

Pirkanmaan hyvinvointialueen ikäntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2023-2026





Sisältö

Esipuhe	4
Johdanto	5
1. Pirkanmaan alueellinen hyvinvointi ja väestörakenne	8
1.1 Väestötietoa ikäryhmästä 65+	9
1.2 Väestön sairastavuus	12
1.3 Vammaisuus	13
2. Hyvinvointi 65+ vuotiaiden ikäryhmässä	15
2.1 Ikääntyneiden hyvinvoinnin tila	16
2.2 Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen	18
2.2.1 Arjessa pärjäämisen tukeminen	19
2.2.2 Etsivä työ	20
2.2.3 Hyvinvointia tukevat elintavat ja ohjaus	21
2.2.4 Mielen hyvinvointi ja osallisuus	30
2.2.5 Turvallinen arki ja elinympäristö	32
3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjaus	34
3.1 Hyvinvoinnin valtakunnalliset ohjausasiakirjat	35
3.2 Yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys	37
3.3 Esteettömyys ja saavutettavuus	38



4. Hyvinvointityö yhdyspinnoilla	40
4.1 Hyvinvoinnin edistäminen kumppanuusverkostossa	42
4.2 Järjestökumppanuus	43
4.3 Lähitorit yhteisinä kohtaamispaikkoina	44
5. Hyvinvoinnin edistäminen Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa ...	47
5.1 Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma ja IKI2035 ohjelma ...	48
5.2 Ikääntyneitä koskevat muut hyvinvointisuunnitelmat	52
5.3 Vanhusneuvosto hyvinvointisuunnittelun asiantuntijana	53
6. Hyvinvointisuunnitelman painopisteet	55
6.1 Tavoitteiden valmistelu	56
6.2 Painopisteet tavoitteiksi	57
7. Hyvinvointisuunnitelman toimeenpano	58
8. Suunnitelman toteutumisen arviointi	67
9. Vaikuttavuuden arviointi	71
10. Hyvinvointisuunnitelman käsittely toimielimissä	73
11. Suunnitelman laatijat	74
Lähteet	76
Liitteet	83

Esipuhe

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä muun ennaltaehkäisevän työn merkitystä on viime vuosina tuotu esille enenevässä määrin. On osoitettu, että monipuolisella aktiivisuudella ja sosiaalisella vuorovaikutuksella on kauaskantoisia hyvinvointivaikutuksia. Säännöllisen liikunnan ja liikunnallisuuden on todettu antavan pohjaa hyvälle toimintakyvylle ikääntyessä. Osallisuus yhteisöissä, kulttuurikokemukset ja mahdollisuudet liikkua luonnossa ovat osaltaan myös terveyttä tukevia asioita ja mielen hyvinvoinnille tärkeitä. Monipuoliset vaihtoehdot ja tuki ikääntyneiden omaehtoiseen hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämiseen tuottavat muitakin myönteisiä seurauksia. Positiiviset vaikutukset ulottuvat yksilötasolta aina sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteisiin saakka. Ennaltaehkäisevään ja varhaiseen hyvinvointityöhön panostaminen on yksi keino vaikuttaa ikääntyneiden palvelujen painopisteen siirtämiseen nykyistä kevyempiin ratkaisuihin.

Pirkanmaan alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on syntynyt monialaisen yhteistyön tuloksena ja sen pääasiallisena kohderyhmänä on Pirkanmaan 65 vuotta täyttänyt väestö. Kyseessä on ensimmäinen hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023-2026. Suunnitelma sisältää painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet, joilla hyvinvointialue toiminnassaan ja yhdessä kumppaniensa kanssa tukee ja edistää ikääntyneiden hyvinvointia kuluvalle valtuustokaudella. Nyt laaditun ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman sisältöä ovat olleet rakentamassa ohjausryhmän, valmistelutyöryhmän, vanhus- ja vammaisneuvostojen, järjestötoimijoiden, kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden ja hyvinvointialueen palvelulinjojen ja toimialueiden edustajat sekä iäkkäät ihmiset kokemusasiantuntijoina, ajankohtaisiksi nostamiensa teemojen pohjalta.

Pirkanmaan lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien pääasiakirjana toimii laaja hyvinvointikertomus ja –suunnitelma. Se sisältää kaikkia ikäryhmiä koskevaa seuranta- ja hyvinvointitietoa sekä yhteisesti toteutettavia toimenpiteitä. Ikääntyneiden alueellinen hyvinvointisuunnitelma puolestaan avaa tarkemmin perusteluja ja taustoja niille toimenpiteille, joilla ikääntyneiden ja vammaisten palvelulinja omassa työssään ja yhdessä kumppanitoimijoiden kanssa edistää ikääntyneen väestön hyvinvointia. Suunnitelma antaa suunnan yhteiselle hyvinvointityölle, jota Pirkanmaalla tehdään ikääntyneiden hyväksi.

Johdanto

Ketkä ovat ikääntyneitä? Laissa ”ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista” (980/2012) ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeutetussa iässä olevia. Käytännössä määrittelyllä viitataan tällä hetkellä noin 65 vuotta täyttäneeseen väestöön. Iäkkäänä puolestaan pidetään henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkea iän myötä alkaneiden sairauksien tai muiden syiden vuoksi. Lain määritelmät auttavat suuntaamaan lakisääteisiä palveluita kohderyhmälle. Julkisen tahon tuottamat hyvinvoinnin palvelut ovat kuitenkin vain yksi osa kokonaisuutta. Kaikille yhteiset ns. universaalit palvelut sekä järjestöjen ja muiden sidosryhmien toiminnot ja palvelut kattavat yhdessä laajasti hyvinvoinnin tuen kenttää. Ikääntyneiden kansalaisten näkökulmasta oleellista on eri toimijoiden palvelutarjonnan lisäksi hyvinvointitiedon ja avun saavutettavuus, selkeät yhteydenottokanavat ja palvelupolut.

Omaehtoisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tukimuotoja ja varhaisia palveluja tarvitsee tulevina vuosina yhä suurempi joukko ikääntyvää väestöä. Myös hyvin iäkkäiden ihmisten osuus ikäihmisten joukossa kasvaa merkittävästi (Tilastokeskus 2021-2022, Pirkanmaan liitto 2021) ja samoin heidän erityistarpeensa. Monipuolisen hyvinvoinnin tuen tarjonta on tärkeää kaikille ikääntyneille, vaikka heidän toimintakykyisyytensä katsotaan yleisesti parantuneen, eikä sairastavuudella ole aina suoraan vaikutusta koettuun hyvinvointiin ja elämänlaatuun. (Enroth ja Halonen 2021, Tanskanen 2023). Elintapaohjauksesta ja –tiedosta on hyötyä jokaiselle; muun muassa liikunnan osalta on osoitettu, että liikkumattomuus on yksi kansansairauksien riskitekijä. Vähäisellä fyysisellä aktiivisuudella on merkittävä yhteys myös kohonneisiin yhteiskunnallisiin kustannuksiin. (Vasankari ja Kolu, toim. 2018).

Ikääntyneiden kokemaa hyvinvointia on tutkittu elämänlaadun, osallisuuden, liikkumisen, itsensä toteuttamisen, elämäntalvinnan sekä terveyden ja kokonaisvaltaisen voimnin näkökulmista (Peltomäki 2014, Kunnari 2017, Eronen 2023, Vasara 2023, Åkerman 2023). Tutkimukset osoittavat, että vähentämällä jo ennakoivasti hyvinvoinnin riskitekijöitä, ohjaamalla väestöä elämäntalvittaisesti terveellisiin elintalvihin, edistämällä osallisuutta sekä lisäämällä liikunnallisuutta voidaan tuottaa hyvinvointia pitkälle myöhempiin ikävuosiin (Kekäläinen 2019, Jyväkorpi et. al. 2020, Viljanen 2023).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistuminen sosiaali- ja terveystalvissa sekä kuntaorganisaatioissa on näkynyt hyvinvointiin liittyvissä linjauksissa, jotka ovat yleistyneet lainsäädännössä ja kuntien strategisissa asiakirjoissa 2000-luvulta lähtien. Hyvinvoinnin edistäminen on määritelty asiakirjoissa monitoimijaiseksi yhteistyöksi, jolla tuetaan yksilöiden voimavaroja ja vaikutetaan hyvinvointiin liittyviin olosuhteisiin. Hyvinvointityön tavoitteiden asettamista ovat edelleen haastaneet hyvinvointikäsitteiden moninaisuus ja muuntuvuus. (Koivula et.al. 2022).

Pirkanmaan lakisääteisille hyvinvointisuunnitelmille nimetyt painopisteet muodostavat ikääntyneiden suunnitelmassa käytetyn käsittekokonaisuuden. Painopisteinä (ja käsitteinä) ovat ”yksilöllisten valintojen mahdollisuus, liikkuminen ja aktiivisuus, mielen hyvinvointi, osallisuus ja yhteisöllisyys, arjen turvallisuus ja hyvinvointia edistävä elinympäristö”, huomioituna myös ikääntyneiden vammaisten näkökulmat. Painopisteet ja niille asetetut tavoitteet sisältävät ikääntyneiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista hyvinvointia tukevia aiheita.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman alkuosassa esitellään Pirkanmaata ja pirkanmaalaisia ikääntyneitä koskevaa tilastotietoa. Seuraavassa osiossa on kuvattu aiheita, joihin ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet kytkeytyvät. Hyvinvoinnin edistämistä ohjaavat myös useat valtakunnalliset ohjelmat ja periaatepäätökset. Tätä ohjausta on kuvattu suunnitelman kolmannessa kokonaisuudessa. Hyvinvointialueiden aloittaminen vuonna 2023 toi mukanaan uusia elementtejä yhteistyössä tehtävään hyvinvoinnin edistämiseen. Kumppanuusverkostoja ja yhdessä tekemistä on kuvattu neljännessä kokonaisuudessa. Hyvinvointisuunnitelman seuraavissa kolmessa osiossa tarkastellaan, mihin kohtiin hyvinvointityö kiinnittyy Pirkanmaan hyvinvointialueen rakenteissa. Osio sisältää myös ne toimenpiteet, joilla ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjalla hyvinvoinnin edistämistä toteutetaan vuosina 2023-2026. Viimeisenä kokonaisuutena hyvinvointisuunnitelmassa kuvataan suunnitelman toimeenpanon seuranta ja vaikuttavuuden arviointia.

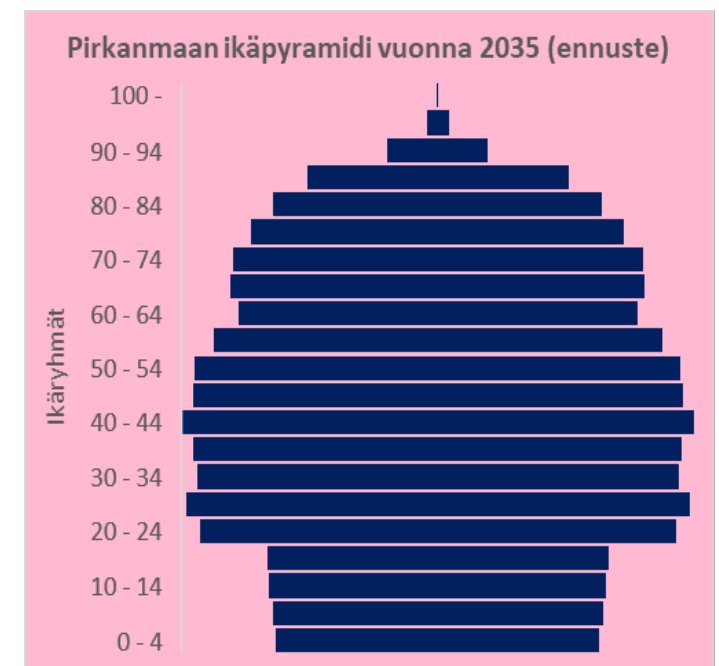
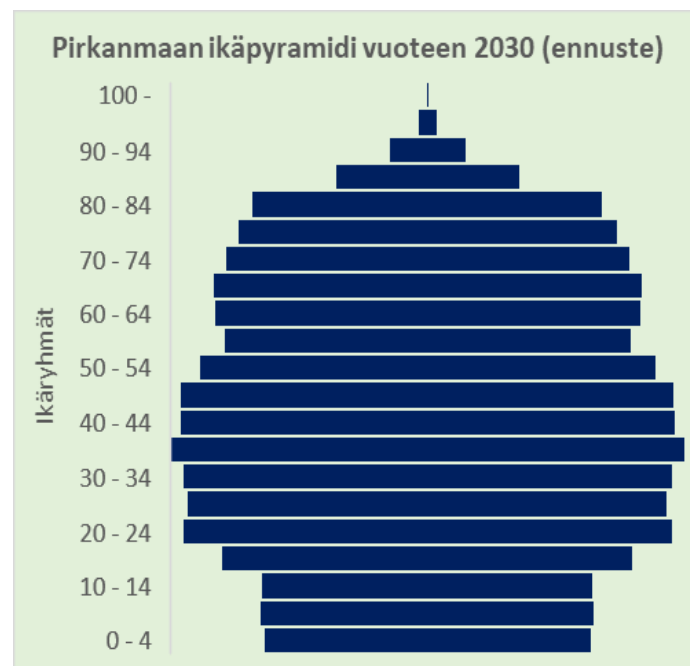
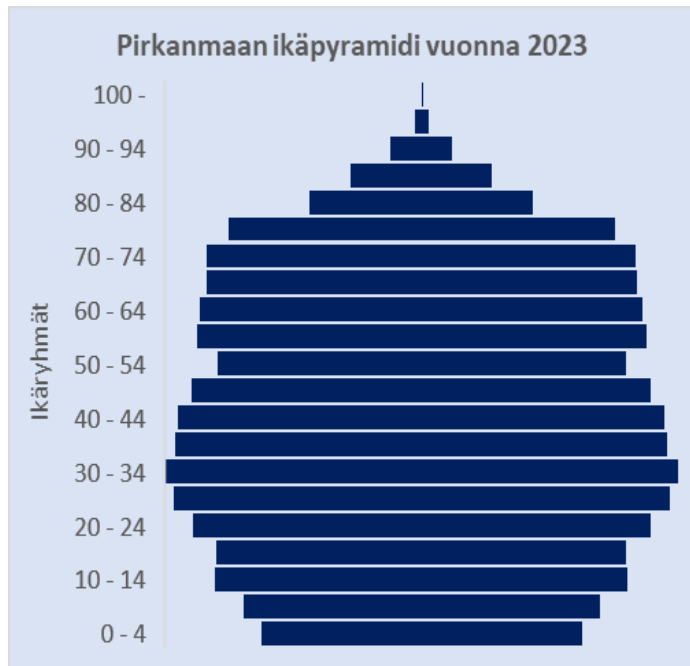
Pirkanmaan alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on ensimmäinen hyvinvointialueen tasoisena laadittu lakisääteinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma. Sitä viedään käytäntöön yhteistyörakenteissa kuntien, järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa ja toimenpiteitä sovitetaan yhteen kuntien vastaavien lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien toteutuksen kanssa. Päällimmäisenä tavoitteena yhteistyössä on löytää parhaimmat tavat edistää pirkanmaalaisen hyvinvointia siten, että he kokevat saavansa tukea hyvinvointinsa ylläpitämiseen ikääntyessään.



Tilastotietoa

1. Pirkanmaan alueellinen hyvinvointi ja väestörakenne

- Pirkanmaa on kasvukeskus, jatkuvan kehityksen, osaamisen ja innovaatioiden ympäristö
- Väestön sosioekonominen asema on hieman maan keskitasoa parempi
- Pirkanmaan hyvinvointialue on asukasmäärältään Suomen suurin hyvinvointialue
- Pirkanmaan taloudellinen ja väestöllinen huoltosuhde ovat pysyneet hyvänä
- Sairastavuus on Pirkanmaan hyvinvointialueella kokonaisuutena hieman alle maan keskitason, mutta sairauskohtaisesti esiintyy vaihtelua myös yli maan keskiarvon
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettomenot ovat hyvinvointialueiden keskinäisessä vertailussa sijoittuneet siihen ryhmään, jonka nettomenot kuuluvat edullisimpaan neljännekseen
- Ikäpyramidit vuosina 2023, 2030 ja 2035 osoittavat, että Pirkanmaalla nuorten osuus pienenee ja ikääntyneiden osuus väestössä kasvaa



Lähteet: Pirkanmaan liiton tilastot (väestösuunnite), Tilastokeskuksen väestötilastot, THL terveystilastot 2022, THL tarvevakioidut sotemenot 2022 ja THL alueellinen asiantuntija-arvio 2022

1.1 Väestötietoa ikäryhmästä 65+

- Pirkanmaa on väestörakenteeltaan useilla mittareilla tarkasteltuna lähellä Suomen keskiarvoa. Ikääntyvän 65+ väestön osuus kokonaisväestöstä kasvaa Pirkanmaalla seuraavina vuosina hieman hitaammin, kuin maassa keskimäärin. Samanaikaisesti nuorimpien ikäluokkien määrä alkaa laskea voimakkaasti, mikä tulee jatkossa vaikuttamaan myös huoltosuhteisiin.
- Ikäryhmään 65+ kuuluvan väestön lukumäärä Pirkanmaalla nousee vuosien 2023 - 2035 välillä yli 21 500 :lla. Kasvusuunta jatkuu myös seuraavat vuodet. Ikäryhmässä ovat kattavasti edustettuina eri vuosikymmenillä syntyneet, ja kasvavassa määrin ikäryhmään kuuluu myös erittäin iäkkäitä henkilöitä.
- Pirkanmaan ikääntyvän 65+ väestön keskuudessa 90 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa useilla tuhansilla henkilöillä vuoteen 2035 mennessä. Ennusteiden mukaan heitä on vuonna 2035 Pirkanmaalla yli 9 300. Iäkkäimpien henkilöiden lukumäärän kasvu antaa viitteitä myös monenlaisista palvelujen kysyntäpaineista tulevana vuosina.

65 vuotta täyttäneiden osuus % väestöstä	Pirkanmaa	koko Suomi
vuonna 2025	23,4	24,4
vuonna 2030	24,6	25,9

65 vuotta täyttäneiden määrä Pirkanmaan hyvinvointialueella	Väestöennuste, lkm (2021)
vuoden 2023 alussa	119 264
vuonna 2025	125 402
vuonna 2030	134 532
vuonna 2035	140 812
vuonna 2040	143 255

Pirkanmaa: ikäryhmätiedot erilaisilla poiminnoilla	Ikäryhmän koko/lkm poiminnassa vuonna 2022	Ennuste ikäryhmän koosta/lkm vuoteen 2035 mennessä
65+ täyttäneet	119 264	140 812
75+ täyttäneet	56 536	80 230
85+ täyttäneet	15 207	28 631
90+ täyttäneet	5 580	9 339
95+ täyttäneet	1 190	1 921

Lähteet: Thl, Sotkanet, Tilastokeskus väestötilastot ja THL, alueellinen asiantuntija-arvio 2022

- Ikääntyneessä väestössä 90 vuotta täyttäneiden määrä jatkaa ennusteiden mukaan kasvuaan vuoden 2035 jälkeenkin. Vuonna 2040 Pirkanmaalla olisi 90 vuotta täyttäneitä noin 13 600, joka on vuoden 2030 ennusteeseen verrattuna liki kaksikertainen määrä.
- Ikäryhmään 65+ kuuluvista henkilöistä valtaosa asuu omassa kodissaan. Vuosien 2020-2022 kehityksen perusteella voidaan arvioida, että väestön ikääntyessä kotonaan asuvien osuus säilyisi jatkossakin korkealla tasolla myös vanhemmissa ikäryhmissä.
- Pirkanmaalla 65+ ikäryhmään kuuluvista henkilöistä asuu suurempi osuus yhden henkilön taloudessa, kuin koko maassa keskimäärin. Suhdeluku on pysynyt saman suuntaisena vuosina 2020-2022.
- Ikäryhmään 75+ kuuluvista pirkanmaalaisista asui vuonna 2022 yhden henkilön taloudessa 56,4%. Heidän osuutensa on jonkin verran alhaisempi, kuin koko maassa keskimäärin. Yksin asuminen voi olla yhtenä vaikuttajana varhaisissa palvelutarpeissa, joita ei muodostuisi, jos iäkkäällä henkilöllä on tukenaan läheisapua.

Lähteet: Thl, Sotkanet ja Tilastokeskus väestötilastot

90 vuotta täyttäneiden määrä Pirkanmaan hyvinvointialueella	Väestöennuste, lkm (2021)
vuonna 2025	6 063
vuonna 2030	7 181
vuonna 2040	13 591

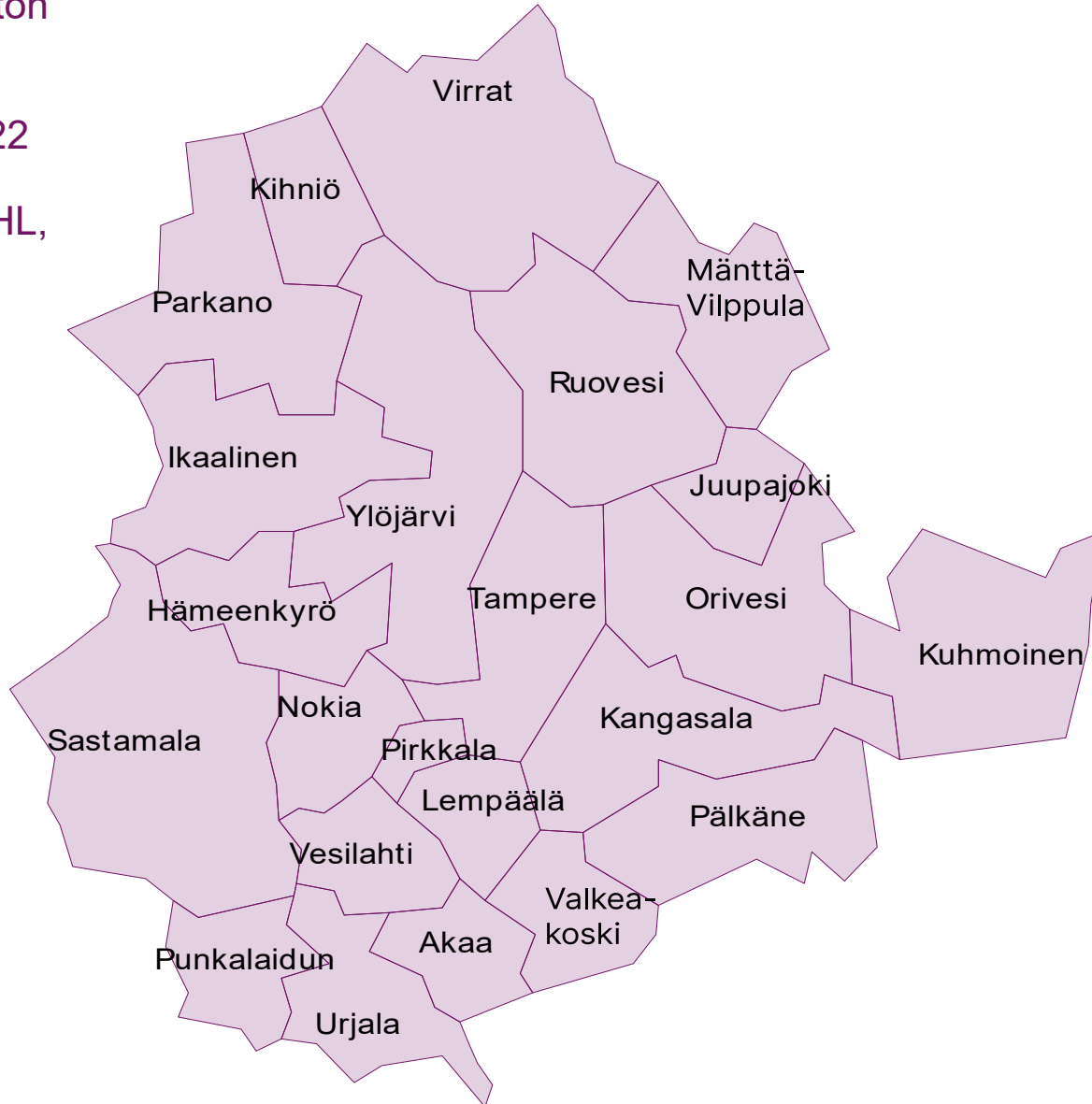
Kotona asuvat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Pirkanmaan hyvinvointialueella	2020	2021	2022
65 vuotta täyttäneet	95,8	95,9	95,9
75 vuotta täyttäneet	91,8	92,3	92,5
85 vuotta täyttäneet	82,6	83,3	83,1

65 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat, % vastaavan ikäisten asuntokunnista Pirkanmaan hyvinvointialueella	Pirkanmaa	koko Suomi
vuosi 2020	51,6	51,1
vuosi 2021	52	51,5
vuosi 2022	52,3	51,8

75 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat, % vastaavan ikäisten asuntokunnista	Pirkanmaa	koko Suomi
vuosi 2020	56,8	56,8
vuosi 2021	56,8	56,6
vuosi 2022	56,4	56,5

65+ väestön
määrä
kunnittain
31.12.2022

Lähde: THL,
Sotkanet
väestö



65+ väestö kunnittain
31.12.2022

Akaa 4188
Hämeenkyrö 2592
Ikaalinen 2287
Juupajoki 572
Kangasala 6963
Kihniö 661
Kuhmoinen 962
Lempäälä 4246
Mänttä-Vilppula 3508
Nokia 7474
Orivesi 2853
Parkano 2160
Pirkkala 3745
Punkalaidun 1005
Pälkäne 1939
Ruovesi 1622
Sastamala 7411
Tampere 47741
Urjala 1581
Valkeakoski 5861
Vesilahti 871
Virrat 2453
Ylöjärvi 6569
Yhteensä 119 264

Heidän joukossaan
90 vuotta täyttäneitä

Akaa 187
Hämeenkyrö 117
Ikaalinen 99
Juupajoki 26
Kangasala 270
Kihniö 40
Kuhmoinen 54
Lempäälä 174
Mänttä-Vilppula 171
Nokia 313
Orivesi 148
Parkano 93
Pirkkala 115
Punkalaidun 77
Pälkäne 89
Ruovesi 85
Sastamala 410
Tampere 2 318
Urjala 86
Valkeakoski 266
Vesilahti 42
Virrat 159
Ylöjärvi 241
Yhteensä 5 580

1.2 Väestön sairastavuus

- THL:n sairastavuustilastoihin sisältyvät kaikki ikäryhmät, mutta kokonaisuudessaan tilastot antavat viitteitä myös ikääntyneitä koskevista terveyden ja hyvinvoinnin riskitekijöistä.
- Muistisairaiden määrä Suomessa on esitetty tutkimuksissa arviolukuna. Sairastuneista 190 000 – 200 000:sta henkilöstä on arvioitu 10% olevan pirkanmaalaisia.
- Alzheimerin taudin vuoksi erityiskorvattavia lääkkeitä saavien suhteellinen osuus on Pirkanmaan ikääntyneessä väestössä laskenut, ollen koko maata alhaisempi.
- Alkoholisairastavuus on Pirkanmaan väestön keskuudessa koko maata selvästi yleisempää. Myös mielenterveyteen liittyvää sairastavuutta on koko Suomen tilanteeseen verrattuna jonkin verran enemmän.

Muistisairausindeksi, ikävakiomaton *	vuosi 2021
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	97,3

Erytyiskorvattaviin lääkkeisiin Alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	vuosi 2021	vuosi 2022
koko Suomi	1,5	1,1
Pirkanmaan hyvinvointialue	1,2	0,9

Dementia perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatuista käyntisyistä	vuosi 2020	vuosi 2021	vuosi 2022
koko Suomi	0,4	0,4	0,5
Pirkanmaan hyvinvointialue	0,4	0,5	0,6

Alkoholisairastavuusindeksi, ikävakiomaton *	vuosi 2021
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	103,2

Mielenterveysindeksi, ikävakiomaton *	vuosi 2021
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	100,4

Diabetesindeksi, ikävakiomaton *	vuosi 2021
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	100,2

Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakiomaton *	vuosi 2021
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	70,1

Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakiomaton *	vuosi 2021
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	86,7

* Ikävakiomaton sairastavuusindeksi kertoo alueelle kohdentuvasta sairastavuustaakasta ja sen aiheuttamasta palvelujen tarpeesta verrattuna koko maan tasoon.

1.3 Vammaisuus

- Vammaisuuteen liittyviä julkisia tilastoja on ensisijaisesti saatavissa vain Kelan tietokannoista, mutta kokonaiskuva vammaisten henkilöiden määrästä Suomessa ne eivät anna Kelan tilastojen mukaan vammaisuuden perusteella maksettujen etuuksien saajia on ollut vuosina 2021-2022 Pirkanmaan hyvinvointialueella tuhatta asukasta kohden suhteutettuna enemmän kuin koko maassa.
- Eläkettä saavan henkilön hoitotuki sisältyy Kelan vammaistukiin. Tuen saajien määrä on Pirkanmaalla ollut vajaat 9,8% koko Suomen tuensaajien määrästä.
- Eläkettä saavan hoitotuen korotettua ja ylintä tukea on v. 2022 saanut Pirkanmaan hyvinvointialueella 100 000 henkilöä kohden suhteutettuna hieman suurempi määrä kuin koko maassa.
- Kuntien saavutettavuusoppaan kirjoittamisen yhteydessä on vammais- ja potilasjärjestöiltä tiedusteltu arviota vammaisten henkilöiden määrästä järjestöjen edustamissa kohderyhmissä. Järjestöjen arviot antavat viitteitä vammaisuuden esiintyvyydestä, mutta eivät vammaisten henkilöiden kokonaismäärästä Suomessa.

Lähteet: Thl, Sotkanet ja KELA, Kelasto-tietokanta ja Kuntaliitto, kuntien saavutettavuusopas 2017

Kelan vammaisuuden perusteella maksamien etuuksien saajia / 1 000 asukasta	vuosi 2021	vuosi 2022
koko Suomi	47,1	46,3
Pirkanmaan hyvinvointialue	48,6	47,9

Kelan vammaistukien saajat, 65+ (lkm): eläkettä saavan hoitotuki	vuosi 2020	vuosi 2021	vuosi 2022
koko Suomi	160 213	157 989	152 343
Pirkanmaan hyvinvointialue	15 608	15 431	14 908

Eläkettä saavan hoitotuen saajat (korotettu ja ylin tuki) / 100 000 asukasta	vuosi 2020	vuosi 2021	vuosi 2022
koko Suomi	2316,6	2290,7	2216,4
Pirkanmaan hyvinvointialue	2365,3	2325,3	2239,1

[Liite 1. Arvio vammaisten henkilöiden määrästä Suomessa ja heidän erityistarpeistaan | Kuntaliitto.fi](#)



Hyvinvoinnin edistäminen



2. Hyvinvointi 65+ vuotiaiden ikäryhmässä

Ikääntyneiden hyvinvoinnista on kerätty tietoa laajasti valtakunnallisissa seurantatutkimuksissa (mm. Terve Suomi tutkimus 2022) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen arvioinnissa (kansallinen KUVA-mittaristo 2022). Myös Sotkanet-tietokantaan kertyy kuukausi- ja vuositasolla säännöllisin tiedonkeruin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuudessa olevien ikääntyneiden että muun ikääntyneen väestön hyvinvointiin liittyvää tietoa.

Terve Suomi ja KUVA –seurantojen kysymyksien pohjalta Pirkanmaan ikääntyneiden hyvinvoinnin kokonaisuudesta piirretty seuraava kuva:

Hyvinvointia vahvistavat

- Hyvä koettu elämänlaatu
- Asuinalueen toimivuus
- Turvallisuus
- Kulttuuriosallisuus
- Hyvä mielenterveys
- Hyvä ravitsemustila
- Palvelujen saanti
- Luottamus palveluihin
- Hyvä kohtelu
- Vaikutusmahdollisuudet
- Tiedon saanti
- Digitaidot
- Terveelliset elintavat

Hyvinvointia heikentävät

- Taloudelliset vaikeudet
- Turvattomuus
- Terveyden ongelmat (ml. muistiongelmat)
- Psyykinen kuormitus
- Osallisuuden puute
- Väkivaltakokemukset
- Haitalliset elintavat
- Ravitsemuksen puutteet
- Riippuvuudet
- Liikkumattomuus
- Palvelujen puutteet
- Kulkemisen vaikeudet
- Digivaikeudet

2.1 Ikääntyneiden hyvinvoinnin tila 1/2

Terve Suomi 2022 tutkimus: 65+ v. pirkanmaalaisten vastauksista nousevia huolikohteita (arviointipohjana kysymyksestä riippuen < > 50%)

- Elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi tuntevien osuus 48,3%
- Tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin 84,8%
- Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneet 56,1%
- Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus 4,4%
- Kuukausittain jotakin kulttuuripalvelua (ml. kirjastopalvelut) käyttäneiden osuus 31,2%
- Kulttuuripalveluita tarjolla riittävästi (pl. kirjastopalvelut), (%) palveluja tarvinneista 77,8%
- Kirjastopalveluita vähintään kuukausittain käyttävät 24,9%
- Harrastaa itse kulttuuria tai osallistuu harrasteryhmään tai ohjattuun toimintaan vähintään kuukausittain 12,4%
- Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS) -mittarin pistemäärä asteikolla 7-35p (keskiarvo) 24,1%
- Useita kertoja päivässä kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syöviä 39,1%
- Koki terveyspalvelujen saatavuuden hyväksi viimeisimmällä käynnillä 53,7%
- Vastaanottoajan riittävän nopeasti terveydenhuollon viimeisimmällä käynnillä saaneet 53,2%
- Sosiaalipalveluun riittävän nopeasti viimeisimmällä käynnillä päässeet 48,5%
- Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä 53,4%
- Luottaa sosiaalipalveluiden toimintaan 55,6%
- Luottaa terveyspalveluiden toimintaan 65,7%
- Myönteinen asiakaskokemus viimeksi käytetyssä terveyspalvelussa 62,9%
- Myönteinen asiakaskokemus viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa 49,1%
- Mahdollisuus kysyä hoidosta viimeisimmällä käynnillä terveyspalvelussa 73,7%
- Mahdollisuus kysyä omasta palvelustaan viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa 57,8%
- Sai osallistua omaa hoitoa ja tutkimuksia koskeviin päätöksiin viime käynnillä 64,3%
- Sai osallistua itseä koskeviin päätöksiin viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa 54%

Huolenaiheita Pirkanmaalla herättävät mm.

Elämänlaatukokemukset
Kulttuuriosallisuus
Mielenterveys
Ravitsemus
Sote-palvelujen saatavuus
Asiakaskokemus

Lähde: Terve Suomi tutkimustulokset
2022, 30.5.2023 julkaistut tiedot

2.1 Ikääntyneiden hyvinvoinnin tila 2/2

Terve Suomi 2022 tutkimus: 65+ v. pirkanmaalaisten vastauksista nousevia huolikohteita (arviointipohjana kysymyksestä riippuen < > 50%)

- Internetiä sähköiseen asiointiin käyttävien osuus 71,3%
- Joutunut tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä rahan puutteen vuoksi 10,7%
- Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevia 47,4%
- Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus 10%
- Muistinsa huonoksi kokevien osuus 5,4%
- Itsensä yksinäiseksi tuntevia 10,1%
- Erittäin heikko osallisuuden kokemus 8,9%
- Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneita 4,1%
- Päivittäin tupakoivia 4,3%
- Alkoholialkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) 31,5%
- Alkoholikuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä (KUVA-ind.) 57,8
- Rahapelaaminen aiheuttanut ongelmia 12 viime kuukauden aikana 2,9%
- Niukasti kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syöviä 5,8%
- Riittämättömästi nukkuvien osuus 13,6%
- Terveyslääkintäsuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus 64%
- Kehon painoindeksi BMI \geq 30 kg/m² 19,2%
- 100 metrin matkan juoksemisessa suuria vaikeuksia 31,6%
- 500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia 18%
- Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus tarvinneista 22,7%
- Hoitajan vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus tarvinneista 14%
- Vammaispalveluja riittämättömästi saaneiden osuus tarvinneista 26,5%
- Sosiaalityön palveluita riittämättömästi saaneiden osuus tarvinneista 31,6%
- Hankalat matkat haitanneet hoidon saantia, terveysterveystarveluja käyttäneistä 36,1%
- Hankalat matkat haitanneet hoidon saantia, sosiaalipalveluja käyttäneistä 32,7%
- Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä 91,8%

Huolenaiheita Pirkanmaalla herättävät mm.

Terveyskokemukset
Päihdeongelmat
Vähäinen liikunta
Digisyrjäytyneisyysriski

Lähde: Terve Suomi tutkimustulokset 2022, 30.5.2023 julkaistut tiedot ja KUVA indikaattori 8/2023

2.2 Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen

Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi keskeistä on monipuolisen neuvonnan, ohjauksen ja tukitoimien tarjoaminen iäkkäälle väestölle ja riskiryhmille. Toimintakyvyn laskiessa voi entuudestaan aktiivisen henkilön elinpiiri alkaa kaventua ja toimintarajoitteet vähentävät mahdollisuuksia tehdä itselleen tärkeitä asioita.

Tavoitteena on, että ikääntyvillä ja ikääntyvillä vammaisilla henkilöillä on iän karttuessa edelleen yhdenvertaiset mahdollisuudet hyvään elämään muun väestön rinnalla. Hyvinvoinnin muodostuminen ja kokeminen edellyttävät, että ikääntyessäkin henkilöillä on tosiasiallinen ja aito mahdollisuus tehdä hyvinvointiaan ja terveyttään auttavia valintoja, ottaen samalla huomioon toimintakyvyn laskusta tai vammaisuudesta aiheutuneet rajoitteet. Oman näköisten valintojen tekeminen koskee esim. mahdollisuuksia liikkua ja olla aktiivinen, ylläpitää mielen hyvinvointia sekä osallistua ja vaikuttaa yhteisöissä ja kokea turvallisuutta arjen elinympäristössä.

Aktiivisuuden ja sosiaalisten kontaktien hiipuminen voi johtaa vähitellen syrjäytymiseen. Syrjäytymisen riskitekijöiksi on tutkimuksissa todettu mm. toimintakyvyn alentuminen, vammaisuudesta seuraavat erilaiset syyt, mielenterveyden ongelmat, taloudelliset ongelmat ja heikko turvaverkko. Myös turvattomuus heikentää hyvinvointia. Turvattomuutta voivat tuottaa yksin asuminen, asunnon tai elinympäristön puutteet sekä lähisuhdeväkivallan tai taloudellisen kaltoinkohtelu uhka. (THL 2023, hyvinvointia vanhuuteen). Pitkäaikainen huoli omaisesta tai omaisen hoidon kokonaisvaltainen sitovuus ovat osoittautuneet myös hyvinvointiin vaikuttaviksi riskitekijöiksi. Ikääntyneiden ihmisten mahdollisuudet tuoda esille hyvinvointiinsa liittyviä ongelmia voivat olla rajalliset, jos heille ei ole syntynyt kontakteja palveluihin. (Halonen 2022).

Hyvinvoinnin tukea tarvitsevien ikääntyneiden tavoittaminen edellyttää monialaista yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sidosryhmäkumppanien kesken. On todettu, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu kaikille. (STM raportteja ja muistioita 2023:16). Hyvinvointiriskissä olevien tunnistamisen tulisi olla aina jossain muodossa osa kaikkea sosiaali- ja terveydenhuollon työtä, jossa kohdataan ikääntyneitä.

2.2.1 Arjessa pärjäämisen tukeminen

Hyvinvoinnin edistämisen tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittelyn tueksi tarvitaan säännöllisesti kerättyä alueellista ja paikallista tilastotietoa ikääntyneen väestön olosuhteista. Keskeistä on ikääntyneiden hyvinvointiin vaikuttavien ajankohtaisten ilmiöiden tunnistaminen.

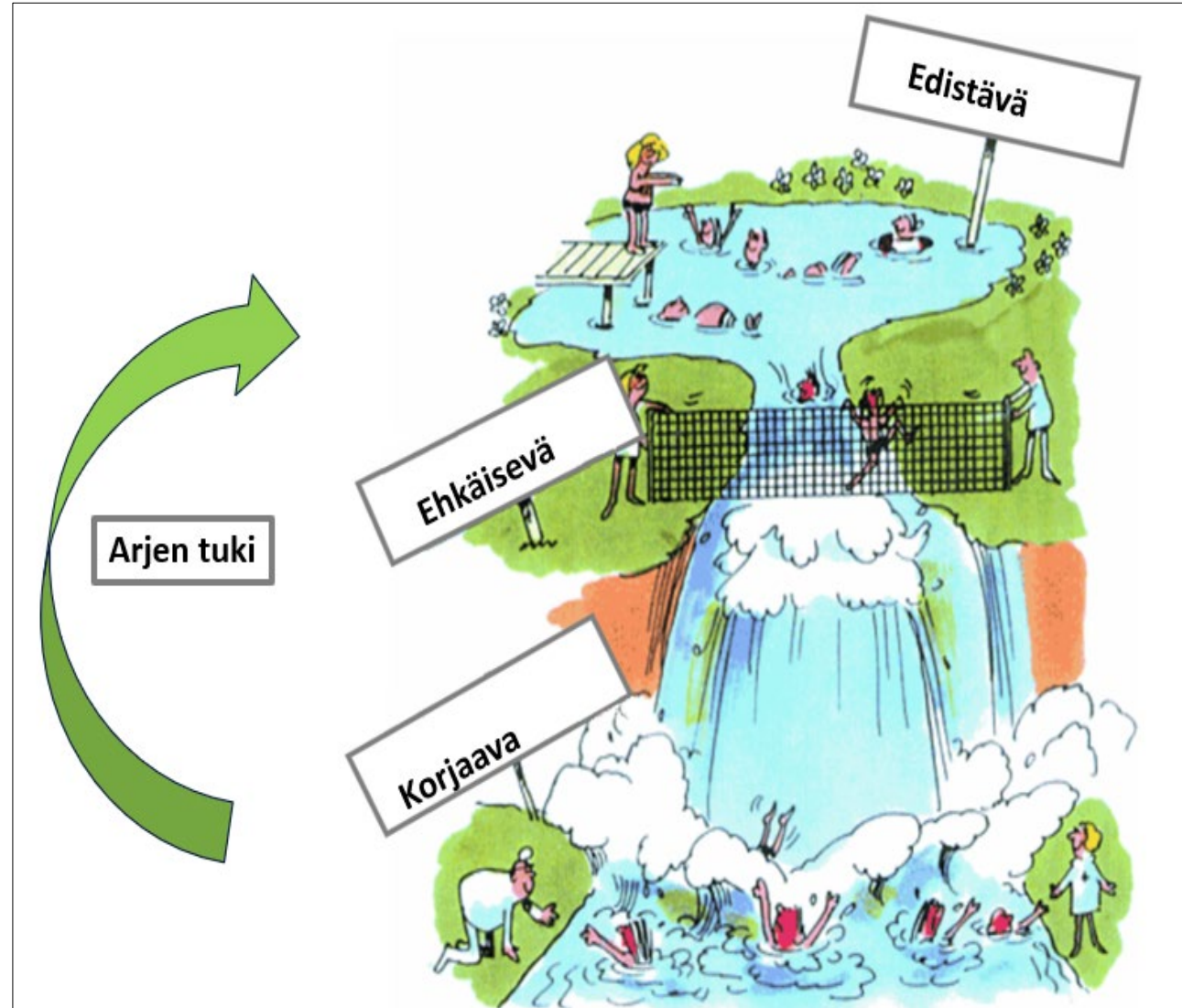
Kaikissa hyvinvointityön vaiheissa tarvitaan monialaista yhteistyötä järjestöjen ja sidosryhmien kanssa. Edistävänä hyvinvointityönä voidaan katsoa yleinen valistus ja elintapaohjaus sekä etsivät vanhustyö.

Ehkäisevä työ pitää sisällään hyvinvointiriskien tunnistamisen, puheeksi ottamisen, terveyttä edistävää neuvonnan ja ennaltaehkäisevää tuen. Ehkäisevä työ ulottuu matalan kynnyksen toiminnoista kaikkiin palveluihin, joissa kohdataan hyvinvointiriskissä olevia ikäihmisiä.

Korjaavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tehdään palveluissa erilaisin tavoin; esimerkiksi lähettämällä asiakkaita ravitsemuksen, liikunnan tai kuntoutuksen asiantuntijoiden arviointiin ja yksilölliseen ohjaukseen.

Lähde: THL 2022: Hyvinvointialueen valtuutetun HYTE-opas.

Kuva: Jonsson & Persson 2007, josta muokannut Tapani Kauppinen, THL



2.2.2 Etsivä työ

Etsivä vanhustyö sijoittuu palvelurakenteissa kohtiin, joissa virallinen palvelujärjestelmä ei vielä ole tavoittanut avun tarpeessa olevia ikäihmisiä. Se on hyvinvointia edistävää työtä, mutta osaltaan myös hoivatyötä, jossa kohdataan ja autetaan ikäihmisiä kokonaisvaltaisesti palvelujärjestelmän katveissa. (Aalto ja Sutinen toim. 2022, Mäkelä 2021). Helpoimmin tavoitetaan niitä ikääntyneitä henkilöitä, jotka ovat jo asiakkaina palvelujen piirissä. Haasteena on löytää haavoittuvassa asemassa olevia, joilla ei ole henkilökohtaisesti keinoja tavoittaa tarvitsemaansa tukea. Digitaalista syrjäytymistä esiintyy edelleen paljon, ja kaikilla ikäihmisillä ei ole osaamista tai välineitä digitaaliseen asiointiin. (Karjalainen, Liukko, Muurinen 2022). Digitaaliset taidot eivät myöskään ole pysyviä, ne voivat heiketä esim. ohjelmistojen vaihtumisten myötä tai ikääntyvän henkilön muistin heikkenemisen seurauksena.

Etsivällä työllä on vahva lainsäädännöllinen tausta. **Sosiaalihuoltolaissa** (1301/2014) todetaan, että osana yhteisösosiaalityötä tai muita sosiaalipalveluja tulee järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä, johon sisältyy sosiaalihuollon neuvonnan ja ohjauksen tarjoaminen. Niitä järjestetään tarvittaessa yhteistyössä perusterveydenhuollon ja muiden toimialojen kanssa. **Vanhuspalvelulaki** (980/2012) sisältää säännöksen, jonka mukaan hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.

Etsivän työn voi katsoa liittyvän myös **lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä** (612/2021), jossa veloitetaan, että hyvinvointialueen on seurattava asukkaittensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Lisäksi etsivä työ on mainittu **Suomen hallitusohjelmassa** (VN julkaisu 2023:58). Siinä todetaan, että järjestöavustuksia osoitetaan kolmannen sektorin ja seurakuntien toimijoille kotona asuvien ikäihmisten ja omaishoitajien toimintakyvyn ylläpitämiseksi sekä etsivän että löytävän työn tehostamiseksi.

Esimerkki etsivän vanhustyön toimintamallista: [Etsivan-vanhustyon-toimintamalli-vaikuttavaan-verkostotyohon-1.pdf](#)

2.2.3 Hyvinvointia tukevat elintavat ja ohjaus

Kaikki terveellisiin elintapoihin liittyvät valinnat edistävät yleisen terveyden lisäksi aivojen hyvinvointia ja muistin toimintaa. Valitsemalla terveyttä tukevia vaihtoehtoja useilla elintapojen osa-alueilla ja noudattaen tarpeen mukaisesti itselle suunniteltua elintapaohjelmaa, voidaan tutkimusten mukaan todennetusti edistää mm. aivoterveyttä. (THL 2023 Finger-tutkimus).

Yleisen elintapatietouden lisäämisen ohella tarvitaan kohdennettua elintapaohjausta. Ohjaukseen tavoitellaan korkean riskin omaavia henkilöitä. Räättälöityä elintapaohjausta voidaan suunnata myös ryhmänä 65+ vuotiaille. Terveellisten elintapojen osalta ohjaus voi olla mm. neuvontaa terveydentilan kokonaisuuteen vaikuttavista asioista, tietoa päihteiden ja lääkkeiden käytön vaikutuksista ikääntyneiden kohdalla, tiedon jakamista muistin tukemisen keinoista ja unen merkityksestä kokonaishyvinvoinnille.

Hyvinvointiin vaikuttavia elintapatekijöitä:

Itsestä huolehtiminen	Terveydentilan tasapaino	Tapaturmien välttäminen	Sosiaaliset suhteet
Liikkuminen ja liikunta. Ulkoilu ja luontokokemukset. Terveellinen ruokavalio. Ravitsemuksen kokonaisuus. Aktiivisuuden ylläpitäminen. Muistin ylläpitäminen. Mielen hyvinvointi. Rentoutuminen ja uni.	Pitkäaikaissairauksien lääkitykset ja niiden seurannasta huolehtiminen. Sydän ja verisuonitautien riskitekijöiden hallinta. Päihteiden käyttöön liittyvien riskien tuntemus ja liittymäkohdat omaan terveyteen.	Kaatumisriskien arviointi suhteessa omaan toimintakykyyn. Henkilökohtaiset toimintatavat vaikuttaa kaatumisriskeihin. Pään vammojen ehkäiseminen. Asuin- ja elinympäristön esteettömyydestä huolehtiminen.	Sosiaalinen kanssakäyminen. Ryhmäosallisuus. Läheis- ja ystäväväkostat. Kulttuuritarjonnan käyttäminen. Vaikuttamismahdollisuudet.

Linkkejä:

[Etusivu - Hyvinvointia elintavoilla - pirha.fi](https://www.etusivu.fi/)

www.muistipuisto.fi,

[Testaa tietosi aivoterveydestä! \(aivopankki.fi\)](https://www.aivopankki.fi/)

[Riskitesti](https://www.riskitesti.fi/)

<https://www.vanheneminen.fi/>

<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo>

<https://www.muistiliitto.fi/fi/aivot-ja-muisti/aivoterveys>

[Vahvike](https://www.vahvike.fi/)

Muistisairauksien huomioiminen elintapaohjauksessa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan Suomessa arvioidaan olevan yli 190 000 muistisairasta henkilöä. Sairastuneita on vuosittain noin 14 500. Valtaosa heistä on yli 80-vuotiaita, mutta joukossa on myös työkäisistä. Väestön kokoon suhteutettuna Pirkanmaalaisia arvellaan olevan näistä henkilöistä noin 10%. Lisäksi lieviä muistin ongelmia arvioidaan olevan koko maassa noin 200 000:lla henkilöllä ja Pirkanmaalla heidänkin osuutensa olisi sama n.10%. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys>

Muistisairauksien lisääntymisen suurimmaksi syyksi nähdään eliniän kasvu. Sairauksia ei voida toistaiseksi estää, mutta viivästäminen on mahdollista mm. aivoterveystä huolehtimalla. Myös sosiaalinen aktiivisuus ja yksinäisyyden torjuminen ylläpitävät aivojen terveyttä. (Kulmala 2019). Tutkimuksissa on osoitettu, että muistihäiriöiden ennaltaehkäisyyn soveltuvat monet samankaltaiset toimet, joita on terveydenhuollossa käytössä sydän- ja verisuonisairauksien sekä diabeteksen ehkäisyssä (Kulmala 2019 sekä Lehtisalo, Kulmala, Ngandu, Kivipelto 2020).

Sosiaali- ja terveysministeriö on kirjannut kansallisen Ikäohjelman toimenpiteisiin vuosille 2020-2023 FINGER-toimintamalli käyttöönoton koko Suomessa ja sen hyvien käytäntöjen jatkamisen vuoteen 2030 (VN julkaisuja 2022:70). Finger-tutkimus on kansainvälisesti ensimmäinen tieteellinen tutkimus, jossa on osoitettu monitekijäisen elintapaneuvonnan vähentävän muisti- ja ajattelutoimintojen heikentymistä. Jo varhain aloitetulla aktiivisella elintapaohjauksella voidaan ennakoivasti hallita muistin riskitekijöitä. Kun kiinnitetään huomiota muun muassa terveelliseen ruokavalioon, liikuntaan, muistin harjoittamiseen ja niiden rinnalla sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden hallintaan, voidaan ylläpitää ja tukea muistitoimintojen säilymistä. (Ngandu ja Kulmala 2022) ja muita lähteitä [Muistisairauksien tutkimus THL:ssä – THL](#))

Palveluketju: Pirkanmaan hyvinvointialueella valmistellaan monialaisessa ja poikkihallinnollisessa työryhmässä Muistisairaahan palveluketjua.

Palveluketju julkaistaan vuonna 2024 ja liitetään osaksi Pirhan muuta hoito- ja palveluketjukuvausten kokonaisuutta.

Linkkejä: <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/ajankohtaista/uusi-tietopaketti-muistisairauksista-tarjoaa-kattavasti-tietoa>

<https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet>

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveys-ja-toimintakyky/muistisairaudet-ja-mielenterveys>

Liikunnallisuuden ja aktiivisuuden tukeminen

Väestön ikääntyessä liikunnan merkitys ja vaikutukset iäkkäiden terveydelle ovat olleet yhä tärkeämpiä tutkimuskohteita. Eri liikuntamuotojen vaikutuksista tuki- ja liikuntaelimestön toimintakykyyn tiedetään toistaiseksi vähemmän, mutta fyysisen aktiivisuuden ja kestävyyskunnan positiiviset vaikutukset sydämen ja verenkiertoelimestön terveyteen on pystytty eri tutkimuksissa osoittamaan kiistattomasti. Tämä käy ilmi mm. UKK-instituutin tekemissä tutkimuksissa sekä tutkimuskoosteissa. [Tutkimukset ja hankkeet - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#)

Liikunta vähentää ja hidastaa vanhenemisen tuomia muutoksia, edistää terveyttä ja fyysistä toimintakykyä, parantaa kehonkoostumusta, hidastaa lihasmassan ja -voiman vähenemistä, pitää yllä ja myös parantaa lihasvoimaa ja -kestävyyttä, vähentää ylimääräistä rasvakudosta ja vatsaontelon haitallista rasvaa, ylläpitää luuston massaa ja vahvuutta sekä liikkuvuutta, notkeutta ja nivelten hyvinvointia. Liikunta edistää myös tasapainotaitoa, asennonhallintaa ja havaintomotoriikkaa sekä ehkäisee kaatumisia. Se lisää hapenottokykyä, vaikuttaa aivojen toimintaan, parantaa unen laatua ja unirytmiiä, parantaa ruokahalua ja ravitsemustilaa sekä parantaa psyykkistä hyvinvointia. ([Liikunta ja ikääntyminen - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#)).

Valtion liikuntaneuvosto on liikuntalaissa määritelty asiantuntijaelin, joka käsittelee liikunnan ja liikuntapolitiikan kannalta laajakantoisia ja periaatteellisesti tärkeitä aiheita. Liikuntaneuvosto on todennut, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat avainasemassa väestön liikkumisen edistämässä kohdatessaan työssään lähes koko väestön ja tavoittaessaan myös vähän liikkuvia väestönosia, joita ei perinteisesti tavoiteta liikuntatoimessa. Liikkumisen edistäminen ja asiakasohjaus liikuntaneuvontaan tulisi sisällyttää sosiaali- ja terveydenhuollon opetussuunnitelmiin sekä taata ammattilaisille riittävä lisäkoulutus terveyttä ja hyvinvointia edistävästä liikkumisesta ja liikunnasta. (Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:9).

Liikunnan edistäminen: Pirkanmaan hyvinvointialueen HYTE-vastuuyksikössä on valmisteilla toimintamalli asiakkaiden ohjaamiseen liikuntapalveluihin. Kumppaneina valmistelussa ovat hyvinvointialue, Pirkanmaan kunnat ja niiden liikuntatoimet.

Liikunnan palvelupolku: UKK-instituutin vuonna 2023 alkaneessa Ikä-HYTE hankkeessa kehitetään Tampereen kaupungin kanssa iäkkäiden liikkumista edistävä ja kaatumisten ehkäisyn huomioivaa palvelupolkua liikunta- ja hyvinvointipalveluiden sekä sote-palveluiden välille. [Ikä-HYTE-hanke - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#)

Pirkanmaan lähitorit: Lähitorit rakentavat yhteistyötapoja järjestöjen kanssa ikääntyneiden ja vammaisten liikkumisen edistämiseksi.



Kaatumiset riskitekijänä

lääkkäiden kaatumiset ovat yleisiä, mutta ne eivät kuulu normaaliin ikääntymiseen. Kaatumisten taustalta on löydettävissä erilaisia ikääntyneen terveyteen ja toimintakykyyn sekä ulkoisiin tekijöihin liittyviä vaaratekijöitä. Kaatuminen johtaa helposti liikkumisen rajoittamiseen ja sitä kautta heikentää ikääntyneen olemassa olevaa toimintakykyä. Tutkimusnäytöt tukevat selkeästi liikuntaharjoittelun merkitystä kaatumisten ehkäisykeinona. (Piirtola 2023).

Kaatumisten ehkäisytyö on aina moniammatillista ja monialaista yhteistyötä. Ikääntyneiden tapaturmien ehkäisyssä keskeistä on tunnistaa kaatumisiin johtavat syyt ja ehkäistä tapaturmavaaroja. Kaatumisten ehkäiseminen on osa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattityötä, mutta se kuuluu myös asuin- ja elinympäristöjen suunnittelussa huomioitaviin asioihin. (STM 2020:33).

Tutkimuksia: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/tutkittua-tietoa-kaatumisten-ehkaisysta/>

Liikkumisen turvallisuus: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/>

Kaatumisriskien ehkäisytapoja: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-iakkaille-ja-laheisille/kymmenen-keinoa-kaatumisten-ehkaisyyn/>

Kaatumisten moninaiset seuraukset

Kaatumistapaturmien hoitajaksot ja lonkkamurtumien määrä

Lonkkamurtuma tuli vuonna 2021 yli 820:lle 65 vuotta täyttäneelle henkilölle Pirkanmaalla. Vuonna 2022 määrä oli kasvanut ikäryhmässä yli 830 henkilöön. Lonkkamurtuman saaneiden osuus 65+ ikäryhmästä oli 0,7%.

Indikaattori	Vuosi	Koko maa	Pirkanmaa
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä	2022	344,4	325,7

Indikaattori	Vuosi	Koko maa	Pirkanmaa
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	2022	0,7	0,7

Tilastolähde: THL. Sotekuva-indikaattorit.

Lonkkamurtumien jälkeinen avuntarve

Inhimillisten kärsimysten lisäksi kaatumistapaturmat lonkkamurtumineen näkyvät sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon avun tarpeiden lisääntymisenä ja kustannusten kasvuna. Kustannusvaikutuksia syntyy muistakin syistä kuin itse lonkkamurtuman hoidosta.

Lonkkamurtumien hoidon jälkeinen muu avun tarve vaihtelee yksilökohtaisesti. Yksin asuvien ikääntyvien määrä on ollut nousussa; jo yli puolet pirkanmaalaisista 65 v. täyttäneistä asuu yksin. Tämä voi lisätä tilapäisenkin kotihoidon palvelutarvetta, jos sairaalahoidosta kotiuduttaessa ikääntyneellä henkilöllä ei ole saatavana läheisapua tavanomaiseen päivittäiseen elämäänsä (asiointi, itsestä huolehtiminen, ruuanlaitto ym.).

Lonkkamurtumien määrää 65+ ikäisillä seurataan valtakunnallisesti HYTE-kertoimen avulla.

Jos lonkkamurtumien määrä saadaan kaatumisen ehkäisyyn ja muiden toimenpiteiden avulla laskusuuntaiseksi, se nostaa hyvinvointialueen laskennallista rahoitusta v. 2026. Valtakuunnallisesti asetetun HYTE-kerroimen tavoite lonkkamurtumien esiintymiselle on enintään 0,4 % osuus 65 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä. THL:n mukaan jo vuoden 2024 toiminta vaikuttaa indikaattoreihin, joista kerroin muodostuu.

Kaatumisten ehkäiseminen

Kaatumisen ehkäisyyn laadittu maailmansuositus (Montero-Odasso et.al. 2022) painottaa kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen asiakaskontakteissa kysymään systemaattisesti iäkkäiltä heidän kaatumisriskeistään. Tärkeää on tunnistaa yksilölliset riskitekijät ja tarjota niihin soveltuvia toimenpiteitä. Kaikille iäkkäille suositellaan liikuntaharjoittelua. Liikunnan järjestämisessä ja toteuttamisessa, samoin kuin muissa toimintakykyä edistävissä aktiviteeteissa, vaikuttavuutta saadaan aikaan yhteistyössä kuntien liikuntapalveluiden, sosiaali- ja terveystoimen, järjestöjen, yhdistysten ja liikuntaseurojen kanssa. (<https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/maailmanlaajuiset-suositukset-kaatumisten-ehkaisyyn/>).

Ennakoivalla tiedottamisella ja neuvonnalla voidaan jo 65 ikävuotta lähestyviä henkilöitä ohjata kaatumisriskiä vähentäviin liikuntaharjoitteisiin. Kodin ja elinympäristön turvallisuustekijöiden arviointi ovat osa tätä kaatumisriskien ehkäisyä. Ympäri vuorokautisessa hoidossa kaatumisriskin nähdään koskevan lähtökohtaisesti kaikkia iäkkäitä, siksi heidän kohdallaan säännöllinen seuranta on tarpeen. Kaatumisen pelko voi vähentää liikkumista ja johtaa toimintakyvyn nopeaan heikkenemiseen. Tästä syystä kaatumispelko tulisi arvioida osana monitekijäistä kaatumisen riskiarviointia.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kaatumisen ehkäisyn toimintamalli

[Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli | Tampereen yliopistollinen sairaala \(tays.fi\)](#)

Mualla sivustoilla Kaatumisseula [itsearviointilomake suomeksi \(pdf-tiedosto\)](#)
Kotihoidon Frop com-arvioinnin [Arviointilomake suomeksi \(pdf-tiedosto\)](#)
Sairaalapotilaille ja ympärivuorokautisessa hoiva-asumisessa FRAT-arviointi [Arviointilomake suomeksi \(pdf-tiedosto\)](#)
IKINÄ laaja arviointi [IKINÄ suomeksi](#)
RAI-arvioinnista [Tietoa RAI-järjestelmästä](#)
Kaatumispelkokysely [Kaatumispelkokysely \(FES-I\) - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#)
Kaatumisen ehkäisy ammattilaisille [Kaatumisten ehkäisy ammattilaisille - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#)

Turvallinen lääkehoito osana ikääntyneiden hyvinvointia

lääkällä monilääkitys ja ongelmat lääkehoidossa ovat yleisiä (Toivo 2020, Auvinen 2022). Lääkehaittojen riskiä lisäävät iäkkäillä esimerkiksi vältettävien lääkkeiden käyttö, munuaistoiminnan kannalta sopimaton annos tai valmiste ja haitalliset lääkeyhteisvaikutukset. Lääkitykseen liittyvät ongelmat ovat merkittävä päivystyskäyntien syy (Laatikainen ym. 2016, Schepel ym. 2019). Esimerkiksi kaatumistapaturmat ovat yleinen sairaalahoidon syy ja kaatumistapaturmien yhtenä taustatekijänä voivat olla kaatumisille altistavat lääkkeet. On merkittävää, jos lääkitysten kokonaisarvioinneilla voidaan vähentää lääkehaittoja ja vaikuttaa iäkkäiden erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien ja sairaalahoidon käyttöön.

Farmasian ammattilaisten mukanaolo moniammatillisessa yhteistyössä on keskeistä, kun lääkehoidon turvallisuuteen ja haittojen vähentämiseen haetaan ratkaisuja. Tutkimuksissa farmaseutin tekemän lääkityksen arvion on osoitettu vähentävän lääkityksiin liittyviä epäselvyyksiä ja parantavan lääkitysturvallisuutta (Cheema ym. 2018, Park ym. 2022). Lääkehoitoihin liittyvät riskit on pyrittävä tunnistamaan mahdollisimman varhain erilaisten iäkästä osallistavien moniammatillisten toimintamallien avulla (Toivo 2020). Farmasian ammattilaisten mukana oloa lääkehoidon riskien tunnistamisessa ja moniammatillisessa ratkaisemisessa kannattaa lisätä ikäihmisten hoitoprosessin kaikissa vaiheissa. Palvelun tuottamisessa voidaan hyödyntää sekä sairaala-apteekin että myös soveltuvin osin avoapteekkien farmasian ammattilaisia.

Tutkimuksissa on todettu, että ikääntyneiden palveluissa käytössä olevien elämänlaatu- ja toimintakykymittausten tulokset ovat hyödynnettävissä myös lääkehoidon ongelmista kärsivien potilaiden tunnistamisessa ja ongelmien selvittämisessä (Riukka 2021, Kari 2022). Ikääntyneiden säännöllisissä palveluissa lakisääteiseksi toimintakykymittariksi on säädetty RAI-toimintakykyarviointi, joka osaltaan tuottaa tietoa asiakkaiden kaatumisriskeistä sekä lääkitystarkistusta tarvitsevista ikääntyneistä (Riukka 2021). Iäkkäiden lääkehoidon toteutumisen seurannassa hyödynnetään Fimean tuottamaa kansallista indikaattoritietoa monilääkittyjen 75 vuotta täyttäneiden osuudesta sekä iäkkäillä vältettävien lääkkeiden käytön yleisyydestä 75 vuotta täyttäneillä (THL, Sotkanet, indikaattorit 5035, 5036).

Pirkanmaan hyvinvointialueen apteekkipalvelujen suositteet/ toimenpiteet ikääntyneiden lääkehoidon varmistamiseksi

- Vähennetään iäkkäiden lääkehoidon haittoja ja riskejä säännöllisten lääkehoidon arviointien avulla.
- Osallistetaan iäkkäitä lääkehoidon onnistumisen ja turvallisuuden varmistamiseen.
- Hyödynnetään kansallista indikaattoritietoa iäkkäiden lääkehoidon kehittämisessä.

Ikäntyneiden toimintakyvyn RAI-arviointi tuottaa monipuolisesti myös hyvinvointitietoa

Vanhuspalvelulain (980/2012) mukaan hyvinvointialueilla on ollut velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointimittaristoa viimeistään 1.4.2023 alkaen.

RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö. Se on tarkoitettu iäkkäiden palvelujen sekä kehitysvammaapalvelujen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Periaatteena on, että asiakas osallistuu arviointiin toimintakyvynsä mukaisesti. Hän on mukana hoidon suunnittelussa, toteutuksessa ja vaikuttavuuden arvioinnissa. Kokonaisuutta täydentävät läheiseltä saadut tiedot, mutta lupa läheisen osallistumiselle tulee aina selvittää asiakkaalta, ellei hänellä ole digi- ja väestörekisterikeskuksen vahvistamaa edunvalvontavaltuutettua tai käräjäoikeuden nimeämää edunvalvojaa.

RAI-arviointi auttaa huomioimaan oleelliset asiat ja muutokset asiakkaan voinnissa ja toimintakyvyssä. Se tuottaa tietoa terveydentilasta ja toimintakyvystä, lääkityksestä ja ravitsemuksesta, muistitoiminnoista ja mielialasta, kuntoutuksen ja erityishoidon tarpeista, palvelujen käytöstä, ympäristön ja omaisten tuesta, asiakkaan osallisuudesta sekä aktiivisuudesta. Ympäri vuorokautisen hoidon RAI:ssa asiakkaiden tiedoista löytyy myös kulttuuriprofiili. RAI-mittaristoon sisältyy lisäksi kodin palo- ja poistumisturvallisuusriskien arviointiosio.

RAI-järjestelmä on kansainvälisesti kehitetty, tutkittuun tietoon perustuva mittaristo, jota käytetään palvelutarpeen arvioinnin ja asiakkaiden hoidon suunnittelun lisäksi tiedolla johtamisen tukena. RAI:sta saadaan alueellista ja valtakunnallista vertailutietoa, THL ylläpitää tietokantaa. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-vertailutietokannat>

RAI –arviointimittareiden joukossa ovat mm. palvelutarpeen arvioinnin ja asiakasohjauksen interRAI-CA, kotihoidon interRAI-HC, ympärivuorokautisen hoidon interRAI-LTCF, kehitysvammatyön interRAI-ID, mielenterveystyön interRAI-MH, sairaalahoidon interRAI-AC.

RAI-osaamista ylläpidetään yhteisten koulutusten ja perehdytysten avulla.

Tietoa välineestä: [Tietoa RAI-järjestelmästä – THL](#)

Tietoa mittareista: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-jarjestelman-mittareita>

Palvelutarjotin elintapaohjauksen tukena

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) koordinoi elintapaohjauksen kansallista kehittämistä yhteistyössä hyvinvointialueiden, kuntien, järjestöjen, kansallisten toimijoiden ja muiden sidosryhmien kanssa. Tavoitteena on toteuttaa toimintamalleja ja digitaalisia ratkaisuja, joiden avulla hyvinvointia ja terveyttä tukevien monialaisten palveluiden löydettävyyttä ja yhdenvertainen saavutettavuus paranevat.

Kesäkuussa 2023 julkaistiin ensimmäinen kansallinen hyvinvoinnin palvelukonsepti (Hakamäki, Nick, Valli, Kuitunen-Kaija 2023). Vuoden 2024 loppuun mennessä on tarkoitus ottaa käyttöön kansallisten määritysten mukaiset integroidut toimintamallit ja digitaaliset ratkaisut kaikilla hyvinvointialueilla.

Hyvinvoinnin palvelukonseptiin kuuluu **digitaalinen hyvinvoinnin monialainen palvelutarjotin**, jota käytetään elintapaohjauksen ja neuvonnan tukena. Palvelutarjotin on palvelujen ja toimintojen valikoima, luettelo tai hakemisto, josta kuntalaiset saavat koostetusti tietoa ja jota ammattilaiset voivat hyödyntää hyvinvointityössä.

Monialaiselle palvelutarjottimelle koottavat palvelut ja toiminta	
Hyvinvointialueiden on tunnistettava ja koottava palvelutarjottimille näiden teemojen mukainen sisältö (minimikriteerit)	liikuntapalvelut ja liikkumisen edistämisen palvelut ja toiminta
	kulttuurihyvinvoinnin ja kulttuuriharrastamisen tuen palvelut ja toiminta
	lähiluonnossa liikkumisen mahdollistamisen palvelut ja toiminta
	elintapaohjauksen ja terveystaitojen edistämisen palvelut ja toiminta
	terveellisen ravitsemuksen edistämisen palvelut ja toiminta
	osallisuuden edistämisen palvelut ja toiminta (esim. vertaistuki ja sosiaalisen vuorovaikutuksen mahdollisuuksien tukeminen, yksinäisyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäiseminen)
	sosiaali- ja terveydenhuollon neuvontapalvelut ja yhteystiedot
Hyvinvointialueet voivat harkintansa mukaan täydentää palvelutarjotinta näiden teemojen mukaisilla sisällöillä (alueellinen modifiointi)	mielenterveyden ja mielenterveystaitojenedistämisen palvelut ja toiminta
	päihdehaittojen ja riippuvuuksien ehkäisemisen palvelut ja toiminta
	aineellista elintasoja tukevat palvelut ja toiminta (esim. ruoka-apu, taloushallinnan edistäminen)
	kotoutumisen tuen palvelut ja toiminta
	työ- ja toimintakyvyn edistämisen palvelut ja toiminta
	muu hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut ja toiminta

Lähde: THL (2023) <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/kansallinen-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-palvelukonsepti-rrp-0>

2.2.4 Mielen hyvinvointi ja osallisuus

Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi on vahvistettavissa oleva voimavara ja olennainen osa hyvinvointia. Mielen hyvinvoinnilla tarkoitetaan psyykkisiä voimavaroja, vaikuttamismahdollisuuksia omaan elämään, toiveikkuutta, tyydytystä tuottavien sosiaalisten suhteiden olemassaoloa sekä myönteistä käsitystä omasta itsestä ja omista kehittymismahdollisuuksista. (THL 2023, Ikääntyneiden mielen hyvinvointi). Ikääntymisen on todettu tuovan mukanaan sekä myönteisiä kokemuksia että tarvetta sopeutua myös ei-toivottuihin muutoksiin.

Elämäkokemusten myötä tullut ymmärrys ja oppiminen heijastuu mieleen. Mielenterveyden puolestaan katsotaan vaikuttavan kaikkeen terveyteen ja hyvinvointiin. Mielekäs tekeminen ja kokemus osallisuudesta yhteisössä ovat tärkeitä kaiken ikäisille. Hyväksytyksi ja kohdatuksi tuleminen ilman syrjintää ovat perusasioita hyvälle mielenterveydelle. Myös ikääntyneen ihmisen ihmisarvion kunnioittaminen ja ikäystävällisyys kuuluvat tasavertaisessa yhteiskunnassa ikäihmisten perusoikeuksiin.

Kansallisessa mielenterveysstrategiassa (STM julkaisuja 2020:6) yhdeksi painopisteeksi on nimetty mielenterveyden pääoman kasvattaminen. Ikääntyneiden palveluissa se tarkoittaa mm. koulutusten ja ohjelmatyön avulla lisättävää mielenterveysosaamista ja –taitoja. Kumppaneiksi ammatti-ihmisille tarvitaan kokemusasiantuntijoita. Mielenterveysstrategiassa todetaan, että asuinalueiden yhteisöllisten toimintojen kehittämiseen tarvitaan laajoja verkostoja, joissa kirjastot, koulut, palveluyksiköt, alueen asukastoiminta, järjestöt, kulttuurin ja taiteen toimijat ja sosiaalisen median yhteisöt toimivat kumppaneina.

Mielenterveyden tukeminen matalan kynnyksen palveluissa: Lähitorit ja Kotitori ovat kaikille avoimia matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja: [Lähitorit - pirha.fi](https://www.lahitorit-pirha.fi) . Lähitoritoiminnassa on mielenterveys- päihdeasioiden osaamista, jonka puitteissa järjestetään vertaisryhmätoimintaa Lähitoreilla.

Osallisuus ja yhteisöllisyys Lähitoreilla: Lähitorit ja Kotitori rakentavat aktiivisesti yhteistyöverkostoja kuntien liikunta-, kulttuuri- ja sivistystoimen edustajien, Pirkanmaalla toimivien järjestötoimijoiden, seurakuntien sekä muiden sidosryhmien kanssa. Tärkeä kumppaneita osallisuuden edistämiseksi ovat myös kuntien hyvinvointikoordinaattorit ja kuntien vanhus- ja vammaisneuvostot.

[Mielen hyvinvointi iäkkäiden palveluissa \(ikainstituutti.fi\)](https://www.ikainstituutti.fi)

Mielen hyvinvointia kulttuurin tekemisestä ja kulttuurikokemuksista

Kulttuurin harjoittaminen ja kulttuuripalvelujen käyttö tukevat kokonaisvaltaisesti mielen hyvinvointia. Mahdollisuus luovaan ilmaisuun ja kulttuurista nauttimiseen tuo ihmisiä yhteen. Luontokokemukset ja ihmisten suhde luontoon ovat myös kulttuurin muotoja. Taide- ja kulttuurilähtöiset menetelmät eivät ole ikä- tai sektorisidonnaisia ja niiden sovellusalue on laaja.

Kulttuurin AILI-verkosto tekee tiiviisti yhteistyötä vanhustyön ja kulttuurin toimijoiden kanssa niin valtakunnallisesti, alueellisesti maakunnissa ja kunnissa paikallisesti. Kulttuurinen vanhustyö on taiteen, taidetoiminnan, luovuuden ja kulttuurin tuomista eri tavoin osaksi vanhustyötä ja sen kehittämistä. AILI-verkostoideoi, tuottaa, kokoaa ja jakaa tietoa ikäystävällisestä kulttuurista ja kulttuurisesta vanhustyöstä. Kehittämistyön yhtenä kärkenä on ollut kulttuurikirjaaminen eli pitkäaikaisen hoivan piirissä olevien ikääntyneiden kulttuuristen taustojen, tarpeiden ja toiveiden selvittäminen RAI-tiedon avulla. (<https://ailiverkosto.fi/ailin-toiminta.html>)

Ikääntyneiden kulttuuritoiminnoissa tarvitaan myös kumppanuuksia ja eri palveluntuottajia. Kuntien kulttuurisektorin, kulttuurintuottajien ja sosiaali- ja terveystalouden yhteistyössä kulttuuri kiinnittyy osaksi hoivatyötä, mutta kulttuurilla on myös laajempi tehtävä. Taiteella ja kulttuurilla on todettu olevan sairauksia ja yksinäisyyttä ennaltaehkäisevä merkitys. Eri sektoreiden yhteistyö rikastaa kulttuuritoimintaa ja vahvistaa ikääntyneille suunnattujen kulttuuripalvelujen asemaa. (Aholainen 2019).

Kulttuurihyvinvoinnin alueelliset tavoitteet ja toimenpiteet näkyvät Pirkanmaan alueellisessa kulttuurihyvinvointisuunnitelmassa, joka valmistui vuonna 2022. Suunnitelmassa todetaan, että kulttuurilla ja taiteella on mahdollisuus parantaa elämänlaatua ja siten edistää koettua hyvinvointia, vaikka aineelliset olosuhteet olisivat puutteelliset tai henkilöllä olisi pysyvää tai väliaikaista sairautta. [Pirkanmaan kulttuurihyvinvointisuunnitelma \(pirha.fi\)](#). Kulttuurihyvinvoinnin edistäminen ja suunnittelu jatkuu hyvinvointialueella myös vuonna 2024.

Tietoa etsivä kulttuurityö toimintamalleista ja kulttuuripalveluihin ohjauksesta

<https://www.aineetonkulttuuriperinto.fi/>

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/etsiva-kulttuurityo-kulttuurihyvinvoinnin-edistajana/kehittamisen-polku>

<https://taikusydan.turkuamk.fi/alueverkostot/pirkanmaa/>

[KULTTUURIKIRJAAMINEN \(ailiverkosto.fi\)](#)

<https://kaikukortti.fi/>

<https://lampo.fi/>

Kulttuurihyvinvoinnin käsikirja <https://innokyla.fi/sites/default/files/2021-04/Kulttuurihyvinvoinnin%20k%C3%A4sikirja.pdf>

2.2.5 Turvallinen arki ja elinympäristö

Hyvinvointialue ja kunnat ja ovat järjestöjen sekä palo- ja pelastustoimen kanssa turvallisuusasioiden kumppaneita. Yhteistyötä tehdään mm. koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyssä sekä syrjäytymisen, väkivallan ja rikollisuuden ehkäisytyössä. Toimivien ja esteettömien elin- ja asuinympäristöjen rakentaminen tukevat turvallisuutta. Turvallisuuden edistämisen odotetaan sisältyvän kuntien ja hyvinvointialueiden hyvinvointistrategioihin, turvallisuussuunnitelmiin ja hyvinvointikertomuksiin. ([Turvallisuuden edistäminen – THL](#) ja VN julkaisuja 2021:14).

Hyvän arkiympäristön katsotaan estävän onnettomuuksia ja vammautumisia. Myös lähisuhdeväkivallan ehkäisyssä sillä voi olla vaikutusta. Arkiympäristön turvallisuutta edistetään Turvallinen elämä ikääntyneille toimintaohjelman (SM 6/2018) toimenpiteillä, esimerkiksi ottamalla käyttöön etsivän vanhustyön malleja haavoittuvimmassa asemassa olevien ikääntyneiden auttamiseksi ja tunnistamiseksi. Etsivä työ on yksi keino löytää kaltoinkohtelun kohteena olevia ikäihmisiä. ”Turvallisesti kaiken ikää”: Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelman 2021–2030 toimenpiteillä vaikutetaan tapaturmariskeihin ikääntyneiden arjessa. Ohjelman toimeenpanosuunnitelmassa on asetettu määrällisiä tavoitteita tapaturmakuolemien ja vakavien vammautumisten vähentämiseksi vuoteen 2030 mennessä. Toimenpiteitä toteutetaan osin sisäministeriön (SM) ja osin sosiaali- ja terveysministeriön (STM) vastuulla, yhdessä useiden muiden ministeriöiden sekä tutkimuslaitosten, korkeakoulujen, järjestöjen, seurakuntien, hyvinvointialueiden, kuntien, Kuntaliiton ja AVIn kanssa (STM julkaisuja 2020:23).

Kuntia kannustetaan kehittämään toimintamalleja ikäystävällisten asuinympäristöjen osallistavaan suunnitteluun, johon kuuluvat myös lähiluontoympäristöjen ja liikuntapaikkojen suunnittelu. Yksi tapa arvioida asuin- ja elinympäristöjen toimivuutta voivat olla esim. yhteiset esteettömyys- ja turvallisuuskävelyt. Kasvavaa tarvetta on myös neuvonnalla ja ohjauksella ikääntymisen tuomissa asumistarpeiden muutoksissa. (YM julkaisuja 2023:39 ja 2020:2). Ikääntyneiden asumisen suunnittelussa kunta ja hyvinvointialueen ikäihmisten palvelut ovat luontaisia kumppaneita ja voivat hyödyntää toistensa osaamista ikääntyneiden asumisen toimivuuden ja turvallisuuden edistämiseksi.

Turvallisuus ja asuminen

<https://www.ikainstituutti.fi/turvallisuus/>

<https://vtkl.fi/toiminta/korjausneuvonta/kotiturva>

<https://rikoksentorjunta.fi/rakennetun-ympariston-turvallisuus>

<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/hyv%C3%A4-arki/asuminen/asumisen-turvallisuus>

<https://sisainturvallisuus.fi/ikaantyneiden-asumisen-turvallisuuden-parantaminen>

<https://www.spek.fi/turvallisuus/erityisryhmien-asumisturvallisuus/>

Ikääntymisen asumisen kehittämisen hyviä käytäntöjä kunnissa ja hyvinvointialueilla <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165201>



Valtakunnallinen ohjaus

3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjaus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen taustalla on vahva lainsäädäntöpohja. Sosiaali- ja terveysministeriöllä on yleinen ohjaus- ja valvontavastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, mutta osioita sisältyy myös usein muiden ministeriöiden toimialueisiin. Kaiken toiminnan keskeinen tavoite on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen.

Kuntia ja hyvinvointialueita veloitetaan tuottamaan valtuustokausittain laaja hyvinvointikertomus sekä laatimaan lakisääteiset hyvinvointisuunnitelmat tavoitteineen ja toimenpiteineen. Tavoitteiden asettamisen tietopohjana ovat alueiden asukkaita, palveluja sekä hyvinvoinnin riskitekijöitä koskevat tilastot, arvioinnit ja muu tietoaineisto.

THL:n mukaan Suomessa ei ole toistaiseksi ollut järjestelmää, joka kokoaisi tietoa HYTE-toimintamalleista ja niiden vaikuttavuuden arvioista. Tähän tarpeeseen ollaan kehittämässä portaalia. Jatkossa hyvinvoinnin toimenpiteiden vertaisarviointi tuottaisi tietoa päätöksentekoa ja resurssien kohdentamista varten.

Lisätietoja:

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/tieto-ja-toimintamallit/hyte-toimintamallien-arviointi>

<https://stm.fi/terveyden-edistaminen>

[Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen | Kuntaliitto.fi](https://kuntaliitto.fi)



3.1 Hyvinvoinnin valtakunnalliset ohjausasiakirjat

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä linjataan useissa valtakunnallisissa ohjelmissa ja periaatepäätöksissä. Tällä hetkellä voimassa olevien periaatepäätösten kaudet ulottuvat suurimmalta osin vuoteen 2030. Valtakunnan tason toimenpiteitä, joilla hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen vaikutetaan, toteuttavat rinnakkain useat eri ministeriöt.

Hallitusohjelmassa Vahva ja välittävä Suomi (Valtioneuvoston julkaisu 2023:58) on kiirehdittävien toimien joukkoon nostettu kotona asuvien ikäihmisten ja omaishoitajien toimintakyvyn ylläpitäminen sekä etsivän ja löytävän vanhustyön tehostaminen. Ikääntyneiden ryhmämuotoista päivä- ja päiväkeskustoimintaa pyritään lisäämään ja uudistamaan. Palvelujärjestelmään kohdistuvan kuorman keventämiseksi panostetaan keskeisiin ennaltaehkäiseviin toimiin. Tavoitteena on kulttuurin ja taiteen sekä liikunnan laajempi hyödyntäminen ennaltaehkäisevässä sosiaali- ja terveydenhuollossa eri hallinnonalojen yhteistyön avulla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä selkeytetään kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyötä ja työnjakoa. Hallitusohjelmassa todetaan, että poikkihallinnollisesti ja yhdessä järjestöjen kanssa toteutetaan **kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma**, jolla vahvistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavuutta. Lisäksi HYTE-kertoimen painoarvoa kasvatetaan entisestään. Ohjelman puitteissa otetaan käyttöön vaikuttaviksi arvioituja hyvinvoinnin edistämisen käytäntöjä ja haetaan uusia kokonaistaloudellisesti kestäviä ratkaisuja. (VN julkaisu 2023:58).

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen periaatepäätöksessä vuoteen 2030 todetaan, että kaikilla hallinnonaloilla tavoitteena tulee olla hyvinvoinnin eriarvoisuuden vähentäminen ja toiminnan painopiste siirtäminen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseen. Periaatepäätöksessä korostetaan monipuolisten vaihtoehtojen luomista kansalaisille hyvinvointivalintojen mahdollistamiseksi. Kärkiteemoina ovat mahdollisuus osallisuuteen, hyvät arkiympäristöt, hyvinvointia terveyttä ja turvallisuutta edistävä toiminta ja palvelut sekä päätöksenteon vaikuttavuus. Periaatepäätös on osa YK:n kestävän kehityksen tavoiteohjelman (Agenda 2030) toimeenpanoa Suomessa. Päämääränä on turvata suomalaisten kestävä hyvinvointi kaikissa väestö- ja ikäryhmissä. Päätöksen toimeenpanossa edellytetään hallinnonalueiden yhteistyötä tavoitteiden saavuttamiseksi. (VN periaatepäätös 2021:14).

Kansallisen ikäohjelman periaatepäätöksessä avaintemoiksi vuoteen 2030 on nostettu toimintakykyisenä ja hyvinvoivana ikääntyminen, osallisuuden edistäminen, hyvinvoinnin riskitekijöiden varhainen tunnistaminen, asumisen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyys sekä ikäihmisiä koskevien päätösten vaikuttavuuden arviointi (VN periaatepäätös 2022:70). Ikäohjelman vuosien 2020-2023 toiminnan ja vaikutusten arvioinnissa todetaan, että ikäystävällisen yhteiskunnan edistäminen koskettaa kaikkia. Ikäohjelman toteutuksen poikkihallinnollisuus on edistänyt tavoitteiden saavuttamista ja tätä toimintatapaa jatketaan myös seuraavalla periaatepäätöksen toimeenpanokaudella. Ikäohjelman toteutusta jatketaan sen sisältämien linjausten mukaisesti vuoteen 2030. (STM Tiedote 29.6.2023).

Ohjausasiakirjat jatkuvat

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027 (STM, päivitetty, lausunnoilla 17.11 saakka, julkaisu vuodenvaihteessa). Laatusuosituksessa todetaan, että hyvinvoinnin edistämiseksi tarvitaan laaja-alaista, rakenteiltaan selkeää ja asiantuntemuksen jakamiseen perustuvaa yhteistyötä hyvinvointialueiden, kuntien, valtakunnallisten yhteisöjen ja muiden sidosryhmien kesken. Yhteistyötä tarvitaan, jotta ikääntyneiden hyvinvointia ja turvallisuutta tukevia toimintamalleja voidaan kehittää. Toimenpiteiden tulee näkyä hyvinvointialueiden palveluiden suunnitelmissa, hyvinvointikertomuksissa, strategioissa ja ikäohjelmissa. Uusia toimintamalleja tarvitaan mm. etsivän työn tehostamiseen. (STM julkaisuja, lausuntokierroksella 17.11.2023).

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 (Valtioneuvoston julkaisu 2020:6) todetaan, että nopeasti ikääntyvässä yhteiskunnassa on tärkeää kiinnittää huomiota myös sukupolvien väliseen tasa-arvoon. Ikääntyvien mielenterveyden häiriöiden ilmaantuvuudesta ja esiintyvyydestä johtuvat erillistarpeet tulee tunnistaa palvelujen suunnittelussa ja mitoituksessa. Yleisen kansanterveydellisen näkökulman lisäksi on mielenterveyden tukemisessa tärkeää ottaa huomioon eri vähemmistöryhmät sekä kielelliset ja kulttuuriset ryhmät. Ohjelman mukaan mielenterveyspalveluissa on kiinnitettävä erityistä huomiota mielenterveysoikeuksien toteutumiseen, muun muassa syrjimättömyyteen. Varhaiseen mielenterveyden tukemiseen liittyvää koulutusta kehitetään ohjelman puitteissa. (STM julkaisuja 2020:6).

Mielenterveyden edistämisen periaatepäätöksessä vuoteen 2030 (luonnos hallitukselle, valtioneuvosto 21.3.2023) tukee mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman toimeenpanoa. Mielenterveysstrategian painopistettä ”Mielenterveys pääomana” on vuodesta 2020 lähtien viety eteenpäin kuntien kehittämistyössä. Kehittämistyö jatkuu ja tavoitteina on laatia sekä pilotoida mielenterveyden edistämisen ja arvioinnin kansallinen malli. Mielenterveyden edistäminen nojaa vahvasti poikkihallinnolliseen työhön, jossa odotetaan hyödynnettävän myös vapaaehtois- ja kokemusasiantuntijatoimintaa. (VN julkaisuja 2023, luonnos).

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisissa tavoitteissa vuosille 2023–2026 yhdeksi tavoitteeksi on asetettu kustannusten kasvun hidastaminen suhteessa palvelutarpeen kasvuun ja painotuksen siirtäminen ennaltaehkäisevään työhön, johon hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen pitkälle nojaa. Tavoitteena on löytää vaikuttavia toimenpiteitä hyvinvoinnin riskien tunnistamiseen ja varhaiseen ongelmiin puuttumiseen. Työtä odotetaan tehtävän asiakaslähtöisesti ja yhteistyössä useiden toimijoiden kanssa, joita ovat muun muassa kunnat, yritykset ja kolmas sektori. Vaikuttavia ennaltaehkäiseviä ja varhaisen puuttumisen mahdollistavia palveluja vahvistetaan. (STM julkaisuja 2022:18).

3.2 Yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys

Suomalaiseen ikääntyneeseen väestöön kuuluu kansallisten vähemmistöjen edustajia, maahanmuuttotilaisuuksia henkilöitä sekä eri seksuaalisiin vähemmistöihin lukeutuvia ikäihmisiä. Yhdenvertaisuuslaki velvoittaa ottamaan huomioon erilaiset kieli- ja kulttuuritaustat ja ehkäisemään kaikenlaisia syrjintää hoito- ja hoivatyössä. Yhdenvertaisuuden perusajatus on, kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta heidän sukupuolestaan, iästään, etnisestä tai kansallisesta alkuperästään, kansalaisuudestaan, kielestään, uskonnostaan ja vakaumuksestaan, mielipiteestään, vammastaan, terveydentilastaan, seksuaalisesta suuntautumisestaan tai muusta henkilöön liittyvästä syystä. Perus- ja ihmisoikeusnäkökulmasta ikäihminen on itse oikeuksiensa haltija, ei toimintojen kohde. Ikääntyneitä ei myöskään pidä nähdä yhtenäisenä ryhmänä.

Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) edellyttää viranomaisen arvioivan, miten sen toiminnot vaikuttavat eri väestöryhmiin ja miten yhdenvertaisuus kieli-, kulttuuri- ja perheyhteisöissä toteutuu. Tämä tarkoittaa myös kaikkien muiden syrjintäperusteiden huomioimista erilaisten vanhusryhmien kohdalla, muun muassa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin sekä eri uskonnollisiin ryhmiin kuuluvien ikäihmisten tarpeiden huomioimista.

Yhdenvertaisuuteen kuuluu osana ikääntyneiden ja vammaisten toimintakyvyn huomioiminen kaikissa tilanteissa. Viranomaisten, koulutuksen järjestäjien, työnantajien ja tavaroiden tai palvelujen tarjoajien on tehtävä asianmukaiset ja kulloisessakin tilanteessa tarvittavat kohtuulliset mukautukset, jotta kaikilla on tosiasialliset mahdollisuudet toimia ja käyttää palveluja osana väestöä.

Yhdistyneiden Kansakuntien (YK) yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ratifioitiin Suomessa vuonna 2015. Yleissopimuksen tarkoituksena on edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti ihmisoikeudet ja perusvapaudet. Sopimuksen mukaan sukupuolten tasa-arvo ja mahdollisuuksien yhdenvertaisuus kuuluvat jokaiselle. Vammaisten oikeuksiin sisältyy itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja vapaus tehdä omat valintansa. Vammaisten henkilöiden oikeudet tulee ottaa huomioon kaikissa palveluissa ja ohjelmissa. Yleissopimuksessa korostetaan syrjimättömyyttä ja mahdollisuutta täysimääräiseen osallistumiseen ja osallisuuteen yhteiskunnassa. Esteettömyyden ja saavutettavuuden varmistaminen ovat osaltaan auttamassa sitä, että vammaisen henkilön osallisuus voi aidosti toteutua. Tähän sisältyy liikkumisen tukeminen ja liikkumisen esteiden poistaminen, kuten myös erilaisten aistivammoista seuraavien erityistarpeiden huomioiminen. (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista Finlex 27/2016).

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986) sisältää sukupuoleen perustuvaan syrjintään, naisten ja miesten väliseen tasa-arvoon ja naisten työelämäaseman parantamiseen liittyviä säästöjä. Lain tarkoituksena on sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun perustuvan syrjinnän ehkäiseminen. Lain piiriin kuuluvat kaiken ikäiset ja sitä sovelletaan laajasti yhteiskunnallisessa toiminnassa ja eri elämänalueilla.

3.3 Esteettömyys ja saavutettavuus

Esteettömyydellä on perinteisesti viitattu rakennetun ympäristön ja liikenteen toiminnallisuuteen ja esteettömyyteen. Nykyisin esteettömyys ymmärretään huomattavasti laajemmin myös palvelujen saavutettavuuteen liittyvänä tekijänä sekä sosiaalisten esteiden poistamisena. Tästä esimerkkinä on mm. toimintarajoitteisuuden huomioiminen eri tavoin aistivammaisien kasvokkain tapahtuvissa palveluissa sekä viestinnässä. Viestinnän erityisryhmiä ovat ikääntyneet, eri tavoin aistivammaiset ja liikuntavammaiset sekä henkilöt, joilla on luki- ja hahmotusvaikeuksia tai motorisia vaikeuksia (Kuntaliitto 2017).

Vammais- ja potilasjärjestöillä on laaja-alaista asiantuntemusta, jonka hyödyntäminen samoin kuin kuntien ja hyvinvointialueiden vammaisneuvostojen näkemysten kuuleminen on oleellista toimintarajoitteisten kansalaisten tarpeiden ymmärtämisessä. Esteettömyydellä ja saavutettavuudella on keskeinen merkitys myös syrjäytymisen ehkäisemisessä. Kyse on ensisijaisesti ajattelutavasta ja asenteista; miten erilaisin tavoin toimintarajoitteisten ihmisten tarpeet tulevat kuulluksi. Puhutaan positiivisesta erityiskohtelusta.

Pirkanmaan monipalveluvaliokunta on nostanut ikäihmisten palveluja koskevassa mietinnössään esille useita saavutettavuuden ja hyvinvoinnin kannalta keskeisiä aiheita. Valiokunnan mietinnössä todetaan, että muistisairaudet, toimintakyvyn vajeet, kommunikaation vaikeudet sekä digiosaamisen puutteet ovat asioita, jotka vaikuttavat erityisesti ikääntyneiden palveluiden saavutettavuuteen. Ikäihmiset tarvitsevat selkeitä ja erilaisia rinnakkaisia kanavia yhteydenottoihin. Digipalvelujen käyttämisen osaamista tuetaan, mutta rinnalle tarvitaan myös muita tiedottamisen ja palvelujen muotoja. Huolia vähentää yhden yhteydenoton mahdollisuus; ensikontaktista eteenpäin palveluyksikön työntekijä ottaa vastatakseen palveluprosessin etenemisen. Kun palvelujen väliset siirtymät tiedonsiirtoineen toimivat, ehkäistään palvelujen tarpeetonta käyttöä. (Monipalveluvaliokunnan valiokuntamietintö 2.11.2022).

Euroopan unionin esteettömyysdirektiivissä (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2019/882) edellytetään, että viranomaiset ja yksityinen sektori tekevät tietyt tuotteet ja palvelut esteettömiksi. Esteettömyysvaatimusten soveltaminen alkaa 28.6.2025. Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019 puolestaan sisältää veloitteet verkkosivujen ja mobiilisovellusten suunnittelemisesta paremmin käytettäväksi vammaisille henkilöille. Muutoksia on tehty jo digipalvelulakiin, sähköisen viestinnän palveluista annettuun lakiin, liikenteen palveluista annettuun lakiin, markkinavalvontalakiin ja hätäkeskustoiminnasta annettuun lakiin.

<https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/> ja <https://stm.fi/esteettomyysdirektiivi>



Kumppanuus

4. Hyvinvointityö yhdyspinnoilla

Hyvinvointialue ja kunnat tekevät yhdessä työtä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja terveyserojen kaventamiseksi. Yhteistyötä ohjaa nyky muodossaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021). Järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa tehtävällä yhteistyöllä on myös merkittävä rooli sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden sekä turvallisuuden edistämisessä. Sote-järjestöjen palvelut täydentävät julkisen sektorin rinnalla ennaltaehkäiseviä ja korjaavia palveluita.

Yhteistyön tueksi Pirkanmaan hyvinvointialueelle on rakennettu yhdyspintapalvelut ja hyvinvointialueella työskentelee kaksi yhdyspintapäällikköä. Yhdyspintapalvelujen tehtävänä ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, työllistymisen tukeminen, kotoutumisen edistäminen, sivistys- ja sote-palveluiden tiivis yhteistyö, järjestöyhteistyö sekä varautuminen ja valmiussuunnittelu. Yhteistyötä tehdään myös asuntorakentamisen, maankäytön, palveluiden ja investointien suunnittelussa ja tiedolla johtamisessa. Lisäksi viedään eteenpäin tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa.

Keskeisenä tavoitteena yhdyspintatyössä on pirkanmaalaisten hyvinvointi ja se, että he saavat palveluita saumattomasti ja saavutettavasti riippumatta siitä, kuka palvelua järjestää.

<https://www.pirha.fi/yhdyspintapalvelut>

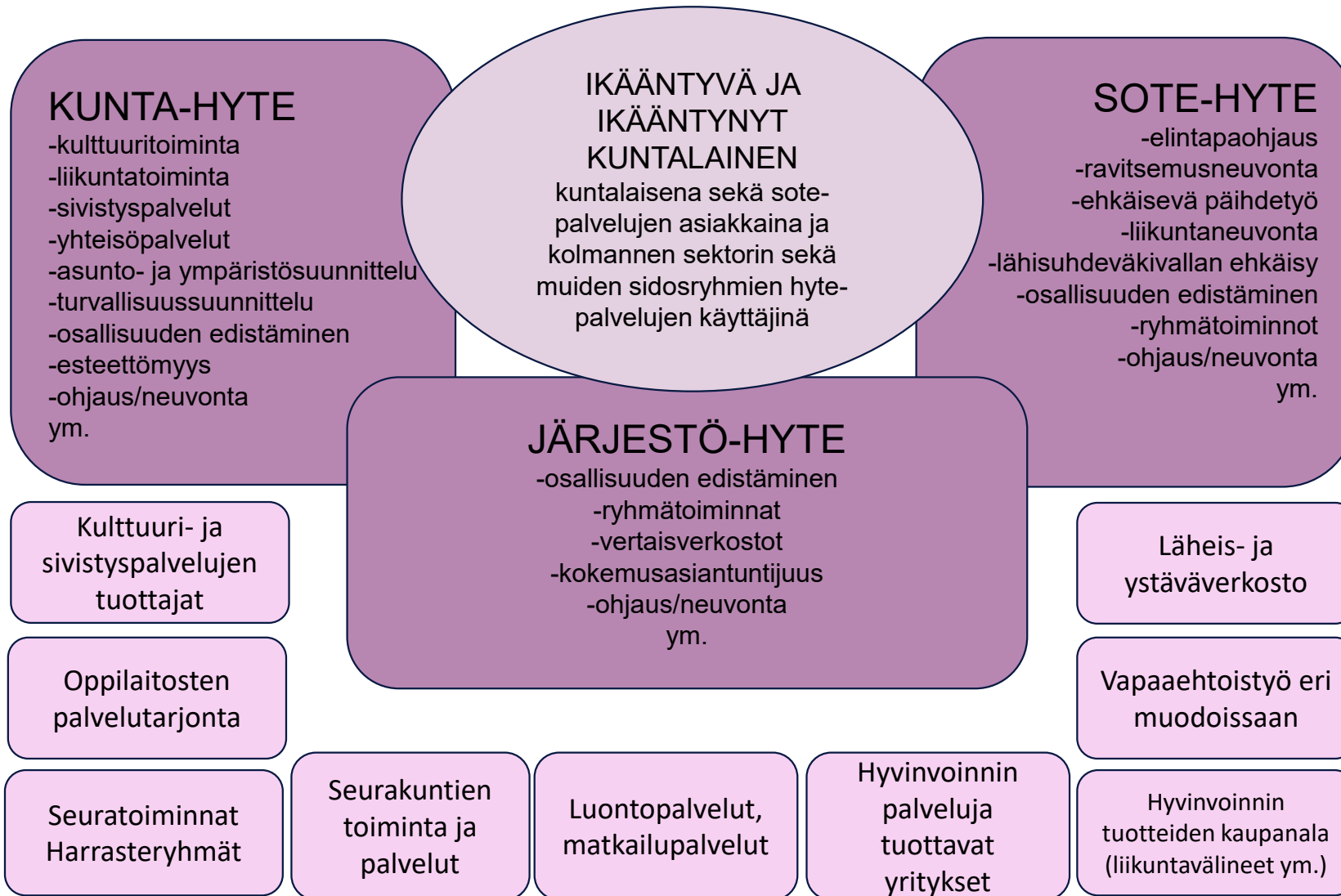
Hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspinta lakisääteisissä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tekemistä hyvinvointialueella ja kunnissa ohjaa sama vanhuspalvelulain 5§ (980/2012). Hyvinvointialueella laaditussa suunnitelmassa näkökulmana on alueellinen taso ja kunnilla kuntakohtaiset hyvinvoinnin edistämisen tarpeet. Suunnitelmat muodostavat vastinparikonaisuuden ja tavoitteena on, että niiden sisältämät toimenpiteet täydentävät toisiaan. Molemmille tahoille on nimetty yhdeksi valtionrahoituksen perusteeksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimet eli HYTE-kertoimet. HYTE-kertoimien prosessi- ja tulosindikaattorit määrittelevät, mihin hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteisiin hyvinvointialueen ja kuntien tulee erityisesti kiinnittää huomiota kuluvilla suunnitelmakausilla. Nyt meneillään olevalla kaudella ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisen HYTE-kerroin liittyy kaatumisten ehkäisyyn toimenpiteisiin.

Hyvinvoinnin edistämisen yhdyspintoja on monissa kohdissa hyvinvointialueen ja kuntien välillä; osallisuuden, yhdenvertaisuuden, kulttuurin, sivistyksen, ehkäisevän päihdetyön, liikunnan, liikenteen, turvallisuuden, elinympäristöjen ja asumisen osalta. Esimerkiksi kun kunnat vastaavat maankäytöstä, rakentamisesta ja kaupunkisuunnittelusta, voivat hyvinvointialueet tuoda suunnitteluun ikääntyneiden asumiseen liittyvää asiantuntemustaan. Sektorirajat ylittävän ja poikkileikkaavan yhteistyön ajatus sisältyy useisiin valtakunnallisiin ohjelmiin, mm. ikääntyneiden asumista koskevaan ohjelmaan (YM julkaisuja 2023:39).

Keskinäisiä asiakkaiden ohjauksen palvelupolkuja rakennetaan parhaillaan kuluvilla suunnitelmakaudella. Työn alla ovat myös hyvinvointialueen ja kuntien yhteisistä toimintatavoista sopimiset. Pirkanmaalla on toiminnassa jo hyvinvointialueen ja kuntien hyvinvointikoordinaattorien muodostama verkosto. Osapuolten välisissä keskusteluissa on tuotu esille myös tarve tarkastella yhdessä alueellista ja paikallista indikaattoritietoa ja määrittellä sen pohjalta ensisijaisia hyvinvoinnin ongelmia, joihin yhdessä tartutaan. Yhteistyöhön sisältyy hyvinvointityön tuloksien ja vaikuttavuuden yhteinen seuranta ja arviointi.

4.1 Hyvinvoinnin edistäminen kumppanuusverkostossa



Järjestöt tuottavat monipuolisesti hyvinvointia tukevia palveluja. Ikääntyneet hakeutuvat järjestöjen toiminnan piiriin pääsääntöisesti omaehtoisesti sekä neuvonnan kautta. Järjestöjen vahvuutena on osallisuuden edistäminen ja hyvinvointia tukevien toimintojen monipuolisuus. Järjestöt tavoittavat toiminnassaan tuhansia ikääntyneitä henkilöitä.

Kuntien hyvinvoinnin edistäminen kiinnittyy useiden palvelusektorien alueelle. Hyvinvointiin vaikutetaan myös kuntien asuin- ja elinympäristöjen suunnittelussa. Hyvinvointityössä kuntien vahvuutena on, että ne tavoittavat hyte-tiedottamisessaan ja palveluissaan kaikki alueensa asukkaat.

Hyvinvointialueella matalan kynnyksen palveluissa, neuvonnassa ja ohjauksessa sekä kaikissa terveydenhuollon palveluissa kohdataan vuosittain myös tuhansia ikääntyneitä asiakkaita. Hyvinvointialueella hyvinvoinnin edistämisen vahvuuksiin kuuluu mahdollisuus tunnistaa hyvinvointiriskejä, tuottaa elintapaohjausta ja kohdata asiakkaissa ikääntyneitä, jotka voivat hyötyä hyvinvoinnin edistämiseen liittyvistä neuvonnasta, ohjauksesta ja toiminnoista.



4.2 Järjestökumppanuus

Järjestöt ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä merkittävä yhteistyötaho ja kumppani hyvinvointialueelle ja kunnille. Ne tavoittavat palveluissaan laajasti alueidensa asukkaita, tarjoavat väylän asiakasosallisuudelle sekä toimivat asiakaskokemuksen viestintuojia.

Järjestöjen, kuntien ja hyvinvointialueen eri palvelulinjojen yhteistyö tukee sitä, että hyvinvoinnin edistämässä voidaan saavuttaa vaikuttavia tuloksia. Myös hyvinvointialueen ja kuntien vanhus- ja vammaisneuvostot sekä eläkeläisten yhdistykset ovat tärkeä verkosto yhteistyön kokonaisuudessa.

Hyvinvointialue käynnistää vuoden 2023 aikana järjestöjen yhteistyöfoorumeita ja muita järjestöyhteistyön rakenteita. Järjestöyhteistyöhön liittyvät lisäksi hyvinvointialueen vuosittain myöntämät avustukset sote-järjestöjen toiminnan tukemiseksi. Järjestöyhteistyöryhmä tarjoaa alustan hyvinvointialueen ja järjestöjen väliselle monitahoiselle yhteistyölle sekä Pirkanmaan järjestöjen keskinäiseen tiedonvaihtoon. Se antaa myös yhteisen alusta liittyen Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia- ja ohjelmatyöhön sekä palveluiden kehittämiseen. Yhteistyörakenne muodostuu vuoden 2023 aikana Pirkanmaan hyvinvointialueen ja Artteli-kumppanuusyhdistys ry:n valmistelemana.

Pirkanmaan järjestöjen toiminnasta löytyy laajemmin tietoa niiden omilta nettisivuilta, yhteisiltä alustoilta sekä kuntien nettisivuilta. Yhteisiä alustoja ovat mm:

[Artteli-kumppanuusyhdistys ry - Etusivu](#)

<https://www.jarjestotpirkanmaa.fi/>

[Lähellä.fi \(lahella.fi\)](#)



4.3 Lähitorit yhteisinä kohtaamispaikkoina

Lähitoreilla on matalan kynnyksen palveluna keskeinen merkitys kuntien, järjestöjen, muiden sidosryhmien ja hyvinvointialueen yhdyspintana. Ne mahdollistavat konkreettisen yhdessä tekemisen ja ennaltaehkäisevän tuen tarjoamisen ikääntyneiden, vammaisten, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden omaehtoiseen suoriutumiseen arjessa. Lähitorien palveluja ovat neuvonta, ohjaus, pienimuotoiset ryhmätoiminnot ja verkostokumppanien kanssa toteutettavat ryhmä- ja teematilaisuudet. Lähitorien yhteydessä tehdään myös vapaaehtoistyötä.

Pirkanmaan Lähitori-verkosto on alkanut muodostua vuonna 2018. Lähitorien vahvuutena on ollut, että ne ovat tarjonneet toimijaverkostolle yhteisen tilan, niiden puitteissa on rakennettu alueellisia kumppaniverkostoja ja koordinoitu Lähitorien tarjontaa. Toimintamallina Lähitori on luonut mahdollisuuden yhdistää terveys- ja sosiaalialan ehkäiseviä palveluja sekä kolmannen sektorin ennaltaehkäisevää tukea, kuten omaystävätoimintaa, säännöllisiä liikunta- ja kulttuuritoimintoja ja liikuntahetkiä, retkiä ja erilaista muuta toimintaa (Monipalveluvaliokunnan valiokuntamietintö 2022).

Vuoden 2023 loppuun mennessä Lähitorit toimivat kaikissa Pirkanmaan kunnissa. Palvelua on joko kiinteissä toimipisteissä tai liikkuvina palveluina sekä Digilähitorin muodossa. Kotitori vastaa Pirkanmaalla keskitetysti ikääntyneiden, vammaisten, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden sekä heidän läheistensä puhelinneuvonnasta ja laitetorillaan hyvinvointiteknologian käytön neuvonnasta.

Lähitorien toimintaa kehitetään vuosina 2023-2025 Suomen kestävän kasvun ohjelman (RRP) HOPPU-hankkeen osiossa, jonka teemana on ”matalan kynnyksen ja digitaalisten palvelujen vahvistaminen ja käytön laajentaminen”.



Lähitori

Arjen tukea ja kohtaamisia

Kotitori vastaa Pirkanmaan yhteisestä puhelinneuvonnasta ikääntyneille, vammaisille, päihde- ja mielenterveysasiakkaille sekä heidän läheisilleen.

Kotitorilla ja Lähitoreilla tarjotaan palvelujen neuvonnan ja asiakkaan tilanteen kartoitusta. Tarvittaessa asiakas ohjataan kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen arviointiin ikäihmisten ja vammaisten palveluihin.

Kotitorilta saa teknologian käyttöön liittyvää neuvoa ja opastusta. Esittelyjä varten on koottu myös laitelaukku, jota käytetään Lähitoreilla tapahtuvassa opastuksessa.





Hyvinvointityö Pirhan rakenteissa

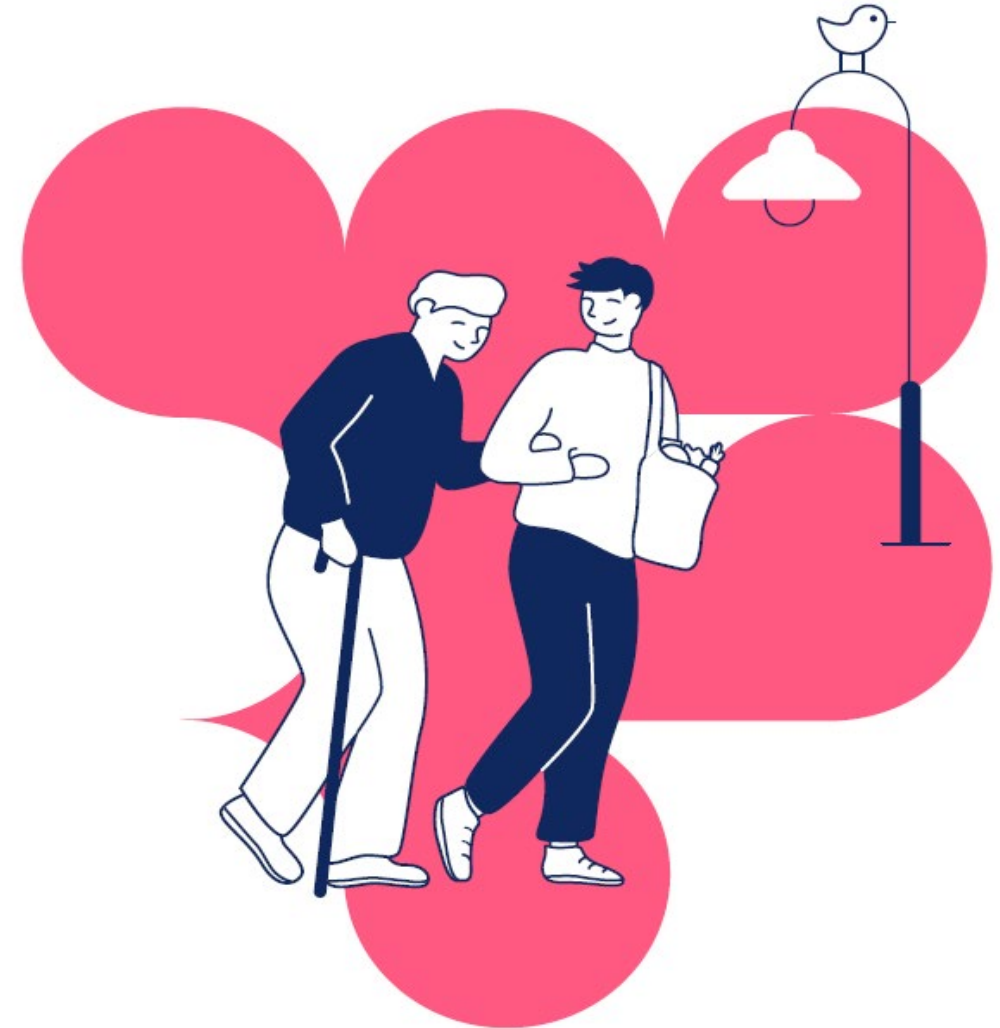
5. Hyvinvoinnin edistäminen Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) strategiassa ensisijaisena on ihminen. Strategiassa todetaan:

”Pidämme yhdessä huolta kaikkien pirkanmaalaisten hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Tuemme sinua elämäsi käännekohdissa. Kohtaamme sinut inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. Työmme perustuu parhaaseen osaamiseen ja tutkittuun tietoon. Olemme sinua varten, elämän vuoksi”.

Hyvinvointialueen strategian yhtenä kärkiteemana ovat yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut. Kärkiteemassa tavoitteena on panostaa ennaltaehkäisyyn ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tiiviissä yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa (stpo 2.1). Ikääntyneiden lakisääteinen hyvinvointisuunnitelma sijoittuu tähän kokonaisuuteen.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman sisällöissä on huomioitu strategian toimeenpano-ohjelmaan kirjatut ennaltaehkäisevien palvelujen painotukset; luodaan yhteinen kyky tunnistaa eriarvoisuuteen, terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä riskitekijöitä ja edesauttaa niiden ehkäisemistä, lisätään terveysneuvontaa ja elintapaohjausta sekä vahvistetaan mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalveluiden matalan kynnyksen tukea, ohjausta ja neuvontaa.





5.1 Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma ja IKI2035 ohjelma

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman laatiminen perustuu lakiin ”ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista” (980/2012). Laissa todetaan kuntien ja hyvinvointialueiden velvollisuudeksi tehdä suunnitelmat toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi.

Hyvinvointialueen vastuulla olevaan ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaan tulee lain mukaan sisällyttää myös toimenpiteet iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Tältä osin ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma kytkeytyy Pirkanmaan hyvinvointialueella ikääntyneiden palvelujen IKI2035 ohjelmaan.

IKI2035 ohjelmassa linjataan ikäihmisten palvelujen kehittämistä vuoteen 2035. Tähän yhteyteen kuuluu myös palvelujen verkoston kehittäminen <https://www.pirha.fi/palveluverkko>

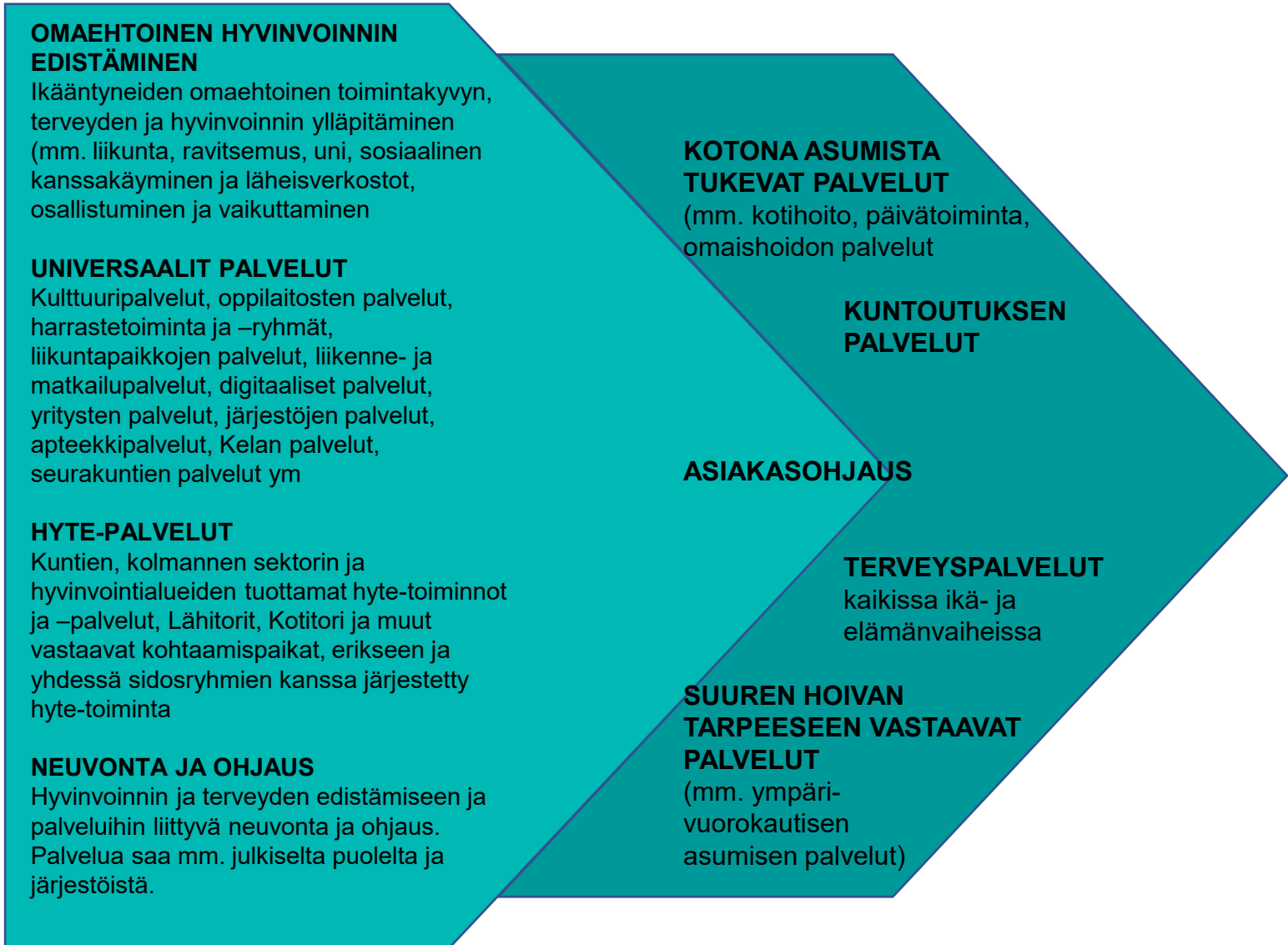
IKI2035 ohjelman toimenpiteillä ikääntyneiden palveluja kehitetään toiminnallisilla, teknologilla ja digitaalisilla ratkaisuilla. Matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviin palveluihin panostamalla vaikutetaan siihen, että palvelujen painopiste siirtyy vaiheittain nykyistä kevyempään suuntaan.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman ja IKI2035 ohjelman yhteys

Hyvinvoinnin edistäminen lähtee liikkeelle omasta hyvinvoinnista huolehtimisesta. On olemassa runsaasti erilaisia universaaleja palveluja, joita jokainen voi hyödyntää omaehtoisesti.

Hyvinvointisuunnitelma on julkisen sektorin tekemänä laajaa ikääntyneiden joukkoa koskeva suunnitelma hyvinvoinnin tuen toimenpiteistä ja matalan kynnyksen toteutusmuodoista. Tässä kohdin ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma ja IKI2035 ohjelma muodostavat kokonaisuuden, jonka toimenpiteiden avulla ikääntyneiden palvelujen painopistettä pyritään siirtämään nykyistä kevyempään suuntaan ja jonka avulla voidaan vaikuttaa hillitsevästi palvelujen kustannusten kasvuun.

Tavoitteena on, että matalan kynnyksen toiminnassa tunnistetaan hyvinvointiriskejä ja tarjotaan ennaltaehkäisevää tukea niin, että raskaampien palvelujen tarvetta ei synny tai sitä voidaan myöhentää.



IKI2035 ohjelman rakenne ja tavoitteet

Ydintavoite	Toiminnallisesti ja taloudellisesti kestävä palvelurakenne				
Kehitysalueet	1. Ammatillisen neuvonnan, ohjauksen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen	2. Kotona asumista tukevien palvelujen vahvistaminen	3. Asumispalvelujen rakenteen keventäminen	4. Integraation vahvistaminen yhdyspinnoissa	5. Vaikuttavat teknologiaratkaisut
Osatavoitteet	1.1 Ammatillisen neuvonnan ja ohjauksen tarjoaman ja saatavuuden vahvistaminen 1.2 Ennaltaehkäisevän toiminnan vahvistaminen 1.3 Asiakasohjauksen toimintamallien ja prosessien yhtenäistäminen 1.4 RAI-osaamisen vahvistaminen ja tiedon systemaattinen ja yhdenmukainen hyödyntäminen	2.1 Kotihoidon kestävyuden varmistaminen 2.2 Lyhytaikaisen hoidon vahvistaminen 2.3 Kuntouttavan työn vahvistaminen ja päivätoiminnan kehittäminen 2.4 Uusien kotona asumista tukevien toimintamallien ja palvelumuotojen käyttöönotto	3.1 Yhteisöllisen asumisen laajentaminen 3.2 Ympäri vuorokautisen palveluasumisen sovittaminen asiakastarpeisiin, henkilöstöön ja talouteen 3.3 Laitoshoidon purku 3.4 Omais- ja perhehoidon vahvistaminen 3.5 Kiinteistötarpeiden arviointi ja kiinteistöjen käytön sovittaminen rakennemuutokseen	4.1 Integraation vahvistaminen ikääntyneiden sote-palvelujen yhdyspinnoissa 4.2 Monituottajuuden hyödyntäminen tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti 4.3 Kumppanuuksien vahvistaminen (kolmas sektori, HYTE, yhdyspintatyö)	5.1 Asukkaille tarjottavien digitaalisten ratkaisujen ja käyttäjien tuen vahvistaminen 5.2 Tuottavuutta ja palveluiden saatavuutta parantavien teknologioiden käytön laajentaminen 5.3 Tiedolla johtamisen kehittäminen

Ennaltaehkäisevä hyvinvointityö painottuu palvelujärjestelmässä varhaiseen vaiheeseen ja kumppanuusverkoston kanssa tehtävään yhteistyöhön, mutta ulottuu myös koti- ja asumispalveluihin, niihin sovelletuin toimenpitein

IKI2035 ohjelman toimenpiteitä, joilla on tiivis yhteys hyvinvoinnin edistämiseen, ovat mm:

- Ammatillisen neuvonnan ja ohjauksen vahvistaminen ja tunnettuuden lisääminen myös viestinnän keinoin
- Ikääntyneiden so- ja te neuvontakanavien yhteensovittaminen ja varhaisen ohjauksen vahvistaminen terveystalveissa
- Neuvonnan ja ohjauksen ammattirakenteen vahvistaminen
- Lähitoritoiminnan ammattirakenteen vahvistaminen (mm. sosiaalihojaajat ja geronomit)
- Ennaltaehkäisevän työn linkittäminen ja ohjaaminen kuntoutukseen
- Ohjaaminen vahvasti ja varhain ennaltaehkäiseviin ja omaehtoiisiin palveluihin (digitaaliset palvelut, kunnat, järjestöt, kolmas sektori, yksityiset palvelut)
- RAI-tiedon aktiivinen hyödyntäminen palveluiden kohdentamisessa oikea-aikaisesti
- Ikääntyneen toimintakyvyn tukemisen ja laaja-alaisen kuntoutuksen toimintamallin luominen
- Digipalveluiden ja lähitorin mahdollisuuksien vahvempi hyödyntäminen omais- ja perhehoitajien tukemisessa
- Paljon terveystalveita käyttävien ikääntyneiden (joilla ei vielä ikäihmisten palvelujen asiakkuutta) ohjaaminen sote-keskuksista neuvonnan ja ohjauksen piiriin Lähitorille ja Kotitoriin
- Ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden palveluiden integraation vahvistaminen
- Varmistetaan kuntayhteistyössä joukko- ja palveluliikenteen kehitys tukemaan ikääntyneiden omaehtoista asiointia ja liikkumista
- Kehitetään kumppanuuksia kuntien ja kolmannen sektorin kanssa ennaltaehkäisevien palvelujen tarjonnan ja käytön vahvistamiseksi
- Otetaan järjestöt ja kolmas sektori vahvemmin mukaan tuottamaan lähitorien toimintaa
- Digilähitorin edelleen kehittäminen ja vahvistaminen
- Omaisille positiivinen viestintä ja omaisten mukaan ottaminen ikääntyneiden digitaalisten ratkaisujen käyttöönoton tueksi
- Henkilökohtaisten digiratkaisujen hankinnan tukeminen ikääntyneille jo ennen varsinaisia palveluja

5.2 Ikääntyneitä koskevat muut hyvinvointisuunnitelmat

Pirkanmaan hyvinvointialueen koko väestön kattava hyvinvointisuunnitelma ja –kertomus 2023-2026 pitää sisällään kaikkia ikäryhmiä koskevia tavoitteita ja toimenpiteitä. Väestötason suunnitelma toimii ns. sateenvarjona lakisääteisille alueellisille lasten ja nuorten, opiskeluhuollon, neuvolatyön, ehkäisevän päihdetyön ja ikääntyneiden suunnitelmille.

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa vuosille 2023-2026 on yhdeksi keskeiseksi ilmiöksi nostettu ikäihmisten tietoisuus lääkkeiden ja alkoholin yhteisvaikutuksista. Ikääntyneiden kohdalla mm. sairastavuuden, yksinäisyyden ja eläkeköyhyyden arvioidaan voivan toimia altistavana riskitekijänä päihteiden käytölle. Ehkäisevään päihdetyöhön panostetaan puheeksi ottamisen, tietoisuuden lisäämisen ja henkilöstön koulutuksen avulla.

Väkivallan ehkäisyn suunnitelma valmistuu vuonna 2024. Ikääntyneitä koskettavia väkivaltailmiöitä ovat mm. erilaiset taloudellisen hyväksikäytön riskit tai kuormittavat riskitekijät läheis- ja hoitosuhteissa. Ehkäisytyötä tehdään muun muassa tunnistamisen, puheeksi ottamisen ja palveluissa annettavan tuen avulla.

Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma kytkee Pirkanmaan asukkaiden ja asiakkaiden osallistumisen ja palautteen antamisen tavat osaksi päätöksentekoa, palvelujen kehittämistä ja asiakaskokemuksen johtamista. Asukkaat ja asiakkaat saavat äänensä kuuluviin ja hyvinvointialueen palvelut rakentuvat aidosti asiakaslähtöisesti, kun käyttäjät arvioivat toimintaa ja palveluja omista lähtökohdistaan. [Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma | Pirkanmaan hyvinvointialue \(cloudnc.fi\)](#)

Pirkanmaan kulttuurihyvinvointisuunnitelma sisältää kulttuurihyvinvointitavoitteiden ja laajan tietopohjan lisäksi myös toimia hyvinvointivaikutusten mittaamiseen. Taiteen, kulttuurin ja kulttuuripalveluiden pitää olla saavutettavia kaikille, samoin kuin mahdollisuus luovaan ilmaisuun ja taiteelliseen toimijuuteen. Kulttuuriosallisuus on osaltaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä.

<https://www.pirha.fi/documents/d/guest/pirkanmaan-kulttuurihyvinvointisuunnitelma>

Pirkanmaan alueellisen ravitsemussuunnitelman ikääntyneiden osuuden päivytystä tehdään vuonna 2024. Ikääntyneiden ravitsemukseen liittyvänä pohja-aineistona on mm. valtion ravitsemusneuvottelukunnan (VRN) tuottama ruokasuositus <https://www.julkari.fi/handle/10024/139415>. Ravitsemuksella on todettu olevan keskeinen tehtävä ikääntyneiden ihmisten terveyden, toimintakyvyn ja elämänlaadun tukemisessa.

5.3 Vanhusneuvosto hyvinvointisuunnittelun asiantuntijana

Hyvinvointialuelain (611/2021) 32§:n mukaan aluehallituksen on asetettava ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamiseksi hyvinvointialueen vanhusneuvosto. Vanhusneuvoston tehtävänä on vaikuttaa ja osallistua hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vanhusneuvosto arvioi olevan merkitystä ikääntyneen väestön ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta.

Vanhusneuvostossa on edustus kaikista hyvinvointialueen kunnista sekä Pirkanmaan eläkeläisjärjestöjen neuvottelukunnasta. Jäsentensä kautta vanhusneuvostolla on näkemystä ja kokemustietoa ikäihmisten palveluista koko Pirkanmaan alueella. Vanhusneuvosto voi toiminnallaan edistää ja tukea yhteistyötä Pirkanmaan ikääntyvän väestön, Pirkanmaan kuntien ja paikallisten vanhusneuvostojen ja hyvinvointialueen välillä.

Hyvinvointialueen vanhusneuvoston jäsenet ovat mukana myös kuntiensa vaikuttamistoimielimissä, luottamustehtävissä ja eläkeläisjärjestöissä. Neuvostolla tulee lainsäädännön (980/2012 ja 611/2021) mukaan olla merkittävä rooli vanhusten osallistumis-, vaikuttamis- ja toimintamahdollisuuksien kehittämisessä ja edistämässä hyvinvointialueella ja erityisesti yhdyspintatyössä.

Vanhusneuvoston tehtävänä on edistää ikäihmisten hyvinvointia alueella ja vaikuttaa heitä koskeviin päätöksiin hyvinvointialueella muun muassa aloitteilla ja lausunnoilla. Vaikuttamistehtävän hoitaminen edellyttää, että vanhusneuvosto saa hyvissä ajoin tiedot ajankohtaisista hankkeista ja myös sen oma-aloitteinen rooli on tärkeä. Jäsenet edustavat vanhusneuvostossa hyvinvointialueen ikääntyneen väestön elämäntilanteen tuntemusta sekä asiakas- ja käyttäjänäkökulmaa. Päätösvaiheessa annettujen lausuntojen lisäksi vanhusneuvosto tulee osallistaa suunnitteluun ja kehittämiseen jo alkuvaiheessa.



Painopisteet, tavoitteet ja toimeenpano

6. Hyvinvointisuunnitelman painopisteet

1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen
2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen
3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen
4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen
5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö

Pirkanmaan hyvinvointialueen alueellisten hyvinvointisuunnitelmien ohjausryhmä hyväksyi toukokuun 2023 lopulla kaikille lakisääteisille hyvinvointisuunnitelmille yhteiset painopisteet ja tavoitteet. Ne muodostettiin eri ryhmäkoonpanoissa ajankohtaisiksi nostettujen teemojen pohjalta.

Valittuihin viiteen painopisteeseen ja niille kullekin määriteltyyn kolmeen tavoitteeseen on ollut vaikuttamassa laaja yhteistyöverkosto.

Valmistelun tuotokset ovat syntyneet ohjausryhmän, monialaisen valmistelutyöryhmän, vanhus- ja vammaisneuvostojen, kokemusasiantuntijoiden, järjestötoimijoiden, Pirkanmaan kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden ja hyvinvointialueen palvelulinjojen edustajien näkemysten, ammattitietojen, tutkimustietojen sekä hyvinvointiin vaikuttavien ilmiöiden tarkastelun ja niistä tehtyjen yhteenvetojen pohjalta.

6.1 Tavoitteiden valmistelu

Pirkanmaan hyvinvointialueen vanhus- ja vammaisneuvoston edustajilta, järjestötahoilta ja kokemusasiantuntijoilta saatiin ehdotuksia hyvinvointisuunnitelman tavoitteiksi. Vastauksista nousi ensisijaisesti huomioitavia asioita, joita hyödynnettiin tavoitekokonaisuutta laadittaessa.

Ikäkäsitys ja ikäystävällisyys

- Dialogisuus
- Asukkaiden ja asiakkaiden kuuleminen
- Ikäyrjinnän ehkäisy
- Ikäystävällisyyden edistäminen
- Ikääntyneiden omaisten tilanteen huomioiminen

Osallisuus ja yhteisöllisyys

- Etsivä vanhustyö
- Matalan kynnyksen kohtaamispaikat
- Yksinäisyyden vähentäminen
- Järjestöjen asiantuntijuuden hyödyntäminen
- Eri toimijoiden (kunnat, järjestöt, hyvinvointialue) yhteistyö
- Saumattomat palvelupolut
- Hyte-toimenpiteiden yhteinen vaikutusten arviointi
- Ikääntyneiden ja vammaisten kokemustiedon hyödyntäminen hyte-suunnittelussa

Liikkuminen ja aktiivisuus

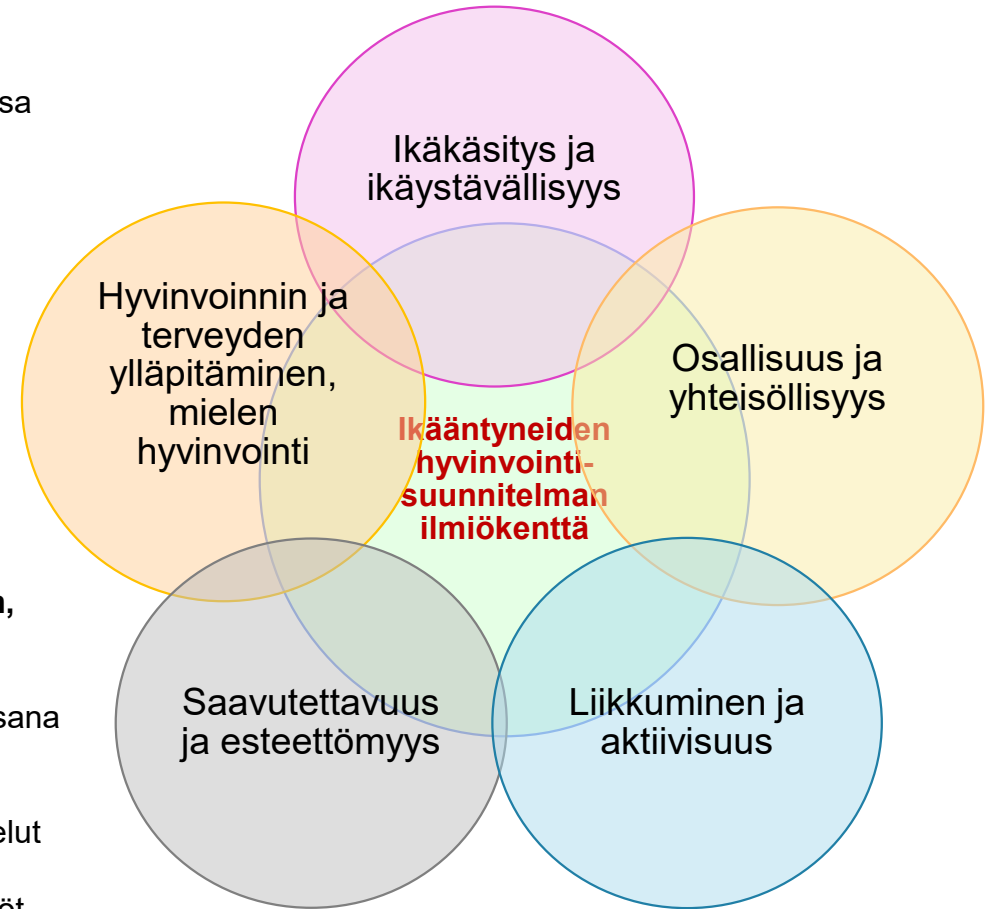
- Ulkoileminen
- Arkiliikunta
- Kaatumisen ehkäisy
- Liikkumisen turvallisuus
- Kohtaamispaikkojen yksilö- ja ryhmätoiminnot
- Monipuolinen aktiivisuuden tukeminen

Saavutettavuus ja esteettömyys

- Ikääntyneiden ja vammaisten yksilöllisyyden huomioiminen palveluissa
- Vammaisten oikeuksien tuntemus
- Oman näköiset valinnat
- Asuin- ja elinympäristöjen turvallisuus
- Kohtaamispaikkojen saavutettavuus
- Liikkumisen apu ja turvallisuus
- Palveluohjaus ja ohjauksen tarpeiden tunnistaminen
- Ymmärrettävä tiedonsaanti
- Hyvinvointitiedon aktiivinen jakaminen
- Digitaaliset ratkaisut apuna ja osana palveluja

Hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitäminen, mielen hyvinvointi

- Terveyden lukutaitoon opastaminen
- Pystyvyyden tunteen vahvistaminen osana mielen hyvinvointia
- Elintapaohjaus
- Rakenteelliset ennaltaehkäisevät palvelut (mm. seniorineuvolat)
- Tietoa yhteisöiden toiminnoista (järjestöt, srk, muut yhteisöt)
- Luontokokemukset
- Kulttuurikokemukset ja –tarjonta
- Harrastetakuu



Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen	Tarjoamme asiakasryhmät huomioiden eri tavoin, ymmärrettävästi ja saavutettavasti tietoa hyvinvointia edistävästä valinnoista ja helpotamme niiden tekemistä arjen ympäristössä
	Puutemme riskitekijöihin varhaisessa vaiheessa (tunnistaminen, puheeksi ottaminen, koulutus ja tieto, toimintamallit, vastuut)
	Tarjoamme ja kehitämme matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sekä edistämme saavutettavien, hyvinvointia tukevien palveluiden tarjonnan kehittymistä koko hyvinvointialueella
Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen	Mahdollistamme saavutettavaa ja esteetöntä liikkumista ja kulttuurista osallistumista sekä tuemme arkiaktiivisuutta
	Laadimme alueellisen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessin hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyönä sekä otamme käyttöön kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen
	Hyvinvointialueen kaikissa toimipisteissä tunnistamme, otamme puheeksi ja ohjaamme liikuntaneuvontaan sekä hyvinvointia tukevien kulttuuripalvelujen pariin
Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen	Vahvistamme mielen hyvinvointia tukevien toimintamallien käyttöä sekä mielen hyvinvointia tukevaa osaamista kaikessa toiminnassa
	Kehitämme matalan kynnyksen palveluita ja lisäämme niiden saavutettavuutta
	Tuemme pirkanmaalaisia tekemään arjessa päihteettömyyttä tukevia valintoja
Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen	Kehitämme osallisuuden ja yhteisöllisuuden rakenteita, toimintatapoja, vaikuttamiskanavia, eri väestöryhmien osallisuuteen liittyvää tiedonkeruuta sekä saavutettavaa viestintää
	Tuemme pirkanmaalaisia osallistumiaan oman ja lähiyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen ja kehitämme yhdessä osallistumisen kynnyksen madaltavia toimintatapoja
	Teemme yhteistyötä eri järjestöjen kanssa osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi
Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö	Luomme hyvinvointia ja terveyttä edistäviä turvallisia lähiympäristöjä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa sekä vahvistamme kiusaamisen aktiivista ehkäisyä
	Tunnistamme väkivaltariskin ja hyödynnämme monialaista arviointia sekä konsultaatio- ja tukirakenteita
	Lisäämme yhteistyötä pelastuslaitoksen, hyvinvointialueen sote-puolen ja kuntien välille, jotta riskien ennakointi ja turvallisuustaso alueella paranee

7. Hyvinvointisuunnitelman toimeenpano

Hyvinvointisuunnitelmien yhteisten painopisteiden ja tavoitteiden pohjalta ikääntyneiden ja vammaisten palvelulinjalla on määritelty tavoitteisiin vastaavat toimenpiteet. Toimenpidelauselmien on kirjattu siten, että ne koskettavat samanaikaisesti useampia osa-alueita ikääntyneiden palveluissa, huomioon ottaen myös vammaisten ikäihmisten näkökulmat. Toimenpiteissä on määritelty, mitä ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjalla tullaan hyvinvoinnin edistämiseksi tekemään kuluvalle valtuustokaudella.

Jotta päätetyt toimenpiteet kiinnittyvät osaksi arjen asiakastyötä, ennaltaehkäisevissä palveluissa sekä koti- ja asumisen palveluissa viedään vielä omiin vuosisuunnitelmiin/ vuosikelloihin tarkennukset siitä, miten hyvinvointia edistäviä toimenpiteitä kullakin vastuualueella ja palveluyksiköissä toteutetaan.

Esimerkiksi kaatumisen ehkäisyssä toimenpiteet voivat painottua eri tavoin yksiköiden perustehtävästä riippuen:

- Ennaltaehkäisevissä palveluissa: Lähitorien/ Kotitorien neuvonta ja ohjaus, liikunnan palvelutarjonnan tuntemus ja asiakkaiden ohjaaminen, järjestöjen ja muiden asiantuntijatahojen kanssa tehtävä kaatumisen ehkäisyn yhteistyö, viestinnällinen ja koulutuksellinen yhteistyö
- Asiakasohjauksessa: neuvonta ja ohjaus, liikunnan palvelutarjonnan tuntemus ja asiakkaiden ohjaaminen, liikkumisen tuen tarpeiden arviointi osana asiakkaan muuta palvelutarpeen arviointia, kaatumisriskien arviointi yhdessä asiakkaiden kanssa
- Kotihoidossa ja sitä tukevissa palveluissa: asiakkaiden kaatumisriskien tunnistaminen, moniammatillinen yhteistyö kaatumisen ehkäisyssä, asiakkaiden kodin esteettömyyden ja kaatumisriskien arvioiminen, liikkumisen tukemiseen liittyvä monialainen yhteistyö, moniammatillinen kuntoutuksellinen yhteistyö
- Asumisen palveluissa: asiakkaiden kaatumisriskien arviointi, asuinympäristöjen esteettömyyden varmistaminen, asiakkaiden liikuntaa tukevat toimenpiteet, moniammatillinen kuntoutuksellinen yhteistyö

Painopiste 1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen Tavoite 1. Tarjoamme asiakasryhmät huomioiden eri tavoin, ymmärrettävästi ja saavutettavasti tietoa hyvinvointia edistävästä valinnoista ja helpotamme niiden tekemistä arjen ympäristössä	Toimenpide: Vahvistetaan ohjausosaamista	Yhteystaho	Taustana oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli	Mittarit / indikaattorit
	Otetaan Lähtöreilla ja asiakasohjauksessa käyttöön elintapaohjauksen palvelutarjotin ja toimintamalli.	<ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten yhteiset palvelut Kumppaneina ikäihmisten palvelut ja avopalvelut 	<ul style="list-style-type: none"> Elintapaohjauksen valtakunnallinen palvelukonsepti, THL Finger- ja muut toimintamallit, THL 	<ul style="list-style-type: none"> Lähtörin forms-tilastot ja muut saatavilla olevat tilastotiedot
	Tehostetaan teknologian ja apuvälineiden käyttöön liittyvää neuvontaa ja opastusta.	<ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten yhteiset palvelut Kumppaneina Kotitori, Apuvälinekeskus, Ikäihmisten palvelut, järjestöt, kuntien neuvontapalvelut 	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen Ikäohjelma 2030, STM Teknologian käyttöönoton toimintamallit, PirKOTI-hankkeen tulokset ja HOPPU-hanke Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027, STM IKI2035 toimeenpano-ohjelma 	<ul style="list-style-type: none"> Lähtörin forms-tilastot ja muut saatavilla olevat tilastotiedot
	Päivitetään tietoa hyvinvointia tukevien palvelujen alueellisesta saavutettavuudesta ja saavutettavuudesta.	<ul style="list-style-type: none"> Ennaltaehkäisevien palvelujen vastuualue Kumppaneina järjestöt, yksityiset palveluntuottajat, kunnat, integraation toimialue 	<ul style="list-style-type: none"> Esteettömyys, saavutettavuus, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolainsäädäntö Kansallinen ikäohjelma 2030 Pirkanmaan joukkoliikenne- ja palveluliikennesuunnitelmat ja-kartoitukset 	<ul style="list-style-type: none"> Kartoitukset tehty K/E
Painopiste 1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen Tavoite 2. Puutumme riskitekijöihin varhaisessa vaiheessa (tunnistaminen, puheeksi ottaminen, koulutus ja tieto, toimintamallit, vastuut)Tauluko	Toimenpide: Tunnistetaan asiakkaiden hyvinvointiriskejä	Yhteystahotaho	Taustana oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli	Mittarit / indikaattorit
	Järjestetään neuvontaa ja ohjausta sähköisten itsearviointi- ja omahoitosivustojen käyttöön.	<ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten yhteiset palvelut Kumppaneina HOPPU-hanke, Pirhan tietohallinto- ja teknologia 	<ul style="list-style-type: none"> Saavutettavuuslainsäädäntö Digituen toimintamallit, mm. DVV 	<ul style="list-style-type: none"> Lähtörin forms-tilastot ja muut saatavilla olevat tilastotiedot
	Luodaan toimintamallit, joilla tavoitetaan hyvinvoinnin ja terveyden riskiryhmiin kuuluvia ikääntyneitä (mm. etsivä työ).	<ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten palvelut Kumppaneina avoterveydenhuolto, sosiaalityö, järjestöt, kunnat, kolmas sektori 	<ul style="list-style-type: none"> Sosiaalihuoltolaki Vanhuspalvelulaki Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027, STM Suomen hallitusohjelma 	<ul style="list-style-type: none"> Toimintamalli luotu K/E
	Järjestetään henkilöstölle elintapaohjaukseen liittyvää koulutusta.	<ul style="list-style-type: none"> Integraation toimialue Kumppaneina ikäihmisten ja vammaisten palvelut, avopalvelut, järjestöt 	<ul style="list-style-type: none"> Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suositukset, THL, STM Henkilöstön osaamisen kehittämisen ja koulutuksen suunnitelmat 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestetty koulutuksia K/E
	Tunnistetaan ja kuvataan ohjausprosessit matalan kynnyksen palveluihin.	<ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten palvelut Kumppaneina sairaalapalvelut, avopalvelut, sosiaalityö 	<ul style="list-style-type: none"> IKI2035 toimeenpano-ohjelma 	<ul style="list-style-type: none"> Sosiaali- ja terveyspalvelujen ohjausprosessit matalan kynnyksen palveluihin kuvattu K/E

Painopiste 1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen Tavoite 3. Tarjoamme ja kehitämme matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sekä edistämme saavutettavien, hyvinvointia tukevien palveluiden tarjonnan kehittymistä koko hyvinvointialueella	Toimenpide: Tarjotaan monipuolista ennaltaehkäisevää tukea	Yhteystaho	Taustalla oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli	Mittarit / indikaattorit
	Lähitorien ja Kotitorin neuvonnassa ja ohjauksessa otetaan käyttöön soveltuvin osin hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön mallit, väkivallan ehkäisyn mallit, kulttuurihyvinvoinnin malli.	<ul style="list-style-type: none"> Integraation toimialue Kumppaneina ikäihmisten ja vammaisten palvelut, sairaalapalvelut, avopalvelut, sosiaalityö 	<ul style="list-style-type: none"> Pirkanmaan hyvinvointialueen lakisääteinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma 2023-2026 Pirkanmaan hyvinvointialueen väkivallan ehkäisyn suunnitelma (valmistuu 2024) Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma 	<ul style="list-style-type: none"> Toimintamallit käytössä K/E
	Luodaan monipuolisia yhteistyön toimintamalleja Lähitoritoiminnassa (ml Digilähitori).	<ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten yhteiset palvelut Kumppaneina kunnat, järjestöt, integraation toimialue 	<ul style="list-style-type: none"> Esteettömyys, saavutettavuus, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolainsäädäntö Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027, STM RRP-hanke ja I&O-hankkeen kokemukset IKI2035 toimeenpano-ohjelma 	<ul style="list-style-type: none"> Toimintamallit luotu K/E Digilähitorin sivustojen käyttäjämäärät/ vuosi
Painopiste 2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen Tavoite 1. Mahdollistamme saavutettavaa ja esteetöntä liikkumista ja kulttuurista osallistumista sekä tuemme arkiaktiivisuutta	Toimenpide: Toteutetaan monipuolista ja osallistavaa toimintaa	Yhteystaho	Taustalla oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli	Mittarit / indikaattorit
	Sovitaan kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa yhteistyötavoista yhdyspinnoilla ja siitä, miten tuetaan asiakkaiden liikkumiskykyä arjessa sekä ohjataan heitä erilaisten kulttuuri-, harrastus- ja toimintaryhmien piiriin.	<ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten palvelut Kumppaneina integraation toimialue, kunnat, järjestöt, avokuntoutus 	<ul style="list-style-type: none"> IKI2035 toimeenpano-ohjelma Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma 	<ul style="list-style-type: none"> Yhteiset toimintatavat sovittuna K/E
	Luodaan toimintatapa neuvoa ja tukea ikäihmisiä ja vammaisia henkilöitä julkisen joukkoliikenteen ja kuntien palveluliikenteen käyttämisessä.	<ul style="list-style-type: none"> Ennaltaehkäisevät palvelut (liikkumisen tuen tiimi) 	<ul style="list-style-type: none"> Esteettömyys, saavutettavuus, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolainsäädäntö IKI2035 toimeenpano-ohjelma 	<ul style="list-style-type: none"> Toimintatapa luotu K/E

<p>Painopiste 2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen</p> <p>Tavoite 2. Laadimme alueellisen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessin hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyönä sekä otamme käyttöön kulttuurihyvinvoinnin palveluvalikoimia</p>	<p>Toimenpide: Luodaan hyvinvoinnin edistämistä tukevat ohjauksrakenteet</p> <p>Osallistutaan asiantuntijatahona Pirkanmaan hyvinvointialueen hyte-yksikön koordinoimiin liikunnan palvelupolun ja kulttuurihyvinvoinnin prosessin rakentamiseen ja kehittämiseen.</p>	<p>Vastuutaho</p> <ul style="list-style-type: none"> Integraation toimialue Kumppaneina ikäihmisten ja vammaisten palvelut, avokuntoutus 	<p>Taustalla oleva ohjelma, suositus tai toimintamalli</p> <ul style="list-style-type: none"> Liikunnan palvelupolkumalli (valmisteilla) Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma Kulttuurihyvinvoinnin palveluohjaus Pirkanmaalla KUPPI-hankkeen tulokset (2021-2023) Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027, STM 	<p>Mittarit / indikaattorit</p> <p>Osallistuttu prosessien kehittämiseen K/E</p>
<p>Painopiste 2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen</p> <p>Tavoite 3. Hyvinvointialueen kaikissa toimipisteissä tunnistamme, otamme puheeksi ja ohjaamme liikuntaneuvontaan sekä hyvinvointia tukevien kulttuuripalvelujen pariin</p>	<p>Toimenpide: Toteutetaan kaatumisten ehkäisyn toimenpiteitä</p> <p>Ikäihmisten ja vammaisten palveluissa tuetaan asiakkaiden turvallista liikkumista ja vahvistetaan kaatumisriskien tunnistamista. Riskiarvioinnissa ovat apuna validoidut arviointimenetelmät sekä RAI-arviointi. Toteutetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteistä kaatumisen ehkäisyn toimintamallia.</p>	<p>Yhteystaho</p> <ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten palvelut Kumppaneina kunnat, järjestöt, sairaalapalvelut, avopalvelut, avokuntoutus, pelastuslaitos, ensihoito 	<p>Taustalla oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli</p> <ul style="list-style-type: none"> Kaatumisen ehkäisyn maailmansuosituks Turvallisesti kaiken ikää: Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelma 2021-2030 Turvallisesti kaiken ikää -ohjelman toimeenpanosuunnitelma vuosille 2021–2025, STM Turvallisia kotiin annettavia sote-palveluja: opas kotihoitoon, THL Pirkanmaan hyvinvointialueen kaatumisen ehkäisyn toimintamalli <p>(https://www.tays.fi/fi-fi/ohjeet/hoitoohjeet/Kaatumisen_ehkaisyn_toimintamalli)</p>	<p>Mittarit / indikaattorit</p> <ul style="list-style-type: none"> Kaatumisen ehkäisyn toimenpiteet käytössä K/E Henkilöstö saanut koulutusta/ tietopaketit kaatumisriskien tunnistamisesta K/E Asiakkaiden kaatumisriskejä arvioidaan säännöllisesti K/E HYTE-kerroin/ lonkkamurtumien väheneminen: valtakunnallisesti asetettu tavoitetaso toteutuu K/E

<p>Painopiste 3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen</p> <p>Tavoite 1. Vahvistamme mielen hyvinvointia tukevien toimintamallien käyttöä sekä mielen hyvinvointia tukevaa osaamista kaikessa toiminnassa.</p>	<p>Toimenpide: Luodaan mahdollisuuksia osallisuuteen ja oman näköiseen hyvää arkeen</p> <p>Tarjotaan tietoa ja toimintaa mielen hyvinvoinnin tueksi sekä mielekästä tekemistä ja mahdollisuuksia säännölliseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Huomioidaan mielen hyvinvoinnin tukemisessa yksinäiset ja syrjäytymisriskissä olevat ikäihmiset (mm. omaistaan hoitavat iäkkäät)</p> <p>Vahvistetaan henkilöstön osaamista mielen hyvinvoinnin tukemisessa</p>	<p>Yhteystaho</p> <ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten palvelut Kumppaneina järjestöt, kolmas sektori, asiantuntijaorganisaatiot (mm. Ikäinstituutti) Ikäihmisten ja vammaisten palvelut Kumppaneina järjestöt, avopalvelut, asiantuntijaorganisaatiot 	<p>Taustalla oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli</p> <ul style="list-style-type: none"> Esteettömyys, saavutettavuus, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolainsäädäntö Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030, STM Mielenterveyden edistämisen periaatepäätöksessä vuoteen 2030, STM Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma Mielen hyvinvointi iäkkäiden palveluissa-opas, Ikäinstituutti Henkilöstön osaamisen kehittämisen ja koulutuksen suunnitelmat 	<p>Mittarit / indikaattorit</p> <ul style="list-style-type: none"> Lähtörien forms-tilastot RAI-tilastot Järjestetty koulutusta K/E
<p>Painopiste 3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen</p> <p>Tavoite 2. Kehitämme matalan kynnyksen palveluita ja lisäämme niiden saavutettavuutta.</p>	<p>Toimenpide: Monipuolistetaan palvelujen toteutustapoja</p> <p>Lähtöritoimintaa järjestetään kiinteiden toimipisteiden lisäksi myös liikkuvien toimintamallien avulla sekä digitaalisena palveluna ja etäpalveluina (mm. ryhmät).</p> <p>Kuntien, järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa tehdään aktiivista yhteistyötä matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen kehittämisessä.</p> <p>Lähtörit kehittävät yhteistyötä sujuvien asiakaspolkujen toteutumiseksi vastaanottopalvelujen kanssa (mm. neuvonnan ja ohjauksen prosesseissa).</p>	<p>Yhteystaho</p> <ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten yhteiset palvelut Kumppaneina Kotitori, kunnat, järjestöt, kolmas sektori, Pirhan tietohallinto- ja teknologia Ikäihmisten ja vammaisten yhteiset palvelut Kumppaneina kunnat, järjestöt, kolmas sektori, yksityiset palvelut Ikäihmisten ja vammaisten yhteiset palvelut Kumppaneina vastaanottopalvelut (mm. geriatrian poliklinikka), avopalvelut, avokuntoutus 	<p>Taustalla oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli</p> <ul style="list-style-type: none"> IKI2035 toimeenpano-ohjelma Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027 IKI 2035 toimeenpano-ohjelma Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä IKI2035 toimeenpano-ohjelma 	<p>Mittarit / indikaattorit</p> <ul style="list-style-type: none"> Suunnitelma Lähtörien kokonaisuudesta lähi-, liikkuvina- ja digipalveluina tehty K/E Kehittämisen yhteistyöverkosto koottu ja siinä mukana kuntien, järjestöjen, neuvostojen ja yhdistysten edustajia K/E Kuvaus neuvonnan ja ohjauksen prosessista tehty K/E

<p>Painopiste 3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen</p> <p>Tavoite 3. Tuemme pirkanmaalaisia tekemään arjessa päihdeettömyyttä tukevia valintoja</p>	<p>Toimenpide: Mielenterveys- ja päihdetyötä jalkautetaan Lähitoreille</p> <p>Ennaltaehkäisevien palveluiden mielenterveys- ja päihdeosaamista viedään kaikille Lähitoreille.</p> <p>Vahvistetaan henkilöstön mielenterveys- ja päihdetyöhön liittyvää osaamista.</p> <p>Osallistutaan ehkäisevän päihdetyön toimintamallien jalkauttamiseen, EPT-suunnitelman mukaisesti.</p>	<p>Yhteystaho</p> <ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten yhteiset palvelut Kumppaneina järjestöt, asiantuntijaorganisaatiot Ikäihmisten ja vammaisten palvelut Kumppaneina järjestöt, asiantuntijaorganisaatiot, avopalvelut Integraation toimialue Kumppaneina ikäihmisten ja vammaisten palvelut, avopalvelut, sairaalapalvelut, sosiaalityö, kunnat, järjestöt, asiantuntijaorganisaatiot, kokemusasiantuntijat 	<p>Taustalla oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli</p> <ul style="list-style-type: none"> IKI2035 toimeenpano-ohjelma Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030, STM Mielenterveyden edistämisen periaatepäätöksessä vuoteen 2030, STM Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027, STM Henkilöstön osaamisen kehittämisen ja koulutuksen suunnitelmat Pirkanmaan hyvinvointialueen lakisääteinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma 2023-2026 	<p>Mittarit / indikaattorit</p> <ul style="list-style-type: none"> Mielenterveys- ja päihdeosaamista on jalkautettu K/E Järjestetty koulutusta K/E Otettu toimintamalleja käyttöön K/E
<p>Painopiste 4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen</p> <p>Tavoite 1. Kehitämme osallisuuden ja yhteisöllisyyden rakenteita, toimintatapoja, vaikuttamiskanavia, eri väestöryhmien osallisuuteen liittyvää tiedonkeruuta sekä saavutettavaa viestintää.</p>	<p>Toimenpide: Vahvistetaan asiakasosallisuutta</p> <p>Otetaan käyttöön Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasosallisuuden ja -palautteiden toimintamalleja (mm. asiakas- ja asukasraadit).</p>	<p>Yhteystaho</p> <ul style="list-style-type: none"> Strateginen ohjaus ja järjestäminen: Asiakaskokemus ja osallistuminen Kumppaneina ikäihmisten ja vammaisten palvelut, järjestöt 	<p>Taustalla oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli</p> <ul style="list-style-type: none"> Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma Kansallinen Ikäohjelma 2030, STM Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027, STM 	<p>Mittarit / indikaattorit</p> <ul style="list-style-type: none"> Toimintamalleja käytössä K/E THL:n valtakunnallinen Kansallinen vanhuspalvelujen asiakastytytyväisyyden seuranta –kyselyn tulokset analysoitu K/E

<p>Painopiste 4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen</p> <p>Tavoite 2. Tuemme pirkanmaalaisia osallistumiaan oman ja lähiyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen ja kehitämme yhdessä osallistumisen kynnyksen madaltavia toimintatapoja.</p>	<p>Toimenpide: Tuetaan yhteisöllisen asumisen asiakkaita yhteisötoiminnan käynnistämässä</p> <p>Käynnistetään yhteisöllisessä asumisessa asukkaiden kanssa yhdessä suunniteltua yhteisöllistä toimintaa (esim. yhteiset kahvittelut, lukupiirit, laulutilaisuudet, harrasteryhmät).</p>	<p>Yhteystaho</p> <ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten palvelut Kumppanit: järjestöt, kulttuuritoimijat, yksityiset palveluntuottajat 	<p>Taustalla oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli</p> <ul style="list-style-type: none"> IKI2035 toimeenpano-ohjelma Yhteisöllisen asumisen palvelukuvaus, Pirha Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden periaatepäätös vuoteen 2030, VN Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027, STM 	<p>Mittarit / indikaattorit</p> <ul style="list-style-type: none"> Yhteisöllinen toiminta käynnissä K/E
<p>Painopiste 4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen</p> <p>Tavoite 3. Teemme yhteistyötä eri järjestöjen kanssa osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi</p>	<p>Toimenpide: Viestitään laajasti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnoista</p> <p>Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja ja niiden toimintaa tehdään tunnetuksi yhteistyötä järjestöjen ja vapaaehtoistoiminnan kanssa.</p> <p>Hyvinvoinnin edistäminen aihepiiristä toteutetaan foorumeita ja tapahtumia, joissa kansalaiset, palvelualueiden edustajat, kuntatoimijat, järjestöt ja muut sidosryhmätoimijat kohtaavat.</p>	<p>Yhteystaho</p> <ul style="list-style-type: none"> Ennaltaehkäisevien palvelut ja neuvonta Kumppaneina Kotitori, järjestöt, vapaaehtoistoimijat, kunnat Pirkanmaan hyvinvointialueen integraation toimialue muiden toimialueiden kanssa Kumppaneina kaikki sidosryhmät, mukaan lukien kuntien asukkaat 	<p>Taustalla oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli</p> <ul style="list-style-type: none"> Esteettömyys, saavutettavuus, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolainsäädäntö IKI2035 toimeenpano-ohjelma Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma Pirkanmaan hyvinvointialueen yhdyspintatyö 	<p>Mittarit / indikaattorit</p> <ul style="list-style-type: none"> Tunnettavuusselvitys K/E Lähtörien forms-tilastot Tapahtumia järjestetty K/E
<p>Painopiste 5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö</p> <p>Tavoite 1. Luomme hyvinvointia ja terveyttä edistäviä turvallisia lähiympäristöjä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa sekä vahvistamme kiusaamisen aktiivista ehkäisyä</p>	<p>Toimenpide: Mennään mukaan lähiympäristöjen alueellisiin kumppaniverkostoihin</p> <p>Lähtöreitit verkostoituvat sijaintialueillaan ja osallistuvat järjestö- ja vapaaehtoistoimijoiden ja muiden sidosryhmien kanssa mm. kaupunginosatoimintaan.</p> <p>Lähiympäristöjen turvallisuutta edistetään järjestämällä kumppanien kanssa Kotitorilla ja Lähtöreilla tietoisuuksia ja muita tapahtumia, aiheina mm. liikenneturvallisuus, paloturvallisuus, kotiympäristön esteettömyys.</p>	<p>Yhteystaho</p> <ul style="list-style-type: none"> Ennaltaehkäisevien palveluiden ja neuvonnan vastuualue Kumppaneina integraation toimialue, yhdyspintapäälliköt, kunnat, järjestöt, kolmas sektori, yksityiset toimijat, oppilaitokset, paloviranomaiset ja muut viranomaiset 	<p>Taustalla oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli</p> <ul style="list-style-type: none"> Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden periaatepäätös vuoteen 2030, VN Hyvinvointialueen turvallisuus- ja valmiussuunnitelmat Palo- ja pelastusalan sekä liikenneturvan oppaat ja toimintamallit (mm. SPEK:n oppaat, sisäministeriön sisäisen turvallisuuden portaali TUOVI ja Liikenneturva) IKI2035 toimeenpano-ohjelma 	<p>Mittarit / indikaattorit</p> <ul style="list-style-type: none"> Verkostotoiminta käynnistynyt K/E

Painopiste 5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö Tavoite 2. Tunnistamme väkivaltariskin ja hyödynämme monialaista arviointia sekä konsultaatio- ja tukirakenteita	Toimenpide: Tehdään väkivallan ehkäisytyötä	Yhteystaho	Taustalla oleva laki, ohjelma, suositus tai toimintamalli	Mittarit / indikaattorit
	Osallistutaan hyvinvointialueen väkivallan ehkäisyn verkostoon. Vahvistetaan henkilöstön osaamista.	Integraation toimialue Kumppaneina sosiaali- ja terveystalvet	<ul style="list-style-type: none"> Pirkanmaan hyvinvointialueen väkivallan ehkäisyn ohjelma (valmistuu v. 2024) Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi, THL Henkilöstön osaamisen kehittämisen ja koulutuksen suunnitelmat 	<ul style="list-style-type: none"> Väkivallan puheeksi ottamisen toimintamalli on käytössä K/E Järjestetty koulutusta K/E
	Sovitaan yhteisistä toimintamalleista, miten fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja/tai taloudellista väkivaltaa kohtaavat ohjataan tarpeen mukaisen avun piiriin.	Integraation toimialue Kumppaneina sosiaali- ja terveystalvet	<ul style="list-style-type: none"> Pirkanmaan hyvinvointialueen väkivallan ehkäisyn ohjelma (valmistuu v. 2024) Henkilöstön osaamisen kehittämisen ja koulutuksen suunnitelmat Itsemääräämisoikeutta koskeva lainsäädäntö 	<ul style="list-style-type: none"> Toimintamallit on sovittu K/E
Painopiste 5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö Tavoite 3. Lisäämme yhteistyötä pelastuslaitoksen, hyvinvointialueen sote-puolen ja kuntien välille, jotta riskien ennakoiti ja turvallisuustaso alueella paranee	Toimenpide: Rakennetaan yhteistä turvallisuuskulttuuria	Vastuutaho	Taustalla oleva ohjelma, suositus tai toimintamalli	Mittarit / indikaattorit
	Yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisyä tehdään jakamalla tietoa (mm. turvallisuusviestintä) sekä ohjaamalla apua tarvitsevia erilaisten ryhmätoimintojen piiriin (mm. järjestöjen toimintaan, vertaistukiryhmiin, lähiyhteisöjen toimintaan).	<ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten ja vammaisten palvelut Kumppaneina palo- ja pelastusviranomaiset, järjestöt, kolmas sektori, kunnat, sairaalapaalvelut, avopalvelut, sosiaalityö 	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen Ikäohjelma 2030, STM Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027, STM Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030, STM Mielenterveyden edistämisen periaatepäätöksessä vuoteen 2030, STM 	<ul style="list-style-type: none"> Toteutetaan etsivää työtä K/E RAI-EVAC-mittari on käytettävissä K/E
	Turvallisuuskulttuurin muodostumista edistetään koulutuksen ja sidosryhmäyhteistyön avulla. Toteutusmuotoina ovat esim. riskikartoitukset ja tietoturvallisuuteen liittyvät koulutukset.	<ul style="list-style-type: none"> Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut Kumppaneina palo- ja pelastusviranomaiset, oppilaitokset, kunnat, järjestöt 	<ul style="list-style-type: none"> Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen periaatepäätös 2030, VN Hyvinvointialueen turvallisuus- ja valmiussuunnitelmat 	<ul style="list-style-type: none"> Turvallisuuteen liittyvää tiedotusta, toimenpiteitä ja riskiarviointeja tehty K/E

Asiakaspalautteen kerääminen ja osallisuus
Asiakaspalautteen antamisen ja osallisuuden varmistaminen on mukana kaikkien painopisteiden (1.- 5.) toimeenpanossa

Mittarit/ indikaattorit
Perustettu asiakasraateja K/E, Kerätty asiakaspalautetta K/E

Asiakaspalautteen kerääminen on yksi osallisuuden edistämisen keino hyvinvointisuunnitelman tavoitteita toimeenpantaessa. Palautetta kerätään kyselyin, asiakasraadeissa ja –ryhmissä ja keskustelutilaisuuksissa.. Asiantuntijoina ikääntyneet ihmiset ja ikääntyneet vammaiset henkilöt tuottavat tietoa tähän kokonaisuuteen. Asiakasosallisuus ja mahdollisuus vaikuttaa palveluissa ovat lakeihin perustuva oikeus.

• <https://thl.fi/fi/web/sote-palvelujen-johtaminen/asiakas-palveluissa/asiakasosallisuus-palvelujarjestelmassa>



Arviointi



8. Suunnitelman toteutumisen arviointi

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman toteutumista arvioidaan kahdentyyppisten indikaattorien avulla. Toimeenpanon toteutumista seurataan kyllä/ei arviointina eli ovatko suunnitelmaan kirjatut toimenpiteet toteutuneet. Toimenpiteiden vaikutuksia seurataan omassa toiminnassa kerättävien tilastojen avulla sekä asiakkailta saatavien palautteiden perusteella. Valtakunnalliset tilastot tuottavat tietoa ikääntyneiden hyvinvoinnissa tapahtuvista muutoksista.

Kotitorilla ja Lähitoreilla kootaan säännöllistä omaa seurantatietoa. Lähitoreilla tiedonkeruu tapahtuu Forms -tilastointipohjaan. Lähitorien tilastoista ilmenee, millaista matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta asiakkaat ovat hakeneet ja millaiseksi he kokevat saamansa palvelun hyödyn. Lisäksi Forms-tilastoista saadaan tietoa Lähitorien toiminnoista, ryhmistä, tilaisuuksista ja vapaaehtoistyöstä sekä niiden osallistujamääriä koskevaa koontia.

Valtakunnallisista tilastoista on hyvinvointisuunnitelman seurantaan poimittu indikaattoreita, jotka kuvaavat ikääntyneiden kokemaa hyvinvointia ja antavat tietoja heidän elintavoistaan. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman toimenpiteiden vaikutussuhteita valtakunnallisten seurantatietojen tuloksiin on lyhyellä aikavälillä vaikea todentaa, mutta tilastoista saadaan viitteitä, onko ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden kokonaiskuvassa vuositasolla tapahtunut toivottuja muutoksia.

Indikaattorit ja niiden käyttö

Toimeenpanon seuranta

Arvioidaan, onko palvelujen vastuualue/ palveluyksikkö toteuttanut tavoitteen mukaista ja omaan yksikköön sovellettua toimeenpanoa, K/E

Lähtörien FORMS-tilastot

Tilastoidut kävijämäärät, ohjauksen ja neuvonnan aiheet, järjestetyt ryhmätoiminnot ja tapahtumat ja niihin osallistuneiden määrä/kerta, asiakkaiden kertoma hyöty saadusta neuvonnasta ja toiminnasta, muu asiakaspalaute

Kotitorin tilastoseuranta

Tilastoidut puhelinohjaus ja neuvonta, apuvälineisiin liittyvä neuvonta, digitaalisten palvelujen ja teknologian neuvonta

Asiakaspalautejärjestelmät/ Lähtörit, kotihoito, omaishoito ja asumispalvelut

IKIVAPA- asiakaspalautekyselyt. Tätä tietoa täydentää Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) säännöllinen joka 2. vuosi kerättävä ”Kerro palvelustasi – Kansallinen vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyyden seuranta”. Palautekysely on lakisääteinen 2024 alusta lähtien ja se kerätään koti- ja asumispalveluista palveluyksiköittäin.

Terve Suomi hyvinvointitutkimuksen indikaattorit ja KUVA-indikaattorit

Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden tilaa kuvaavat valtakunnalliset tilastotiedot, niissä havaitut muutokset. Terve Suomi tutkimus tehdään joka toinen vuosi, muut tilastot saadaan kerran vuodessa. Nykyiset Terve Suomi -tiedot ovat v. 2022 ja seuraava tutkimusotos on v. 2024. Terve Suomi -tilastojen lisäksi indikaattoreissa on mukana KUVA-indikaattoreita ja Sotkanetin tietoja. Pirkanmaan alueellisessa ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa 2023-2026 esitetty tilastoaineisto ja indikaattorit edustavat Pirkanmaan hyvinvointialueen lähtötilannetta vuonna 2023. Hyvinvointialuetasojen vertailutietojen kerääminen aloitetaan tästä vuodesta eteenpäin.

HYTE-indikaattorit

Hyvinvointialueen valtionrahoituksen perusteena olevia seurantatietoja. Hyvinvointialueen ja kuntien HYTE-indikaattoreina ovat ikääntyneiden osalta 65 vuotta täyttäneiden lonkkamurtumat sekä kaatumisista ja putoamisista seuranneet hoitokäytöt.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaan sisältyvät elintapoja ja hyvinvointia kuvaavat indikaattorit

<p>Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen</p>	<p>Terve Suomi tutkimukset terveydentilatieto 65 v. täyttäneet: Useita kertoja päivässä kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syöviä % Joutunut tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä rahan puutteen vuoksi % Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevia % Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus % Muistinsa huonoksi kokevien osuus % Päivittäin tupakoivia % Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) % Alkoholikuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä (KUVA-ind.) Rahapelaaminen aiheuttanut ongelmia 12 viime kuukauden aikana % 100 metrin matkan juoksemisessa suuria vaikeuksia %</p>
<p>Liikkuminen, aktiivisuus ja kulttuuriosallisuus</p>	<p>HYTE-kerroin tilastot: Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitokäynnit 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä</p>
<p>Mielen hyvinvointi</p>	<p>Terve Suomi ja KUVA-tilastot, 65 v. täyten osuudet: Kuukausittain jotakin kulttuuripalvelua (ml. kirjastopalvelut) käyttävien osuus, % Kirjastopalveluita vähintään kuukausittain käyttävät, % Harrastaa itse kulttuuria tai osallistuu harrasteryhmään tai ohjattuun toimintaan vähintään kuukausittain, % Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS) -mittarin pistemäärä asteikolla 7-35p (keskiarvo), % Riittämättömästi nukkuvien osuus % Terveystieteiden tutkimuksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus %</p>
<p>Osallisuus ja yhteisöllisyys</p>	<p>Terve Suomi ja KUVA-tilastot, 65 v. täyten osuudet: Itsensä yksinäiseksi tuntevia % Erittäin heikko osallisuuden kokemus % Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä %</p>
<p>Arjen turvallisuus ja hyvinvointia edistävä elinympäristö</p>	<p>Terve Suomi ja KUVA-tilastot, 65 v. täyten osuudet: Tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin, % Elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi tuntevien osuus, % Fyysistä tai henkistä lähisuuhdeväkivaltaa kokeneita % Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvallisiksi kokeneet, % Päivittäisen elämänsä turvattomiksi kokeneiden osuus, %</p>

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaan sisältyvät HYTE-indikaattorit

Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin: <u>Tulosindikaattorit</u>				
Indikaattori	Sotkanet indikaattorinnumero	Kuvaus	Lähde	Aikataulu
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä	699 skaalattu ind. 3809	Tavoitetaso 0,4 prosenttia samanikäisestä väestöstä Lonkkamurtuman (sivu- tai päädiagnoosi S72) vuoksi sairaalassa hoidettujen yli 64-vuotiaiden osuus prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä.	Erikoissairaanhoitotilasto (THL)	Tilastoraportit ilmestyvät kerran vuodessa. Ne sisältävät tietoja kuluvaa vuotta edeltävältä vuodelta

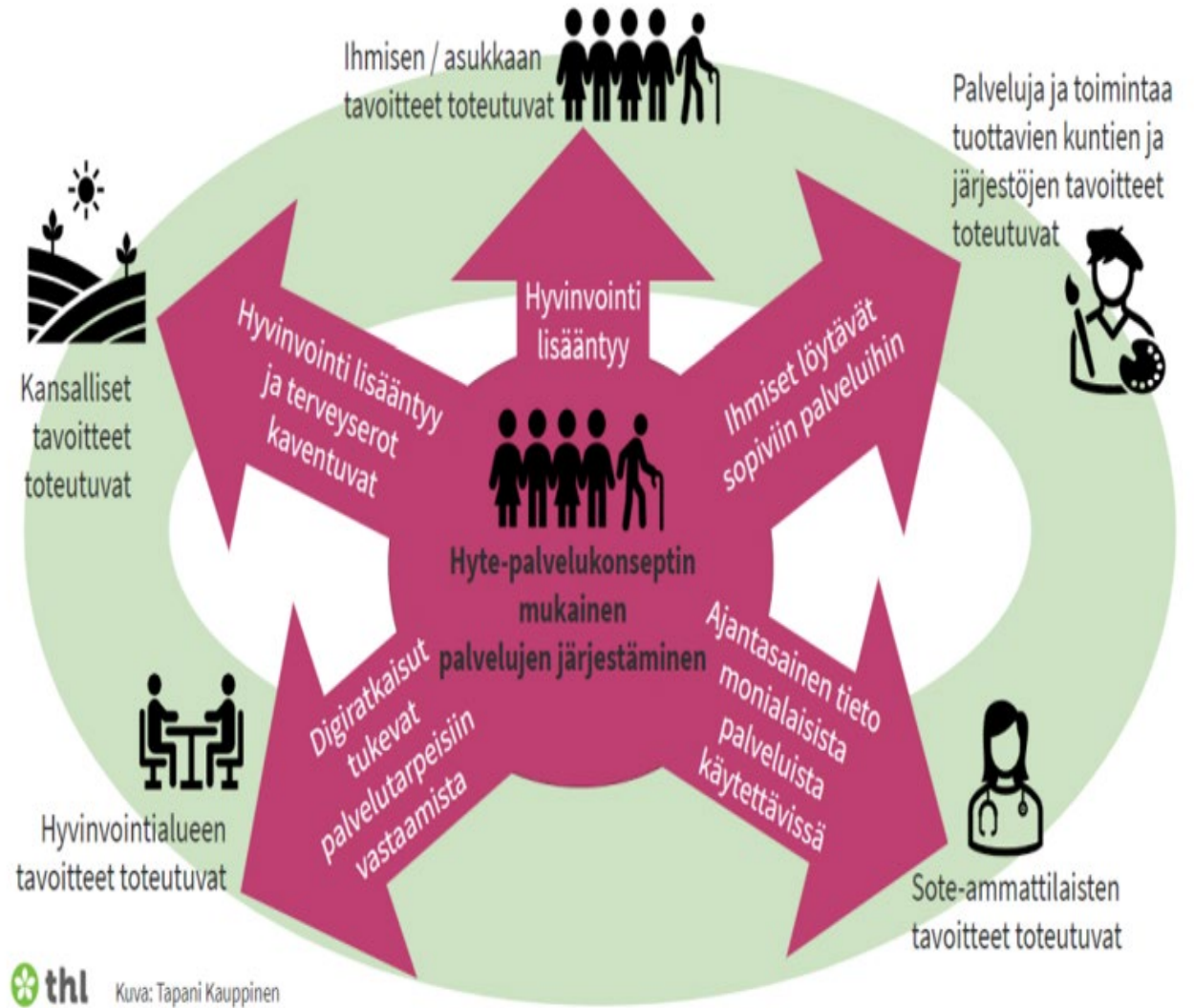
Kuntien HYTE-kerroin: <u>Tulosindikaattorit</u>				
Indikaattori	Sotkanet indikaattorinnumero	Indikaattorin tavoitetaso	Lähde	Aikataulu
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavan ikäiseen henkilöön.	3959 skaalattu ind. 5308	230 hoitajaksoa	Erikoissairaanhoitotilasto (THL) Perusterveydenhuoltotilasto (THL)	Tilastoraportit ilmestyvät kerran vuodessa. Ne sisältävät tietoja kuluvaa vuotta edeltävältä vuodelta.

9. Vaikuttavuuden arviointi

Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma sisältää toimenpiteet, joilla hyvinvointialue toteuttaa lakisääteistä tehtävänsä hyvinvoinnin edistämiseksi. Aloittaessaan vuonna 2023 ovat hyvinvointialueet yhdessä kuntien, järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa lähteneet luomaan uusia yhteistyörakenteita myös hyvinvoinnin edistämiseksi; missä kohdin tehdään yhdyspintatyötä, mikä on hyvinvointialueen omaa työtä, mitkä ovat kuntien keskeisimmät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät ja millaisin erilaisin tavoin verkostoissa toteutetaan yhteistyötä järjestöjen kanssa.

Hyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa, yhteistyötä ja vaikutuksia ikääntyneiden hyvinvointiin voidaan tarkastella esimerkiksi THL:n hyte-palvelukonsepti-mallin avulla. Malli sisältää näkökulmia, joiden pohjalta voidaan arvioida mm. hyvinvointisuunnitelman toteutumisen lopputulosta:

- kokevatko ikääntyneet hyvinvointinsa lisääntyneen?
- ovatko kuntien ja järjestöjen odotukset yhteistyöstä täyttyneet?
- ovatko sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat luoneet yhteen sovitettua palvelupolua ja toimintatavat hyvinvoinnin edistämiseksi?
- ovatko Pirkanmaan hyvinvointialueen ja IKIVAPA-palvelulinjan strategiset tavoitteet toteutuneet?
- ovatko kansalliset ikääntyneiden palvelujen tavoitteet tulleet huomioiduiksi hyvinvointityössä?



Lähde: THL (2023). Hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi.
Kuva: Tapani Kauppinen.



Toimielinkäsittelyt

10. Hyvinvointisuunnitelman käsittely toimielimissä

Pirkanmaan hyvinvointialueen lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien valmisteluun oli hyvinvointialuejohtajan viranhaltijapäätöksellä nimetty yhteinen ohjausryhmä ja valmistelutyöryhmä. Ohjausryhmän tehtävänä oli hyväksyä työn välivaiheet: tilannekuvana käytetty indikaattorien kokonaisuus sekä kaikille suunnitelmille yhteiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja niiden tavoitteet.

Ikäntyneiden hyvinvointisuunnitelman valmistelussa Pirkanmaan hyvinvointialueen vanhusneuvostolta, vammaisneuvostolta ja järjestötahoilta tiedusteltiin ehdotuksia, millaisia tavoitteita suunnitelmassa halutaan painottaa. Lisäksi ehdotuspyyntöä välitettiin eteenpäin kuntien neuvostojen jäsenille. Vastaajina oli myös ikäntyneitä pitkäaikaissairaita ja vammaisia kokemusasiantuntijoina. Ehdotuksia annettiin 15.5 – 25.5.2023 välisenä aikana ja ne tulivat aineistona huomioiduiksi yhteisten tavoitteiden määrittelyssä. Tavoitteiden pohjalta ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjan edustajat valmistelivat ensimmäisen rungon hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteiksi.

Alueelliset lakisääteiset hyvinvointisuunnitelmat, ml. ikäntyneiden hyvinvointisuunnitelma, olivat laajalla lausuntokierroksella 15.9.- 10.11. kunnissa, valiokunnissa, vaikuttamistoimielimissä sekä muilla sidosryhmillä. Hyvinvointisuunnitelmien marras- ja joulukuun johtoryhmä- ja aluevaltuustokäsittelyjen jälkeen lakisääteiset hyvinvointisuunnitelmat hyväksyy aluevaltuusto kokouksessaan 15.1.2024.



11. Suunnitelman laatijat

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman valmistelu on eri vaiheissaan pohjautunut verkostotyöskentelyyn. Taustatietoja siihen ovat tuottaneet hyvinvointisuunnitelmien ohjausryhmän, valmistelutyöryhmän, Pirkanmaan hyvinvointialueen sekä kuntien vanhus- ja vammaisneuvostojen ja järjestöjen edustajat, kuntien hyvinvointikoordinaattorit, hyvinvointialueen palvelulinjojen edustajat, iäkkäät ihmiset sekä vammaiset ja pitkäaikaissairaant henkilöt kokemusasiantuntijoina, hyvinvointialueen sairaala-apteekkari ja proviisorit sekä vanhusneuvoston sihteeri.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman sisältöihin ovat edellä mainittujen tahojen ohella olleet vaikuttamassa laajasti myös kuntien, valiokuntien, vaikuttamistoimielinten ja sidosryhmien edustajat, jotka vastasivat lakisääteisiä hyvinvointisuunnitelmia koskevaan lausuntokierrokseen syyskuun – marraskuun välisenä aikana. Ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjan johto ja kehittäjät ovat vaiheittain muokanneet hyvinvointisuunnitelman toimenpidesisältöä suunnitelman vastuuvastavalmistelijan kanssa.

Alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman laatimisprosessi osoitti, että verkostomaisessa työskentelyssä on parhaat mahdollisuudet tuoda jo työskentelyvaiheeseen mukaan erilaisia tarkastelun näkökulmia ja väliarviointeja. Lopputuloksena on muodostunut yhteinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma. Tuotettujen aineistojen kokoamisesta ja suunnitelman kirjoittamisesta loppuasuaansa on vastannut integraation toimialueelta ohjelmapäällikkö Anu Kallio.



Lähteet

Aalto Satu, Mäkelä Anna, Pohjalainen Sini, Roti Johanna, Sutinen Heli (Diakonissalaitos), Kvist Elina (Espoon kaupunki), Paananen Virpi (Helsingin kaupunki), Levänen Reetta (Tampereen kaupunki). (2020). Etsivän vanhustyön toimintamalli vaikuttavaan verkostotyöhön. Diakonissalaitoksen säätiö sr. 2020. [Etsivan-vanhustyon-toimintamalli-vaikuttavaan-verkostotyohon-1.pdf](#)

Aalto Satu, Sutinen Heli (toim.) (2022). Puheenvuoroja etsivästä vanhustyöstä. Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö sr. 2022. <https://evermade-hdl.s3.eu-central-1.amazonaws.com/wp-content/uploads/2022/02/14131411/Etsiva-vanhustyo.pdf>

Aholainen Mari (2019). Mitä ikääntyneiden kulttuuripalveluilla tarkoitetaan? Käsitteiden analyysiä. Gerontologia 33(4) 2019. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/66821/80012-Artikkelin%2520teksti-136128-1-10-20191127.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Auvinen Kati (2022). Interprofessional medication assessment in older people findings from Finnish home care. Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto 2022. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/28451/urn_isbn_978-952-61-4658-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cheema E, Alhomoud FK, Kinsara ASA ym. The impact of pharmacists-led medicines reconciliation on healthcare outcomes in secondary care: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. PLoS One 2018; 28:13(3):e0193510. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29590146/>

Enroth Linda ja Halonen Pauliina (17.12.2021) Gerontologian tutkimuskeskus Gerec. <https://www.gerec.fi/muuttuvat-kasitykset-vanhuudesta-miten-yli-90-vuotiaat-elavat-2020-luvulla/>

Eronen Johanna (2023). Kaduilla, poluilla ja puutarhoissa. lääkäiden ihmisten liikkuminen ja hyvinvointi. Teoksessa Tammela Annika, Hämeenaho Pilvi, Eronen Johanna ja Eilola Jari (2023). Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna. Vertaisarvioitu tutkimus. Jyväskylän yliopisto. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/87705/Hyvinvointi%20koettuna%20kuvattuna%20ja%20tulkittuna_s68-81.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hakamäki Pia, Nick Reeta, Valli Nelli, Kuitunen-Kaija Outi (2023). Hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi - hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin määrittelyä. Suomen kestävä kasvun ohjelma RRP. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. [Hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi - hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin määrittelyä \(julkari.fi\)](#)

Hallikainen Merja, Ngandu Tiia ja Remes Anne. Muistisairauksien ehkäisy ja varhainen hoito. Artikkel. Lääkärilehti 2022;77. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/muistisairauksien-ehkaisy-ja-varhainen-hoito/?public=c06c211a44cb3533c431541298342a52>

Halonen Ulla (2022). Artikkel. "Paljo luvataan, mutta ei sitten kuitenkaan". Muistisairasta läheistään hoitavien kokemuksia omaishoidon tuen hakemisen ongelmista. Yhteiskuntapolitiikka 87 (2022):4. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145206/YP2204_Halonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jyväkorpi Satu, Strandberg Timo, Urtamo Anne, Pitkälä Kaisu, Suominen Merja, Kokko Katja, Heimonen Sirkkaliisa (2020). Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Lääketieteellinen tiedekunta, Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto, Clinicum, Helsingin yliopisto, Oulun yliopisto, HUS/Sisätaudit ja kuntoutus, Gerontologinen ravitsemus Gery ry, Gerontologian tutkimuskeskus, Liikuntatieteellinen tiedekunta Jyväskylän yliopisto, Ikäinstituutti. Artikkel. Gerontologia 34(4), 2020. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/f819d1d8-d291-4480-ae11-5edc688ab446/content>

Kari Heini (2022). Iäkkäiden omahoidon tukeminen moniammatillisesti perusterveydenhuollossa : Lääkehoidon kokonaisarvioinnin sisältävän ihmiskeskeisen omahoitomallin kehittäminen ja arviointi. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/342971>

Karjalainen Pekka, Liukko Eeva, Muurinen Heidi (2022). Etsivän sosiaalityön toimintamalli (THL). Sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit -pilottivaiheen opas. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-05/Etsiv%C3%A4n%20sosiaality%C3%B6n%20toimintamalli%20%28THL%29.pdf>

Kekäläinen Tiia (2019). Leisure activities and well-being in midlife and older age with special reference to physical activity and resistance training. Väitöskirja. JYU Dissertations 56. Jyväskylä: University of Jyväskylä. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/62941/978-951-39-7677-4_vaitos08032019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koivula Riitta, Hakamäki Pia, Lounamaa Anne, Nieminen Ville, Rautiainen, Antti, Saarelainen Tarja, Salenius Marja, Tuulari, Saara (2022). Kunta hyvinvoinnin edistäjänä: Hyvinvoinnin moniulotteisuus lainsäädännössä ja kunta-asiakirjoissa. [Kunta hyvinvoinnin edistäjänä - pdf \(journal.fi\)](#)

Kunnari Marika (2017). Aikuisväestön hyvinvointiin liittyvät huolet ja hyvinvoinnin heikentäjät. Väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1415. <http://jultika oulu.fi/files/isbn9789526215723.pdf>

Kuntaliitto (2017). Kuntien saavutettavuusopas. Kirjoittajat Terhi Tamminen, Petteri Alinikula, Tony Hagerlund ja Mattias Lindroth.. <https://www.kuntaliitto.fi/tietotuotteet-ja-palvelut/verkkajulkaisut/saavutettavuusopas>

Kulmala Jenni (2019). Sosiaalinen aktiivisuus on osa aivoterveiden ylläpitoa. Patina (6), 12. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/267653/Kulmala_Sosiaalinen_aktiivisuus_on_osa_aivoterveiden_yllapitoa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laatikainen O, Sneck S, Bloigu R ym. Hospitalizations Due to Adverse Drug Events in the Elderly-A Retrospective Register Study. Frontiers in Pharmacology 2016; 7:358. [Hospitalizations Due to Adverse Drug Events in the Elderly—A Retrospective Register Study - PMC \(nih.gov\)](#)

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

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986). [Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Lehtisalo Jenni, Kulmala Jenni., Ngandu Tiia. & Kivipelto Miia. (2020). Muistisairauksien ehkäisy osaksi ikääntyvien terveyden edistämistä. Ravitsemusasiantuntija 6 (1), 14 - 17. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/343874/Lehtisalo_etal_Muistisairauksien_ehkaisy_osaksi_ikaantyvien_terveyden_edistamista.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Länsitie Miia, Peltonen Milla, Korpelainen Raija, Leskelä Riikka-Leena, Ahokas Susanna Nordic Healthcare Group ja Oulun Diakonissalaitoksen Säätiö sr, ODL Liikuntaklinikka.(2023). Terveyttä edistävä liikkuminen ja liikunta osana sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutussisältöjä. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:9. [Terveyttä edistävä liikkuminen ja liikunta osana sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutussisältöjä Terveyttä edistävä liikkuminen ja liikunta osana sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutussisältöjä \(liikuntaneuvosto.fi\)](#)

Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia (2020). Konsensus 2020, Aivot ja Mieli. <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2020/03/Konsensuslausuma-versio-1.6-3.pdf>

Monipalveluvaliokunnan valiokuntamietintö ikäihmisten palveluiden järjestämisestä Pirkanmaan hyvinvointialueella. 2.11.2022.

<https://www.pirha.fi/documents/d/guest/valiokuntamietinto-ikaihminen-palveluista-2-11-2022>

Montero-Odasso Manuel et. al. (2022) World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. Age Ageing. 2022 Sep 2;51(9):afac205. doi: 10.1093/ageing/afac205. Suosituksen Suomeen sovellettuna: Sirpa Hartikainen, Itä-Suomen yliopisto, Maarit Piirtola, UKK-instituutti ja Helsingin yliopisto Marja Äijö, Savonia-ammattikorkeakoulu, Tuija Ylitörmänen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Riitta Koivula, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tiina Pitkänen, iäkkäiden toimintakyvyn ja kaatumisten ehkäisy asiantuntija, fysioterapeutti. <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/maailmanlaajuiset-suositukset-kaatumisten-ehkaisyyn/>

Mäkelä Anna (2021). Etsivän vanhustyön paikantuminen osaksi vanhusten hoivaa ja palveluja. Palvelukatveja paikkaamassa ja järjestelmää tulkkauksessa. Pro gardu. Tampereen yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/125280/M%c3%a4kel%c3%a4Anna.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Ngandu Tii ja Kulmala Jenni (2022). HYTE-toimintamalli 3 / 2022. FINGER-elintapaohjelma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145632/Finger.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Park B, Baek A, Kim Y ym. Clinical and economic impact of medication reconciliation by designated ward pharmacists in a hospitalist-managed acute medical unit. Research in Social and Administrative Pharmacy 2022;18(4), 2683-2690. [Clinical and economic impact of medication reconciliation by designated ward pharmacists in a hospitalist-managed acute medical unit - PubMed \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35411111/)

Peltomäki Pirjo (2014). Kotona asuvan ikäihmisen perheen hyvä vointi. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1957. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96167/978-951-44-9524-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Piirtola Maarit. 11.4.2023. <https://www.vanheneminen.fi/kaatumisten-ehkaisy-on-meidan-kaikkien-juttu>

Pirkanmaan hyvinvointialue. Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia ja strategian toimeenpano-ohjelma 2023-2025. www.pirha.fi

Pirkanmaan hyvinvointialueen IKI2035 – Ikäihmisten palvelujen kehittämisohjelma (2023). [Pirkanmaan hyvinvointialueen IKI2035 -ikäihmisten palvelujen kehittämisohjelma | Pirkanmaan hyvinvointialue \(cloudnc.fi\)](https://www.pirha.fi/documents/d/guest/pirkanmaan-hyvinvointialueen-iki2035-ikaihminen-palvelujen-kehittamisohjelma)

Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma. (2023) [Strategia - pirha.fi](https://www.pirha.fi/documents/d/guest/strategia-pirha)

Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma (2022). <https://www.pirha.fi/documents/d/guest/pirkanmaan-kulttuurihyvinvointisuunnitelma>

Pirkanmaan liitto (2021). Pirkanmaan väestösuunnite 2040. Pirkanmaan väestökehityksen vaihtoehtoiset polut 2020- ja 2030-luvulla. <https://pirkanmaa.mediafiles.fi/catalog/Pirkanmaa/r/1854/viewmode=infoview>

Riukka Leena (2021). Geriatrisen lääkehoitoprosessin kehittäminen Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä. Licensiaattitutkimus. Farmasian tiedekunta. Helsingin yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96167/978-951-44-9524-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Schepel L, Lehtonen L, Airaksinen M, ym. Medication reconciliation and review for older emergency patients' requires improvement in Finland. Int J Risk Saf Med 2019; 30:19–31. [Medication reconciliation and review for older emergency patients requires improvement in Finland - PubMed \(nih.gov\)](#)

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

STM, Sosiaali- ja terveysministeriö. Tiedote 29.6.2023. [Ikäystävällisen yhteiskunnan edistäminen koskettaa kaikkia - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

STM, Sosiaali- ja terveysministeriö. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikävykykäs Suomi: Periaatepäätös.. VN julkaisu 2022:70. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164495/VN_2022_70.pdf?sequence=4

STM julkaisu 2020:6. Sosiaali- ja terveysministeriö. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030.. [Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030 \(valtioneuvosto.fi\)](#)

STM raporteja ja muistioita 2023:16. Sosiaali- ja terveysministeriö. Koko väestön terveys on yhteiskunnan menestystekijä - Ratkaisuja terveyserojen vähentämiseksi Toim. Rotko Tuulia, Majlander Satu, Mesiäislehto Merita. [Koko väestön terveys on yhteiskunnan menestystekijä : Ratkaisuja terveyserojen vähentämiseksi \(valtioneuvosto.fi\)](#)

STM julkaisu, lausuntokierroksella 17.11.2023. Sosiaali- ja terveysministeriö. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027. <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=7858b727-c618-4231-885b-09a51801443c>

STM, Sosiaali- ja terveysministeriö (2020). Turvallisesti kaiken ikää, Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelma 2021–2030 sekä selvitys kustannuksista. STM julkaisu 2020:33. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162537/STM_2020_33_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y

STM. Sosiaali- ja terveysministeriö (2022). Turvallisesti kaiken ikää –ohjelman toimeenpanosuunnitelma vuosille 2021–2025. STM julkaisu 2022:8. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164047/STM_2022_8_Rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tanskanen Jani (2023). Hyvinvointi- ja terveystieteiden haasteita. Teoksessa Tammela Annika, Hämeenaho Pilvi, Eronen Johanna ja Eilola Jari (2023). Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna. Vertaisarvioitu tutkimus. Jyväskylän yliopisto. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/87712/Hyvinvointi%20koettuna%20kuvattuna%20ja%20tulkittuna_s20-32.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terve Suomi –tutkimus Tilastoraportti 31/2023. Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys - Terve Suomi 2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/terve-suomi-tutkimus>

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023). Hyvinvointia vanhuuteen. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/hyvinvointia-vanhuuteen>

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022). Hyvinvointialueen valtuutetun HYTE-opas. https://thl.fi/documents/966696/8510434/HYTE-diasetti_hyvinvointialueen_luottamushenkil%C3%B6ille_2022_01_26.pdf/f7bd9a4a-18ee-0c92-b4b7-06b78054e19a?t=1643892235743

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonsepti. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/suomen-kestavan-kasvun-ohjelma-rrp-/hyvinvointia-ja-terveytta-edistavat-toimintamallit/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-palvelukonsepti>

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen hyvinvointialueilla. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen-hyvinvointialueilla>

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023) [Muistisairauksien tutkimus THL:ssä – THL](#)

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023). Ikääntyneiden mielen hyvinvointi. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/ikaantyneiden-mielen-hyvinvointi>

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022). Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi. October Martta ja Laitinen Hanna-Leena. Ohjaus 10/2022.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144538/OHJ2022_010_09062022.pdf?sequence=4&isAllowed=y

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022). Tiedosta arviointiin. Tavoitteena paremmat palvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syys 2022. Päätösten tueksi 21/2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146019/URN_ISBN_978-952-343-956-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023) Terve Suomi –tutkimus 2022. Terve Suomi - kyselyosuuden indikaattoritaulukot (thl.fi).

https://repo.thl.fi/sites/tervesuomi/kyselyosuus_2022/index.html

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023) [FINGER-tutkimushanke - THL](#)

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2018). Turvallisia kotiin annettuja sote-palveluja: opas kotihoitoon. Koivula Riitta, Brotkin Hanna, Saarsalmi Olli. Ohjaus 3/2018.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136359/URN_ISBN_978-952-343-090-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Toivo Terhi (2020). Prospective medication risk management in primary care : Enhancing coordination of care and community pharmacists' participation. Väitöskirja, Helsingin yliopisto 2020. [Prospective medication risk management in primary care : Enhancing coordination of care and community pharmacists' participation \(helsinki.fi\)](#)

Turvallinen elämä ikääntyneille – toimintaohjelman päivitys. Sisäministeriön julkaisu 6/2018. Sisäinen turvallisuus.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160520/6%202018%20SM%20Turvallinen%20elama%20ikaantyneille.pdf?sequence=1>

Turvallisesti kaiken ikää: Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelma 2021-2030. Toimittajat Korpilahti Ulla, Koivula Riitta, Doupi Persephone, Jakoaho Veera ja Lillsunde, Pirjo (2020). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:33. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162537>

Vasankari Tommi, Kolu Päivi, Kari Jaana, Pehkonen Jaakko, Havas Eino, Tammelin Tuija, Jalava Janne, Koski Harri, Pihlainen Kai, Kyröläinen Heikki, Santtila Matti, Sievänen Harri, Raitanen Jani, Tokola Kari (2018). Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnan yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160724/31-2018-Liikkumattomuuden%20lasku%20kasvaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vasara Paula (2023). Osallisuuden kokemuksia seniorikorttelissa. Teoksessa Tammela Annika, Hämeenaho Pilvi, Eronen Johanna ja Eilola Jari (2023). Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna. Vertaisarvioitu tutkimus. Jyväskylän yliopisto. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/150730/Vasara_Hyvinvointi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Viljanen Anna (2023). Subjekttiivisten ja objektiivisten terveyden ja toimintakyvyn mittareiden yhteys pitkäaikaishoitoon joutumiseen ja kuolemaan – kotona asuviin iäkkäisiin kohdistuva seurantatutkimus. Artikkel. Gerontologia 2/ 2023. Artikkelin pohjana Anna Viljasen väitöskirja “Association of subjective and objective measures of health and functional capacity with institutionalization and mortality – a follow-up study of community-dwelling older people”.
<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/174339/Annales%20D%201691%20Viljanen%20DISS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VN julkaisu 2021:14. Valtioneuvosto. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. Periaateohjelma
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162913/VN_2021_14.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VN julkaisu 2021:27. Valtioneuvosto. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. Toimeenpanosuunnitelma. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163021>

VN 21.3.2023. Luonnos hallitukselle. Valtioneuvosto. Mielenterveyden edistämisen periaatepäätöksessä vuoteen 2030. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/mielenterveyden-edistamisen-periaatepaatoksen-luonnos-julkaistu>

VN julkaisu 2023:58. Valtioneuvosto. Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165042/Paaministeri-Petteri-Orpon-hallituksen-ohjelma-20062023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VN periaatepäätös STM/2022/195. Valtioneuvoston periaatepäätös kansallisesta ikäohjelmasta vuoteen 2030.
<https://stm.fi/web/stm/ajankohtaista/paatos?decisionId=0900908f807f37d6>

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista. Finlex 27/2016. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2

YM julkaisu 2020:2. Ikäystävällisyyden edistäminen asuinalueilla ja taajamissa. Rajaniemi Jere, Rappe Erja (2020). Ympäristöministeriö.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162050/YM_2020_2.pdf?sequence=1

YM julkaisu 2023:39. Ikääntyneiden asumisen kehittämisen hyviä käytäntöjä kunnissa ja hyvinvointialueilla. Kortelainen Jeremias, Koivula Nella, Koivula Tiina, Luomala Noora, Siltala Jenna, Aihinen Taru ja Oosi Olli (2023). Ympäristöministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165201>

Valtioneuvoston asetus vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan voimaansaattamisesta 27/2016.
https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_1

Yhdenvertaisuuslaki. Finlex 1325/ 2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325#L2P5>

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista Finlex 27/2016. [Sopimustekstit - FINLEX ®](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_1)

Åkerman Sarah (2023). Informal Care in the Light of Well-Being – the Case of Finland. Väitöskirja. Åbo Akademi University.
https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/187014/akerman_sarah.pdf?sequence=1&isAllowed=y



Liitteet

Linkkejä ja yhteystahoja

Pirhan yhdyspintapalveluiden kontaktihenkilöt

[Yhdyspintapalvelut - Pirkanmaan hyvinvointialue - pirha.fi](#)

Lähtöritoiminnan yhteystiedot

[Lähtörityöt - Pirkanmaan hyvinvointialue - pirha.fi](#)

Digilähtörityö

[Digilähtörityö on nyt auki: tutustu sähköiseen neuvonta- ja ohjauspalveluun - Pirkanmaan hyvinvointialue - pirha.fi](#)

Kotitorin neuvonta ja ohjaus

[Etusivu - Pirkanmaan Kotitori - pirha.fi](#)

Ikäihmisten ja vammaisten palvelusivut

[Etusivu - Pirkanmaan hyvinvointialue - pirha.fi](#)

Kokemusasiantuntijatoiminta

[Kokemustoiminta - Kokemustoimintaverkosto](#)

Kuntien hyvinvointityö

Kuntien www-sivut: hyvinvoinnin edistämisen sivustot
Kaikissa kunnissa toimii hyvinvointikoordinaattori.
Kuntien sivuilla linkkejä yhdistysten ja järjestöjen sivustoille sekä harrastetoimintaan.

Järjestöjä ja verkostoja

www.jarjestotpirkanmaa.fi

www.artteli.fi

www.lahella.fi

[Vammais- ja potilasjärjestöjä | Vates](#)

[Vammaisalan järjestöt – THL](#)

[Jäsenjärjestöt – Soste](#)

[Pirkanmaan mielenterveys ry – Pirkanmaan](#)

[Liikunnan aluejärjestöt c/o PLU \(liikunnanaluejarjestot.fi\)](#)

[Paikallisyhdistykset - Pirkanmaan piiri \(sll.fi\)](#)

[Pirkanmaan alueverkosto. | Taikusydän \(turkuamk.fi\)](#)

Ikääntyneille suunnattu opiskelu

[Ikääntyvien yliopisto – Tampereen kesayliopisto](#)



Yhteystiedot

Anu Kallio

Ohjelmapäällikkö

Integraation toimialue

Finn-Medi 6-7, Biokatu 12

PL 2000, 33521 Tampere

anu.kallio@pirha.fi

pirha.fi

