omaishoitajia kohtaaville ammattilaisille [https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2023/05/Omaishoitajan-mielen-hyvinvoinnin-tukeminen\\_Opas-ammattilaisille.pdf](https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2023/05/Omaishoitajan-mielen-hyvinvoinnin-tukeminen_Opas-ammattilaisille.pdf)
- EVAC-mittari poistumisturvallisuuden arviointityökalu <https://pelastuslaitokset.fi/sites/default/files/2020-03/EVAC-loppuraportti.pdf>
- Pelastustoimen ilmoitus ilmeisestä palonvaarasta tai muusta onnettomuusriskistä: <https://pelastustoimi.fi/asiointi/lomakkeet/ilmoitus-ilmeinen-palonvaara>
- Monialainen liikkuva yksikkö Lissu tukee iäkkäiden kotona asumista akuuttitilanteissa. Integroidut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lissu-liikkuva>
- Ikääntyvien omaishoitajien hyvinvointitarkastukset: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/posote20-ikaantyvien-omaishoitajien-hyvinvointitarkastukset>



## 7.5 Ekologisesti kestävä palvelujärjestelmä

### Suosituksat

Ekologinen näkökulma ja resurssiviisaus kytketään osaksi hyvinvointialueiden ja kuntien strategiaa, johtamisjärjestelmää ja palvelujärjestelmää.

- Hyvinvointialueiden ja kuntien strategiassa ja johtamisjärjestelmässä ekologinen kestävyys linkittyy osaksi toiminnan ja talouden vuosisuunnittelua.
- Tunnistetaan tietotarpeet, eli määritellään millaista tietoa kunnan tai hyvinvointialueen johtamisjärjestelmän eri tasoilla tarvitaan päätöksenteon tueksi. Määritellään tavoitteet, toimenpiteet, mittarit, seuranta ja roolit ja vastualueet.

Ekologisen näkökulman ja resurssiviisauden kytkeminen osaksi palvelujärjestelmän käytännön toimintaa.

- Ekologinen kestävyys linkittyy osaksi toiminnan ja talouden vuosisuunnittelua
- Toimiala- ja yksikötason suunnitelmissa ekologiselle kestävyydelle asetetaan tarkempia operatiivisia tavoitteita ja mittareita kuvaamaan toimialalle kuuluvien toimenpiteiden etenemistä ja vaikuttavuutta.
- Ekologisen kestävyden näkökulma kytketään palvelujen tuottamiseen sekä henkilökunnan osaamisen kehittämiseen

Suomen lainsäädäntö ohjaa ekologista kestävyttä ja velvoittaa myös sosiaali- ja terveydenhuoltoa, jossa kuluu suuri määrä energiaa ja materiaaleja ja joka omalta osaltaan vaikuttaa ilmastonmuutokseen ja ympäristöön.

lääkäiden palveluissa seurannassa on kiinnitettävä huomiota muun muassa kestävään ruokapalveluun ja elintarvikkeisiin, jätemääriin, energian kulutukseen, veden sekä materiaalien kulutukseen. Indikaattoreiksi voi tässä nostaa muun muassa asiakkaan/potilaan ruokavalintamahdollisuuden edistäminen, muovinkeräysmäärien

kasvaminen ja kertakäyttötarvikkeiden kulutus<sup>79</sup> Kotihoidossa on hyvä kiinnittää huomiota vähäpäästöisiin liikennevälineisiin, kuten sähköautot/polkupyörät kotihoidossa. Hankinnoissa on kiinnitettävä huomiota ekologisuuteen ja alueilla ekologisesti kestävien toimien edistämiseen, kuten työnohjausjärjestelmien tai digitalisaation hyödyntämiseen sekä ympäristövastuuhenkilöiden/tiimien nimeämiseen<sup>80</sup>.

## Hyvät käytännöt

- Ekologisesti kestävä sosiaali- ja terveydenhuolto : Selvitys kansallisesta tavoitteesta ja ohjausmekanismeista: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-491-0>
- Agenda 2030 kestävä kehityksen tavoitteet Suomen YL-Liitto: [https://www.ykliitto.fi/sites/www.ykliitto.fi/files/media/Agenda2030\\_pikkukirjanen\\_2017.pdf](https://www.ykliitto.fi/sites/www.ykliitto.fi/files/media/Agenda2030_pikkukirjanen_2017.pdf)
- Sote-sektorin ekologinen kestävyys tarvitsee kansallista ohjausta: <https://www.tuni.fi/alustalehti/2022/06/22/sote-sektorin-ekologinen-kestavyys-tarvitsee-kansallista-ohjausta/>
- Suomen ympäristökeskuksen raportissa kuvataan esimerkkejä siitä, millaisia roolien ja vastuuden määrittelyitä kunnassa tarvitaan ekoloogiseen toimintaan. Lue lisää: Indikaattorit kestävien kaupunkien johtamisen tukena <https://helda.helsinki.fi/items/f24de238-fce6-4fc6-ba48-a0aca580ddf1>

---

79 Ekologisesti kestävä sosiaali- ja terveydenhuolto <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-491-0>

80 Ekologisesti kestävä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteet ja ohjausmekanismit (EKO-SOTE) | Tieto käyttöön (tietokayttoon.fi)

## 7.6 Tiedolla johtaminen ja laatu

### Suosituks

- Johtajat ja esihenkilöt osaavat käyttää johtamistyössään ja toimintayksikön toimintaa kehittäessään toiminnanohjaus- ja tietojärjestelmistä saatua tietoa hyväkseen.
- Palvelurakennetta on hyvä seurata alueilla ja muutosten kokonaisvaikutuksia arvioida. Mm. tukipalvelujen kokonaishallinta ja vaikutus palvelurakenteeseen varmistetaan tuottamista ja käyttöä seuraamalla.
- Iäkältään henkilöitä ja heidän läheisiltään säännöllisesti kerätyn tiedon hyödyntämistä tehostetaan toimintayksiköissä
- Hyvinvointialueet ja palveluntuottajat hyödyntävät RAI-vertailutietoa järjestelmällisesti tiedolla johtamisen tukena ja omavalvonnan suunnittelussa.

Tiedolla johtaminen perustuu laadukkaaseen ja ajantasaiseen tietoon väestön hyvinvoinnista. Tiedon avulla pystytään ennakoimaan eri toimenpiteiden ja tapahtumien syy-seuraussuhteita ja vaikutusta tulevaisuudessa. Alueet, kunnat ja eri toimijat pystyvät tiedon avulla muodostamaan asiakasprofileja ja tarjoamaan kohdennettuja palveluja eri asiakasryhmille. Palvelurakennetta on hyvä rakentaa suunnitelmallisesti alueen tarpeiden näkökulmasta ja sen vaikutuksia asiakkaisiin sekä kustannusrakenteeseen on seurattava. Tiedolla johtamisessa on hyvä hyödyntää ja jakaa hyviksi todettuja käytäntöjä.

Johtamisessa tiedon saanti erilaisista tieto- ja toiminnanohjausjärjestelmistä, ja tiedon käyttö osana päätöksentekoa auttaa kehittämään toimintaa tietoperusteisesti, tehostamaan palveluprosesseja, niiden läpinäkyvyyttä ja kohdentamaan voimavaroja resurssiviisaasti vaikuttaviin valintoihin. Resurssiviisaus voi olla muun muassa sitä, että esihenkilö/johtaja hyödyntää reaaliaikaisesti toiminnanohjausjärjestelmän tietoja ja siirtää henkilöstöä sinne missä sen tarve on korkeampi. Tärkeää on henkilöstöresurssien kohdentaminen siten, että vastataan asiakkaiden tarpeisiin ja että kaikkien työntekijäryhmien osaaminen hyödynnetään tehokkaasti. Toiminnanohjausjärjestelmien hyödyntämisessä on henkilöstön mukaan ottaminen yhteiseen suunnitteluun välttämätöntä.

RAI-vertailutietoa voidaan hyödyntää monipuolisesti johtamisen ja kehittämisen tukena eri tasoilla toimintayksiköissä, organisaatiossa ja kansallisesti. RAI-vertailutieto auttaa tunnistamaan kehittämiskohteita ja etsimään ratkaisuja vertailukehittämisen keinoin.

Asiakas- ja palvelusuunnitelmat ohjaavat päätöksentekoa, resurssitarvetta ja antavat tietoa hyvinvointialueella ja kunnissa esiintyvistä palvelujen tarpeesta ja helpottavat näin ollen suunnittelua ja tulevien vuosien budjetointia.

Lakisääteisellä omavalvonnalla<sup>81</sup> varmistetaan palveluiden laatu ja turvallisuus. Palvelunjärjestäjän ja useassa palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan on laadittava tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma, jonka osana ovat omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmat päivittäisestä toiminnasta. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan ja miten puutteellisuudet korjataan. Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä toimintayksikön johdon ja henkilöstön kesken, sen toimeenpano on vastuutettu, sitä päivitetään ja se on avoimesti nähtävissä. Palvelunjärjestäjät vastaavat siitä, että palvelu täyttää lain edellyttämät vaatimukset. Palveluntuottaja seuraa tarjoamaansa palvelua, toteuttaa omavalvontasuunnitelmaa päivittäisessä toiminnassa ja toimintayksiköiden johdolla ja työntekijöillä on velvollisuus valvoa toimintaansa. Valvontaviranomaiset (VALVIRA, AVIT) valvovat sosiaali- ja terveysalan omavalvonnan onnistumista.

## Hyvät käytännöt

- RAI- vertailutietokannat: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-vertailutietokannat#julkinen>
- Etelä-Savon omavalvontaohjelma <https://eshva.oncloudos.com/kokous/202290-5-3263.PDF>
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue omavalvontaohjelma [https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote\\_Valvontapalvelut\\_SUUNNITELMA\\_Omavalvontaohjelma.pdf](https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontaohjelma.pdf)

81 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230741>

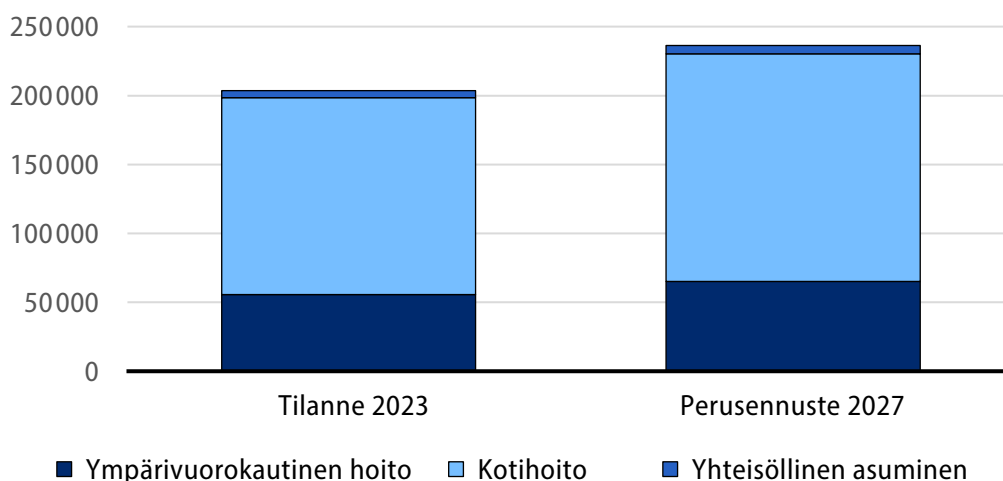
## 8 Skenaariolaskelmat

### lääkkäiden palvelujen ennakoitu asiakasmäärän kasvu

lääkkäiden väestön määrä kasvaa voimakkaasti tulevana vuosina suurien ikäluokkien siirtyessä tyypilliseen palvelujenkäyttöikään. THL on tuottanut väestöennusteeseen perustuvan arvion asiakasmäärien kasvusta vuoteen 2027. Ennusteessa kuvataan, miten asiakasmäärät ja iäkkäiden palvelujen henkilöstötarve kasvavat eri palveluissa, jos palvelurakenne ei muutu. Ennusteen mukaan ikääntyneiden palveluja; kotihoitoa, yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevien iäkkäiden määrä kasvaa nykyisestä 33 000 asiakkaalla ja iäkkäiden palvelujen henkilöstötarve nousee 14 200 työntekijällä vuoteen 2027 mentäessä.

**Kuvio 3.** Ennakoitu asiakasmäärien kasvu iäkkäiden palveluissa vuosina 2023–2027.

#### Asiakkaat eri palveluissa 2023 ja 2027 nykyisellä palvelujärjestelmällä



Ennuste kuvaa kasvavaa palvelujen tarvetta seuraavien neljän vuoden aikana. Tähän lyhyen tähtäimen (neljän vuoden) ennakoituun palvelutarpeeseen on vaikea vaikuttaa, koska eniten palvelutarvetta aiheuttavat sairaudet ovat eteneviä pitkäaikaisia sairauksia. Lyhyellä aikavälillä uudet palvelujen käyttäjät tulevat henkilöistä, jotka ovat jo sairastuneet pitkäaikais-sairauksiin. Suurin palvelun tarvetta aiheuttava tekijä

ovat muistisairaudet. Tällä hetkellä ei ole hoitoa, jolla muistin heikkenemistä ja siitä aiheutuvaa palvelutarvetta voitaisiin tehokkaasti välttää. Sen sijaan terveyden edistämisen toimilla voidaan palvelutarpeeseen vaikuttaa pidemmällä tähtäimellä, erityisesti kansansairauksia ennaltaehkäisemällä. Toinen keskeinen tekijä palvelutarpeen kasvussa on aiempaa pidempi aika, jonka iäkkäät käyttävät palveluja. Eliniän kasvaessa on pidentynyt myös se aika, jolloin iäkkäät tarvitsevat pitkäaikaishoidon palveluja. Tämä lisää iäkkäiden palveluja tarvitsevien määrää.

Neljän vuoden ennusteessa oletetaan, että palvelujen kattavuus pysyy nykyisellään. Tähän sisältyy oletus, että iäkkäiden omaishoidossa ei tapahdu muutoksia eli halukkuus ryhtyä omaishoitajaksi ei nykyisestä muutu. On kuitenkin huomattava, että omaishoito on vapaaehtoista ja halukkuus omaishoitoon voi siten lyhyessäkin ajassa muuttua. Tällaisiin käyttäytymisvaikutuksiin on vaikea palvelurakenteen ohjauskeinoilla vaikuttaa.

### **Ennakoitu henkilöstötarve, jos palvelurakenne ei muutu**

Iäkkäiden palveluissa työskenteli vuonna 2023 hieman yli 80 000 työntekijää. Vuonna 2027 henkilöstöä tarvitaan iäkkäiden palveluihin arviolta 14 200 enemmän kuin vuonna 2023, jos palvelurakenne ei muutu. Näin nopeaa henkilöstötarpeen kasvua ei voida toteuttaa ja siksi palvelurakennetta tuleekin muuttaa niin, että palvelut voidaan tuottaa saatavilla olevalla henkilöstöllä.

Suurin osa kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon henkilöstöstä on lähihoitajia (68 %). Seuraavaksi suurimmat henkilöstöryhmät ovat sairaanhoitajat (9 %) ja hoiva-avustajat (6 %). Ympärivuorokautisessa hoidossa lähihoitajien työpanos kohdentuu lähes kokonaan (96 %) välittömään hoitotyöhön. Kotihoidossa osa työajasta kuluu matkoihin ja muihin tehtäviin, noin puolet kotihoidon työntekijän kokonaistyöajasta on asiakkaan luona tehtyjä työtunteja.

Lyhyellä aikavälillä henkilöstötarpeeseen voidaan vaikuttaa työn tehokkuutta nostamalla. Vanhuspalvelulain muutoksilla pyrittiin kohdentamaan ammattilaisten työpanos tehokkaammin hoitotyöhön palkkaamalla lisää avustavaa henkilöstöä. Tämä tavoite on saavutettu ja jatkossa kehittämistä on kohdennettava muihin tehokkuutta lisääviin toimiin, kuten esimerkiksi teknologian hyödyntämiseen ja työn suunnittelun tehostamiseen. Tehostamistoimien lisäksi myös palvelurakennetta on muutettava kevyempään suuntaan, jotta saatavissa oleva henkilöstö riittää palvelujen tuottamiseen.

## Yhteisöllisen asumisen lisääminen

Suomessa iäkkäiden pitkäaikaishoidon palvelurakenne on perustunut kotihoitoon ja ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Sosiaalihuoltolain muutoksessa 1.1.2023 näiden lisäksi määriteltiin yhteisöllinen asuminen, joka sijoittuu palvelujärjestelmässä kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon välille ja korvaa aiemman tavallisen palveluasumisen.

THL on tehnyt kaksi skenaariota, joilla arvioidaan, millaisia vaikutuksia henkilöstön lisätarpeeseen on yhteisöllisen asumisen lisäämisellä. Analyysi on tehty SOME-mallilla ja siinä on käytetty RAI asiakasrakennetietoja ja Vanhuspalvelujen tila seurannan palvelurakennetietoja sekä väestöennustetta. Tarvittavat taustaoletukset on tuotettu yhteistyössä ministeriöiden kanssa. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa on asiakkaita, jotka sopisivat palvelutarpeensa perusteella paremmin yhteisölliseen asumiseen. Myös kotihoidossa on asiakkaita, joiden palvelujen tarve on jo niin suuri, että he tarvitsisivat turvallisen asuinympäristön tai mahdollisuuden yöaikaiseen palveluun, mutta he eivät vielä täytä ympärivuorokautisen palveluasumisen kriteerejä. Heille yhteisöllinen asuminen tarjoaisi mahdollisuuden turvalliseen asumiseen, jossa kyetään katkaisemaan myös yksinäisyyttä. Näiden asiakkaiden määrää voidaan arvioida RAI-tietokannan tiedoista. Arvio kuvaa potentiaalisten yhteisöllisen asumisen asiakkaiden määrää ja se on tehty palvelurakenteen kehittämistä varten. Asiakkaan sijoittaminen tapahtuu aina yksilöllisen harkinnan perusteella. Yhteisöllisen asumisen toteutuminen riippuu hyvinvointialueiden päätöksistä.

THL arvioi RAI tietojen perusteella, että enintään neljäsosa (25 %) ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa olevista voisi sopia palvelutarpeensa perusteella paremmin yhteisölliseen asumiseen. Vastaavasti kotihoidossa ainakin 7 % asiakkaista sopisi palvelutarpeensa perusteella paremmin yhteisölliseen asumiseen.

Mikäli yhteisöllistä asumista lisätään nopeasti edeten, pienenesi henkilöstön lisätarve 7400 työntekijällä. Tämä kuvaa tilannetta, jossa vuoteen 2027 mennessä yhteisöllistä asumista on kohdennettu 5 %:lle kotihoidon asiakkaista ja 18 %:lle ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista. Yhteisöllisen asumisen asiakasmäärä kasvaisi nykyisestä 20 500 asiakkaalla.

Yhteisöllisen asumisen toimeenpanon käytännön esteenä voi olla soveltuvien kiinteistöjen hankinta. Nykyinen rakennuskanta ei täysin tue yhteisöllistä asumista, joten joudutaan käyttämään myös uudisrakentamista. Iäkkäiden palveluissa yksityisen palvelutuotannon merkitys on kasvanut ja esimerkiksi puolet ympärivuorokautisen hoidon palvelusta tuottaa yksityinen sektori. Yhteisöllisen asumisen

kehittämisessä on tarve huomioida eri toimijoiden mahdollisuus tuottaa palvelua. Palveluasumisen rahoitukseen liittyvä säätely saattaa hidastaa uudistuotantoa, jolloin nopea eteneminen ei toteudu. Tästä syystä on tehty myös maltillisemman etenemisen arvio.

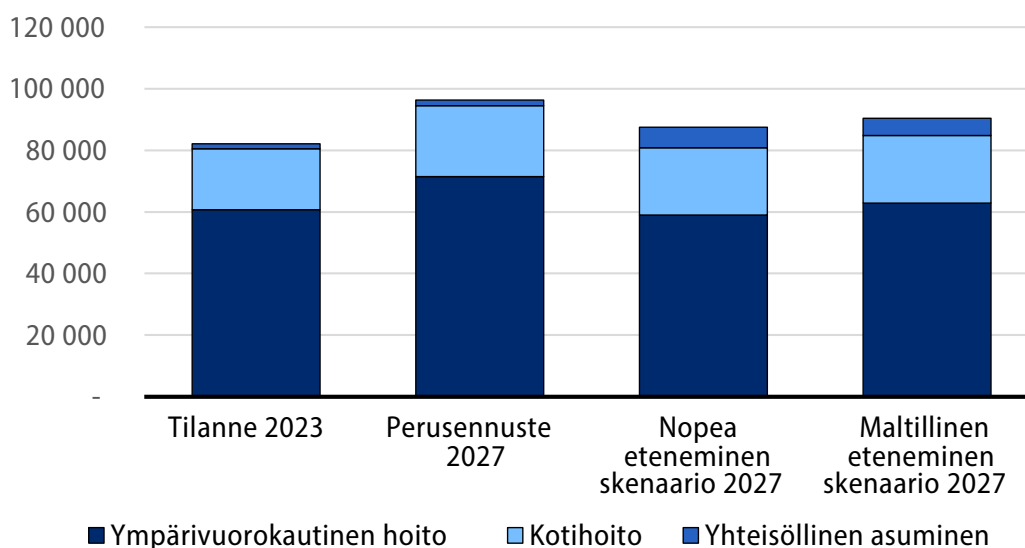
**Maltillisen etenemisen** skenaariossa lisähenkilöstötarve pienenee 4600 työntekijällä. Tämä kuvaa tilannetta, jossa vuoteen 2027 mennessä yhteisöllinen asuminen kohdistetaan 5 %:lle kotihoidon asiakkaista ja 12 %:lle ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista. Yhteisöllisen asumisen asiakasmäärä kasvaisi nykyisestä 17 000 asiakkaalla. Liitteessä 2 esitetään ennusteet hyvinvointialueittain.

Skenaarioissa esitetty palvelurakenne edellyttää, että on olemassa ympärivuorokautinen palveluasuminen, jossa henkilöstömitoitus on varsin korkea. Tällöin kaikkein raskain ja vaativin hoito, erikoishoito, kliinisesti vaativa hoito ja vaativaa monialainen kuntoutus tapahtuvat pääosin näissä yksiköissä. Ympärivuorokautisessa hoidossa toteutuu skenaarion mukaan edennyttä muistisairautta sairastavan hoito ja niiden muistisairaiden hoito, joilla oireisiin kuuluu vaeltelua, käyttäytymishäiriöitä tai harhaisuutta. Päivittäisen toimintakyvyn osalta asiakkaat, jotka tarvitsevat esimerkiksi ruokailussa apua eivät skenaariossa ole potentiaalisia yhteisöllisen asumisen asiakkaita. Jos yhteisöllinen asuminen joutuisi vastaamaan myös erittäin raskaisiin palvelutarpeisiin, ei säästöä tarvittavassa henkilöstössä synny esitetyllä tavalla, koska asiakkaiden palvelutarpeen perusteella asetettava henkilöstötarve lähenee silloin ympärivuorokautisen palveluasumisen mitoitusta.



**Kuvio 4.** Arvioitu henkilöstötarve nykyisellä palvelujärjestelmällä (perusennuste) sekä yhteisöllistä asumista lisäämällä nopeasti tai maltillisesti edeten.

### Henkilöstö eri palveluissa 2023 ja 2027 nykyisellä palvelujärjestelmällä (perusennuste) sekä skenaarioissa, joissa yhteisöllistä asumista lisätään nopeasti tai maltillisesti



Skenaariotarkastelun kautta on kuvattu asiakasmäärien ja ennakoitavissa olevaa henkilöstötarpeen kasvua. Tarkastelun ulkopuolelle jää hoitajien saatavuuteen liittyvät kysymykset, kuten ulkomailta rekrytoitavissa olevien hoitajien määrä tai nykyisen henkilöstön eläköitymiseen vaikuttaminen siten, että hoitajat jatkavat töissä aiempaa pidempään. Näitä kysymyksiä on tarkasteltu edellä luvussa kaksi, jossa kuvataan henkilöstön riittävyyteen ja hoiva-alan pito- ja vetovoimaan liittyvät tekijät.

## 9 Laatuindikaattorit

Laatusuosituksen tavoitteena on hyvä ikääntyminen sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille. Raportissa on kuvattu indikaattorit, joilla toimien etenemistä ja palvelun laatua voidaan seurata kansallisesti ja alue-  
tasolla. Indikaattoreita on ollut valitsemassa suuri joukko asiantuntijoita ja eri alojen toimijoita. Ikääntyneille ja heidän omaisilleen indikaattorit tarjoavat tilannekuvan palvelujen laadusta ja yhteiskunnan ikäystävällisyydestä. Palveluntuottajat voivat hyödyntää indikaattoreiden tuottamaa tilannekuvaa laadun parantamiseksi omassa toiminnassaan esimerkiksi koulutuksen ja kehittämistyön painopisteiden määrittelyssä. Hyvinvointialueet, valvontaviranomaiset ja ministeriöt voivat hyödyntää indikaattoreita seurannassa, valvonnassa ja päätöksenteossa.

Indikaattorit syntyvät hyvinvointialueiden tuottamasta tiedosta sekä THL:n Vanhuspalvelujen tila -seurannan, RAI-arviointien, väestötutkimuksen ja Tilastokeskuksen tiedoista. Näiden lisäksi indikaattoreiden muodostamisessa on hyödynnetty Suomen ympäristökeskuksen tuottamaa tietoa sekä kansainvälistä SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) aineistoa. Kaikille annetuille suosituksille ei ole olemassa indikaattoria, josta suosituksen etenemistä voitaisiin seurata. Tietolähteiden täydentämiseksi tehdään jatkossa kehittämistyötä.

### 9.1 Näin luet indikaattoreita

Indikaattorit eivät kerro millä keinoin laatusuosituksen tavoitteisiin päästään, vaan auttavat arvioimaan, kuinka hyvin esimerkiksi oma hyvinvointialueesi on onnistunut tavoitteen saavuttamisessa verrattuna muihin alueisiin. Yksittäinen indikaattori kertoo kuitenkin vain osatotuuden kokonaisuudesta. Parhaimman kokonaiskuvan alueesi tilanteesta saat, kun tarkastelet useita indikaattoreita rinnakkain. Indikaattoreista kertyy myös aikasarjaa, jolla voit seurata tilanteessa tapahtuvaa muutosta. Muutoksen syistä indikaattorit eivät tuota tietoa, joten vaikutusketjuja on aina arvioitava alueen tilanteen tuntien. THL seuraa ja raportoi tilannetta kansallisella tasolla ja tekee vertailuja alueiden välillä. Laatusuosituksessa esitetyt indikaattorit kootaan Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetiin, jonka avulla voit hakea

indikaattoritiedot eri aluetasoilla. Sotkanetistä löydät myös kaikista indikaattoreista kuvaukset niiden tietosisällöstä, tulkinnasta, tietojen tuottajasta, tuotantovuosista sekä mahdollisista rajoituksista.

## 9.2 Indikaattorit on jaettu ilmiökoreihin

Laatuindikaattorit on jaettu kolmeen ilmiökoriin: **lääkään toimijuuden tukemiseen, toimintakyvyn tukemiseen sekä lakisääteisten iäkkäiden palvelujen laatuun**. Toimijuuden tukemisen indikaattorit liittyvät asumiseen ja asuinympäristöön, teknologian käytön mahdollisuuksiin sekä osallisuuteen, läheisapuun ja vapaaehtoistyöhön. Kansallinen strateginen tavoite on jo pitkään ollut iäkkäiden toimintakyvyn säilyttäminen mahdollisimman hyvänä. Tavoitteen toteutumista seurataan toimintakykyä vahvistavien ja ikääntyneen väestön avun tarvetta kuvaavien indikaattoreiden avulla. Tukitoimien oikea-aikaisuutta ja kohdentamisen onnistumista seurataan riskien muutosta seuraamalla. Lakisääteisten iäkkäiden palvelujen seuranta kohdentuu sekä niiden tuottamisen prosessiin, että tuotoksen laatuun. Prosessin seuranta keskittyy palvelurakennetta ja toimintakäytäntöjä kuvaaviin indikaattoreihin sekä henkilöstön ja sen osaamisen riittävyyteen. Tuotoksen laatua seurataan asiakastytyvyydellä ja laatua kuvaavilla RAI indikaattoreilla.

**Kuvio 5.** Ilmiökorit ja niihin sisältyvät vaikuttavuustavoitteet.



## 9.2.1 Lakisääteiset iäkkäiden palvelut

Kotihoitoa, yhteisöllistä asumista, iäkkäiden perhehoitoa ja ympärivuorokautista palveluasumista seurataan lakisääteisten iäkkäiden palvelujen kokonaisuudessa. Laadun seurata on välttämätöntä koko palveluprosessin ajan, aina palvelutarpeiden selvittämisestä toteutetun palvelun arviointiin asti. On tärkeää varmistaa, että asiakassuunnitelmat ovat aina ajan tasalla ja niitä päivitetään joustavasti palvelutarpeiden muuttuessa. Palvelun tuottajan tulee varmistaa, että toimintayksikössä on riittävä henkilöstö ja osaaminen mm. muistisairauksien hoidossa, lääkehoidossa ja elämän loppuvaiheen hoidossa. Toimintayksiköissä omavalvonta on asiakasturvallisuustyötä ja sen toteutumista tulee seurata. Hoidon ja palvelun laadusta saatu asiakaspalaute auttaa löytämään ne laadun osa-alueet, joilla toimitaan jo hyvin ja myös ne alueet, joissa on vielä kehitettävää.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012<sup>82</sup> edellyttää RAI-arviointivälineistön käyttöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa säännöllisen hoivan ja hoidon tarpeeseen annettavissa hyvinvointialueen järjestämissä sosiaalipalveluissa. Laatusuosituksessa esitetyt RAI-indikaattorit kuvaavat hyvään hoitoon tai hoidon laatuongelmiin viitattavia ilmiöitä. Osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutumista, perustarpeista ja turvallisuudesta huolehtimista, toimintakykyisyyden tukemista ja sairauksien hyvää hoitoa voidaan pitää perustellusti hyvän hoidon lähtökohtina. Kaikkien esitettyjen RAI-indikaattoreiden kuvaamiin ilmiöihin ajatellaan olevan mahdollisuus vaikuttaa hyvillä hoitokäytännöillä ja palvelujärjestelmää kehittämällä.

Kattava ja luotettava RAI-vertailutieto edellyttää vahvaa osaamista ja järjestelmällistä toimintatapaa RAI-arviointien toteuttamisessa. RAI-välineistön käyttö vakiintuu, kun koko maassa on siirrytty vanhuspalvelulain velvoittamaan RAI-välineistön käyttöön. RAI-välineistön käytön peittävyys oli vuonna 2022 säännöllisessä kotihoidossa 49 % ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 66 % (THL RAI-järjestäjätietokanta 2023)<sup>83</sup>.

82 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

83 RAI-vertailutietokannat. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-vertailutietokannat>

Kuvio 6. Lakisääteisiin iäkkäiden palveluihin liittyvät laatuindikaattorit.

## Lakisääteiset iäkkäiden palvelut

### Palvelurakenne

- Omaishoidon iäkkäät hoidettavat
- Kotona asuvat
- Kotihoidon asiakkaat
- Yhteisöllisen asumisen asiakkaat
- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaat
- Iäkkäiden laitospalvelun asiakkaat
- Terveyskeskusten pitkäaikaisasiakkaat
- Iäkkäiden perhehoito, hoitopäiviä vuodessa

### Henkilöstön riittävyys

- Lakisääteisen mitoituksen täyttäneet yksiköt
- Välitön hoitotyö (% kokonaistyöajasta)
- Kotihoito toteutunut asiakassuunnitelmien mukaan (% yksiköistä)
- Asiakastyöhön käytetty aika (% työajasta)

### Asiakastarpeisiin vastaaminen

- Henkilöstön määrä vastaa asiakastarpeita
- Henkilöstön osaaminen vastaa asiakastarpeita
- Kotihoidon käyntien ajoitus vastaa asiakastarpeita
- Henkilökunnan kielitaito vastaa työtehtävien hoitamisen edellyttämää tasoa

### Laatua kuvaavat RAI-indikaattorit

- Asiakkaan osallistuminen RAI- arviointiin
- Tahaton painon lasku
- Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu
- Ei kuntoutusta, vaikka mahdollisuus kuntoutua
- Lääkehoidon kokonaisarviointi tehty viimeisen 6 kk aikana
- Painevaurio tai painehaava
- Päivittäinen liikkumisen rajoittaminen
- Kaatuminen 90 vrk aikana
- Päivystyskäynti 90 vrk aikana
- RAI-arvioitujen osuus palvelujensajista

### Toimintakäytännöt

- Asiakaspalautetta hyödynnetään kehittämisessä
- Itsemääräämisoikeuden toteutumista seurataan
- Omavalvontasuunnitelmaa seurataan
- Hoitotahdon ja edunvalvonnan puheeksi otto
- Kaltoinkohtelua havaittu yksikössä

### Asiakastyytyväisyys

- Palvelun suosittelemuus (NPS)
- Avun saannin riittävyys
- Toiveiden huomiointi
- Yksinäisyys

### Esihenkilön osaaminen

- Esihenkilön itsearvioitu osaaminen:
- Työkäytäntöjen ja -prosessien kehittäminen
- Hoidon laadun arviointi ja kehittäminen
- Henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen

### Rekrytointi ja toiminnanohjaus

- Esihenkilöiden rekrytointiin käyttämä viikkotyöaika
- Toiminnanohjausjärjestelmällä on pystytty kohdentamaan henkilöstöä hyvin

lääkäiden palvelujen kustannusten odotetaan kasvavan voimakkaasti tulevina vuosina. Menojen kasvu edellyttää hyvinvointialueilta systemaattista kustannusten seuranta ja ennakointia siitä, miten tulevaan varaudutaan. Kustannusten kasvun vuoksi palvelujärjestelmää tulee edelleen keventää ja perusteltua on lisätä erityisesti yhteisöllistä asumista (katso luku 8 Skenaariolaskelmat).

Hyvinvointialueet ovat aloittaessaan harmonisoineet palveluun pääsyn kriteerit alueellaan. Harmonisointi todennäköisesti johtaa palvelun myöntöperusteiden kiristymiseen, mikä lyhytaikaisesti helpottaa kustannusten kasvun painetta, mutta samalla se voi antaa liian positiivisen kuvan tulevasta menokehityksestä. Hyvinvointialueiden tulee ennakoida ja seurata kustannusten kehittymistä eri palvelujärjestelmän osissa ja turvata riittävät resurssit palvelujen järjestämiseen.

THL tuottaa laatusuosituksen kustannusseuranta varten Tilasto- ja indikaattori-pankki Sotkanetiin seuraavat kustannusindikaattorit vuodesta 2023 lähtien:

- lääkäreiden palvelujen tarvevakioidut kustannukset (alueelliset toteutuneet kustannukset jaettuna arvioidulla tarpeella, eli tarvekertoimella) sekä
- lääkäreiden palvelujen tarvevakioitu käyttö (alueellinen toteutunut palvelukäyttö maan keskimääräisillä yksikkökustannuksilla arvotettuna, jaettuna arvioidulla tarpeella, eli tarvekertoimella).

Lisäksi KUVA-mittaristossa on saatavana yksityiskohtaista tietoa palvelujen kustannuksista.

## 9.2.2 Toimintakykyä tuetaan

lääkäiden hyvän toimintakyvyn taustalla ovat toimintakykyä vahvistavat tekijät, kuten koettu hyvä elämänlaatu, positiivinen mielenterveys ja kulttuuripalvelujen aktiivinen käyttö. Näiden positiivisten voimavarojen lisäksi on tärkeää seurata toimintakykyä uhkaavien riskitekijöiden yleisyyttä väestössä. Riskien seuranta mahdollistaa ongelmien ennakoinnin ja parantaa ennaltaehkäisyn kohdentamista. Mahdollisia riskejä indisoivat mm. liian vähäinen liikkuminen, enintään keskitasoisiksi koettu terveys, yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemukset sekä riippuvuudet, kuten liiallinen alkoholin käyttö. Avun tarpeessa olevien ikääntyneiden osuus on keskeistä tunnistaa resurssien sekä prosessien tarkoituksenmukaisen kohdentamisen näkökulmasta. Avun tarpeen seurantaan soveltuvat indikaattorit keskittyvät niihin ikääntyneisiin, joilla on suuria vaikeuksia huolehtia itsestään tai suorittaa arjen toiminnoissa.

**Kuvio 7.** Iäkkäiden toimintakykyyn liittyvät laatuindikaattorit.



Iäkkäiden palveluissa on todennettu työvoimapula, joten henkilöstön saatavuuteen tulee kiinnittää jatkossa entistä enemmän huomiota. Nopeimmin vaikuttava toimi on ennaltaehkäistä ennenaikaisia eläkkeelle siirtymisiä. Parantuneeseen työkykyyn ja työurien pidentymiseen liittyvät indikaattorit, kuten keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä ja niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksakaan työskennellä vanhuuseläkeikään saakka. Huomiota tulee kiinnittää työhyvinvoinnin edistämiseen. Indikaattoreilla seurataan toimintayksiköiden työhyvinvoinnin kehittymistä, työn kuormittavuutta sekä toteutettuja kehittämistoimenpiteitä.

**Kuvio 8.** Iäkkäiden palveluissa työskentelevien työkykyyn liittyvät indikaattorit.



### 9.2.3 Toimijuutta tuetaan

Teknologialla tavoitellaan parempaa palvelujen saavutettavuutta sekä keinoja vastata kustannusten nousupaineeseen ja vallitsevaan henkilöstöpulaan<sup>84</sup>. Tavoitteiden saavuttamiseksi sähköisten palvelujen on syytä tukea ikääntyvää väestöä elämänhallinnassa sekä oman ja läheisten hyvinvoinnin edistämässä. Jos palveluita ei kehitetä tosiasiallisesti yhdenvertaisiksi, osa ikääntyneestä väestöstä on vaarassa syrjäytyä ja eriarvoistuminen kasvaa<sup>85</sup>. Lisäksi sosiaalisen ja digitaalisen syrjäytymisen on nähty olevan yhteydessä toisiinsa. Ikääntyneet, joilla on heikentynyt toimintakyky tai kognitio voivat olla digitaalisen syrjäytymisen vaarassa.<sup>86, 87, 88</sup> Lisäksi digitaalinen osaaminen ja asenteet voivat osaltaan vaikuttaa sähköiseen asiointiin<sup>89</sup>. Vaikka ikääntyneillä on havaittu esteitä sähköisessä asiointissa, on korostettava, että ikääntyneet ovat heterogeeninen sähköisten palvelujen

84 Vehko ym. 2022 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-996-2>

85 Virtanen ym. 2022 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-811-8>

86 Heponiemi ym. 2023 <https://doi.org/10.2196/42287>

87 Heponiemi ym. 2022 <https://doi.org/10.1177/14614448221097000>

88 Saukkonen ym. 2021 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-747-0>

89 Heponiemi ym. 2021 <https://doi.org/10.1177/14614448211023007>



käyttäjajoukko. Ikääntyvän väestön sähköisen asioinnin osalta on tärkeää seurata ikääntyneiden digiosaamista, sähköisen asioinnin hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä koettuja esteitä ja hyötyjä sähköiseen asiointiin liittyen.

Erilaisia teknologioita hyödynnetään iäkkäiden palveluissa varsin monipuolisesti. Teknologisoituminen etenee usein organisaatioissa ylhäältä alaspäin, minkä seurauksena työntekijät eivät välttämättä koe voivansa vaikuttaa teknologioiden käyttöönottoon. Lisäksi teknologioiden yleisyys vaihtelee laajasti ja sektoreiden väliset erot on todettu merkittäviksi<sup>90</sup>. Onkin tärkeää seurata alueittain ja sektoreittain toimintayksiköissä työskentelevän hoitohenkilökunnan asenteita ottaa uusia teknologioita käyttöön. Lisäksi teknologian käyttöönottoon iäkkäiden palveluissa liittyy eettisiä haasteita, kuten asiakkaan tietoisuuden saaminen. Prosessi-indikaattoreilla seurataan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa sekä itse teknologian käyttöön että siitä kertyvän henkilötiedon käsittelyyn liittyen.

**Kuvio 9.** Teknologiaan liittyvät laatuindikaattorit.



90 Oinas ym. 2021 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041310334>

Osallisuuden kokemus on psykososiaalinen perustarve ja keskeinen hyvinvoinnin tekijä. Osallisuusindikaattorin avulla kuvataan ikääntyneiden merkityksellisyyden kokemusta, uskoa omaan toimijuuteen ja vaikutusmahdollisuuksiin sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen koettua laatua. Heikko osallisuuden kokemus on todettu olevan yhteydessä mm. koettuun yksinäisyyteen ja heikentyneeseen elämänlaatuun. Osattomuuden kokemus viittaa haavoittaviin olosuhteisiin sekä lisää riskiä erilaisten ongelmien kasaantumiselle. Esimerkiksi matala osallisuuden kokemus voi heikentää mielenterveyttä, mikä taas edelleen saattaa heikentää osallisuuden kokemusta. Tällä tavoin muodostuu negatiivisia tai positiivisia kierteitä.<sup>91</sup> Siten on tärkeää seurata, kuinka suuri osuus ikääntyneistä on mahdollisesti syrjäytymisvaarassa tai kokee itsensä syrjäytetyksi.

Läheisapu on merkittävä hoivaresurssi suomalaisessa yhteiskunnassa. Epävirallinen läheishoiva voi vähentää lakisääteisten iäkkäiden palvelujen tarvetta ja siksi muutokset läheisavussa voivat ennakoida ikääntyvän väestön palvelujen tarpeen muutosta tulevaisuudessa.

Ikäohjelma nostaa vapaaehtoistoiminnan keskeiseksi yhteen kokoavaksi toimintakäytännöksi. Vapaaehtoistoiminnan aktiivisuutta alueella voidaan kuvata vapaaehtoistyötä tehneiden väestöosuudella. Indikaattori muodostettiin SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) tutkimusaineistosta, joka toteutetaan 28 Euroopan maassa 50 vuotta täyttäneille ja näin olleen mahdollistaa myös kansainvälisen vertailun.

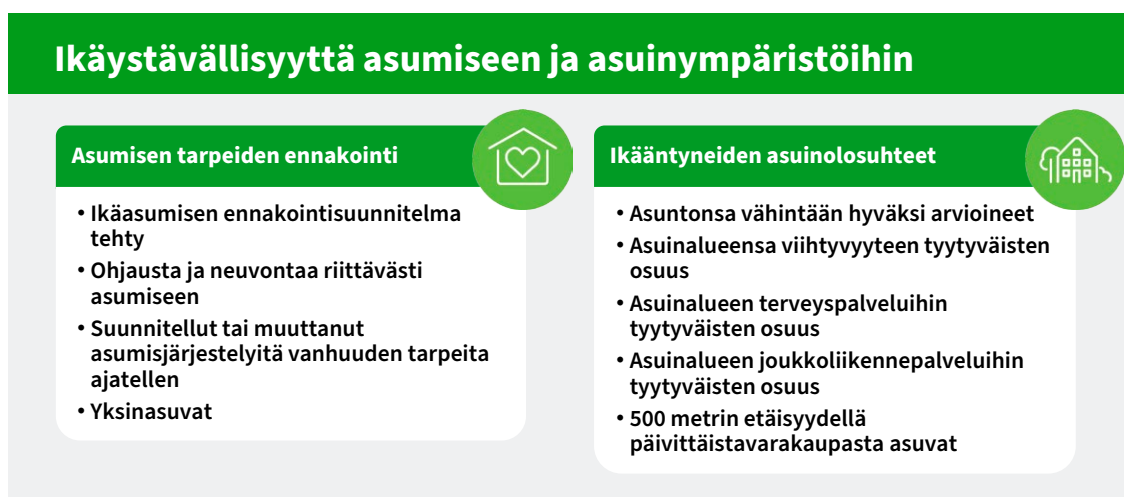
**Kuvio 10.** Vapaaehtoistoimintaan liittyvät laatuindikaattorit.



91 Leemann ym. 2022 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-996-2>

Varautuminen ikääntyneiden asumisen tarpeiden muutokseen on ollut verrattain vähäistä<sup>92</sup>. Näin ollen hyvinvointialueiden tulee johtaa ja seurata ikäasumisen ennakoitua sekä asumiseen ja asumisvaihtoehtoihin tarjotun ohjauksen ja neuvonnan riittävyttä. Ikäasumisen seurannan indikaattorit kartoittavat ikääntyneiden tyytyväisyyttä asuntoonsa sekä asuinalueensa viihtyvyyteen ja lähipalveluihin. Asukasrakenteessa yksin asuvien iäkkäiden osuutta tulee seurata, koska yksin asuminen vaikuttaa iäkkään palvelutarpeeseen.

**Kuvio 11.** Asumiseen liittyvät laatuindikaattorit.



### 9.3 Laatuindikaattoreiden valmisteluprosessi

Laatuindikaattoreiden valmistelu jakautui kahteen vaiheeseen: indikaattoreiden tunnistamiseen ja arviointiin. Arviointityö oli iteratiivinen prosessi, johon osallistui laatuindikaattorityöhön nimetty alaryhmä sekä laajasti alan asiantuntijoita. Koska laatuindikaattoreita koskeva tieteellinen näyttö on rajallista, oli tarpeen yhdistää saatavilla oleva tutkittu tieto asiantuntijajaneelien arvioihin indikaattoreiden käyttökelpoisuudesta<sup>93</sup>. Asiantuntijajaneelit muodostettiin RAI-indikaattoreiden sekä lakisäateisten iäkkäiden palvelujen asiakastyytyväisyyttä mittaavien indikaattoreiden arviointiin. Lisäksi pitkäaikaishoidon palvelujen laatua mittaavien indikaattoreiden osalta toteutettiin kirjallisuuskatsaus.

92 Kauppinen, Forsius, Kainiemi 2023 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-043-9>

93 Wagner ym. 2020 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244577>

## 9.4 Laatuindikaattoreiden seuranta ja kehittäminen tulevaisuudessa

THL seuraa jatkossa annettujen suositusten toteutumista ja ikääntyneiden palvelujen laadun kehittymistä tuottamalla nyt esitetyt laatuindikaattorit Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetiin. Tilannekuva raportoidaan vuonna 2024 erillisjulkaisulla ja jatkossa tietoa tuotetaan säännöllisesti tilastoraportein sekä tutkimusjulkaisuin.

Kaikille annetuille suosituksille ei ole identifioitu tietolähteitä, jotka mahdollistaisivat suositusten toteutumisen seurannan. Tulevaisuudessa tarkoituksena on tehdä kehittämistyötä, jotta tietopohjaa saataisiin täydennettyä ja tiedonkeruuta parannettua.

Väestön ikääntyessä on tärkeää seurata palvelutarpeen ja -rakenteen muuttamista. Tavoitteena on varmistaa, että ikääntyneet voivat asua kodeissaan mahdollisimman pitkään ja sitä tukevia palveluja on riittävästi saatavilla. On myös kriittistä arvioida, kuinka hyvin nykyiset palvelut ja niiden valikoima vastaavat asiakkaiden tarpeita. Tällä hetkellä tarvitaan lisää tietoa mm. palvelujen asiakasohjauksesta sekä omaishoitajuuden ja perhehoidon tukemisesta. Tärkeää olisi kerätä systemaattista seurantatietoa ennaltaehkäisevän toiminnan vaikuttavuudesta sekä kuntoutuspalvelujen saatavuudesta, riittävydestä ja merkityksestä, mutta tällä hetkellä tietopohja on tältä osin puutteellinen ja indikaattoreita ei kyetä muodostaan.

Teknologian hyödyntämiseen lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa liittyy runsaasti odotuksia, mutta teknologisten ratkaisujen varsinaisista hyötyvaikutuksista kaivataan edelleen lisätietoa. Lisäksi tarvitaan tietoa mm. tarjottavasta digituesta ja tietojohdamisen käytännöistä.

Kehittämistarpeita havaittiin myös joidenkin laadun ulottuvuuksien ja näkökulmien osalta. Erityisesti iäkkäiden palveluissa työskentelevän henkilöstön näkökulma jää tällä hetkellä puuttumaan. Tulevaisuudessa on tärkeää seurata työhyvinvointia ja siihen tähtäävien prosessien vaikuttavuutta sekä yksityisen että julkisen sektorin osalta. Seurantatietoa tarvitaan lisää mm. työkykyyn, työhyvinvointiin, työolosuhteisiin, perehdytykseen ja esihenkilöiden saamaan tukeen liittyen. Myös omaishoitajien näkökulmaan jää liian vähälle huomiolle. Omaishoitajien kokemusten ja tarpeiden ymmärtäminen on keskeistä palvelujärjestelmän kokonaisvaltaisessa kehittämisessä.

Yksi keskeisistä kehittämiskohteista on laatuindikaattoreiden tavoitetasojen määrittäminen. Työryhmässä indikaattoreille määritellyt tavoitetasot nähtiin voimakkaana ohjauskeinona ja siten niiden asettaminen vaatii perusteellista tutkimus- ja

kehittämistyötä. Indikaattoritietojen kerääntyessä saadaan myös parempi ymmärrys niiden kattavuudesta ja hyödyllisyydestä laadun kehittämistyössä. On myös olennaista pyrkiä selkiyttämään eri toimijoiden rooleja laatuindikaattoreiden seurannassa.

Laatuindikaattorit kuvaavat vallitsevaa aikaa ja muutokset yhteiskunnassa sekä palvelujärjestelmässä voivat vaikuttaa laatuindikaattoreiden soveltuvuuteen. Näin ollen indikaattoreiden relevanssia sekä määrää on syytä säännöllisesti arvioida. Teknologian hyödyntäminen tiedonkeruussa voi edistää tarkempaa ja reaaliaikaisempaa seurantaa. Tässä laatusuosituksessa esitettäviä indikaattoreita tulee päivittää säännöllisesti vastaamaan tulevaisuuden tarpeita.

## 10 Laatusuosituksen kehittämistarpeita

Laatusuosituksessa on pyritty huomioimaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistukseen liittyviä iäkkäiden palveluihin kohdistuvia ohjauksen tarpeita sekä tukemaan vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Orpon hallitusohjelman mukaisesti laatusuositus on uudistettu ja siihen on nostettu hallitusohjelmassa olevia iäkkäiden palvelujen kehittämistoimenpiteitä. Laatusuositus laaditaan aina voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Laatusuositukseen on nostettu myös joitakin laissa olevia velvoitteita, minkä tarkoituksena on suosituksilla ohjata lain velvoitteen toteuttamista.

Kuten edellisessäkin laatusuosituksessa, toivottiin tässäkin valmistelussa edelleen kansallisten tavoitetasojen määrittämistä indikaattoreille. Tiedonkeruuta toivottiin parannettavan tietopohjan vahvistamiseksi, joka vaatii indikaattorien kehittämistä edelleen. Myös skenaariolaskelmien tekemistä pidemmälle aikavälille toivottiin.

Suositusten nähdään olevan liian yleisellä tasolla ja niiltä toivotaan lisää konkretiaa, jotta niitä voitaisiin paremmin hyödyntää käytännön työssä. Suosituksilta toivotaan myös innovatiivisuutta ja kokonaan uusia avauksia toiminnan toteuttamiseen. Suositusten laatimisessa on kuitenkin myös pysyteltävä lainsäädännön asettamissa rajoissa ja toisaalta esimerkiksi hyvien käytänteiden osalta on tarkoituksenmukaista pitäytyä jo hyväksi havaituissa toimintakäytänteissä ja -malleissa, joten suositusten valmistelussa joudutaan aina tekemään punnintaa erilaisten intressien välillä.

Aiempien laatusuositusten suosituksilla on ollut toiminnan toteuttamista ohjaavaa vaikutusta eli ne on toiminnan järjestäjien ja tuottajien taholla nähty tärkeäksi tueksi, kun toiminnan suuntaamista koskevia päätöksiä on alueilla tehty. Sen vuoksi suositusten huolellinen valmistelu yhdessä keskeisten toimijoiden kanssa jatkossakin on keskeistä. Edellisen laatusuosituksen valmistelun yhteydessä linjattiin, että laatusuositukset valmistellaan hallituskausittain siten, että hallitusohjelman linjaukset tulevat valmistelussa huomioiduksi. Siitä huolimatta seuraavan laatusuosituksen valmistelu tulee aloittaa riittävän ajoissa, jotta on mahdollista toteuttaa toimijoita riittävällä tavalla osallistava prosessi.

Laatusuosituksen toimeenpanon tukemiseen ja seurantaan on syytä kiinnittää entistä enemmän huomiota. Laatusuosituksen julkaisun jälkeinen viestintä suosituksen tavoitteista ja sisällöistä riittävän kattavasti on suunniteltava osana valmisteluprosessia. On myös arvioitava keinoja, joilla toimijoita voidaan tukea suositusten toimeenpanossa. Käsillä olevassa laatusuosituksessa on laadittu suositusten seurannalle mitattavat indikaattorit. Mittareiden seuranta on toteutettava suunnitelmallisesti, jotta siitä saatavaa tietoa voidaan alueilla hyödyntää toimeenpanon tukena.

# Liitteet

## Liite 1. Laatusuosituksen sisällön ja suositusten arvioinnin laatukehikko

<b>1 Ydinteemat</b> on tunnistettu tarkasti	<b>2</b> Suositukset palvelevat hv-alueiden ja kuntien johdon, henkilöstön ja toimijoiden <b>käytännön työtä vanhuspalvelujen toteuttamisessa ja iäkkäiden tukemisessa</b>	<b>3 Ennaltaehkäisevä ja edistävä näkökulma</b> näkyy läpi suosituksen	<b>4</b> Suositukset tukevat <b>iäkkään vastuuta</b> oman toimintakyvyn ylläpitämisestä
<b>5</b> Suosituksessa painotetaan <b>osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta</b>	<b>6</b> Suositukseen on löydetty kaikkein vaikuttavimmat sisällöt <b>tieto-/tutkimusperusteisesti</b>	<b>7</b> Laatusuosituksessa tunnistetaan <b>erilaiset iäkkäät</b> ja heidän elämäntilanteensa	<b>8</b> Suositukset ovat <b>selkeitä</b> ja realistisia (mm. talous, henkilöstönäkökulma)



## Liite 2. Ennuste asiakasmääristä ja henkilöstötarpeista palveluittain hyvinvointialueilla. Ennuste perustuu väestöennusteeseen

Asiakkaat		2023	Perusennuste 2027	Skenaario 2027	Henkilöstö		2023	Perusennuste 2027	Skenaario 2027
<b>Etelä-Karjalan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	1 269	1 494	1 314	<b>Etelä-Karjalan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	1 051	1 237	1 088
	Kotihoito	4 230	4 861	4 618		Kotihoito	692	795	755
	Yhteisöllinen asuminen	381	435	858		Yhteisöllinen asuminen	132	151	441
<b>Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 457	2 830	2 490	<b>Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 727	3 141	2 764
	Kotihoito	6 451	7 353	6 986		Kotihoito	868	989	940
	Yhteisöllinen asuminen	151	176	883		Yhteisöllinen asuminen	78	90	264
<b>Etelä-Savon hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 044	2 322	2 043	<b>Etelä-Savon hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	1 903	2 162	1 903
	Kotihoito	5 323	5 971	5 673		Kotihoito	657	737	700
	Yhteisöllinen asuminen	142	166	743		Yhteisöllinen asuminen	82	96	281
<b>Helsingin kaupunki</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	4 735	5 561	4 893	<b>Helsingin kaupunki</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	4 801	5 638	4 961
	Kotihoito	12 328	14 387	13 668		Kotihoito	2 034	2 374	2 256
	Yhteisöllinen asuminen	858	1 018	2 405		Yhteisöllinen	116	138	402
<b>Itä-Uudenmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	845	1 050	924	<b>Itä-Uudenmaan hyvinvointialue*</b>	Yhteisöllinen asuminen			
	Kotihoito	2 480	3 079	2 925		Kotihoito			
	Yhteisöllinen asuminen	42	53	333		Yhteisöllinen asuminen			
<b>Kainuun hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	1 657	1 961	1 726	<b>Kainuun hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	950	1 125	990
	Kotihoito	4 434	5 099	4 844		Kotihoito	366	421	400
	Yhteisöllinen asuminen	209	257	747		Yhteisöllinen asuminen	34	42	123
<b>Kanta-Hämeen hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 165	2 547	2 241	<b>Kanta-Hämeen hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 011	2 365	2 081
	Kotihoito	4 560	5 321	5 055		Kotihoito	675	788	748

	<b>Asiakkaat</b>	<b>2023</b>	<b>Perusennuste 2027</b>	<b>Skenaario 2027</b>		<b>Henkilöstö</b>	<b>2023</b>	<b>Perusennuste 2027</b>	<b>Skenaario 2027</b>
	Yhteisöllinen asuminen	104	125	697		Yhteisöllinen asuminen	21	25	73
<b>Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	741	848	747	<b>Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue*</b>	Ympäri vuorokautinen hoito			
	Kotihoito	2 892	3 343	3 175		Kotihoito			
	Yhteisöllinen asuminen	1	1	270		Yhteisöllinen asuminen			
<b>Keski-Suomen hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 981	3 486	3 068	<b>Keski-Suomen hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	3 219	3 765	3 313
	Kotihoito	7 422	8 617	8 186		Kotihoito	1 041	1 209	1 148
	Yhteisöllinen asuminen	232	267	1 117		Yhteisöllinen asuminen	134	154	450
<b>Keski-Uudenmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	1 543	1 942	1 709	<b>Keski-Uudenmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	1 674	2 107	1 854
	Kotihoito	3 707	4 582	4 353		Kotihoito	446	552	524
	Yhteisöllinen asuminen	162	204	666		Yhteisöllinen asuminen	34	42	123
<b>Kymenlaakson hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 249	2 605	2 293	<b>Kymenlaakson hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 167	2 510	2 209
	Kotihoito	5 632	6 358	6 040		Kotihoito	315	355	337
	Yhteisöllinen asuminen	436	501	1 132		Yhteisöllinen asuminen	151	173	505
<b>Lapin hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 269	2 597	2 285	<b>Lapin hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 494	2 854	2 512
	Kotihoito	5 895	6 697	6 362		Kotihoito	921	1 046	994
	Yhteisöllinen asuminen	112	126	773		Yhteisöllinen asuminen	48	55	160
<b>Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	3 267	4 006	3 526	<b>Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	3 373	4 135	3 639
	Kotihoito	8 101	9 791	9 302		Kotihoito	938	1 133	1 077
	Yhteisöllinen asuminen	249	305	1 276		Yhteisöllinen asuminen	71	87	255
<b>Pirkanmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	5 232	6 192	5 449	<b>Pirkanmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	5 298	6 270	5 517
	Kotihoito	12 180	14 314	13 598		Kotihoito	1 746	2 052	1 950
	Yhteisöllinen asuminen	488	573	2 032		Yhteisöllinen asuminen	121	142	415
<b>Pohjanmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	1 973	2 242	1 973	<b>Pohjanmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 108	2 394	2 107
	Kotihoito	4 645	5 227	4 966		Kotihoito	952	1 071	1 017

<b>Asiakkaat</b>		<b>2023</b>	<b>Perusennuste 2027</b>	<b>Skenaario 2027</b>	<b>Henkilöstö</b>		<b>2023</b>	<b>Perusennuste 2027</b>	<b>Skenaario 2027</b>
	Yhteisöllinen asuminen	52	60	591		Yhteisöllinen asuminen	43	50	146
<b>Pohjois-Karjalan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 140	2 457	2 162	<b>Pohjois-Karjalan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 158	2 478	2 181
	Kotihoito	6 464	7 439	7 067		Kotihoito	755	869	826
	Yhteisöllinen asuminen	149	172	838		Yhteisöllinen asuminen	37	43	125
<b>Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	4 114	4 952	4 358	<b>Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	3 903	4 698	4 134
	Kotihoito	10 756	12 678	12 044		Kotihoito	1 716	2 023	1 922
	Yhteisöllinen asuminen	156	188	1 416		Yhteisöllinen asuminen	88	106	310
<b>Pohjois-Savon hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 891	3 339	2 938	<b>Pohjois-Savon hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 786	3 217	2 831
	Kotihoito	8 355	9 573	9 094		Kotihoito	1 149	1 317	1 251
	Yhteisöllinen asuminen	298	346	1 225		Yhteisöllinen asuminen	82	95	278
<b>Päijät-Hämeen hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 234	2 671	2 350	<b>Päijät-Hämeen hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 161	2 583	2 273
	Kotihoito	4 639	5 426	5 154		Kotihoito	934	1 092	1 037
	Yhteisöllinen asuminen	188	224	816		Yhteisöllinen asuminen	40	48	140
<b>Satakunnan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 788	3 194	2 811	<b>Satakunnan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	2 829	3 241	2 852
	Kotihoito	8 029	9 034	8 582		Kotihoito	893	1 005	954
	Yhteisöllinen asuminen	147	167	1 002		Yhteisöllinen asuminen	71	81	235
<b>Vantaan ja Keravan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	1 214	1 521	1 338	<b>Vantaan ja Keravan hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	1 668	2 088	1 838
	Kotihoito	3 422	4 150	3 942		Kotihoito	260	316	300
	Yhteisöllinen asuminen	167	216	606		Yhteisöllinen asuminen	154	200	583
<b>Varsinais-Suomen hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	5 199	6 091	5 360	<b>Varsinais-Suomen hyvinvointialue</b>	Ympäri vuorokautinen hoito	5 425	6 355	5 593
	Kotihoito	12 877	15 013	14 262		Kotihoito	1 823	2 125	2 019
	Yhteisöllinen asuminen	418	490	1 971		Yhteisöllinen asuminen	57	67	196

\* Hyvinvointialuekohtaista ennustetta ei voida tehdä, koska alueen yksiköistä saadut henkilöstömäärätiedot Vanhuspalvelujen tila -seurannassa ovat puutteelliset

ISSN pdf: 1797-9854  
ISBN pdf: 978-952-00-5436-6



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

[stm.fi/julkaisut](http://stm.fi/julkaisut)  
[julkaisut.valtioneuvosto.fi](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi)