

xxx ministeriön julkaisusarja 2023:xx

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikäääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027

Sosiaali- ja terveysministeriö, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy
ja Suomen Kuntaliitto

xxxministeriö Helsinki 2023

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi

Publication distribution

**Institutional Repository
for the Government
of Finland Valto**

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Publication sale

**Online bookstore
of the Finnish
Government**

vnjulkaisumyynti.fi

[Tuplaklikkaa ja kirjoita ministeriö](#)

Klikkaa ja valitse tekijänoikeustaso

ISBN pdf: [VNK täyttää](#)

ISSN pdf: [VNK täyttää](#)

ISBN painettu: [VNK täyttää](#)

ISSN painettu: [VNK täyttää](#)

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2023 Finland ([kieliversioissa](#))

Paino: PunaMusta Oy, 2023

Napsauta ja kirjoita julkaisun otsikko

Napsauta ja kirjoita julkaisun alaotsikko

VNK täyttää, sarja ja numero	Teema	Napsauta ja kirjoita
Julkaisija	Napsauta ja kirjoita ministeriö	
Tekijä/t	Napsauta ja kirjoita	
Toimittaja/t	Napsauta ja kirjoita	
Yhteisötekijä	Napsauta ja kirjoita	
Kieli	Sivumäärä	VNK täyttää
Tiivistelmä	<p>Laatusuosituksen tarkoituksena on tukea hyvinvointialueiden sekä kuntien varautumista väestön ikääntymiseen. Tavoitteena on aktiivinen ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä laadukkaat ja kestävät palvelut. Laatusuositus tukee hallitusohjelman, vanhuspalvelulain sekä sosiaalihuoltolain toimeenpanoa sekä niihin tehtyjä uudistuksia. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämistä koskevan laatusuosituksen vuosina 2001, 2008, 2013, 2017 ja 2020. Tämä laatusuositus julkaistaan yhdessä Sosiaali- ja terveysministeriön, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n sekä Suomen Kuntaliiton kanssa.</p> <p>Laatusuosituksen tavoitteena on toimia hyvinvointialueiden ja kuntien päättäjien, johdon, henkilöstön sekä valvonnan ja muiden toimijoiden työvälineenä palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioinnissa. Lisäksi laatusuositusta voivat hyödyntää iäkkäät itse sekä heidän läheisensä.</p> <p>Laatusuosituksessa annettavat suositukset ovat kansallisen Ikäohjelman ja Tulevaisuuden Sote-keskus ohjelman eri hankkeiden pohjalta nousevia sekä tutkittuun tietoon perustuvia suosituksia. Ne ovat yleisempää ohjusta, joiden toimeenpano jättää tilaa hyvinvointialueiden ja kuntien paikallisten olosuhteiden huomioimiselle, kun niitä otetaan käyttöön.</p> <p>Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat iäkkäiden aktiivisuuden, työurien ja toimintakyvyn edistäminen, vapaaehtoistoimintaan osallistuminen, teknologian hyödyntäminen hyvinvoinnin edistäjänä, asuminen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyys, palvelujen toteuttaminen kestäväällä tavalla, laatuindikaattorit ladun ja vaikuttavuuden seurannassa sekä skenaariolaskelmat ennakoitun asiakasmäärän mukaan.</p>	
Klausuuli	VNK täyttää	
Asiasanat	Iäkkäiden palvelut, ikääntyminen, terveys- ja hyvinvointi, toimintakyky, laatu, suositukset, kestävä kehitys	
	Napsauta ja kirjoita <u>https://finto.fi/juho/fi/</u>	
ISBN PDF	VNK täyttää	ISSN PDF VNK täyttää
ISBN nid.	VNK täyttää	ISSN painettu VNK täyttää

Asianumero [Napsauta ja kirjoita](#)

Hankenumero [Napsauta ja kirjoita](#)

Julkaisun osoite [VNK täyttää](#)

Napsauta ja kirjoita otsikko ruotsiksi
Napsauta ja kirjoita alaotsikko ruotsiksi

VNK täyttää, sarjanimi ja numero **Tema** [Napsauta ja kirjoita](#)

Utgivare [Napsauta ja kirjoita ministeriö](#)

Författare [Napsauta ja kirjoita](#)

Redigerare [Napsauta ja kirjoita](#)

Utarbetad av [Napsauta ja kirjoita](#)

Språk [Napsauta ja kirjoita](#)

Sidantal [VNK täyttää](#)

Referat [Napsauta ja kirjoita tiivistelmä, enintään 1 400 merkkiä. Paina kappaleen lopussa Enter.](#)

Klausul [VNK täyttää](#)

Nyckelord [Napsauta ja kirjoita <https://finto.fi/juho/fi/>](#)

ISBN PDF [VNK täyttää](#)

ISSN PDF [VNK täyttää](#)

ISBN tryckt [VNK täyttää](#)

ISSN tryckt [VNK täyttää](#)

Ärendenr. [Napsauta ja kirjoita](#)

Projektnr. [Napsauta ja kirjoita](#)

URN-adress [VNK täyttää](#)

Napsauta ja kirjoita otsikko englanniksi
Napsauta ja kirjoita alaotsikko englanniksi

VNK täyttää, sarjanimi ja numero **Subject** Napsauta ja kirjoita

Publisher Napsauta ja kirjoita

Author(s) Napsauta ja kirjoita

Editor(s) Napsauta ja kirjoita

Group author Napsauta ja kirjoita

Language Napsauta ja kirjoita

Pages VNK täyttää

Abstract Napsauta ja kirjoita tiivistelmä enintään 1 400 merkkiä. Paina kappaleen lopussa Enter.

Provision VNK täyttää

Keywords Napsauta ja kirjoita <https://finto.fi/juho/fi/>

ISBN PDF VNK täyttää

ISSN PDF VNK täyttää

ISBN printed VNK täyttää

ISSN printed VNK täyttää

Reference no. Napsauta ja kirjoita

Project no. Napsauta ja kirjoita

URN address VNK täyttää

Sisältö

Lukijalle

1	Johdanto	11
2	Ikääntyvien työkyky paranee	15
2.1	Työhyvinvointi ja työn veto-/pitovoima	16
2.2	Työajat ja työn muokkaus	17
2.3	Henkilöstön riittävyys	18
2.4	Johtamisen kehittäminen	19
2.5	Työurien mielekkyys ja osaaminen	21
3	lääkäät ovat toimintakykyisiä pidempään	23
3.1	Ennakointi ja ennaltaehkäisevät palvelut	23
3.1.1	Elämäkulun ennakointi	24
3.1.2	Etsivä ja löytävä vanhustyö	25
3.1.3	Mielen hyvinvointi/positiivinen mielenterveys	26
3.1.4	Kulttuurihyvinvointi	27
3.1.5	Kuntoutus, liikunta ja fyysinen aktiivisuus	28
3.2	Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen	29
3.2.1	Toimintakyky ja hyvinvointi	30
3.2.2	RAI-arviointivälineistö	32
3.3	Itsemääräämisoikeus ja omaehtoisuus, toimijuuden tukeminen	33
4	Osallisuus vapaaehtoistoimintaan kasvaa	36
4.1	Osallisuus, yhteisöllisyys, aktiivinen kansalaisuus ja vapaaehtoistoiminta	36
4.2	Hyvinvointialueet, kunnat ja järjestöt tukevat vapaaehtoistoimintaa ja koordinoivat toimintaa keskenään	38
4.3	Järjestöjen vapaaehtoistoiminta	39
5	Teknologia lisää hyvinvointia	42
5.1	Teknologia iäkkään henkilön toimintakyvyn, hyvinvoinnin, turvallisuuden ja osallisuuden edistäjänä	42
5.2	Helppokäyttöisyys, käyttäjäystävällisyys ja eettisyys	44

5.3	Kotona asumista tukeva teknologia.....	45
5.4	Teknologia työntekijöiden tukena	47
6	Ikäystävällisyyttä asumiseen ja asuinympäristöihin	50
6.1	Ikääntyneiden oman ennakkoinnin ja varautumisen tukeminen.....	50
6.2	Asuntokannan korjaamisen edistäminen ja uustuotannon ratkaisut.....	51
6.3	Ikäystävälliset ympäristöt	53
6.4	Kuntien ja hyvinvointialueiden rooli on keskeinen	54
7	Palvelut toteutetaan kestävällä tavalla	57
7.1	Palvelut ovat asiakaslähtöisiä	58
7.2	Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus	60
7.3	Kotiin annettavat palvelut ja kotona asumisen turvallisuus	63
7.4	Ekologisesti kestävä palvelujärjestelmä	65
7.5	Tiedolla johtaminen ja laatu.....	67
8	Skenaariolaskelmat	69
9	Laatuindikaattorit	73
9.1	Näin luet indikaattoreita	73
9.2	Indikaattorit on jaettu ilmiökoreihin	74
9.2.1	Lakisääteiset iäkkäiden palvelut	74
9.2.2	Toimintakykyä tuetaan.....	77
9.2.3	Toimijuutta tuetaan	79
9.3	Laatuindikaattoreiden valmisteluprosessi.....	82
9.4	Laatuindikaattoreiden seuranta ja kehittäminen tulevaisuudessa	82
10	Laatusuosituksen kehittämistarpeita.....	84
	Liitteet.....	86

LUKIJALLE

Orpon¹ hallitusohjelman tavoitteena on vahva ja välittävä Suomi, jossa ihmisillä on mahdollisuus kasvattaa osaamistaan, työllistyä, pärjätä palkallaan tai eläkkeellään sekä elää turvassa ja jossa ihmisillä on oikeus ja vapaus tavoitella oman näköistään hyvää elämää. Vahvassa ja välittävässä Suomessa ihmiset tuntevat osallisuutta, iäkkäistä ihmisistä ja heikommista pidetään huolta ja kansalaisille taataan heidän tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut.

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

Tämä laatusuositus on tarkoitettu tukemaan hyvinvointialueiden sekä kuntien varautumista väestön ikääntymiseen. Tavoitteena on aktiivinen ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä laadukkaat ja kestävät palvelut. Laatusuosituksen sisällön vaikuttavuustavoitteet perustuvat Kansallisen ikäohjelman 2030² vaikuttavuustavoitteisiin ja tukevat näin ollen aikaisempaa kehittämistyötä. Laatusuosituksessa on ehdotettu vaikuttavuustavoitteiden mukaisia toimia ja suosituksia. Laatusuosituksessa on hyviä tutkittuja sekä hyviksi havaittuja ja koettuja käytäntöjä, joiden avulla niitä toimenpannaan. Suositukset ovat kansallisen Ikäohjelman 2030 ja Tulevaisuuden Sosiaali- ja terveyskeskusohjelman³ eri hankkeiden pohjalta nousevia sekä tutkittuun tietoon perustuvia suosituksia. Ne ovat yleisempää ohjusta, joiden toimeenpano jättää tilaa hyvinvointialueiden ja kuntien paikallisten olosuhteiden huomioimiselle.

Laatusuosituksen valmisteluun perustettiin poikkihallinnollinen valmisteluryhmä loppusyksystä 2022, jossa oli jäseniä eri ministeriöistä, hyvinvointialueilta, kunnista, järjes-

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

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

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

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

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

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

Laatusuositusluonnos oli virallisella lausuntokierroksella 26.10.2023-15.11.2023. Lausuntokierrokselta saatu palaute on huomioitu lopullisessa asiakirjassa.

1 Johdanto

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

Iäkkäiden henkilöiden määrä ja osuus väestöstä tulee kasvamaan voimakkaasti seuraavien kahden vuosikymmenen aikana. Tilastokeskuksen väestöennusteen⁴ mukaan Suomessa 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä oli noin kymmenen prosenttia vuonna 2021 ja määrän ennustetaan kasvavan 14 prosenttiin vuonna 2030 ja 16 prosenttiin vuonna 2040. Vuonna 2022 75 vuotta täyttäneitä oli Suomessa n. 600 000, vuonna 2030 heitä ennustetaan olevan n. 780 000 ja vuonna 2040 jo noin 900 000. Tämä väestökehitys lisää sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeessa olevien ikääntyneiden määrää kasvaa merkittävästi kuluvalle vuosikymmenelle ja heikentää sosiaali- ja terveysjärjestelmien kestävyttä ja vaikuttaa näin ollen palvelujärjestelmän kykyyn tarjota riittäviä palveluja niitä tarvitseville.

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

Orpon hallitusohjelman¹ mukaan hallitus tavoittelee hyvinvointialueiden kustannusten kasvun hillintää ennen kaikkea rakenteellisilla toimilla, esimerkiksi palvelurakenteen ja

⁴ Suomen virallinen tilasto(STV) https://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_kuv_005_fi.html

tekemisen tapojen kehittämisellä. Kiirehdittäviksi toimiksi, joihin on kiinnitettävä erityistä huomiota, on nostettu muun muassa ikääntyneiden kotona pärjääminen ja heikoimmassa asemassa olevien tilanne. Omaishoitajien yhdenvertaisuutta ja jaksamista tuetaan erilaisin toimin ja omaishoitajaksi ryhtymisen mahdollisuuksia lisätään.

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

Palvelujen saatavuutta heikentää henkilöstön riittävyys ja saatavuus, johon voidaan vastata muun muassa lyhyen- ja pitkän aikavälin toimilla, kuten työuria pidentämällä alusta, keskeltä ja lopusta. Kestävään kehitykseen vaikuttaa se, kuinka työurien jatkamiseen ja työssä pysymiseen voidaan vaikuttaa. Lääkäiden palveluissa henkilöstön saatavuusongelmat lisääntyvät koko ajan. Siksi ikääntyvien työikäisten mahdollisuuksia työuran jatkamiseen aktiivisina ja hyvin voivina tulee parantaa. Tähän voidaan vaikuttaa muun muassa erilaisin työn järjestelyin, työyhteisön ilmapiiriä, eettistä kuormittavuutta ja johtamista kehittämällä. Lääkäiden palvelujen veto- ja pitovoimaa tulee edistää sekä julkisuuskuvaa parantaa uutisoimalla onnistuneista tapahtumista.

Lääkäiden hyvinvoinnin, terveyden, turvallisuuden ja toimintakyvyn ennakoivalla ja ennaltaehkäisevällä toiminnolla ja palveluilla voidaan mahdollistaa hyvien, aktiivisten elinvuosien määrää. Hyvinvointialueiden tulee panostaa ennaltaehkäisyyn yhteistyössä alueensa kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa, mikä on huomiotava palvelurakenteita uudistettaessa. Merkittävää on tukea iäkästä henkilöä omaehtoiseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Myös etsivällä ja löytävällä vanhustyöllä voidaan tukea heikoimmassa asemassa olevien ikääntyneiden hyvinvointia. Eriyisesti toimintakyvyn tukemisessa korostuvat mielen- ja kulttuurihyvinvointi, liikunta ja kuntoutus.

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

Väestön ikääntymisestä johtuviin eläköitymisen kiihtymisen ja palvelutarpeiden kasvun haasteisiin vastaamiseksi on tehtävä monia toimenpiteitä, joista yhtenä on teknologian käyttäminen eri tavoin. Teknologia antaa mahdollisuuksia hyvinvoinnin, tervey-

den, turvallisuuden ja toimintakyvyn edistämiseen. Teknologiaratkaisujen tarjoamia vaihtoehtoja hyödyntämällä voidaan tukea iäkkäiden ihmisten kotona asumista sekä parantaa palvelujen ja henkilöstön riittävyttä. Teknologisten ja digitaalisten välineiden käyttö antaa ammattilaisille uusia tapoja tarjota parempaa palvelua ja hoitoa sekä hyvin toimiessaan vapauttavat ammattilaisten aikaa ihmisten kohtaamiseen. Digitalisaation ja teknologian hyödyntämiseen liittyy kuitenkin käytettävyys-, asenne-, osaamis- ja tietoturvakysymyksiä, jotka täytyy ratkaista ja asioiden hoitamiseen on annettava myös vaihtoehtoisia tapoja.

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

Ikääntyvä väestö on yhä moninaisempi ja monimuotoisempi, mikä vaatii ihmisen identiteettiin kuuluvien erojen, yhdenvertaisuuden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista sekä kulttuurikompetenssin edistämistä palveluissa. Tämä edellyttää taitoja kohdata erilaisia ihmisiä asiakaslähtöisesti kunnioittaen heidän arvomaailmaansa ja asenteitaan. Palveluja tarjottaessa on otettava huomioon myös kestävän kehityksen periaatteet, joita ovat sosiaalinen, kulttuurinen, ekologinen ja taloudellinen kestävyys. Kestävään kehitykseen vaikuttaa se, miten yhteiskunnallinen kehitys edistää ja ylläpitää kansalaisten hyvinvointia ja tyydyttää heidän tarpeensa riistämättä samaa mahdollisuutta tulevilta sukupolvilta.

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

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

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

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

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

Iäkkäiden palvelujen laatua on jo pitkään kehitetty laatusuosituksen ohjaamana. Laadun kehittämisen seuranta on kuitenkin jäänyt hajanaiseksi ja erityisesti hyvän laadun esille tuominen on aiemmin ollut hankalaa. Laatuindikaattorit tarjoavat nyt keinon tuoda esiin hyvää laatua iäkkäiden palveluissa. Hyvinvointialueilla on mahdollisuus todentaa asiakkaidensa saaneen eri suosituksen osa-alueilla keskimääräistä parempaa palvelua ja nostaa esiin onnistumisia palvelun laadun kehittämisessä. Tiivistyvän indikaattoriseurannan avulla tulokset ovat nähtävillä aiempaa nopeammin. Laatusuositus esittelee myös uudet RAI-laatuindikaattorit, joita valitsemassa ovat olleet hyvinvointialueiden asiantuntijat. Kaikkien esitettyjen laatuindikaattoreiden kuvaamiin ilmiöihin on mahdollisuus vaikuttaa hyvillä hoitokäytännöillä ja palvelujärjestelmää kehittämällä.

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

2 Ikääntyvien työkyky paranee

Työhyvinvoinnista ja työntekijöistä huolehtiminen on tärkeää ja se on hyvän hoidon sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden edellytys. Työurien pidentämisen ja työpaikan vetovoimaisuuden perusta on työhyvinvointia vahvistava työpaikan kulttuuri. Toisista välittävässä ilmapiirissä on turvallista työskennellä ja onnistumisten huomioiminen vahvistaa hyvää työilmapiiriä. Opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden myönteinen kokemus alasta ja työyksiköstä syntyy hyvän perehdyttämisen ja kannustavan työyhteisön kautta. Sanallinen ja sanaton palaute hyvin tehdystä työstä ei maksa euroja, mutta sen vaikutus on mitattavissa työhyvinvointina ja euroina.

lääkäiden palveluissa työskentelevien työssä on paljon myönteisiä asioita: asiakkaiden ja omaisten kohtaaminen ja heiltä saatu palaute, monipuolinen työnkuva, erilaiset työn sisällöt ja työtehtävät, kehitymis- ja etenemismahdollisuudet ja mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön⁵. Jo myönteisten asioiden esille tuominen työstä lisää alan vetovoimaisuutta, lisäksi on tärkeää huolehtia resurssien riittävydestä ja edistää työhyvinvointia. Kielteinen uutisointi ja ongelmakeskeinen puhe sen sijaan voivat lisätä ammattilaisten eettistä kuormitusta.

lääkäiden palveluissa, kuten muidenkin sosiaali- ja terveystyöpalvelujen, henkilöstön saatavuuden ongelmat ovat lisääntyneet nopeasti viime vuosina. Työvoimapula koskee erityisesti lähihoitajia, jotka muodostavat keskeisen osan näissä tehtävissä työskentelevistä ammattilaisista. Alan vetovoiman lisäämiseksi ja työurien pidentämiseksi on ensiarvoisen tärkeää kehittää ja vahvistaa työyhteisön ja esihenkilötyön toimivuutta sekä työkuormituksen hallintaa⁵. Lääkäiden palveluissa työskentelevien työhyvinvoinnissa ja psykososiaalisen kuormituksen hallinnassa on kehitettävää^{6 7} ja siksi tarvitaan yksittäisten työntekijöiden työkykyyn kohdistuvien keinojen lisäksi esihenkilön ja työyhteisön toiminnan kehittämistä.

⁵ Korhokangas ym. 2022. Vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä vanhustyön vetovoimaisuutta edistävästä tekijöistä. <https://sairaanhoitajat.fi/vanhustyossa-tyoskentelevien-hoitajien-ja-esihenkiloiden-nakemyksia-vanhustyon-vetovoimaisuutta-edistavista-tekijoista/>

⁶ Kivimäki ym. 2003. Organisational justice and health of employees: prospective cohort study. *Occupational and Environmental Medicine*. 1. tammikuuta 2003;60(1):27–34.

⁷ Selander ym. 2022. Association between work ability and work stressors: cross-sectional survey of elderly services and health and social care service employees. *Archives of Public Health*. 15. maaliskuuta 2022;80(1):83.

2.1 Työhyvinvointi ja työn veto-/pitovoima

Suosituks

- Lisätään alan vetovoimaisuutta ja työhyvinvointia tuomalla esiin ikääntyvien hoitotyöstä ja hyvistä toimintakäytännöistä myönteisiä näkökulmia, esimerkiksi iäkkäiden palvelujen verkkosivuilla, mainoksissa ja esitteissä, alan ammattilehdissä ja laajasti yhteiskunnassa.
- Kehitetään työhyvinvointia, yhteisöllisyyttä ja työtä suunnitelmallisesti jatkuvana prosessina ja varataan siihen aikaa. Kehittäminen integroidaan kiinteäksi osaksi iäkkäiden palvelujen johtamista.
- Kannustetaan työntekijöitä vaalimaan ja vahvistamaan omaa fyysistä toimintakykyään, mielen hyvinvointiaan ja terveyttään sekä työstä palautumistaan.

Työyhteisön toiminnan, esihenkilötyön kehittäminen, työn kuormituksen hallinnan ja työn voimavaratekijöiden vahvistaminen ovat tärkeitä keinoja vetovoiman lisäämisessä ja työurien pidentämisessä⁸. Ikääntyvien palveluissa työskentelevien työhyvinvointi on muuta sotea huonompaa ja työhyvinvoinnin epäkohdat heikentävät työkykyä^{6 7}. Tällöin tarvitaan yksittäisten työntekijöiden työkykyyn kohdistuvien keinojen lisäksi esihenkilön ja työyhteisön toiminnan kehittämistä.

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

Työurien pidentämiseksi tarvitaan johdon tukemaa, pitkäjänteistä ja määrätietoista terveyden ja työkyvyn edistämistä ja työhyvinvoinnin kehittämistä. Toiminta on tärkeää liittää työprosesseihin, työn sisältöihin ja työpaikan rakenteisiin (esimerkiksi vuosikellon mukaiseen toimintaan, työyksikön säännöllisiin kokouksiin, perehdytykseen, kehityskeskusteluihin yms.) sekä lakisääteisiin toimenpiteisiin, kuten omavalvontaan.

⁸ Korhonen ym. 2022. Vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä vanhustyön vetovoimaisuutta edistävästä tekijöistä. Tutkiva Hoitotyö. 2022;20(1):3–11.

Mahdollistetaan työpäivän aikaiset kahvi- ja ruokatauot, koska ne tukevat työssä jakamista ja palautumista.

Hyvät käytännöt

- Vanhustyön vetovoimamalli <https://vetovoimainenvanhustyö.fi/vanhustyön-ve-tovoi-mamalli/>
- Pötki pitkälle – Keinoja työn kuormitustekijöiden hallintaan sosiaali- ja terveysalan yrittäjille ja työntekijöille <https://www.ttl.fi/potki-pitkalle-keinoja-työn-kuormitus-tekijöiden-hallintaan-sosiaali-ja-terveysalan-yrittäjille-ja>
- Mielenterveyden tuen työkalupakki työpaikoille ja työterveyshuollolle. Näkökulmia ja ratkaisuja mielen hyvinvointia tukevan työkuulttuurin rakentamiseen. <https://hyva-tyo.ttl.fi/mielityo/tyokalut>
- Mars matkalle! Terveyttä työpaikoille -suositukset | Työterveyslaitos (ttl.fi) <https://www.ttl.fi/mars-matkalle-ter-veytta-työpaikoille-suositukset>

2.2 Työajat ja työn muokkaus

Suositukset

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

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

Mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin helpottaa työn ja muun elämän yhteensovittamista. Osallistavan työvuorosuunnittelun käyttöönotto yksiköissä tukee työntekijän yksilöllisten tarpeiden huomioimista. Osallistavassa työvuorosuunnittelussa työyhteisö suunnittelee ensin yksilötasolla ja sitten yhteisönä työvuorot asiakastarve huomioiden

työyhteisölle sopivaksi. Yksilölliset joustot ja työvuorotoiveet ovat tärkeitä, mutta niitä tulee toteuttaa niin, eivät aiheuta liikaa kuormitusta työyhteisöön.

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

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

Mahdollisuudet vaikuttaa työnsä tekemiseen ja työssä kehittymiseen lisäävät työn imua ja työpaikkaan sitoutumista sekä parantavat jaksamista ja työssä suoriutumista⁹. Organisaation oikeudenmukainen päätöksenteko ja esihenkilöiden oikeudenmukaisuus ovat yhteydessä työntekijöiden työn sujuvuuteen, työhyvinvointiin, työhön sitoutumiseen ja myös sairauspoissaolojen vähentämiseen¹⁰. Myös työntekijöiden keskinäisen arvostuksen, luottamuksen ja työyhteisön psykologisen turvallisuuden parantaminen on tärkeää¹¹.

Hyvät käytännöt

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

2.3 Henkilöstön riittävyys

Suosituksat

⁹ Hakanen ym. Uudistu ja onnistu hyvällä henkilöstöjohtamisella. [Internet]. 2019. Saatavissa: https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2019/1977_uudistu_ja_onnistu_hyvalla_henkilostojohtamisella_acta_nro_272.

¹⁰ Lönnqvist ym. 2022. Organizational justice among registered nurses: A scoping review. *Int J Nurs Pract.* helmikuuta 2022;28(1):e12983.

¹¹ Gröger ym. 2018. Hoivatyö muutoksessa : suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylän yliopisto. YFI julkaisu, 6. [Internet]. 2018. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7372-8>

- Monipuolistetaan iäkkäiden palvelujen henkilöstörakennetta. Luodaan rakenteet, joilla sovitaan työnjaosta ja selkeytetään perustehtävänkuvat työntekijöiden osaamisen, pätevyyden ja asiakkaiden tarpeiden mukaan hyödyntäen kaikkia lainsäädännön mahdollisuuksia (mm. vanhuspalvelulain 3 a §).

Henkilöstön riittävä määrä on edellytys sille, että palvelu voidaan antaa asiakkaalle laadukkaasti ja työntekijöiden työhyvinvointi turvaten. Iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa on säädetty numeerisesta henkilöstön vähimmäismitoituksesta sekä työn jakamisesta välittömään ja välilliseen työhön asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Kotihoidossa tulee henkilöstöresurssia varata siten, että asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin ja sen perusteella tehdyn päätöksen mukaiset palvelut voidaan toteuttaa lakisääteisesti.

Työhyvinvoinnin kehittämisen lisäksi on tärkeää mahdollistaa lähihoitajien keskittyminen koulutusta ja osaamista vastaaviin tehtäviin. Hoiva-avustajien lisääminen toimintayksiköissä mahdollistaa tätä työnjakoa, koska tehtävän kuva kohdistuu avustaviin tehtäviin.

Asumispalveluyksiköissä asuvien asiakkaiden elinpiiristä yksikkö muodostaa valtaosan, jossa he saavat yksilöllisen tarpeen mukaisen hoidon ja huolenpidon, terveyspalvelut, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, kuntoutusta sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan¹². Henkilöstössä tulee olla sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi monipuolista osaamista muun toiminnan toteuttamiseksi. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon paheneva työvoimapula edellyttää, että kaikki osaaminen, jolla asiakkaiden tarpeisiin voidaan vastata, otetaan käyttöön ja hyödynnetään.

2.4 Johtamisen kehittäminen

Suosituks

- Vahvistetaan johtajien ja esihenkilöiden johtamis- ja työhyvinvointiosaamista uudella tutkimustiedolla sekä vahvistamalla valmentavaa johtamisosaamista.
- Sisällytetään työhyvinvoinnin ja työkyvyn edistäminen esihenkilöiden tehtävän vaativuusarviointikriteereihin.

¹² Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

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

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

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

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

Esihenkilön tuen merkitys korostuu vaativassa ja kuormittavassa iäkkäiden palvelutyössä, jossa ammattilaisilla on usein riittämättömyyden tunnetta, aikapainetta ja rajalliset vaikutusmahdollisuudet työn tekemiseen¹³. Epäkohdat lähijohtamisessa ja työntekijöiden kuormittuneisuus ennustavat ammattilaisten lopettamisaikaita¹⁴. Esihenkilöiltä

¹³ Van Aerschot ym. 2022

¹⁴ Olakivi ym. 2021.

odotetaan sekä alustensa työn tukemista että työn tehostamista¹⁵. Esihenkilöiden valmiuksien ja mahdollisuuksien vahvistaminen tukea työntekijöitä edistää työkykyä, työhyvinvointia ja sitouttaa työntekijöitä¹³.

Hyvät käytännöt

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

2.5 Työurien mielekkyys ja osaaminen

Suositukset

- Mahdollistetaan eettiset toimintatavat. Eettisen kuormituksen vähentämiseksi organisaatioissa sekä työyhteisöissä on vahvistettava toiminnan läpinäkyvyyttä ja lisättävä avointa, oikeudenmukaista keskustelua.
- Kehitetään toimintamalleja, joiden avulla työyhteisössä jalostetaan iäkkäiden henkilöiden kokemuksesta ja uusien työntekijöiden tuoreista tiedoista yhteisiä toimintakäytänteitä työyksikköön sekä varmistetaan uusien ja kokemattomien työntekijöiden perehdytys ja tuki. Ikäsyrjintää ja rasismia ei sallita ja niitä ehkäistään määrätietoisesti yhteisillä toimintakäytännöillä.

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

Iäkkäiden palveluissa tarvitaan erilaista osaamista ja koulutustaustaa (mm. sosiaalihuolto, terveydenhuolto, kuntoutus). On huolehdittava, että henkilöstörakenne vastaa laaja-alaisesti asiakkaiden tarpeisiin. On myös tärkeää että työ on rakennettu siten, että jokainen pääsee toteuttamaan omaan koulutustaustansa perustuvaa osaamistaan ja voi kehittyä siinä. Oikein mitoitettu ja roolitettu työ selkiyttää työyhteisön toimintaa. Kunkin työntekijän ammattiosaamisen arvostaminen motivoi ja edistää työs-

¹⁵ Olakivi ym. 2019.

säjaksamista. Työn kehittäminen ja yksilöllisten tavoitteiden asettaminen mahdollistuu roolitettujen tehtävien myötä nykyistä paremmin.

Henkilöstön osaamista voidaan lisätä monin eri tavoin. Perinteisen täydennyskoulutuksen lisäksi kannattaa hyödyntää esimerkiksi mentorointia, vertaiskehittämistä, kokeiluihin ja kehittämis- ja tutkimushankkeisiin osallistumista, työkiertoa, verkkokoulutusympäristöjä sekä kehittäjätyöntekijöitä. Hoiva-avustajia kannustetaan opiskelemaan oppisopimuksella lähihoitajiksi. Osaamisen tasoa on seurattava ja arvioitava säännöllisesti.

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

Hyvät käytännöt

Vanhustyön vatupassi -malli tarjoaa läkkäiden palvelujen esihenkilöille ja johdolle konkreettisia ja arjessa toimivia ratkaisuja eettisen kuormituksen hallintaan ja eettisen työkuulttuurin luomiseen. <https://www.ttl.fi/vanhustyon-vatupassi>

Mielen hyvinvointia iäkkäille – tietoa, taitoa ja toimintatapoja ammattilaisille
<https://www.ikainstituutti.fi/tuote/mielen-hyvinvointia-iakkaille-tietoa-taitoa-ja-toimintatapoja-ammattilaisille/>

3 Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään

Ennaltaehkäisevän työn ja toimintakyvyn edistämisen kokonaisuus jatkaa edellisen laatusuosituksen antamien suositusten ja teemojen toimeenpanosuosituksia. Kunnilla, järjestöillä, hyvinvointialueilla, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua järjestävillä ja tuottavilla on mahdollisuus vaikuttaa ikääntyvän kansalaisen hyvinvointiin ja toimintakykyyn eri tavoin. Suositukset ohjaavat iäkkäitä omaehtoiseen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ylläpitämiseen ja palveluita tuottaville toimijoille nämä suositukset ovat kehittämisen ja uudistumisen merkittävä tuki. Ikääntyneiden toimintakyvyn ennakoiva tukeminen vaatii näkyvää yhteiskunnallista keskustelua ja viestintää. Hyvinvoinnin ja terveyden haasteisiin voidaan vaikuttaa eri tavoin suositusten tuottaman ohjaavan tiedon avulla. Mielen- ja kulttuurihyvinvointi ovat tukemassa toimintakyvyn ylläpitämistä, mutta ikääntyneen henkilön toimintakyvyn ollessa uhattuna palvelutarpeen arvioinnilla kohdennetaan palvelut tarpeenmukaisena.

3.1 Ennakointi ja ennaltaehkäisevät palvelut

Suositukset

- Hyödynnetään, kehitetään ja vahvistetaan hyvinvointialueiden, kuntien sekä valtakunnallisten yhteisöjen ja kansalaisyhteiskunnan toimivassa yhteistyössä hyvinvoinnin, terveyden, toimintakykyisyyden ja turvallisuuden edistämisen toimintamalleja. Nämä sisällytetään kuntien ja hyvinvointialueiden palveluiden suunnitelmiin, hyvinvointikertomuksiin, strategioihin ja ikäohjelmiin.
- Kuntien vastuulla oleva lakisääteinen HYTE-toiminta on selkeää ja tukee hyvinvointialueita asiantuntemuksellaan¹⁶

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

Tavoitteena on kehittää uusia innovatiivisia tapoja tukea ja motivoida iäkästä väestöä terveyden ja hyvinvoinnin sekä turvallisuuden edistämässä kuten esimerkiksi toimin-

¹⁶ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612#Pidm45843170429168>

takyvyn ylläpitämisessä, ravitsemuksen parantamisessa, elinikäisen oppimisen, liikunnan ja kulttuurin ja aktiivisen kansalaisuuden edistämässä, mielen hyvinvoinnin ja osallisuuden sekä sosiaalisten suhteiden vahvistamisessa. Panostamalla terveysriskien varhaiseen tunnistamiseen ja kohdentamalla ennaltaehkäiseviä toimia, vähennetään toimintakyvyn laskua ja sairastavuutta, erityisesti muistisairauksia.

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

Ennalta ehkäisevien ja hyvinvointia edistävien palveluiden käyttöä helpottaa, jos ne ovat helposti löydettävissä, saavutettavia, esteettömiä ja niitä on tarjolla monessa muodossa, myös digitaalisesti muiden lähipalveluiden ohessa.

3.1.1 Elämäkulun ennakointi

Suositus

- Iäkkäitä henkilöitä kannustetaan oman ikääntymisen ja elämäkulun ennakointiin ja varautumiseen.

Ikääntymiseen varautuminen on ennakointia ja suunnittelua hyvän ikääntymisen mahdollistamiseksi. Oman ikääntymisen ennakointi kuuluu osaksi elämäkulun suunnittelua. Oma toimintakyky, taitoja, mielen hyvinvointia ja aivoterveyttä voidaan edistää kunnissa ennaltaehkäisevästi myös tarjoamalla mahdollisuuksia elinikäiseen oppimiseen esim. kunnan kansalais- tai työväenopistossa¹⁷.

Usein pienet hyvinvointia edistävät muutokset ja valinnat kantavat suuria elämäntaparemontteja pidemmälle. Taloudellinen varautuminen kannattaa eläkepäivien varalle

¹⁷ Hyvinvointia ja sosiaalista pääomaa – kansalaisopiston hyödyt osallistujille, kaupungille ja alueelle. Kunnallisalan kehittämissäätiön julkaisu 24. julkaisu_hyvinvointia-ja-sosiaalista-paaomaa-kansalaisopiston-hyodyt-osallistujille-kaupungille-ja-alueelle-3.pdf (kaks.fi)

aloittaa hyvissä ajoin. Asumisen varautumisessa omia toiveita kannattaa miettiä ja suunnitella ajoissa jo ennen eläkkeelle siirtymistä. Asumista suunniteltaessa kannattaa huomioida turvallisuutta, toimivuutta, asuinympäristöä ja siihen liittyviä sosiaalisia suhteita. Ikääntyvän on tärkeää varmistaa asiakirjavarautumisella, että asiat hoidetaan hänen haluamalla tavalla myös silloin, jos ei enää siihen itse pysty. Asiantuntija-ohjauksella toteutetulla edunvalvontavaltuutuksella voi nimetä asioilleen turvallisen hoitajan. Muita tärkeitä asiakirjoja ovat hoitotahto ja testamentti/digitestamentti¹⁸

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

Hyvät käytännöt

- Finger-toimintamalli: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finger-tutkimushanke>
- Omaehtoinen varautuminen: www.vanheneminen.fi
- Suomen muistiasiantuntijat: <https://sumut.fi/>

3.1.2 Etsivä ja löytävä vanhustyö

Suosituks

- Tarkastellaan mahdollisuuksia etsivän ja löytävän työn tehostamiseksi.

Etsivä ja löytävä vanhustyö¹⁹ pyrkii löytämään jalkautumalla tai verkostoyhteistyöllä tuen tarpeessa olevia kotona asuvia ikääntyneitä. Etsivällä ja löytävällä työllä autetaan iäkkäitä, joiden itsenäinen arjessa pärjääminen ja kodin ulkopuoliseen toimintaan osallistuminen ovat heikentyneet sekä kokemus yksinäisyydestä ja ulkopuolisuudesta ovat lisääntyneet. Työ on asiakaskeskeistä ja tavoitteellista, siinä korostuu vahvasti psykososiaalinen tuki ja sillä vahvistetaan mielekästä ja turvallista kotona-asumista ja

¹⁸ Vanhuuden ennakointi <https://vtkl.fi/vanhuuden-ennakointi>

¹⁹ Etsivä ja löytävä vanhustyö <https://www.valli.fi/tyomuotomme/verkostokeskus/materiaalit/>

toimijuutta. Etsivä ja löytävä työ on ammattilaisten tekemää monitoimisuusverkostoissa tehtävää työtä. Vapaaehtoistoiminnan avulla voidaan tukea iäkkään ihmisen osallisuutta ja etsivällä työllä saavutetun muutoksen pysyvyyttä.

3.1.3 Mielen hyvinvointi/positiivinen mielenterveys

Suosituks

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

Mielen hyvinvointi on omaa kokemusta hyvinvoinnista ja mielen tasapainosta²⁰. Mielen hyvinvointi on enemmän kuin mielenterveyden häiriöiden puuttuminen. Elämäntyytyväisyys ja tarkoituksellisuuden kokemus, myönteiset tunnetilat, mahdollisuus itsensä toteuttamiseen ja kasvuun sekä sosiaalisen ympäristön hallintaan ovat mielen hyvinvoinnin myönteisiä ulottuvuuksia. Mielen hyvinvointi luo perustan iäkkään ihmisen terveydelle, toimintakyvylle ja hyvinvoinnille, sekä niiden edistämiseksi^{21 22}

Ikääntymisen myötä tapahtuvat muutokset ja menetykset voivat olla riski mielen hyvinvoinnille. Myös palveluiden piirissä olevat iäkkäät saattavat kokea mielen hyvinvoinnin haasteita, kuten esimerkiksi omien kykyjen ja pystyvyyden heikentymistä, yksinäisyyden tunnetta, turvattomuutta tai huolta omasta pärjäämisestä tai tulevaisuudesta. Toisaalta iäkkäillä on monia keinoja ylläpitää omaa mielen hyvinvointiaan ja

²⁰ Vorma H ym.2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6.

²¹ Kokko K & Heimonen S (2022) Mielen hyvinvointi ja positiivinen mielenterveys. Teoksessa: Rantanen Taina, Kokko Katja, Sipilä Sarianna & Viljanen Anne (toim.) Gerontologia. Duodecim, 298-305.

²² Jyväkorpi, S. K., Strandberg, T., Urtamo, A., Pitkälä, K., Suominen, M., Kokko, K., & Heimonen, S. (2020). Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Gerontologia, 34(4), 339–344.

heidän elämäkokemuksensa ja -taitonsa ovat voimavarana haasteiden kohtaamisessa²³

Mielen hyvinvointiin liittyvät myönteiset ulottuvuudet ennakoivat iäkkäiden parempaa toimintakykyä, arkipäivän toimintojen sujuvuutta ja vähäisempää terveystalvöneljen käyttöä. Mielen hyvinvointi myötävaikuttaa fyysiseen terveyteen ja selviytymiskykykkyteen. Mielen hyvinvointia voidaan arvioida esimerkiksi käyttäen positiivisen mielen-terveyden mittaria (WEMWBS)^{21 24}

3.1.4 Kulttuurihyvinvointi

Suositus

- Tunnistetaan kunnissa, hyvinvointialueilla ja yhteiskunnallisissa verkostoissa taiteen ja kulttuurin merkitys toimintakyvyn tukemiseen sekä kuntoutukseen ja otetaan kulttuurihyvinvointitoiminta osaksi monialaista toimintaa ja hyvinvoinnin edistämistä.

Ikääntyvän väestön hyvinvoinnin ja terveyden haasteisiin voidaan vaikuttaa taiteen ja kulttuurin keinoin. WHO suositaa iäkkäiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä taiteen ja kulttuurin käyttöä.²⁵ Näytön mukaan kulttuurihyvinvoinnilla on suuri rooli ennaltaehkäisevässä toimintakyvyn edistämässä. Etsivän kulttuurisen työn avulla edistetään kulttuuripalvelujen saavutettavuutta kohdentamalla palveluja ottamalla huomioon käyttäjien tarpeet ja kiinnostuksen kohteet sekä viemällä palveluita sinne, missä mahdolliset palvelun käyttäjät ovat, huomioiden myös palveluiden piirissä olevat iäkkäät.

²³ Björkqvist T ym. 2022. Mielen hyvinvointi iäkkäiden palveluissa. Helsinki: Ikäinstituutti ja Sosiaalitalito.

²⁴ <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys-eli-mielen-hyvinvointi>

²⁵ Fancourt, Daisy & Finn, Saoirse. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329834>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Etsivä kulttuurinen vanhustyö (EKV) nojaa tietoon ja ymmärrykseen, jossa palvelun asiakas nähdään kokonaisvaltaisesti terveyden näkökulman lisäksi hyvinvoinnin edistämisen kautta.²⁶

Osallisuuden kokemuksen ja toimijuuden ylläpitäminen ehkäisevät ongelmien kärjistymistä.²⁷ Kulttuurihyvinvointitoiminta mahdollistaa ikääntyneen laadukasta, omannäköistä ja merkityksellistä elämää sekä varmistaa kulttuuristen oikeuksien toteutumista. Osallisuuden ja toimijuuden kautta toiminnalla tavoitellaan hyvinvointierojen kaventumista.²⁸ Taiteen kautta ikäihmisten elämä näkyvänä on aktiivista kansalaisuutta ja edistää toimivaa demokratiaa. Taide- ja kulttuuripalvelut ovat taiteesta nauttimista ja harrastuneisuutta sekä kohdennettuja palveluja.

3.1.5 Kuntoutus, liikunta ja fyysinen aktiivisuus

Suosituks

- Tarjotaan iäkkäille henkilöille liikuntaneuvontaa, ohjattua liikuntaa (erityisesti lihasvoima- ja tasapainoharjoittelua) sekä arkiliikkumisen ja itsenäisen ja tuetun ulkoilun mahdollisuuksia.
- Vahvistetaan iäkkäiden henkilöiden osallisuutta kuntoutustarpeiden tunnistamisessa ja luodaan mahdollisuuksia hyödyntää teknologiaa kuntoutumisen tukena.
- Fyysisen toimintakyvyn, kognition tai muistin heikentyessä tai mielialan alentuessa ikääntyneelle henkilölle on järjestettävä tarpeelliseksi katsottu kuntoutuspalvelu, kuntoutuksen tukipalvelut ja apuvälineet sekä riittävä ja oikeanlainen tuki omaehtoisen terveyttä ja hyvinvointia tukevan liikunnan mahdollistumiseksi.

Liikunnalla ja fyysisellä aktiivisuudella voidaan edistää iäkkäiden ihmisten terveyttä ja toimintakykyä, hidastaa tai kokonaan ehkäistä monia sairauksia ja vähentää niistä ai-

²⁶ Selin & Siponkoski (2022) Etsivä kulttuurinen vanhustyö. Toimintamallin kuvaus ja vinkkejä soveltamiseen. Rovaniemen kaupunki. <https://www.expressmag-net.eu/pub/135/Etsiva-kulttuurinen-vanhustyo/>

²⁷ Lars Leemann ym. 2022 Suomalaisten hyvinvointi, THL.

²⁸ Kivelä, Antti ym. 2023 Kulttuurin ja liikunnan hyvinvointivaikutukset osaksi päätöksenteko- ja ohjausjärjestelmää <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164740>

heutuvia haittoja sekä parantaa iäkkäiden ihmisten itsenäistä selviytymistä ja elämänlaatua.²⁹ Liikunta myös parantaa iäkkäiden unen laatua ja unirytmää, ruokahalua ja ravitsemustilaa, psyykkistä hyvinvointia sekä edistää osallisuutta yhteiskuntaan.³⁰

Keskeisiä keinoja edistää iäkkäiden liikkumista ja toimintakykyä ovat muun muassa huolehtia kodin ja lähiympäristön esteettömyydestä, turvallisuudesta ja viihtyvyydestä, tarjota esteettömiä kävelyreittejä, levähdyspaikkoja ja lähiliikuntapaikkoja, kouluttaa vertaisohjaajia ja sote-alan henkilöstöä liikkumisen edistämiseksi, tukea liikkumista ja harjoittelua osana koti- ja etäkäyntejä, tarjota matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa, tarjota ohjattua ulkoilua sekä toimintakyvyn ja kuntotason mukaan sovellettavaa ohjattua liikuntaa, tarjota avustajapalveluita, liikkumisen apuvälineitä, turvavarusteita ja kuljetuspalveluita sekä tukea yhdistyksiä liikunnan järjestämisessä iäkkäille.³¹

Kuntoutustarpeen arviointi ja tarpeellinen näyttöön perustuva kuntoutus on turvattava ikääntyneille ihmisille kaikissa toimintaympäristöissä. Kuntoutuksen on vastattava kuntoutujan yksilöllisiin tarpeisiin niin, että sen avulla voidaan tukea ikääntyneen kuntoutujan inhimillistä elämää ja arjen sujuvuutta sekä lisätä turvallisuutta ja vähentää yksinäisyyttä. Kuntoutuksella tuetaan kuntoutujan ja hänen lähipiirinsä voimavaroja, itsenäistä elämää, työllistyvyyttä ja sosiaalista osallisuutta. Kuntoutus on osa hyvinvointipalvelujärjestelmää ja edellyttää useiden toimijoiden oikea-aikaisia ja saumattomia palveluja ja etuuksia^{32 33}.

3.2 Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista (työ, opiskelu, vapaa-aika, harrastus, itsestä ja toisista huolehtiminen) siinä ympäristössä, jossa hän elää. Ihmisen toimintakyky on riippuvainen ympäristön myönteisistä ja kielteisistä vaikutuksista. On tunnustettu, että kaikki asiat vaikuttavat tervey-

²⁹ Jyväkorpi S ym. 2020. Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Gerontologia 34

³⁰ Liikunta, Käypä hoito -suositukset, Duodecim 13.1.2016. <https://www.kaypa-hoito.fi/xme-dia/hoi/hoi50075.pdf>

³¹ Valtion liikuntaneuvosto 31.8.2022. <https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2022/08/VLN-lausunto-lkaohjelmasta-vuoteen-2030.pdf>

³² Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022 Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:17

³³ <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/6bc7b0ef-b976-40f1-b231-fd975b1fa81d/content>

teen, hyvinvointiin ja toimintakykyyn, mutta tarkastelukulmaa laajentamalla voidaan todeta, että terveys ja toimintakyky vaikuttavat koko elämään.

3.2.1 Toimintakyky ja hyvinvointi

Suositukset

- Iäkkäitä henkilöitä kannustetaan vaalimaan ja vahvistamaan omaa toimintakykyään, hyvinvointiaan, terveyttään ja turvallisuuttaan omaehtoisella sekä itselleen mielekkäällä toiminnalla, tarjoamalla mahdollisuuksia elinikäisen oppimiseen, arjessa ja yhteiskunnassa toimimiseen, mielen hyvinvoinnin edistämiseen, luonnossa liikkumiseen ja olemiseen sekä liikunnan ja kulttuurin harrastamiseen.
- Tunnistetaan iäkkään henkilön toimintakykyyn liittyvät fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset sekä turvallisuuden riskitekijät. Luodaan toimintamallit, joilla voidaan ennakoida riskien syntymistä ja puuttua oikea-aikaisesti tunnustettuihin riskitekijöihin.
- Luodaan iäkkäille eri ruokaympäristöissä mahdollisuuksia merkityksellisille kohtaamisille, kuten yhteisölliset ruokailut ³⁴.

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

³⁴ Vireyttä seniorivuosiin; ikääntyneiden ruokailusuositus: <https://www.julkari.fi/handle/10024/139415>

ja elinympäristön toimivuuden edistämässä tarkastellaan myös kognitiivista saavutettavuutta.^{35 36 37}

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

Toimintakyvyn ollessa uhattuna tai sen laskiessa kuntoutuksella tuetaan toimintakyvyn ylläpitoa ja ohjataan ikääntynyttä henkilöä itsenäiseen toimintakyvyn ylläpitämiseen. Kuntoutus voi olla myös ennaltaehkäisevää, suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintakyvyn edistämistä. Kuntoutusta ja sen tavoitteita suunniteltaessa ikääntyneen kanssa on tärkeää huomioida toimintakyky laaja-alaisesti, sillä toimintakyvyn ulottuvuudet (fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen) ovat jatkuvassa vaikutuksessa toisiinsa. Ravitsemuksella on huomattava vaikutus ikääntyneiden terveyteen ja toimintakykyyn. Hyvä ravitsemustila ehkäisee sairauksia, se nopeuttaa sairauksista toipumista, edesauttaa kotona asumista sekä parantaa vireyttä ja elämänlaatua.^{26 38 39}

Hyvät käytännöt

- Liikunta ja ikääntyminen - UKK-instituutti (ukkinstituutti.fi) <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-vaikutukset/liikunta-ja-ikaantyminen/>

³⁵ Mitä toimintakyky on? <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

³⁶ Kinnunen, M. 2.11.2022. Toimintakyky ja terveys. Teoksessa Patja, K., Absetz, P. & Rautava, P. Terveystien edistäminen. Duodecim

³⁷ Cieza, A., Causey, K., Kamenov, K., Wulf Hanson, S., Chatterji, S. & Vos, T. 2020. Global estimates of the need for rehabilitation based on the global burden of disease study 2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. The Lancet. Vol.396 (10267), 2006-2017. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 - The Lancet

³⁸ Rostgaard, T., Parssons, J. & Tuntland, H. 2023. Reablement in Long-Term Care for Older People. International perspectives and future directions. Bristol University Press. Policy Press.

³⁹ Duodecim terveyskirjasto: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01086>

- Liikkumisen turvallisuus - UKK-instituutti (ukkinstituutti.fi) <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/>
- Liikkuva resurssikeskus –toiminta:. Lisätietoa: <https://www.kotikunnas.fi/hankkeet/liikkuva-resurssikeskus>
- Voimaa vanhuuteen <https://www.voimaavanhuuteen.fi/>

3.2.2 RAI-arviointivälineistö

Suosituks

- Vahvistetaan RAI- arviointitiedon hyödyntämistä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa ja hoidon suunnittelussa, toteutuksessa sekä seurannassa.

Toimintakyvyn arviointien tekeminen RAI-järjestelmällä (Resident Assessment Instrument) ikääntyneiden säännöllisissä palveluissa on ollut lakisääteistä 1.4.2023 alkaen⁴⁰ RAI-välineistöä on käytettävä toimintakyvyn arvioinnissa silloin, kun iäkäs henkilö tarvitsee sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen tekemän alustavan arvion mukaan säännöllisiä sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi⁴¹. RAI-välineistöä on myös käytettävä palveluja saavan iäkkään henkilön tilanteesta tapahtuvan muutoksen arvioinnissa³⁷. RAI-välineistön käyttöperiaatteiden mukaisesti RAI-arvioinnit tehdään palveluissa kuitenkin aina vähintään puolivuositain⁴². Lakisääteisen käytön lisäksi RAI-arviointivälineistöä voidaan käyttää harkinnan mukaan myös muissa palveluissa⁴³.

RAI-arvioinnin avulla saadaan kattavasti tietoa iäkkään henkilön fyysisestä, psyykkisestä, kognitiivisesta ja sosiaalisesta toimintakyvystä, voimavaroista ja terveydentilasta sekä näihin liittyvistä riskitekijöistä. RAI-arviointitieto auttaa suunnittelemaan pal-

⁴⁰ <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta>

⁴¹ Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

⁴² THL: RAI-arviointi asiakastyössä <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-arviointi-asiakastyossa>

⁴³ THL: RAI-välineistö <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-valineisto>

velujen, hoidon ja kuntoutuksen ajoituksen ja sisällöt yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti sekä seuraamaan tavoitteiden toteutumista. Arviointia voidaan täydentää tarvittaessa myös muilla luotettavilla toimintakyky mittareilla⁴⁴. Toimintakyvyn arvioinnista muodostuneita tietoja käytetään yksilöllisen ja tavoitteellisen asiakas- ja palvelusuunnitelman laatimisen sekä toteuttamisen perustana.

RAI- arviointitiedon hyödyntämistä on edelleen vahvistettava iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa ja hoidon suunnittelussa, toteutuksessa sekä seurannassa. Yhteinäiset kirjaamiskäytännöt sekä yhteisten tietorakenteiden käyttöönotto edistävät tietojen monialaista hyödyntämistä⁴⁵.

Hyvät käytännöt

RAI – arviointivälineistö: <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/rai-jarjestelman-kayttoonotto/toimintamallit>

3.3 Itsemääräämisoikeus ja omaehtoisuus, toimijuuden tukeminen

Suosituks

Ikääntyneen väestön itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja toimijuutta edistetään vahvistamalla hyvinvointialueen ja kunnan eri toimialojen yhteistyötä huomioiden että:

- Ikääntyneellä henkilöllä on oikeus saada tietoa palveluista itselle ymmärrettävässä muodossa.
- Ikääntyneelle henkilölle on esitettävä mahdolliset vaihtoehdot palveluiden ja hoidon järjestämisestä, joista hän voi aidosti valita itselleen sopivimman vaihtoehdon.
- Osallisuus, toimijuus ja itsemääräämisoikeus nostetaan keskiöön kunnan ja hyvinvointialueen palveluja suunniteltaessa; esteettömyyden ja saavutettavuuden lisäksi huomio myös muihin aktiivista toimijuutta ja osallisuutta tukeviin ratkaisuihin.

⁴⁴ TOIMIA-suositus: iäkkään henkilön toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tms00015>

⁴⁵ THL: RAI-tiedolla johtaminen <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestel-malla/rai-tiedolla-johtaminen>

Suomen perustuslaki⁴⁶ turvaa kaikille Suomessa oleskeleville henkilöille perusoikeudet. Perustuslain mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, joihin itsemääräämisoikeus pohjautuu. Muut perusoikeudet, kuten liikkumisvapaus, yksityiselämän suoja tai kokoontumisvapaus, eivät voi toteutua kunnolla, ellei ihmisellä ole itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan⁴⁷. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka asiakkaan mielipiteen esille saaminen olisi vaikeaa. Jos asiakkaan mielipidettä ei ole mahdollista saada selville, on sitä selvitettävä yhdessä asiakkaan omaisten ja läheisten tai laillisen edustajan kanssa⁴⁸.

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

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on edellytys sille, että ikääntyneen henkilön toimijuus voi toteutua kokonaisvaltaisesti. Toimijuuden ja toimintakyvyn käsitteiden erona nähdään toimijuuden merkitsevän sitä, miten henkilö käyttää toimintakykyään ja miten se ilmenee hänen toiminnassaan.⁴⁹ Toimijuuteen vaikuttavat henkilön elämän aikana tapahtuneet asiat, ympäröivät rakenteet, ympäristöön liittyvät tekijät sekä henkilön yhteiskunnallinen asema, ikä ja sukupuoli.

⁴⁶ Suomen perustuslaki 731/1999: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

⁴⁷ Itsemääräämisoikeus ikääntyneiden ympärivuorokautisissa palveluissa, Ihmisoikeuskeskuksen julkaisuja 4/2021 https://bin.yhdistys-avain.fi/1586428/G1TemXOK4sG2Zatkyzf00VkkR8/IMO-raportti_2021_FI.pdf

⁴⁸ Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 8 § (Finlex) Sosiaalihuoltolaki 36 § (Finlex)

⁴⁹ Jyrkämä, Jyrki 2013. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrkämä, Jyrki & Rantanen, Taina (toim.) Gerontologia. Duodecim. 421–425.

VNK TÄYTTÄÄ, MINISTERIÖN JULKAISUSARJAN NIMI JA JULKAISUN VUOSI : SARJANUMERO.

4 Osallisuus vapaaehtoistoimintaan kasvaa

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

4.1 Osallisuus, yhteisöllisyys, aktiivinen kansalaisuus ja vapaaehtoistoiminta

Suosituksukset

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

Vapaaehtoistoiminta on ihmisten välistä vuorovaikutusta, jossa jokaista mukana olevaa arvostetaan ja kunnioitetaan. Auttaja ja autettava ovat tasa-arvoisia keskenään. Niin vapaaehtoisella kuin autettavallakin on oikeus tulla kunnioitetuksi omana itsenään, huolimatta taustastaan ja mielipiteistään. Iäkkäiden parissa vapaaehtoisia tarvitaan erityisesti sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäämisessä ja yksinäisyyden poistami-

sessä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, kuten liikuntaryhmien, ulkoiluporukoiden tai muiden harrastusryhmien vetäjiksi tai digivälineiden ja -palveluiden neuvonnassa.

Vapaaehtoisten tukea tarvitsevat ne iäkkäät ihmiset, jotka eivät kykene tai uskaltavuudella lähtemään kotoa, jolloin riskinä on syrjäytyminen ja eristyminen. Vapaaehtoisia koordinoidaan toimimaan saattaja-apuna palveluihin pääsemiseksi, kannustamaan liikkeelle lähtemiseen ja ohjaamaan iäkkäitä erilaisten toimintojen piiriin. Esimerkiksi kotihoidon asiakkaiden tukemista vapaaehtoistoiminnan avulla tulisi entistä enemmän laajentaa tarjoten ulkoiluapua, kiireetöntä keskustelua sekä yhdessä harraste- ja virkistystoimintaa toteuttaen. Vapaaehtoistoimintaa voidaan hyödyntää monessa sellaisessa toiminnassa, joka ei edellytä sosiaali- ja terveydenhuollon tai muun ammattiryhmän ammatillista osaamista⁵⁰.

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

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

⁵⁰Vapaaehtoistoimintaa vahvistamalla kohti ikääntyvän yhteiskunnan mahdollisuuksia- Vapaa!-Fri! –hankkeen toimenpideraportti <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164545>

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

Suositus

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

Vapaaehtoistoiminta voi olla hyvin koordinoitua ja johdettua, tai kyse voi olla virallisten organisaatorakenteiden ulkopuolella tapahtuvasta ihmisten omaehtoisesta toiminnasta. Ratkaisuissa on näin ollen tärkeää huomioida myös toiminnan erilaiset organisatormuodot. On tärkeää luoda entistä enemmän kohtaamisen paikkoja, joissa julkisen hallinnon edustajat ja kansalaistoimijat kohtaavat yhteisissä keskusteluissa keskinäisen luottamuksen synnyttämiseksi. Vapaaehtoiset ovat moninainen ihmisjoukko. Vapaaehtoiset tulevat erilaisista taustoista ja edustavat eri ikäryhmiä. Näin ollen tarvitaan mukautettuja ratkaisuja, joissa huomioidaan kunkin väestöryhmän erityistarpeet. Vapaaehtoistoiminnan houkuttelevuus ja vapaaehtoisten sitoutuminen tiivistyy siihen, kuinka houkuttelevaa toiminta ruohonjuuritasolla on. Vapaaehtoistoiminnan vaikutukset eivät rajoitu vain taloudelliseen hyötyyn. Vapaaehtoistoiminnan avulla voidaan rakentaa terveempää, kauniimpaa ja sallivampaa yhteiskuntaa, jossa jokaisella on mahdollisuus osallistua erilaisiin yhteisöihin, ja jossa rikollisuus on vähäistä, syrjäytymisvaarassa olevat ihmiset saavat apua ja yksinäisyyttä on vähemmän⁵¹.

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

⁵¹ Kenen harteilla on vapaaehtoistoiminnan tulevaisuus Suomessa? https://www.ok-sivis.fi/media/kenen_harteilla_on_vapaaehtoistoiminnan_tulevaisuus_suomessa_opinto-keskus_sivis.pdf

ehtoistoiminnan linkittämistä palvelupolkuihin ja tiedottamista monikanavaisesti vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksista. Vapaaehtoinen ei missään tilanteessa korvaa esimerkiksi sote-alan tai muun ammattiryhmän ammattilaista⁵²

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

Jokaisella vapaaehtoisella on oikeus/velvollisuus vapaaehtoistoiminnan peruskoulutukseen, ammatilliseen tukeen ja ohjaukseen (toimijuuden tukeminen). Huolenpitoa on mahdollista jatkaa myös vapaaehtoistoiminnan päätyttyä. Järjestöt voivat koordinoita vapaaehtoistointaa yhteistyössä hyvinvointialueiden ja kuntien kanssa⁵³

4.3 Järjestöjen vapaaehtoistointa

Suosituks

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

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvässä toiminnassa on järjestöjen kautta mukana vuosittain puoli miljoonaa vapaaehtoista. Vapaaehtoistointaan sijoitetulla yhdellä eurolla saadaan järjestöjen arvion mukaan noin kuusinkertainen tuotos yhtä

⁵² Kansalaisareena <https://kansalaisareena.fi/kuntien-kannattaa-tukea-vapaaehtoistointaa-jatkossakin/>

⁵³ Hyvinvointia ja sosiaalista pääomaa – kansalaisopiston hyödyt osallistujille, kaupungille ja alueelle https://kaks.fi/wp-content/uploads/2019/05/julkaisu_hyvinvointia-ja-sosiaalista-paaomaa-kansalaisopiston-hyodyt-osallistujille-kaupungille-ja-alueelle.pdf

työtuntia kohti laskettuna. Yli 65-vuotiaat ovat aktiivisimmin järjestöjen vapaaehtoistoiminnassa mukana oleva ikäryhmä.

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

Erilaisilla alueellisten järjestöjen yhteistyöfoorumeilla, eli järjestöverkostoilla voi olla merkittävä rooli alueen paikallistoimijoiden tukemisessa. Järjestöverkostot voivat olla keskeinen toimija alueen vapaaehtoistoiminnan koordinaation kannalta, järjestöjen hankerahoitusosaamisen tukemisessa sekä erilaisten vapaaehtoistoiminnan mallien levittämisessä. Nämä toimijat tukevat järjestöjen toimintaa muun muassa tarjoamalla vapaaehtoistojille koulutusta, yhteistyöverkostoja, yhteistä ideointia ja vapaaehtoistointaa tukevia kyselyitä. Järjestöverkostot tuovat yhteen alueen järjestöjä ja luovat esimerkiksi yhteyksiä järjestöjen ja maakunnan ja/tai kuntien välille. Järjestöjen yhteistyöfoorumit eivät kuitenkaan toimi kaikki samassa raamissa, vaan niiden toiminnan sisältö ja yhteistyö esimerkiksi suhteessa uusiin hyvinvointialueisiin ja kunnallishallintoon vaihtelee alueittain⁵⁴.

Hyvät käytännöt

- Vapaaehtoistyön verkkopalvelu: <https://vapaaehtoistyö.fi>
- Vahvikelinja-puhelinpalvelu: www.vtkl.fi/vahvikelinja
- Haluatko vapaaehtoiseksi? https://vtkl.fi/toiminta/vapaaehtoistoiminta/ryhdy_vapaaehtoiseksi
- Yhdistykset sote-keskusken kumppanina: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/yhdistykset-sote-keskuksen-kumppanina>

⁵⁴Kohti kansalaistoiminnan kukoistusta – miten verkostojärjestöt sekä kunnan ja kansalaisyhteiskunnan yhteistyö tukevat vapaaehtoistoimintaa? https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164546/OM_2023_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VNK TÄYTTÄÄ, MINISTERIÖN JULKAISUSARJAN NIMI JA JULKAISUN VUOSI : SARJANUMERO.

5 Teknologia lisää hyvinvointia

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

Teknologian tarjoamat mahdollisuudet voivat antaa ammattilaisille uusia tapoja tarjota parempaa palvelua ja hoitoa sekä hyvin toimiessaan vapauttavat ammattilaisten aikaa ihmisten kohtaamiseen. Digitalisaation ja teknologian hyödyntämiseen liittyy kuitenkin käytettävyy-, osaamis- ja tietoturvakysymyksiä, jotka täytyy ratkaista⁵⁵. Aina on myös huolehdittava mahdollisuudesta hoitaa asioitaan myös muuten, kun sähköisiä välineitä käyttäen. Lisäksi tarvitaan osaamista teknologisten ratkaisujen kustannushyötyjen arvioimiseen, jotta teknologiaa käytettäisiin tarkoituksenmukaisissa tehtävissä. Uutta teknologiaa käyttöönotettaessa on palvelu- ja toimintaprosesseja kehitettävä saman-aikaisesti.

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

Suositukseset

- Kunnat, hyvinvointialueet ja järjestöt luovat rakenteet ja toimintakäytänteet digituelle.
- Kunnissa ja hyvinvointialueilla kehitetään ja otetaan käyttöön käyttäjälähtöisiä, teknologiapohjaisia palveluja, jotka tukevat aktiivista osallistumista ja osallisuutta.

⁵⁵ Older adults' perceptions of digital technologies in Finland and Ireland
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160791X19301794>

- Teknologiapohjaisista palveluista, teknologiasta ja tietoturvasta annetaan tietoa sekä tuetaan ja ohjataan ikääntyviä/iäkkäitä ihmisiä itse hankkimaan heidän arkeaan ja toimintakykyään tukevaa teknologiaa. Toimintakykyä tukevan teknologian käyttöönottoa tuetaan tarjoamalla teknologian tutustumis-/lainausympäristöjä.

Digituella tarkoitetaan tässä esimerkiksi tukea digilaitteen tai -palvelun käytön opetteluun, yksittäisen digipulman ratkaisua tai neuvoja uuden digilaitteen hankintaa tai digipalvelun käyttöönottoa varten. Digituen saatavuus on varmistettava kaikille, sillä erityisesti digikehityksestä kaukana oleva ikäihminen ei välttämättä selviä teknologioiden käytössä ja sähköisen asioinnin kokonaisuudessa itsenäisesti. Osaava digituki voi parhaimmillaan motivoida ja kannustaa teknologian käyttöön sellaisiakin iäkkäitä, joiden puuttuvat taidot tai motivaatio ovat estäneet hyödyntämästä näitä välineitä. Reaaliaikaisella tuella voidaan edistää palvelujen käyttöä⁵⁶

Oman hyvinvoinnin seuraamisen tukena on erilaisia sovelluksia ja laitteita, jotka välittävät yksilöllisiä terveys- ja hyvinvointitietoja käyttäjälle. Omahoitopalveluita ovat esimerkiksi lääketieteellinen päätöksentuki kansalaisen käyttöön, riskitestit, hoitoon ohjauksessa tarvittavat avuntarpeen itsearviointimenetelmät, sähköinen terveystarkastus tai omahoitoa tukevat muistutus- ja kalenteriratkaisut. Sähköiset omahoitopalvelut sekä niihin kytketty omien tietojen hallinta tukevat terveysongelmien ennaltaehkäisyä, palvelun tarpeen itsearviointia ja itsenäistä selviytymistä ja oman toimintakyvyn tukemista.

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

Etäteknologiat mahdollistavat osallisuuden ja osallistumisen niillekin henkilöille, joille kotoa poistuminen on vaikeaa. Etäteknologioiden avulla iäkkäiden ihmisten ulottuville

⁵⁶Huolta, ärsyyntymistä, pelkoa ja ahdistusta -Ikääntyvien kielteiset tunteet digitalisaatiossa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143084/YP2104_Korjonen-Kuusipuro%26Saari.pdf?sequence=1&isAllowed=y

voidaan myös saada sellaisia tapahtumia esim. kulttuurin ja hyvinvoinnin osalta, joihin osallistuminen ei muuten onnistuisi.

Hyvät käytännöt:

- Digituen eettinen ohjeistus: <https://dvv.fi/digituen-eettinen-ohjeistus>
- Ylen digitreenit: <https://yle.fi/aihe/digitreenit>
- Pirkanmaan hyvinvointialueen Digilähitori: <https://www.pirha.fi/digilahitori>
- Kirjastojen digiopastus: <https://www.kirjastot.fi/digiopastus>
- Helmet-kirjastojen digituki. Lisätietoa https://www.helmet.fi/fi-FI/Kirjastot_ja_palve-lut/Digituki
- Omaolosta löytyvät sosiaali- ja terveyspalvelut, nopeasti ja esteettömästi, ympäri vuorokauden. Lisätietoa: <https://www.omaolo.fi/>
- Konstikoppa® on matkalaukun muodossa kiertävä teknologianäyttely, jonka avulla voidaan tutustua ja tutustuttaa ikäihmisiä pieniin laitteisiin, jotka voivat tehdä heidän arjestaan turvallisemman ja helpomman. <https://www.valli.fi/konstikoppa>
- Digitukea senioreille valtakunnallisesti koottuna Opastuspaikkakartalle sekä digi-tukea etänä <https://seniorsurf.fi/seniorit/>
- Organisaatioille suunnattu seniorien digitukea ja digiosallisuutta kehittävä Senior-Surf-verkosto sekä Opastustoiminnan tuki -aineistot www.seniorsurf.fi

5.2 Helppokäyttöisyys, käyttäjäystävällisyys ja eettisyys

Suosituks

- Teknologian kehittämisessä ja käyttöönotossa otetaan käyttäjät mukaan helppokäyttöisyyden ja käyttäjäystävällisyyden varmistamiseksi huomioiden toimintakyvyltään erilaiset iäkkäät.
- Hyvinvointialueet, kunnat ja palveluntuottajat varmistavat teknologian käyttöönoton yhteydessä ikäteknologiaratkaisujen tietosuojan ja –turvan, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä eettisyyden (mm. oikeus hyvään ja oikeudenmukaiseen hoitoon ja huolenpitoon) ja vastuullisuuden.

lääkäiden ihmisten mukaan ottaminen palveluiden suunnitteluun auttaa osaltaan kehittämään palveluiden helppokäyttöisyyttä. Suunnittelua ja testausta voi tehdä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa, esimerkiksi paikallisten vanhusneuvostojen tai kansalaisjärjestöjen kanssa. Iäkäs testaaja kiinnittää huomiota erilaisiin asioihin kuin nuori testaaja. Myös uusien palveluiden käyttöönottoa on hyvä suunnitella yhdessä iäkkäiden ihmisten kanssa, jotta osataan ennakkoon reagoida mahdollisiin haasteisiin. Luottamusta digitaalisiin palveluihin ja teknologisten välineiden käyttöön voidaan lisätä vahvistamalla iäkkäiden ihmisten toimijuutta, osallistumista teknologian kehittämiseen ja yhteiskunnallista osallisuutta yleisesti ⁵⁶.

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

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

Hyvät käytännöt

- Helpot kognitiivisen saavutettavuuden ohjeet: <https://www.selkeasti-meille.fi/kogni-tiivinen-saavutettavuus/kognitiivisen-saavutettavuuden-ohjeet/>
- Selkokieli <https://selkokeskus.fi/>
- Asiakaskehittäjiä on hyvä olla mukana teknologian kehittämisprosessin joka vaiheessa. Yksi malli käyttäjälähtöiseen kehittämiseen: www.valli.fi/digiraati
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ikäystävällinen teknologia –kortti <https://va-kehyva.fi/sites/default/files/document/ik%C3%A4yst%C3%A4v%C3%A4llisi%C3%A4%20korttejaTeknologia.pdf>

5.3 Kotona asumista tukeva teknologia

Suosituks

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

Kotona asumisen tukena on nykyisin kasvavassa määrin teknologiaa. Etäteknologialla voidaan parantaa iäkkäiden kotona asuvien henkilöiden turvallisuutta ja sitä tulee hyödyntää heidän palveluissaan nykyistä enemmän. Alueellinen vaihtelu on vielä suurta ja lisäävät eriarvoisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumista⁵⁷.

Teknologia voi tukea palvelua tarvitsevien iäkkäiden asiakkaiden omatoimisuutta, itsenäisyyttä ja yksityisyyttä. Sosiaalisen toiminnan lisäämiseen ja vahvistamiseen on jo tällä hetkellä käytössä erilaisia vuorovaikutus-, seura- ja terapiarobotteja. Yhteydenpitoa lääkäriin ja hoitohenkilökuntaan voidaan mahdollistaa videoyhteyksillä etäkäynteinä. Etäyhteyksiä voidaan käyttää esimerkiksi ryhmäohjaukseen, ryhmäkeskusteluihin tai ryhmäruokailuun. Etäyhteydellä myös omaiset voivat osallistua iäkkään omaisensa hoitoon ja hoitokokouksiin. Kodin älyteknologiset laitteet kuten älyjääkaappi, voivat olla osalla ikääntyneistä jo lähitulevaisuudessa käytössä.

Hyvät käytännöt

- Turvallisuutta edistävä teknologia. Lisätietoja <https://www.terveyskyla.fi/ika-talo/hyv%C3%A4-arki/turvallisuus/turvallisuutta-edist%C3%A4v%C3%A4-tek-nolo-gia-ja-apuv%C3%A4lineet>
- Omatoimisuutta tukeva teknologia. Pirkanmaan Kotitorin virtuaalinen laitetori: <https://www.pirha.fi/web/pirkanmaankotitori/laitetori>
- Arkiteknologiasalkku (ikäihmiset tutustuvat kotona asumista tukevaan pienteknologiaan) <https://vtkl.fi/toiminta/korjausneuvonta/arkiteklogianeuvonta-ja-alykodit>

⁵⁷ OTKES: Huonokuntoisen ikääntyneen pariskunnan jääminen ilman apua Pöytyällä elo-syyskuussa 2022, T2022-01 https://www.turvallisuustutkinta.fi/material/users/heidi.vasarainenaom.fi/otkes/zccbzxocf/T2022_01_Poytya_TUTKINTA-SELOSTUS.pdf

5.4 Teknologia työntekijöiden tukena

Suositukset

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

Hyvin toimiessaan teknologiat vapauttavat ammattilaisten aikaa asiakkaiden kohtaamiseen ja lisäävät joustavuutta työtehtävissä⁵⁸. Ammatillaiset kokevat teknologian iäkkäiden palveluissa tarpeelliseksi silloin, kun se vastaa tarkoitustaan, on helposti käytettävää, joustavaa ja toimii ilman toimintahäiriöitä⁵⁹. THL:n osana Ikäohjelmaa toteuttaman KATI-ohjelman (kotona asumista tukevat teknologiat iäkkäille) työhyvinvointia koskevassa arvioinnissa tavoitteena oli arvioida teknologian käytön vaikutuksia kotihoidon henkilöstön työhyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen sekä tekijöitä, jotka ovat yhteydessä työssä käytettävien teknologioiden määrään. Tulosten mukaan paljon teknologioita käyttävissä yksiköissä työhyvinvointi parani enemmän kuin yksiköissä, joissa teknologioita oli vähemmän käytössä. Erot eivät olleet suuria, mutta kuitenkin samansuuntaisia ja osin tilastollisesti merkitseviä. Työn kuormittavuus oli vähäisempää ja työhyvinvointia edistävät tekijät vaikuttivat olevan paremmalla tolalla. Samoin stressiä oli keskimäärin vähemmän ja työtyytyväisyys on korkeampi enemmän teknologiaa käyttävissä työyksiköissä. (alaviite kun tutkimus julkaistaan)

⁵⁸ Management behaviors that foster employee engagement
<https://hbr.org/2017/01/the-neuroscience-of-trust>

⁵⁹ Hoivatyöntekijöiden työn kuormittavuus ja teknologian käyttö vanhustyössä:
<https://trepo.tuni.fi/handle/10024/104482>

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

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

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

Hoitotyötekijöiden työaikaa ja -kuormitusta voidaan säästää esimerkiksi käyttämällä robotteja asiakkaan nostamisessa, siirtämisessä ja asiakkaan oman liikkumisen tukena. Erityisesti robotiikalla voidaan korvata välillistä asiakasaikaa, kuten tarvikkeiden ja laitteiden siirtelyä, aterioiden kuljetusta sekä osaa lääkehoidosta. Teknologiaa voidaan hyödyntää myös hallinnollisissa tehtävissä. Teknologia voi helpottaa työn suunnittelua (toiminnanohjausjärjestelmät) sekä vähentää työn kuormittavuutta. Työvuorolistojen tekeminen on esimerkki varsin paljon aikaa vievästä toiminnosta, joka voidaan hoitaa myös robotisaation avulla.

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

Hyvät käytännöt

- Kotihoidon sujuvuutta voidaan tukea avaimettomalla kotihoidolla hyödyntämällä sähkölukkoja.
- Alueiden osallistuminen DigiFinlandin kansalliseen ikäteknologiaverkoston tukee hyvinvointialueiden omaa kehittämistyötä ja jakamaan teknologian hyviä käytäntöjä.
- Kansallinen KATI-toimintamalli: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kotona-asumisen-teknologiat-ikaihmisille-ohjelma-kati/ikateknologian-kayton-kansallinen-toimintamalli-kati-malli>
- KATI-viitearkkitehtuuri: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165050/STM_2023_32_rap.pdf?sequence=1&isAllo-wed=yle/10024/165050/STM_2023_32_rap.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y.
- Tietoa yksittäisen teknologiaratkaisun laadusta ja vaikuttavuudesta saa julkisista Digi-HTA –arvioinneista. Lisätietoa <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutki-mukset-ja-hankkeet/hyvinvoinnin-tekoaly-ja-robotiikka-ohjelma-hynteairo-/digi-hta>

6 Ikäystävällisyyttä asumiseen ja asuinympäristöihin

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

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

6.1 Ikääntyneiden oman ennakkoinnin ja varautumisen tukeminen

Suositus

- Tuetaan ikääntyneiden omaa ennakkointia ja varautumista asumisessa. Vahvistetaan asumisen neuvontaa ml. korjausavustuksiin ja asuntojen korjauksiin liittyvää viestintää.

Asuntokannan korjaaminen on tärkeä keino asuntojen muuttamisessa ikääntyneiden tarpeita vastaavaksi. Noin 78 % yli 65-vuotiaista omistaa asuntonsa, joten heidän päätöksensä ja ratkaisunsa ovat avainasemassa asuntojen korjaamisessa. Varhainen ennakkointi ja varautuminen tuleviin asumistarpeisiin on tärkeää. Tämä koskee ikääntyneiden ihmisten lisäksi kuntia, hyvinvointialueita ja asunto-osaakeyhtiöitä. Ikäystäväl-

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

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

linen asuminen ja asuinympäristö mahdollistavat toimimisen, vaikka liikkuminen ja aistien toiminta heikkenevät. Muistisairaiden ihmisten toimintakyvyn erityispiirteiden huomioon ottaminen on osa hyvää asumista. Yhä useampi muistisairas tulee asumaan tavallisessa asuinympäristössä.

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

Hyvät käytännöt

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

6.2 Asuntokannan korjaamisen edistäminen ja uustuotannon ratkaisut

Suositukses

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

Esteettömiä asuntoja maamme asuntokannasta on arviolta noin 20 % (650 000). Niitä tarvitaan huomattavasti enemmän. Asuinrakennusten ja asuntojen korjaaminen koskee usein esimerkiksi sisäänkäyntiä, kylpyhuoneita ja keittiötä. Vanhojen kerrostalojen

suurimpia haasteita on hissien puute. Vuonna 2020 kolmekerroksisissa ja korkeammassa hissittömissä kerrostaloissa asui 90 000 65 täyttänyttä henkilöä.

Väestöltään vähenevillä alueilla on paljon ikääntyneitä ja tarvetta parantaa heidän asuinolojaan tukemalla asuntojen korjaamista ja lisäämällä sopivien asuntojen tarjontaa taajamissa. Tällöin olemassa olevien ARA-vuokra-asuntojen korjaaminen ikääntyneille sopivaksi sekä rakennusten käyttötarkoituksen muutokset ovat kustannustehokkaita ratkaisuja verrattuna uustuotannon ratkaisuihin. Valtio avustaa tätä vuonna 2023. Tulevaisuudessa ikääntynyt väestö asuu yhä enemmän kaupunkimaisilla alueilla jo olemassa olevissa asunnoissa. Monella ei ole taloudellisia mahdollisuuksia muuttaa, siksi tulee edistää heidän asuntojen ja asuinrakennusten muutostöitä ja korjaamista.

Yhä useampi ikääntynyt asuu yksin, mikä lisää yksinäisyyttä ja turvattomuutta. THL:n vuoden 2022⁶² kyselyn mukaan kotihoidon ja tavallisen palveluasumisen asiakkaista koki yksinäisyyttä koko ajan tai usein 22 %. Yhteisöllisyyttä ja osallisuutta edistävillä ratkaisuilla voidaan vähentää yksinäisyyden tunnetta. Erilaisia asumisen vaihtoehtoja tarvitaan vastaamaan ikääntyneiden tarpeisiin. Myös yleisen asuntotuotannon ikäystävällisyyden ja esteettömyyden merkitys on suuri ikääntyvän väestön tarpeiden näkökulmasta. Monisukupolvinen ja yhteisöllinen asuminen lisää osallisuutta ja turvallisuuden tunnetta.

Älyteknologiat vaativat toimivia tietoliikenneyhteyksiä ja riittävää radiosignaalin sisäkuuluvuutta asuinrakennuksissa. Uusiin rakennuksiin on tarpeen rakentaa valmiuksia tuleville matkaviestinverkkoja hyödyntäville järjestelmille. Korjausrakentamisessa voidaan edistää teknologiaratkaisujen käyttöönottoa. Ikääntyneille tarkoitetuissa asunto-kohteissa tulee kiinnittää erityistä huomiota talotekniikkaan teknologian hyödyntämisen kannalta.

Hyvä käytäntö

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

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

6.3 Ikäystävälliset ympäristöt

Suositus

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

Asukasbarometri 2022⁶³ mukaan 65-84-vuotiaat asuivat useammin kuin muut vastaajat asuinalueilla joilla ei ollut joukkoliikennepalveluja tai he kokivat ne riittämättömiksi. He vastasivat myös useammin kuin muut, että joukkoliikenteen pysäkki ei ole riittävän lähellä.

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

Ikäystävällisten asuinympäristöjen suunnittelu ja toteutus sekä etenkin olemassa olevien ympäristöjen kehittäminen on keskeistä. Ikäystävällinen asuinympäristö on sellainen, joka tukee ikääntyneiden aktiivisuutta ja liikkumista ja jossa myös toimintakyvyttään heikentynyt henkilö voi toimia ja osallistua. Tällainen asuinympäristö on esteetön ja turvallinen sekä tarvittavat palvelut ovat saavutettavissa. Yhteisöllisyyttä voidaan myös asuinalueella kohtaamispaikkojen ja yhteisen toiminnan avulla. Ikäihmisillä, vanhusneuvostoilla ja ikääntyneitä edustavilla järjestöillä tulee olla myös mahdollisuus osallistua asumisen kehittämiseen ja asuinympäristöjen suunnitteluun.

Liikennepalvelut tulee suunnitella mahdollisimman monelle sopiviksi. Tämä tarkoittaa sitä, että kuka tahansa iästä, kielitaidosta tai vammasta riippumatta voi käyttää niitä Design for All (Kaikille sopivan suunnittelun) periaatteen mukaisesti. Liikennepalvelujen kehittäminen, esimerkiksi opastusta selkeyttämällä, tasoeroja poistamalla ja matallattiaratkaisuilla, lisää laatutason paranemisen ohessa liikennepalvelujen yleistä houkuttelevuutta. Design for All- periaatetta tulee noudattaa myös digitaalisten palvelujen kehittämisestä, yhtä lailla kuin sitä tulee soveltaa laajemminkin rakennetussa

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

ympäristössä. Näin ratkaisut sopivat kaikille, ikääntyneet mukaan lukien. Tätä tukee kuntien rakennusvalvonnan ennako-ohjaus ikäystävällisestä ja kaikille sopivasta suunnittelusta asuntorakentamisessa.

Hyvät käytännöt

- Varsinais-Suomen Muistiyhdistys: Muistiystävällisyys asumisessa ja asuinympäristössä. <https://www.muistiturku.fi/fi/muisti-ja-muistisairaudet/muistiystavallinen-talo-yhtio/> ja Ikäystävällinen taloyhtiö -opas.
- Teuvan kunnan muisti- ja ikäystävällisten kylien ja taajamien kehittäminen. [Linkki Innokylään](#)
- Ikääntyneiden fölikaveritoiminta Turun joukkoliikenteessä. [Fölikaverit | Föli \(foli.fi\)](#)

6.4 Kuntien ja hyvinvointialueiden rooli on keskeinen

Suosituks

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

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

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

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

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

Hyvät käytännöt

- Lapin hyvinvointialueen ja alueen kuntien ikääntyneiden asumisen suositukset ja yhteistyömallin kuvaus. [Linkki Innokylään](#)

- Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen ikääntyvien asumisen kehittämisen toimenpiteiden valmistelu. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ilo-asua-ikaantyvien-asumisen-kehittaminen>
- Pohjois-Savon hyvinvointialueen ikääntyneiden asumisen ratkaisujen kartoitus ja asumisen oppaan laadinta. [Asu hyvin - Opas ikääntyvän asumisratkaisuihin \(Kehittyvä ja ikäystävällinen Siilinjärvi -hanke\) | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Vantaan-Keravan hyvinvointialueen ikäystävällisen asumisen suunnitteluohjeita ja periaatteita koskevat kortit. www.vakehyva.fi/fi/ikaystavalliset-kylat ja [Yhteisöllisyyttä edistävät ikäystävälliset kylät | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ja alueen kuntien yhteistyön vahvistaminen ikääntyneiden asumisessa ja yhteisöllisen asumisen kehittäminen. [Varsinais-Suomen Ikäasumisen hanke 2022-2023 | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Iisalmen kaupungin ikääntyneiden asumisen suunnitelma keskustan alueelle. [Iisalmi - ikääntyvien asuinkaupunki Ylä-Savossa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Lappeenrannan kaupungin ikääntyneiden asumisen kartoitus ja suunnittelu osana asuntopoliittisen ohjelman valmistelua. [Ikäihmisten asumisen kehittäminen Lappeenrannan kaupungissa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

7 Palvelut toteutetaan kestävällä tavalla

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

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

Kulttuurinen kestävyys tukee yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon periaatteita sosiaalisen kestävyuden tavoin. Kulttuurisen kestävyuden tavoitteena on kulttuurin, kielten, tapojen ja perinteiden säilymisen ja hyvinvoinnin edellytysten siirtyminen sukupolvelta toiselle. Kulttuuri voi tukea kestävyystavoitteiden saavuttamista monin tavoin⁶⁴, sillä sukupolvelta toiselle siirtyvillä tavoilla ja totumuksilla voi olla positiivisen muutoksen käynnistävä voima. Tämä edellyttää sosiaalisen, ekologisen ja taloudellisen kestävyuden merkityksen sisäistämistä.

Taloudellinen kestävyys on tasapainoista kasvua, joka ei johda velkaantumiseen ja luonnonvarojen ehtymiseen. Taloudellisen toiminnan tarkoituksena on tuottaa hyvinvointia ihmisille ympäristön kestävyuden ja käytössä olevien resurssien rajoissa. Taloudellinen kestävyys voidaan saavuttaa materiaalistien ja henkilöresurssien järkevällä käytöllä sekä noudattamalla kiertotaloutta. Taloudellinen kehitys ei ole mahdollista ilman sosiaalista, kulttuurista ja ekologista kehitystä⁶⁵. Taloudellinen kestävyys luo perustan sosiaaliselle kestävyydelle. Kun yhteisöt ja yhteiskunta ovat sosiaalisesti kestäviä on myös taloudellisen kestävyuden edellytykset vahvemmat.

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

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

Talouden ollessa vahva, mahdollistaa se sosiaalisen kestävyuden edellyttämät palvelut. Palvelurakenteen tulee olla joustava, helposti muunneltava ja palvelujen painopisteen ennaltaehkäisyssä. Asiakasvirtojen ohjaus ja koordinointi on tehokasta, kun alueilla toimii keskitettyjä neuvonnan ja asiakasohjauksen palveluja. Koti- ja omaishoidossa on mahdollista kehittää toimintamalleja joustaviksi ja tarpeen mukaisiksi esimerkiksi hyödyntäen digitalisaatiota ja hyvinvointitekniologiaa sekä koti- ja perhehoidon yhdistelmävaihtoehtoja⁶⁶.

Palvelujen tarpeiden ennakointi ja sisällöllinen kehittäminen edellyttävät ajantasaista tietoa riittävydestä, saatavuudesta ja ammattiryhmien osaamisesta. Omavalvonnalla seurataan ja kehitetään palvelujen laatua, turvataan iäkkään ihmisen itsemääräämisoikeus ja oikeusturva. Omavalvontaan liittyvät laatuindikaattorit ja niiden tavoitetasot on määriteltävä ja linkitettävä iäkkäiden laatusuosituksiin ja RAI-arviointiin.

7.1 Palvelut ovat asiakaslähtöisiä

Suosituks

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

Asiakaslähtöinen ajattelu^{67 68} on asiakkaan tarpeisiin perustuvaa, yksilöllistä, kieli- ja kulttuurisensitiivistä ja moninaisuuden huomioivaa. Asiakaslähtöisyyteen kuuluu ihmi-

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

⁶⁷ Kulttuurisesti taitava hoitaja huomio ikääntyneen yksilöllisyyden: <https://oamk.fi/oamkjournal/2022/kulttuurisesti-taitava-hoitaja-huomioi-ikaantyneen-yksilollisyyden/>

⁶⁸ Asiakaslähtöisyys tavoitteena työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa: <https://journal.fi/janus/article/view/66411>

sen aito kohtaaminen, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, elämänlaadun, toimintakyvyn ja kuntoutumisen ylläpitäminen aina elämän loppuvaiheen hoitoon asti sekä arvokkaan kuoleman mahdollistaminen.

Palveluissa huomioidaan perus- ja ihmisoikeudet, asiakkaan näkemykset, osallisuus ja toimijuus sekä ylläpidetään toimintakykyä, edistetään hyvinvointia ja terveellisiä elämäntapoja, joilla voidaan viivästyttää iäkkään ihmisen raskaiden palvelujen tarvetta. Myös vaikeasti muistisairaana henkilön näkemyksiä tulee kuulla ja kunnioittaa sekä noudattaa hoitotahtoa.

Lääkäri- ja terveydenhuoltopalvelujen toteuttaminen on varmistettava kaikille sosiaalihuollon iäkkäille asiakkaille riippumatta siitä, onko palveluntarjoaja yksityinen tai julkinen. Turvallinen sekä vaikuttava lääkehoito⁶⁹ on varmistettava. Asiakkaan siirtyessä palveluihin, palveluissa tai niistä pois, erityistä huomiota on kiinnitettävä tiedonkulkuun ammattilaisten, asiakkaan ja hänen läheistensä välillä hoidon jatkuvuuden takaamiseksi.

Asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoisuutta hyvinvointialueella lisää ammattitaitoinen, laiti ja ihmisoikeussopimukset tunteva henkilöstö sekä yhdenmukaiset palvelutarpeen arvioinnin menetelmät, mittarit ja myöntämiskriteerit, huomioiden henkilön yksilölliset tarpeet. Palvelut toteutetaan läsnä-, lähi-, liikkuvina tai etäpalveluina toimijoiden yhteistyössä. Palveluissa otetaan huomioon teknologinen kehitys ja tarpeenmukainen palvelujen sisällön ja saavutettavuuden kehittäminen.

Hyvät käytännöt

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

⁶⁹Turvallinen lääkehoito : Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847>

7.2 Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus

Suositukset

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

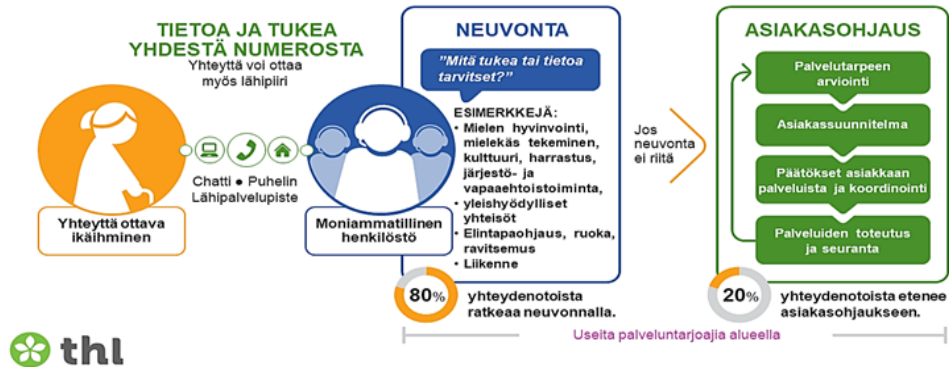
Keskitetyn neuvonnan ja asiakasohjauksen⁷⁰ periaatteena on tarjota tukea, auttaa asiakasta ennaltaehkäisevästi, oikea-aikaisesti ja viivytyksettä. Yhden yhteydenoton periaatteella iäkäs ihminen saa henkilökohtaista, tarpeitaan vastaavaa ja kattavaa neuvontaa, ohjausta, tukea ja tarvittaessa palvelua hyvinvointialueiden, kuntien, 3. sektorin, vapaaehtoistoiminnan ja yritysten toiminnasta ja palveluista.

Moniammatillisella osaamisella ohjataan asiakasvirtoja ja varmistetaan tarpeen mukainen tuki/palvelu, joustava palveluprosessi ja sujuva palvelupolku asiakkaalle, mikä hillitsee kustannusten kasvua. Tämä edellyttää palvelujen ja toimijoiden laaja-alaista integraatiota⁷¹ kaikilla tasoilla, selkeää vastuun ja roolien jakoa, jotka parantavat asiakkaiden palvelujen kokonaishallintaa. Asiakasohjauksessa ammattilaisen tulee tuntee normistot, erilaiset yhteistyöverkostot, palvelutarjonta ja iäkkäille suunnattujen palvelujen palvelurakenne.

⁷⁰ Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus THL <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kes-kitetty-neuvonta-ja-asiakasohjaus>

⁷¹ Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sosiaali- ja terveystalvelujen yhteen kokoaminen <http://jultika.oulu.fi/Record/isbn978-952-62-2408-4>

Moniammatillinen neuvonta ja asiakasohjaus



Kuvio 1. Neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamalli

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

Asiakasohjauksen palvelutarpeen arviointiprosessi käynnistyy, kun neuvonnan ammattilainen saa tiedon tai tunnistaa, että henkilö tarvitsee apua arjessa selviytymiseen. Palvelutarve kartoitetaan yhdessä asiakkaan kanssa lakisääteistä RAI-arviointia⁷² ja tarvittaessa muita arviointivälineitä hyödyntäen sekä täydennetään asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Palveluista tehdään päätös – myönteinen tai kielteinen. Asiakkaan tilanteen muuttuessa on tehtävä uusi RAI-arviointi, jonka perusteella voidaan arvioida nykyisen suunnitelman riittävyttä iäkkään henkilön tarpeisiin.

Palvelutarpeen arvioinnissa tulee tunnistaa monialaista ja erityistä tukea tarvitsevat henkilöt ja nimetä omatyöntekijä⁷³, joka koordinoi, seuraa ja arvioi palvelujen oikea-aikaisuutta, tarpeenmukaisuutta ja toteutumista. Asiakkaalla tulee olla tieto omatyöntekijästä ja mistä hänet tavoittaa. Omatyöntekijä on tärkeää nimetä tukipalvelujen, kotihoiton ja yhteisöllisen asumisen asiakkaille, joille palveluja voidaan tarjota tarpeen

⁷² Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

⁷³ Sosiaalihuoltolaki <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

mukaan kotihoitona ja muina kotiin annettavina palveluina. Omatyöntekijää ei tarvitse nimetä, jos se on ilmeisen tarpeetonta.

Erityistä tukea tarvitseva on sellainen henkilö⁷⁴, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan palveluja. Korkea ikä ei ole erityisen tuen peruste, mutta esimerkiksi jokin vamma, elämänhallinnan haasteet, puuttuva läheisverkosto tai kaltoinkohtelu voivat olla tällaisia syitä. Erityistä tukea tarvitsevan henkilön palvelutarpeen arvioinnista vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä samoin kuin omatyöntekijänä toimimisesta. Merkittävä asiakasryhmä ovat myös ne, joilla on tarve säännöllisille palveluille, mutta he eivät halua tai eivät kykene niitä hakemaan. Tällöin etsivän ja löytävän vanhustyön¹⁹ merkitys korostuu.

Hyvät käytännöt

- Erityisen tuen tarpeen arvio –lomake: https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-09/Erityisen%20tuen%20tarpeen%20arvio%20-lomake%20p%C3%A4iv.150923_1.pdf
- Ohjeistusta työntekijälle -erityisen tuen tarpeessa olevat ikäihmiset: https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-09/Ohjeistusta%20ty%C3%B6nte-kij%C3%A4lle_erityisen%20tuen%20tarpeessa%20olevat%20ik%C3%A4ih-miset.p%C3%A4iv.150923_0.pdf
- Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tms00015?toc=1120909>
- Esite ammattilaisille: RAI-välineistö iäkkään henkilön palvelutarpeen arvioinnissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022040126609>
- Esite asiakkaalle ja läheisille: RAI-arviointi iäkkään henkilön hoidon ja palvelun tukena <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022040126610>
- TOIMIA- verkosto: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/etusivu/toimia-tietokanta/toimia-verkosto>
- Mobiiliverkosto - Keskitetyn palveluohjauksen ja järjestöjen etsivän vanhustyön systeeminen verkostoyhdyspintatyö. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mobiiliverkosto-keskitetyn-palveluohjauksen-ja-jarjestojen-etsivan-vanhustyon>

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

7.3 Kotiin annettavat palvelut ja kotona asumisen turvallisuus

Suosituksset (suositukset laatikkoon)

- Tuetaan kotona asumista integroiduilla ja yksilöllisillä palveluilla ja toimintamalleilla.
- Varmistetaan tukipalvelujen kokonaishallinta ja vaikutus palvelurakenteeseen tuottamista ja käyttöä seuraamalla.
- Edistetään ja tuetaan omaishoitajien jaksamista ja yhdenvertaisuutta hyvinvointia tuottavien toimintojen sekä kotihoidon ja perhehoidon resursseja hyödyntämällä.
- Tarkastellaan mahdollisuutta siirtää omaishoidon pitämättä jääneitä vapaapäiviä seuraavaan kalenterivuoteen pidettäväksi.
- Arvioidaan perhehoidon kustannusvaikuttavuutta osana palvelurakennetta ja turvataan hyvinvointialueilla perhehoidon edellytykset, resurssit sekä seurataan sisällöllisten ja määrällisten tavoitteiden toteutumista.
- Kartoitetaan palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kanssa turva-auttamispalvelun ja turvalaitteiston soveltuvuus, järjestetään käyttöönoton opastus ja tuki ja varmistetaan, että asiakas osaa käyttää laitteistoa.
- Varmistetaan, että henkilöstö tunnistaa huoli- ja vaarailmoitustilanteet ja tietää viranomaisen velvollisuuden ilmoitusten tekemiseen sekä mahdollistetaan ilmoitusten vaivaton tekeminen helppokäyttöisellä ja saavutettavalla ilmoituskanavalla.

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

Kotiin annettavat tukipalvelut⁷⁵ tukevat henkilön itsenäistä suoriutumista jokapäiväisessä elämässä. Tukipalveluilla voidaan siirtää säännöllisten palvelujen aloittamista ja niitä tulee antaa iäkkäälle henkilölle tarpeen mukaisesti, riippumatta siitä onko hän kotihoidon asiakas. Kenenkään ei tulisi joutua muuttamaan kodistaan silloin, kun elämi-

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

nen voidaan mahdollistaa turvallisesti yksilöllisin palveluin. Kotona-asumisen edellytykset, digiosaaminen ja turvallisuusriskit tulee arvioida palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä huomioiden poistumisturvallisuus.

Omaishoito on yksi keino mahdollistaa kotona asuminen. Sen tueksi on kehitettävä digitaalisia palveluja ja erilaisia omaishoidon, kotihoidon, lyhytaikaisen ja kiertävän perhehoidon yhdistelmiä, joilla voidaan myöhentää asiakkaan ympärivuorokautiseen hoitoon joutumista. Iäkkäille suunnattuja päivätoiminnan muotoja tulee kehittää muun muassa omaishoitajien jaksamisen tueksi. Omaishoidontuen myöntämisen yhteydessä tehdään iäkkäälle asiakkaalle palvelutarpeen arviointi RAI-arviointia hyödyntäen sekä tarkistetaan ja arvioidaan omaishoitajan terveys- ja toimintakyky säännöllisesti.

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

Turva-auttamispalvelun kokonaisuuteen kuuluu turvalaitteisto, hälytysten vastaanotto ympärivuorokautisesti, avun tarpeen arviointi sekä huolehtiminen siitä, että asiakas saa tarvitsemansa avun vuorokaudenajasta riippumatta. Turvapalvelun tarve arvioidaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta. Avun antajalla tulisi olla asiakkaan tarpeisiin nähden soveltuva koulutus. Auttamiskäynnin voi toteuttaa myös muu kuin sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saanut henkilöstö tilanteissa, joissa tällainen koulutus ei ole tarpeen. Ammattitaidon merkitys on suuri, koska turva-auttamispalvelun asiakkaat ovat usein monin tavoin haavoittuvassa asemassa. Hyvinvointialueella tulee arvioida, millaiset kriteerit turvalaitteiston tulisi täyttää, jotta ne soveltuisivat ikääntyneiden käyttöön.

Viranomaisella on velvollisuus ja kansalaisella oikeus tehdä huoli- tai vaarailmoitus, kun ikääntyneen henkilön arjessa pärjäämisestä tai mahdollisesta kodin palovaarasta tai muusta onnettomuusriskistä herää huoli.

Kotona-asumisen turvallisuuden heiketessä palvelutarpeen arviointi on tehtävä tukipalvelujen, kotihoidon tai erilaisten asumisen palvelujen tarpeen selvittämiseksi. Muun muassa yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarve kasvanut. Yhteisöllinen asuminen sisältää asiakkaalle sopivan asunnon sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävää palvelua. Yhteisöllistä asumista on hyvä lisätä alueilla ja seurata sen vaikutusta palvelurakenteen kokonaiskehityksessä.

Hyvät käytännöt

- Hyvän perhehoitoarjen suositukset ikäihmisten perhehoitoon, Perhehoitoliitto: https://www.perhehoitoliitto.fi/files/2791/hyvan_perhehoitoarjen_suosituksset_verkko.pdf
- Omaishoitajan mielen hyvinvoinnin tukeminen - opas omaishoitajia kohtaaville ammattilaisille https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2023/05/Omaishoitajan-mielen-hyvinvoinnin-tukeminen_Opas-ammattilaisille.pdf
- EVAC-mittari poistumisturvallisuuden arviointityökalu <https://pelastuslaitokset.fi/sites/default/files/2020-03/EVAC-loppuraportti.pdf>
- Pelastustoimen Ilmoitus ilmeisestä palonvaarasta tai muusta onnettomuusriskistä: <https://pelastustoimi.fi/asiointi/lomakkeet/ilmoitus-ilmeinen-palonvaara>
- Monialainen liikkuva yksikkö Lissu tukee iäkkäiden kotona asumista akuuttitalanteissa. Integroidut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut: <https://etelas-avonha.fi/uusi-liikkuva-yksikko-turvaa-hyvinvointialueen-palveluja-harvaan-asutuilla-alueilla/>
- Ikääntyvien omaishoitajien hyvinvointitarkastukset: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/posote20-ikaantyvien-omaishoitajien-hyvinvointitarkastukset>

7.4 Ekologisesti kestävä palvelujärjestelmä

Suositukset

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

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

Ekologisen näkökulman ja resurssiviisauden kytkeminen osaksi palvelujärjestelmän käytännön toimintaa

- Ekologinen kestävyys linkittyy osaksi toiminnan ja talouden vuosisuunnittelua

- Toimiala- ja yksikötason suunnitelmissa ekologiselle kestävyydelle asetetaan tarkempia operatiivisia tavoitteita ja mittareita kuvaamaan toimialalle kuuluvien toimenpiteiden etenemistä ja vaikuttavuutta.
- Ekologisen kestävyuden näkökulma kytketään palvelujen tuottamiseen sekä henkilökunnan osaamisen kehittämiseen

Suomen lainsäädäntö ohjaa ekologista kestävyyttä ja velvoittaa myös sosiaali- ja terveydenhuoltoa, joka omalta osaltaan vaikuttaa ilmastonmuutokseen ja ympäristöön.

lääkäiden palveluissa seurannassa on kiinnitettävä huomiota muun muassa kestävään ruokapalveluun ja elintarvikkeisiin, jätemääriin, energian kulutukseen, veden sekä materiaalien kulutukseen. Kotihoidossa tulee kiinnittää huomiota vähäpäästöisiin liikennevälineisiin, kuten sähköautot/polkupyörät kotihoidossa. Hankinnoissa on kiinnitettävä huomiota ekologisuuteen ja alueilla ekologisesti kestävien toimien edistämiseen, kuten työnohjausjärjestelmien tai digitalisaation hyödyntämiseen sekä ympäristövastuuhenkilöiden/tiimien nimeämiseen⁷⁶

Hyvät käytännöt

- Ekologisesti kestävä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteet ja ohjausmekanismit (EKO-SOTE) | Tieto käyttöön (tieto-kayttoon.fi) <https://tietokayttoon.fi/-/ekologisesti-kestavan-sosiaali-ja-terveydenhuollon-tavoitteet-ja-ohjausmekanismit-eko-sote->
- Agenda 2030 -toimintaohjelma sisältää YK:n jäsenvaltioille tavoitteita Linkki: Sote-sektorin ekologinen kestävyys tarvitsee kansallista ohjausta <https://www.tuni.fi/alustalehti/2022/06/22/sote-sektorin-ekologinen-kestavyys-tarvitsee-kansallista-ohjausta/>
- Suomen ympäristökeskuksen raportissa kuvataan esimerkkejä siitä, millaisia roolien ja vastuiden määrittelyitä kunnassa tarvitaan ekoloogiseen toimintaan. Lue lisää: Indikaattorit kestävien kaupunkien johtamisen tukena <https://helda.helsinki.fi/items/f24de238-fce6-4fc6-ba48-a0aca580ddf1>

⁷⁶ Ekologisesti kestävä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteet ja ohjausmekanismit (EKO-SOTE) | Tieto käyttöön (tietokayttoon.fi)

7.5 Tiedolla johtaminen ja laatu

Suosituks

- Johtajat ja esihenkilöt osaavat käyttää johtamistyössään ja toimintayksikön toimintaa kehittäessään toiminnanohjaus- ja tietojärjestelmistä saatua tietoa hyväkseen.
- Palvelurakennetta tulee seurata alueilla ja muutosten kokonaisvaikutuksia arvioida.
- Tiedolla johtamisen tueksi palvelujen laatua seurataan järjestelmällisesti (mm. Vanhuspalvelujen tila -seuranta, indikaattorit, RAI-vertailutieto)
- läkkäiltä henkilöitä ja heidän läheisiltään kerätään säännöllisesti palautetta yhdenmukaisin ja luotettavin tavoin sekä palautteiden hyödyntämistä tehostetaan toimintayksiköissä
- Hyvinvointialueet ja palveluntuottajat hyödyntävät RAI-vertailutietoa järjestelmällisesti omavalvonnan suunnittelussa.

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

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

RAI-tietoja tulee tarkastella systemaattisesti niin, että asiakkaat ovat oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Päivittäisessä johtamisessa RAI- tiedoilla seurataan henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden hoitoisuuteen. Alueilta Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) siirrettyjä RAI- tietoja voidaan hyödyntää toiminnan kehittämisessä sekä vertailtaessa alueellisia toimintoja. Asiakas- ja palvelusuunnitelmat ohjaa-

vat päätöksentekoa, resurssitarvetta ja antavat tietoa hyvinvointialueella ja kunnissa esiintyvistä palvelujen tarpeesta ja helpottavat näin ollen suunnittelua ja tulevien vuosien budjetointia. Tällä on merkitystä silloin, kun on kysymys määrärahasidonnaisista palveluista ja tukitoimista.

Lakisääteisellä omavalvonnalla⁷⁷ varmistetaan palveluiden laatu ja turvallisuus. Palvelunjärjestäjän ja useassa palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan on laadittava tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma, jonka osana ovat omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmat päivittäisestä toiminnasta. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan ja miten puutteellisuudet korjataan. Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä toimintayksikön johdon ja henkilöstön kesken, sen toimeenpano on vastuutettu, sitä päivitetään ja se on avoimesti nähtävissä. Palvelunjärjestäjät vastaavat siitä, että palvelu täyttää lain edellyttämät vaatimukset. Palveluntuottaja seuraa tarjoamaansa palvelua ja toimintayksiköiden johdolla ja työntekijöillä on velvollisuus valvoa toimintaansa. Valvontaviranomaiset (VALVIRA, AVIT) valvovat sosiaali- ja terveysalan omavalvonnan onnistumista.

Hyvät käytännöt

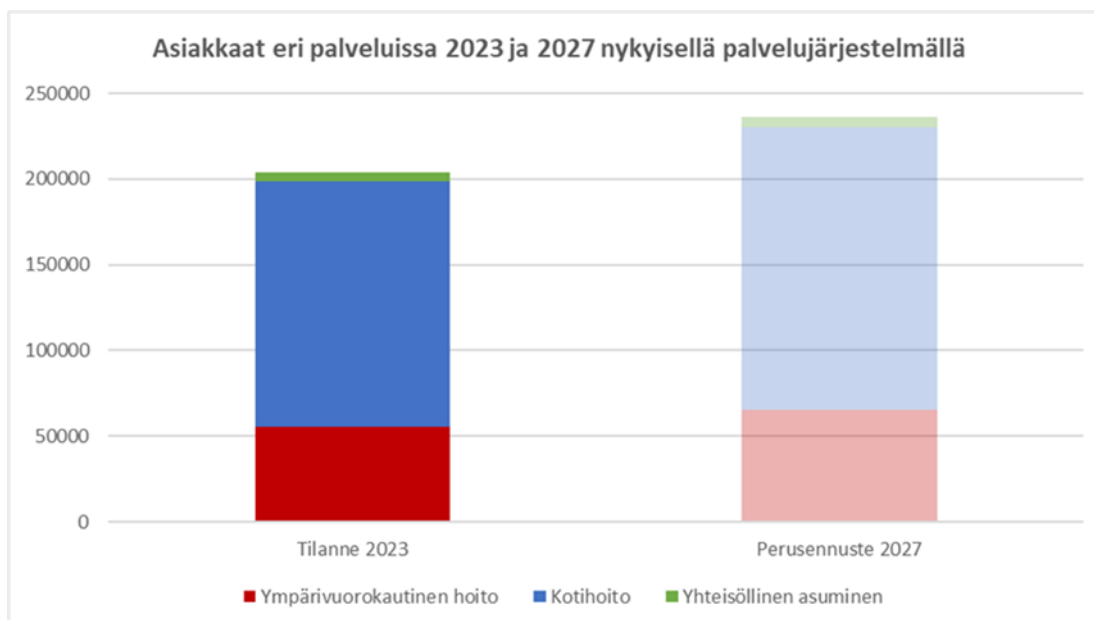
- RAI- vertailutietokannat: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-vertailutietokannat#julkinen>
- RAI-arviointien tekemistä ja hyödyntämistä edistävät ja estävät tekijät kotihoidossa. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/rai-arviointien-tekemista-ja-hyodyntamista-edistavat-ja-estavat-tekijat-kotihoidossa>
- Etelä-Savon omavalvontaohjelma <https://eshva.oncloudos.com/koukous/202290-5-3263.PDF>
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue omavalvontaohjelma https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontaohjelma.pdf

⁷⁷ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230741>

8 Skenaariolaskelmat

Iäkkäiden palvelujen ennakoitu asiakasmäärän kasvu

Iäkkään väestön määrä kasvaa voimakkaasti tulevina vuosina suurien ikäluokkien siirtymässä tyyppilliseen palvelujenkäyttöikään. THL on tuottanut perusennusteen vuoteen 2027, jossa kuvataan, miten asiakasmäärät ja iäkkäiden palvelujen henkilöstötarve kasvavat eri palveluissa, jos palvelurakenne ei muutu. Ennusteen mukaan ikääntyneiden palveluja; kotihoitoa, yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevien iäkkäiden määrä kasvaa nykyisestä 33 000 asiakkaalla ja iäkkäiden palvelujen henkilöstötarve nousee 14 200 työntekijällä vuoteen 2027 mentäessä.



Kuvio 2. Ennakoitu asiakasmäärien kasvu iäkkäiden palveluissa vuosina 2023–2027.

Perusennuste kuvaa kasvavaa palvelujen tarvetta seuraavien neljän vuoden aikana. Tähän lyhyen tähtäimen (neljän vuoden) ennakoituun palvelutarpeeseen on vaikea vaikuttaa, koska eniten palvelutarvetta aiheuttavat sairaudet ovat eteneviä pitkäaikaissairauksia. Lyhyellä aikavälillä uudet palvelujen käyttäjät tulevat henkilöistä, jotka ovat jo sairastuneet pitkäaikaissairauksiin. Suurin palvelun tarvetta aiheuttava tekijä ovat muistisairaudet. Tällä hetkellä ei ole hoitoa, jolla muistin heikkenemistä ja siitä aiheutuvaa palvelutarvetta voitaisiin tehokkaasti välttää. Sen sijaan terveyden edistämisen toimilla voidaan palvelutarpeeseen vaikuttaa pidemmällä tähtäimellä, erityisesti kansansairauksia ennaltaehkäisemällä. Toinen keskeinen tekijä palvelutarpeen kasvussa on aiempaa pidempi aika, jonka iäkkäät käyttävät palveluja. Eliniän kasvaessa

on pidentynyt myös se aika, jolloin iäkkäät tarvitsevat pitkäaikaishoidon palveluja. Tämä lisää iäkkäiden palveluja tarvitsevien määrää.

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

Ennakoitu henkilöstötarve, jos palvelurakenne ei muutu

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

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

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

Yhteisöllisen asumisen lisääminen

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

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

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

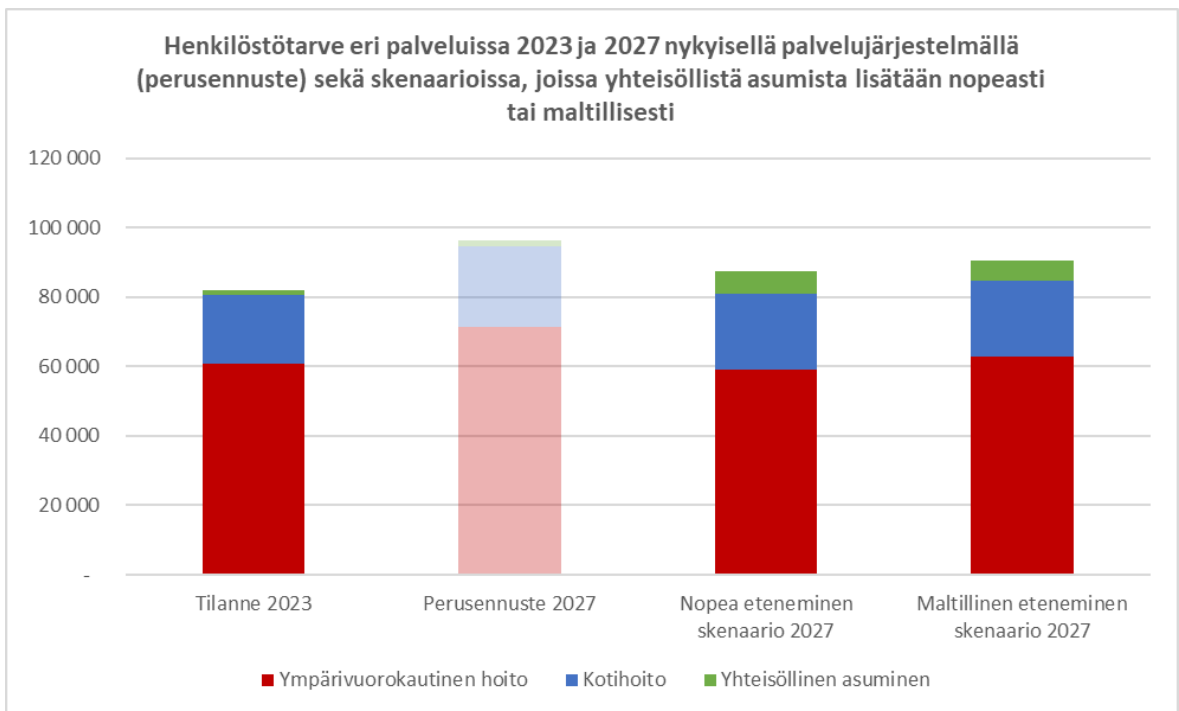
Mikäli yhteisöllistä asumista lisätään nopeasti edeten, pieneneisi henkilöstön lisätarve 7400 työntekijällä. Tämä kuvaa tilannetta, jossa vuoteen 2027 mennessä yhteisöllistä asumista on kohdennettu 5 %:lle kotihoidon asiakkaista ja 18 %:lle ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista. Yhteisöllisen asumisen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

Yhteisöllisen asumisen toimeenpanon käytännön esteenä voi olla soveltuvien kiinteistöjen hankinta. Nykyinen rakennuskanta ei täysin tue yhteisöllistä asumista, joten joudutaan käyttämään myös uudisrakentamista. Palveluasumisen rahoitukseen liittyvä sääntely saattaa hidastaa uudistuotantoa, jolloin nopea eteneminen ei toteudu. Tästä syystä on tehty myös maltillisemmän etenemisen arvio.

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

Skenaarioissa esitetty palvelurakenne edellyttää, että on olemassa ympärivuorokautinen palveluasuminen, jossa henkilöstömitoitus on varsin korkea. Tällöin kaikkein raskain ja vaativin hoito, erikoishoito, kliinisesti vaativa hoito ja monialainen kuntoutus tapahtuvat näissä yksiköissä. Mikäli näin ei olisi ja yhteisöllinen asuminen joutuisi vas-

taamaan myös erittäin raskaisiin palvelutarpeisiin, ei säästää tarvittavassa henkilöstössä synny esitetyllä tavalla, koska asiakkaiden palvelutarpeen perusteella asetettava henkilöstötarve lähenee silloin ympärivuorokautisen palveluasumisen mitoitusta.



Kuvio 3. Arvioitu henkilöstötarve nykyisellä palvelujärjestelmällä (perusennuste) sekä yhteisöllistä asumista lisäämällä nopeasti tai maltillisesti edeten.

9 Laatuindikaattorit

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

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

9.1 Näin luet indikaattoreita

Indikaattorit eivät kerro millä keinoin laatusuosituksen tavoitteisiin päästään, vaan auttavat arvioimaan, kuinka hyvin esimerkiksi oma hyvinvointialueesi on onnistunut tavoitteen saavuttamisessa verrattuna muihin alueisiin. Yksittäinen indikaattori kertoo kuitenkin vain osatotuuden kokonaisuudesta. Parhaimman kokonaiskuvan alueesi tilanteesta saat, kun tarkastelet useita indikaattoreita rinnakkain. Indikaattoreista kertyy myös aikasarjaa, jolla voit seurata tilanteessa tapahtuvaa muutosta. Muutoksen syistä indikaattorit eivät tuota tietoa, joten vaikutusketjuja on aina arvioitava alueen tilanteen tuntien. THL seuraa ja raportoi tilannetta kansallisella tasolla ja tekee vertailuja alueiden välillä. Laatusuosituksessa esitetyt indikaattorit kootaan Indikaattori-pankki Sotkanetiin, jonka avulla voit hakea indikaattoritiedot eri aluetasoilla. Sotkanetistä löydät myös kaikista indikaattoreista kuvaukset niiden tietosisällöstä, tulkinasta, tietojen tuottajasta, tuotantovuosista sekä mahdollisista rajoituksista.

9.2 Indikaattorit on jaettu ilmiökoreihin

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



Kuvio 4. Ilmiökorit ja niihin sisältyvät vaikuttavuustavoitteet

9.2.1 Lakisääteiset iäkkäiden palvelut

Kotihoitoa, yhteisöllistä asumista, iäkkäiden perhehoitoa ja ympärivuorokautista palveluasumista seurataan lakisääteisten iäkkäiden palvelujen kokonaisuudessa. Laatu

tulee seurata koko palveluprosessin ajan, palvelutarpeiden selvittämisestä aina siihen asti, että palvelu toteutuu asiakkaalle päätöksen mukaisesti. Asiakassuunnitelmien ajantasaisuus pitää varmistaa ja palvelutarve päivittää tarvittaessa. Palvelun tuottajan tulee varmistaa, että toimintayksikössä on riittävä henkilöstö ja osaaminen mm. muis-tisairauksien hoidossa, lääkehoidossa ja elämän loppuvaiheen hoidossa. Toimintayk-siköissä omavalvonta on asiakasturvallisuustyötä ja sen toteutumista tulee seurata. Hoidon ja palvelun laadusta saatu asiakaspalaute auttaa löytämään ne laadun osa-alueet, joilla toimitaan jo hyvin ja myös ne alueet, joissa on vielä kehitettävää.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012⁷⁸ edellyttää RAI-arviointivälineistön käyttöä iäkkään henki-lön toi-mintakyvyn arvioinnissa säännöllisen hoivan ja hoidon tarpeeseen annetta-vissa hy-vinvointialueen järjestämissä sosiaalipalveluissa. Laatusuosituksessa esitetyt RAI-laatuindikaattorit kuvaavat hyvään hoitoon tai hoidon laatuongelmiin viittaavia il-miöitä. Osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutumista, perustarpeista ja turval-lisuu-desta huolehtimista, toimintakykyisyyden tukemista ja sairauksien hyvää hoitoa voi-daan pitää perustellusti hyvän hoidon lähtökohtina. Kaikkien esitettyjen RAI-laa-tuindikaattoreiden kuvaamiin ilmiöihin ajatellaan olevan mahdollisuus vaikuttaa hyvillä hoitokäytännöillä ja palvelujärjestelmää kehittämällä.

Kattava ja luotettava RAI-vertailutieto edellyttää vahvaa osaamista ja järjestelmällistä toimintatapaa RAI-arviointien toteuttamisessa. RAI-välineistön käyttö vakiintuu, kun koko maassa on siirrytty vanhuspalvelulain velvoittamaan RAI-välineistön käyttöön. RAI-välineistön käytön peittävyys oli vuonna 2022 säännöllisessä kotihoidossa 49 % ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 66 % (THL RAI-järjestäjätietokanta 2023)⁷⁹.

78

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

⁷⁹ RAI-vertailutietokannat. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-vertailutietokannat>



Kuvio 5. Lakisäätöisiin iäkkäiden palveluihin liittyvät laatuindikaattorit

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

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

THL tuottaa laatusuosituksen kustannusseuranta varten Sotkanet tilastotietokantaan seuraavat kustannusindikaattorit vuodesta 2023 lähtien:

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

Lisäksi KUVA-mittaristossa on saatavana yksityiskohtaista tietoa palvelujen kustannuksista.

9.2.2 Toimintakykyä tuetaan

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



Kuvio 6. Iäkkäiden toimintakykyyn liittyvät laatuindikaattorit

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



Kuvio 7. Ikääntyvien työkykyyn liittyvät laatuindikaattorit

9.2.3 Toimijuutta tuetaan

Teknologialla tavoitellaan parempaa palvelujen saavutettavuutta sekä keinoja vastata kustannusten nousupaineeseen ja vallitsevaan henkilöstöpulaan⁸⁰. Tavoitteiden saavuttamiseksi sähköisten palvelujen on syytä tukea ikääntyvää väestöä elämänhallinnassa sekä oman ja läheisten hyvinvoinnin edistämisessä. Jos palveluita ei kehitetä tosiasiallisesti yhdenvertaisiksi, osa ikääntyneestä väestöstä on vaarassa syrjäytyä ja eriarvoistuminen kasvaa⁸¹. Lisäksi sosiaalisen ja digitaalisen syrjäytymisen on nähty olevan yhteydessä toisiinsa. Ikääntyneet, joilla on heikentynyt toimintakyky tai kognitio voivat olla digitaalisen syrjäytymisen vaarassa.^{82 83 84} Lisäksi digitaalinen osaaminen ja asenteet voivat osaltaan vaikuttaa sähköiseen asiointiin⁸⁵. Vaikka ikääntyneillä on havaittu esteitä sähköisessä asiointissa, on korostettava, että ikääntyneet ovat heterogeeninen sähköisten palvelujen käyttäjäjoukko. Ikääntyvän väestön sähköisen asiointiin osalta on tärkeää seurata ikääntyneiden digiosaamista, sähköisen asiointin hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä koettuja esteitä ja hyötyjä sähköiseen asiointiin liittyen.

Erilaisia teknologioita hyödynnetään iäkkäiden palveluissa varsin monipuolisesti. Etenkin julkisella sektorilla kotihoidossa työn tehokkuutta ja kustannussäästöjä haetaan mobiili-teknologioiden kautta. Teknologisoituminen etenee usein organisaatioissa ylhäältä alaspäin, minkä seurauksena työntekijät eivät välttämättä koe voivansa vaikuttaa teknologioiden käyttöönottoon. Lisäksi teknologioiden yleisyys vaihtelee laajasti ja sektoreiden väliset erot on todettu merkittäviksi⁸⁶. Onkin tärkeää seurata alueittain ja sektoreittain toimintayksiköissä työskentelevän hoitohenkilökunnan asenteita ottaa uusia teknologioita käyttöön. Lisäksi teknologian käyttöönottoon iäkkäiden palveluissa liittyy eettisiä haasteita, kuten asiakkaan tietoisuuden saaminen. Prosessi-indikaattoreilla seurataan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista lakisääteissä iäkkäiden palveluissa sekä itse teknologian käyttöön että siitä kertyvän henkilötiedon käsittelyyn liittyen.

⁸⁰ Vehko ym. 2022 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-996-2>

⁸¹ Virtanen ym. 2022 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-811-8>

⁸² Heponiemi ym. 2023 <https://doi.org/10.2196/42287>

⁸³ Heponiemi ym. 2022 <https://doi.org/10.1177/14614448221097000>

⁸⁴ Saukkonen ym. 2021 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-747-0>

⁸⁵ Heponiemi ym. 2021 <https://doi.org/10.1177/14614448211023007>

⁸⁶ Oinas ym. 2021 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041310334>



Kuvio 8. Teknologiaan liittyvät laatuindikaattorit

Osallisuuden kokemus on psykososiaalinen perustarve ja keskeinen hyvinvoinnin tekijä. Osallisuusindikaattorin avulla kuvataan ikääntyneiden merkityksellisyyden kokemuksesta, uskoa omaan toimijuuteen ja vaikutusmahdollisuuksiin sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen koettua laatua. Osallisuuden kokemus on todettu olevan yhteydessä mm. koettuun yksinäisyyteen ja vakaaseen yhteiskunnalliseen asemaan. Heikko osallisuuden kokemus viittaa haavoittaviin olosuhteisiin sekä lisää riskiä erilaisten ongelmien kasaantumiselle. Esimerkiksi matala osallisuuden kokemus voi heikentää mielenterveyttä, mikä taas edelleen saattaa heikentää osallisuuden kokemusta. Tällä tavoin muodostuu negatiivisia tai positiivisia kierteiä.⁸⁷ Siten on tärkeää seurata, kuinka suuri osuus ikääntyneistä on mahdollisesti syrjäytymisvaarassa tai kokee itsensä syrjäytetyksi.

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

Ikäohjelma nostaa vapaaehtoistoiminnan keskeiseksi yhteen kokoavaksi toimintakäytännöksi. Vapaaehtoistoiminnan aktiivisuutta alueella voidaan kuvata vapaaehtoisuutta tehneiden väestöosuudella. Indikaattori muodostettiin SHARE (Survey of Health,

⁸⁷ Leemann ym. 2022 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-996-2>

Ageing and Retirement in Europe) tutkimusaineistosta, joka toteutetaan 28 Euroopan maassa yli 50-vuotiaille ja näin olleen mahdollistaa myös kansainvälisen vertailun.



Kuvio 9. Vapaaehtoistoimintaan liittyvät laatuindikaattorit

Varautuminen ikääntyneiden asumisen tarpeiden muutokseen on ollut verrattain vähäistä⁸⁸. Näin ollen hyvinvointialueiden tulee johtaa ja seurata ikäasumisen ennakoivia sekä asumiseen ja asumisvaihtoehtoihin tarjotun ohjauksen ja neuvonnan riittävyyttä. Ikäasumisen seurannan indikaattorit kartoittavat ikääntyneiden tyytyväisyyttä asuntoonsa sekä asuinalueensa viihtyvyyteen ja lähipalveluihin. Asukasrakenteessa yksin asuvien iäkkäiden osuutta tulee seurata, koska yksin asuminen vaikuttaa iäkään palvelutarpeeseen.



Kuvio 10. Asumiseen liittyvät laatuindikaattorit

⁸⁸ Kauppinen, Forsius, Kainiemi 2023 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-043-9>

9.3 Laatuindikaattoreiden valmisteluprosessi

Laatuindikaattoreiden valmistelu jakautui kahteen vaiheeseen: indikaattoreiden tunnistamiseen ja arviointiin. Arviointityö oli iteratiivinen prosessi, johon osallistui laatuindikaattoriyöhön nimetty alaryhmä sekä laajasti alan asiantuntijoita. Koska laatuindikaattoreita koskeva tieteellinen näyttö on rajallista, oli tarpeen yhdistää saatavilla oleva tutkittu tieto asiantuntijapaneelin arvioihin indikaattorien käyttökelpoisuudesta⁸⁹. Asiantuntijapaneelit muodostettiin RAI-indikaattoreiden sekä lakisääteisten iäkkäiden palvelujen asiakastytyväisyyttä mittaavien indikaattoreiden arviointiin. Lisäksi pitkäaikaishoidon palvelujen laatua mittaavien indikaattorien osalta toteutettiin kirjallisuuskatsaus.

9.4 Laatuindikaattoreiden seuranta ja kehittäminen tulevaisuudessa

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

Kaikille annetuille suosituksille ei ole tietolähdettä, josta suosituksen toteutumista voitaisiin seurata. Tulevaisuudessa tarkoituksena on tehdä kehittämistyötä, jotta tietopohjaa saataisiin täydennettyä.

Väestön ikääntyessä pitää seurata palvelurakenteen muuttumista siten, että ikääntyneiden kotona-asuminen mahdollisimman pitkään toteutuu ja sitä tukevia palveluja on riittävästi saatavilla. Tällä hetkellä tarvitaan lisää tietoa mm. palvelujen asiakasohjauksesta ja omaishoitajuuden tukemisesta.

Teknologian hyödyntämiseen lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa liittyy paljon odotuksia, mutta teknologisten ratkaisujen varsinaisista hyötyvaikutuksista kaivataan edelleen lisätietoa. Lisäksi tarvitaan tietoa esimerkiksi tarjottavasta digituesta ja tietojohdamisesta.

Puutteita havaittiin myös laadun joidenkin ulottuvuuksien tai näkökulmien osalta. Esimerkiksi iäkkäiden palveluissa työskentelevän henkilöstön näkökulma jää tällä het-

⁸⁹ Wagner ym. 2020 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244577>

kellä puuttumaan. Tulevaisuudessa on tärkeää seurata työhyvinvointia ja siihen tärkeitävien prosessien vaikuttavuutta sekä yksityisen että julkisen sektorin osalta. Seurantatietoa tarvitaan lisää mm. työolosuhteisiin, perehdytykseen ja esihenkilöiden saamaan tukeen liittyen.

Keskeinen kehittämistarve on laatuindikaattoreiden tavoitetasojen määrittäminen. Työryhmässä indikaattoreille määritellyt tavoitetasot nähtiin voimakkaana ohjauskeinona ja siten niiden asettaminen vaatii perusteellista tutkimus- ja kehittämistyötä.

Indikaattorit kuvaavat vallitsevaa aikaa ja muutokset yhteiskunnassa sekä palvelujärjestelmässä voivat vaikuttaa laatuindikaattoreiden soveltuvuuteen. Tässä laatusuosituksessa esitettäviä indikaattoreita tulee siten päivittää säännöllisesti vastaamaan tulevaisuuden tarpeita.

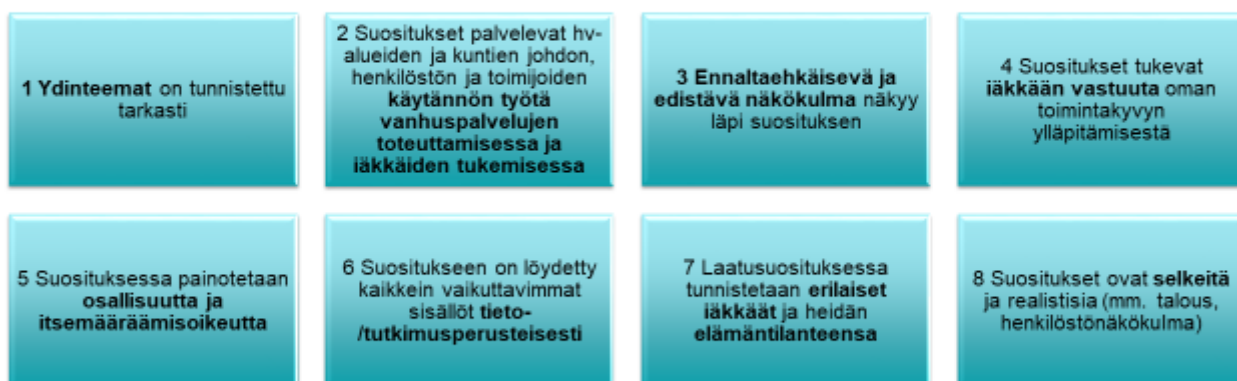
10 Laatusuosituksen kehittämistarpeita

VNK TÄYTTÄÄ, MINISTERIÖN JULKAISUSARJAN NIMI JA JULKAISUN VUOSI : SARJANUMERO.

Liitteet



LAATUSUOSITUKSEN SISÄLLÖN JA SUOSITUSTEN ARVIOINNIN LAATUKEHIKKO



Liite 1. Laatusuosituksen sisällön ja suositusten arvioinnin laattukehikko

VNK TÄYTTÄÄ, MINISTERIÖN JULKAISUSARJAN NIMI JA JULKAISUN VUOSI : SARJANUMERO.