

A young girl with her arm raised and an elderly man with glasses, both smiling and dancing together in a living room. The scene is overlaid with a semi-transparent blue filter.

Plan för att stödja den äldre befolkningen 2026–2029

Innehåll

Sammanfattning om läget för den äldre befolkningens välbefinnande och om lagstadgade tjänster för äldre

1. Bakgrund till planen

- Planens ramar utgörs av nationella program och en kvalitetsrekommendation
- Den äldre befolkningen inom välfärdsområdet

2. Lägesbild av den äldre befolkningens välbefinnande

- Indikatorer i kvalitetsrekommendationen
- Andra indikatorer som beskriver välbefinnandet

3. Lägesbild av lagstadgade tjänster för äldre

- Servicestruktur och tillgång till tjänster
- Indikatorer som beskriver tjänsternas kvalitet

4. Mål för planen 2026–2029

- Tyngdpunkt 1: Fysisk hälsa och levnadsvanor hos äldre
- Tyngdpunkt 2: Psykiskt välbefinnande och delaktighet hos äldre
- Tyngdpunkt 3: Säkerhet i vardagen och nära relationer hos äldre
- Mål som gäller lagstadgade tjänster för äldre



Vi strävar efter att säkerställa materialens tillgänglighet. Detta material är tyvärr inte till alla delar fullt tillgängligt: materialet innehåller bilder med text vars textmotsvarighet inte är heltäckande.

Sammanfattning av välfärdstillståndet för den äldre befolkningen

- Områdets åldrande befolkning, i synnerhet kvinnor, motionerar mindre än kvinnorna i hela landet. Att man motionerar för lite har ett samband med nedsatt funktionsförmåga och en högre risk att falla omkull.
- Upplevelsen av nedsatt hälsa är vanligare hos områdets kvinnor än hos männen. Det har noterats att bedömningen av den egna hälsan prognostiserar framtida hälsoproblem.
- Den åldrande befolkningen upplever ensamhet och otrygghet trots att andelen äldre personer som upplever ensamhet eller otrygghet minskar.
- Andelen äldre befolkning som använder för mycket alkohol ökar. Överdriven alkoholkonsumtion är klart vanligare hos män än kvinnor.
- Förberedelser för den åldrande befolkningens boende kräver uppmärksamhet och samarbete mellan välfärdsområdet och kommunerna.



Sammanfattning om lagstadgade tjänster för äldre

Servicestrukturens täckning minskar både inom hemvården och på serviceboenden med heldygnsomsorg för personer över 75, 80 och 85 år. Tjänsternas täckning har också minskat i Birkaland och i hela landet.

Andelen kunder inom närståendevården var högre inom välfärdsområdet än i Birkaland och i hela landet 2023 och 2024.

De kunder som tillhandahålls lagstadgade tjänster anser att hjälpen och servicen är tillräcklig och att deras önskemål tas i beaktande. Däremot har viljan att rekommendera servicen minskat något från 2022 till 2024.

Personalstyrkan under arbetsskiftet inom hemvården och vid serviceboendeenheterna med heldygnsomsorg har i stort sett motsvarat kundernas behov.

Personalens kompetens har i huvudsak motsvarat klienternas behov. Personalens språkkunskaper har motsvarat arbetsuppgifternas nivå något mer sällan än i resten av landet.

En femtedel av chefernas tid går åt till rekrytering.



1. Bakgrund till planen



1. Planens syfte och beredningsprocess

En plan för att stödja den äldre befolkningen har i enlighet med det som lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012) kräver utarbetats för området för åren 2026–2029.

I Egentliga Finland, liksom i hela Finland, åldras befolkningen och en allt större del av befolkningen lever allt längre. I takt med att befolkningen åldras ska välfärdsområdet och kommunerna i samarbete främja ett åldersvänligt boende och åldersvänliga boendemiljöer, stödja upprätthållandet av de äldres funktionsförmåga och skapa förutsättningar för aktiviteter som stärker den psykiska hälsan samt den sociala och kulturella välfärden. Också organisationer, församlingar, företag och andra instanser är viktiga samarbetsparter när det gäller att stödja den äldre befolkningens övergripande välfärd.

I planen betonas åtgärder som främjar boende hemma och rehabilitering i hemmet, faktorer som påverkar den äldre befolkningens servicebehov samt tillräckligheten av och kvaliteten på den service som står till buds för den äldre befolkningen.

Utgångspunkten för en kundorienterad organisering av tjänsterna är att tjänsterna produceras av tjänsteproducenter som hör till serviceecosystemet över organisationsgränserna och att de äldres konstaterade behov tillgodoses tillsammans. De tjänster som en äldre person behöver genomförs på ett hållbart sätt.

Å ena sidan behövs information om brister i funktionsförmågan och sjukdomar hos befolkningen för att utveckla serviceecosystemet och tjänsterna. Å andra sidan är det viktigt att främja en resurs- och lösningsfokuserad verksamhet inom vård och service, eftersom man på så sätt kan stärka de äldres psykiska hälsa, funktionsförmåga och upplevelse av ett meningsfullt liv. (Solin m.fl. 2023.)

Målen för planen har bearbetats i verkstäder där representanter för alla kommuner i området, representanter för organisationer och äldrerådet deltog. Planens mål har diskuterats med representanter för Varhas resultatområden.

Äldre person

En person vars fysiska, kognitiva, psykiska eller sociala funktionsförmåga är nedsatt på grund av sjukdomar eller skador som har uppkommit, tilltagit eller förvärrats i och med hög ålder, eller på grund av degeneration i anslutning till hög ålder (lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012).

Äldre befolkning

Den del av befolkningen som är i en ålder som berättigar till ålderspension (lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012).

Vid utarbetande av planen har man beaktat tvåspråkigheten i välfärdsområdet och områdets mångkulturella åldrande befolkning med främmande språk som modersmål.

Planens ramar utgörs av nationella program och en kvalitetsrekommendation

Målet för det nationella åldersprogrammet 2030 är att på ett övergripande sätt förbereda sig på att befolkningen åldras. Ålderprogrammet syftar till att främja bevarandet av funktionsförmågan under åldrandet samt till att skapa ett ekonomiskt, ekologiskt och socialt hållbart servicesystem. (SHM 2020.)

Effektmålen i kvalitetsrekommendationen (SHM 2024) grundar sig på effektmålen i det nationella åldersprogrammet. Sålunda stöder kvalitetsrekommendationen tidigare nationellt utvecklingsarbete. Kvalitetsrekommendationen innehåller föreslagna åtgärder och rekommendationer i linje med effektmålen. Även kunskap från projekt inom programmet Framtidens social- och hälsocentral beaktas i kvalitetsrekommendationen.

Den nationella strategin för psykisk hälsa (THL 2022) behandlar psykisk hälsa på befolkningsnivå. Syftet är att främja positiv psykisk hälsa, förebygga psykiska störningar och problem samt att behandla psykiska störningar och problem och möjliggöra återhämtning.

Nationella rekommendationer och riktlinjer kommer troligen att publiceras under planens genomförande, vilket bör beaktas vid genomförandet. För närvarande finns det till exempel redan kännedom om att den nationella utvecklingen och harmoniseringen av närståendevården främjas enligt statsminister Orpos regeringsprogram. Under 2026 kommer nationella riktlinjer för närståendevård och uppdaterade grunder för beviljande av närståendevård (THL 2025) troligen att publiceras.

Dokument som styr välfärdsområdets plan

Det strategiska spetsprojektet *"Fungerande servicekedja inom tjänster för äldre och lättande av servicestrukturen"*, som utgår från välfärdsområdets strategi och servicestrategi styr planerings- och utvecklingsåtgärderna inom tjänster för äldre. Även andra spetsprojekt påverkar tjänsterna för äldre på befolkningsnivå, såsom *"Tillgång till och kontinuitet i social- och hälsocentraltjänster och vård"*, *"Förbättrande av tillgången till tjänster inom mentalvård och missbrukarvård och gradering av vården"*, *"Akuta mobila tjänster"*, *"Programmet för välfärd och hälsa"* och *"Utvecklande av digitala tjänster"*.

Effekt mål i rekommendationen:

- Funktionsförmågan stöds
 - De äldre behåller sin funktionsförmåga en längre tid
 - Arbetsförmågan förbättras hos dem som arbetar inom tjänster för äldre
- Aktörskap stöds
 - Delaktigheten inom frivilligverksamhet ökar
 - Teknik utnyttjas för att öka välbefinnandet
 - Åldersvänlighet beaktas i boendet och i boendemiljöer
- Lagstadgade tjänster för äldre
 - Tjänsterna tillhandahålls på ett hållbart sätt

Den äldre befolkningen i Egentliga Finland

I området har mängden befolkning som har fyllt 65 år ökat under de senaste tio åren och enligt befolkningsprognosen fortsätter den att öka. Ökningen är särskilt betydande i åldersgruppen för personer som har fyllt 85 år. Till exempel mellan åren 2025 och 2030 är ökningen enligt prognosen fler än 3 000 och mellan 2030 och 2035 fler än 6 500 äldre personer.

Ur samhällets och individens perspektiv är hög ålder ett positivt resultat. Det har konstaterats en betydande förbättring i den fysiska funktionsförmågan hos de finländare som har fyllt 80 år när man jämför resultaten från 1990 och 2020. (Rantanen 2021, Karavirta m.fl. 2025.) Hälsosamma levnadsvanor genom levnadsloppet spelar en central roll när man strävar efter en ytterligare förbättring av välfärden och funktionsförmågan.

Enligt Statistikcentralens prognos om den förväntade livslängden (2024) har de kvinnor som fyllt 80 år 2023 10 års livstid och män 8,1 år kvar, ifall det inte sker några ändringar i dödligheten.

Ålderdomen kan anses börja i genomsnitt tio år före döden, när en nedsättning av funktionsförmågan kan börja observeras. Ett par år före döden försvagas funktionsförmågan och välfärden (välbefinnandet) i betydande grad och omsorgsbehovet ökar. (Rantanen 2021, Koivunen m.fl. 2024.)

Av den befolkning som har fyllt 65 var 5,9 % svenskspråkiga och 2,2 % främmandespråkiga 2024. Mellan 2020 och 2024 har andelen svenskspråkiga hållits på samma nivå. Andelen personer som har fyllt 65 år har varit ökande. Enligt befolkningsprognosen är andelen främmandespråkiga personer ökande. Det kan antas att också andelen främmandespråkiga personer som har fyllt 65 år fortsätter att öka (Statistikcentralen 2025a.)

Tabell 1. Utveckling av och prognos om folkmängden i åldersgrupperna för personer som har fyllt 65 år.

Område	Åldersgrupp	2015	2020	2025	2030	2035	2040
Östra	65-74 år	13 286	14 633	13 651	13 151	12 935	12 079
Mellersta	65-74 år	10 964	12 107	11 130	11 240	11 742	11 430
Västra	65-74 år	13 172	14 714	14 086	14 005	13 811	12 771
Åbo	65-74 år	20 735	21 877	19 963	20 097	20 539	20 132
Östra	75-84 år	7 474	8 408	10 620	11 765	11 405	11 288
Mellersta	75-84 år	5 342	6 552	8 965	9 855	9 314	9 619
Västra	75-84 år	6 767	7 938	10 398	11 825	11 531	11 725
Åbo	75-84 år	11 293	13 124	16 514	17 590	16 822	17 359
Östra	85 år	3 506	3 601	3 876	4 366	5 740	6 434
Mellersta	85 år	2 174	2 438	2 836	3 510	4 951	5 485
Västra	85 år	2 759	3 083	3 484	4 182	5 732	6 587
Åbo	85 år	5 333	5 644	5 913	7 185	9 390	10 228
Varha tot.	65-74 år	58 157	63 331	58 831	58 494	59 026	56 412
Varha tot.	75-84 år	30 876	36 022	46 495	51 035	49 071	49 992
Varha tot.	85 år	13 772	14 766	16 106	19 244	25 814	28 733

Områdesindelningen följer indelningen av resultatområdet för tjänster för äldre. **Östra området:** Aura, Koskis, Loimaa, S:t Märten, Oripää, Pöytis, Salo, Somero. **Mellersta området:** S:t Karins, Kimitoön, Lundo, Pemark, Pargas, Sauvo. **Västra området:** Gustavs, Letala, Masko, Nädendal, Virmo, Nousis, Pyhäranta, Reso, Rusko, Tövsala, Nystad, Vemo. **Åbo**

2. Lägesbild av den äldre befolkningens välbefinnande



Äldre behåller sin funktionsförmåga längre

Det finns mycket variation i funktionsförmågan hos den äldre befolkningen. Det är ändamålsenligt att betrakta funktionsförmågan på ett övergripande sätt så att man beaktar såväl den fysiska, psykiska, sociala som den kognitiva funktionsförmågan. För en äldre person utgör funktionsförmågan grunden för att leva ett liv som passar just hen och klara av de betydelsefulla och nödvändiga funktioner som hör till det dagliga livet.

Att förutse det egna åldrandet utgör en del av planeringen av levnadsloppet. Förberedelserna för åldrandet innebär framförhållning och planering för att möjliggöra ett bra åldrande. Valfärdsområdet, kommunerna, organisationer och andra aktörer spelar en viktig roll i stödjande av den äldre befolkningens självständiga aktivitet.

I utvecklande och ledning av den verksamhet som främjar hälsa och välfärd är det väsentligt att utöver annan tillgänglig information utnyttja den information som indikatorerna i kvalitetsrekommendationen (SHM 2024) producerar. Det är viktigt att få information om de faktorer som förstärker funktionsförmågan, de risker som hänför sig till funktionsförmågan och utvecklingen av hjälpbehovet hos befolkningen. Enligt rekommendationen om hälsotion ska till exempel ökningen av andelen personer som motionerar för lite beaktas i samarbetet mellan olika aktörer och det ska planeras åtgärder, med vilka man främjar motionsvanorna hos den äldre befolkningen.

Indikatordata som gäller den äldre befolkningen baserar sig i huvudsak på resultaten i undersökningen Hälsosamma Finland. I resultaten jämförs resultaten från 2020, 2022 och 2024.

Faktorer som förstärker funktionsförmågan

- Bra livskvalitet
- Positiv psykisk hälsa

Uppföljning av risker

- Andelen personer som motionerar för lite
- Medelmåttig eller sämre hälsa
- Personer som upplever ensamhet
- Personer som upplever otrygghet
- Överdriven alkoholkonsumtion

Uppföljning av hjälpbehovet

- Stora svårigheter att ta hand om sig själv (ADL)
- Stora svårigheter i dagliga sysslor (IADL)
- Vårdperioder som hänför sig till att ha fallit omkull eller till att ha fallit

Faktor som förstärker funktionsförmågan: Livskvalitet

EuroHIS-8 är en mätare för livskvalitet som omfattar de fyra dimensionerna av livskvalitet, dvs. den fysiska, psykiska och sociala dimensionen samt miljödimensionen.

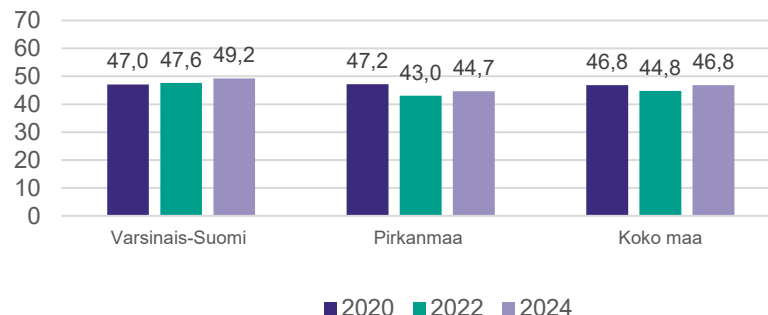
Andelen befolkning som har fyllt 75 år i området och som upplever sin livskvalitet som bra har ökat en aning från 2020 och andelen är högre än andelen i hela landet. När man betraktar livskvaliteten mellan könen ser man att när det är fråga om områdets äldre kvinnor har andelen personer som är nöjda med sin livskvalitet ökat från 2020 till 2024. När det gäller män i området minskar andelen personer som upplever sin livskvalitet som bra. I Birkaland är skillnaden motsatt och på nivån för hela landet är skillnaden mellan könen avsevärt liten.

Andelen personer som upplever sin livskvalitet som bra minskar i och med åldern. År 2024 upplevde nästan 60 % av åldersklassen för 65-74-åringar sin livskvalitet som bra. Motsvarande andel i åldersklassen för 75-84-åringar var cirka 50 % och endast en tredjedel av de personer som har fyllt 85 år upplevde sin livskvalitet som bra.

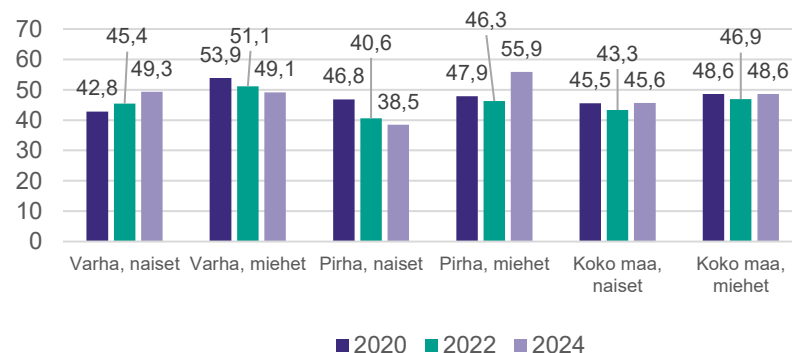
I jämförelsen av de nationella resultaten har det konstaterats att utbildning har ett betydande samband med livskvaliteten så att en högre utbildning har ett samband med bättre livskvalitet (Koskinen ym. 2023a).

Begränsningar i funktionsförmågan, ensamhet och flera hälsoproblem blir allmännare i och med åldern och detta återspeglas sannolikt också i upplevelsen av livskvaliteten. Man kan främja ett bra åldrande genom att främja bevarande av funktionsförmågan, hälsan och den psykiska hälsan samt genom att förebygga ensamhet.

Figur 1. Andelen personer som upplever god livskvalitet (EuroHIS-8) (%), personer som har fyllt 75 år (ind. 4273.)



Figur 2. Andelen personer som upplever god livskvalitet (EuroHIS-8) (%), kvinnor och män som har fyllt 75 år (ind.4273.)



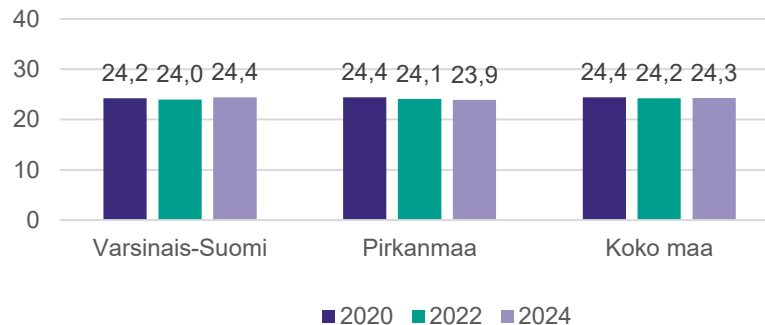
Faktor som förstärker funktionsförmågan: Positiv psykisk hälsa

Positiv psykisk hälsa, dvs. psykiskt välbefinnande bedöms med en SWEMWBS-mätare (Short Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale). Positiv psykisk hälsa återspeglar en persons resurser och psykiska styrkor, såsom positiva känslor, tillfredsställelse människorelationer och bra funktionsförmåga. Ju högre det genomsnittliga poängantalet är, desto positivare är den psykiska hälsan. (ind. 5564).

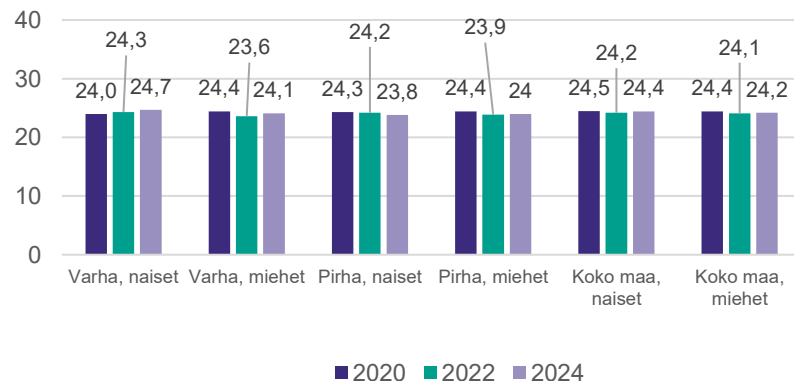
Det finns data om positiv psykisk hälsa att tillgå när det gäller personer som har fyllt 65 år. Skillnaderna mellan välfärdsområdena och könen är ringa.

Enkätmaterialet för hela landet 2022 har analyserats med avseende på åldersgrupper och utbildningsbakgrund. Utifrån materialet försämrades den positiva psykiska hälsan i betydande grad från 2020 till 2022 både hos kvinnor och män som har fyllt 65 år. I mätaren för positiv psykisk hälsa har dock 65-74-åringar det högsta medelvärdet och 20-39-åringar har det lägsta. Utbildning har ett samband med positiv psykisk hälsa så att de personer som har högre utbildning har en högre grad av positiv psykisk hälsa. (Suvisaari m.fl. 2023.)

Figur 3. Poängantal för mätaren Positiv psykisk hälsa på skalan 7-35 p. (medeltal), personer som fyllt 65 år (ind. 5564.)



Figur 4. Poängantal för mätaren Positiv psykisk hälsa på skalan 7-35 p. (medeltal), kvinnor och män som fyllt 65 år (ind. 5564)



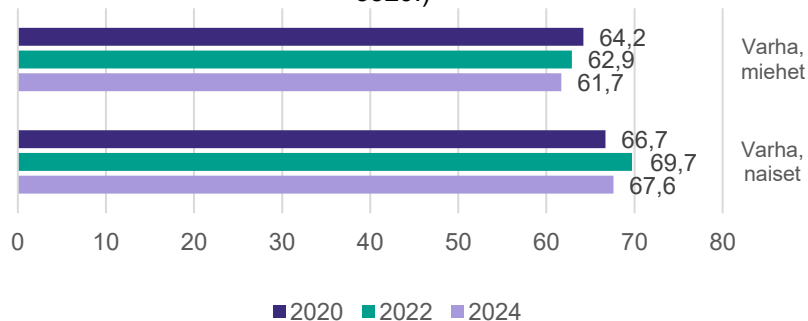
Risikfaktor: Att motionera för lite

Rekommendationen om motion för personer som har fyllt 65 år är att man antingen motionerar raskt i två timmar och trettio minuter eller att man motionerar på ett ansträngande sätt åtminstone i en timme och femton minuter per vecka. Därtill ska man åtminstone två gånger i veckan ha träning som utvecklar muskelstyrka, balans och vighet. (UKK Instituutti.)

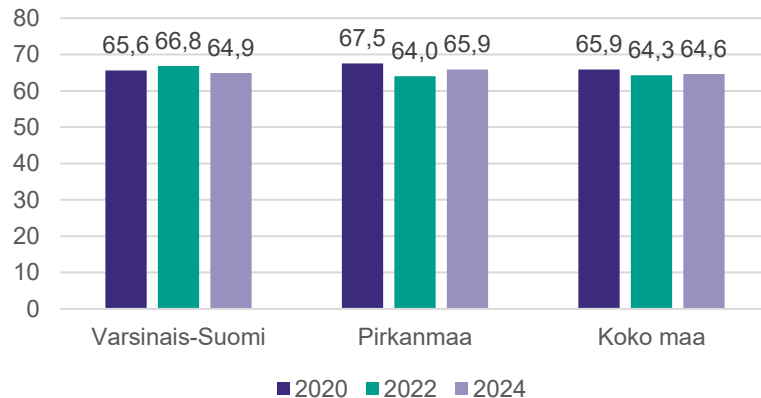
En större del av områdets män än kvinnor motionerar enligt rekommendationen om hälsomotion. När det gäller män är ändringen från 2020 till 2024 positiv. Också när det gäller kvinnor går ändringen i positiv riktning från 2022 till 2024.

En individs levnadsvanor har en uppenbar inverkan på välfärden och funktionsförmågan. Regelbunden motion och tillräckligt med sömn har ett samband med ett funktionsdugligt åldrande. (Haapanen m.fl. 2024).

Figur 5. Kvinnor och män som fyllt 65 år och som rör sig för lite enligt rekommendationen om hälsomotion (ind. 5529.)



Figur 6. Personer som har fyllt 65 år och som rör sig för lite enligt rekommendationen om hälsomotion (ind. 5529.)



Att man motionerar och rör på sig stöder också den psykiska hälsan och livskvaliteten. För lite motion ökar risken att insjukna i hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes och minnessjukdomar (ind. 5529).

Andelen personer som har fyllt 65 år och som enligt rekommendationen motionerar för lite är lägre än i den tidigare datainsamlingen, dvs. utvecklingsriktningen är positiv. Jämfört med nivån för hela landet finns det dock fortfarande lite fler personer som motionerar för lite, men jämfört med Birkaland (65,9 %) är områdets situation (64,9 %) en aning bättre i datainsamlingen 2024.

Svårigheter med att gå en sträcka på en halv kilometer

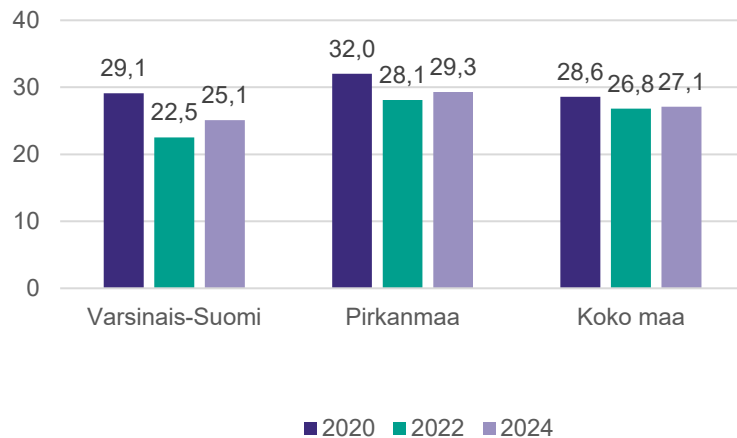
Andelen personer som har stora svårigheter att gå en sträcka på 500 meter har ökat en aning både i Egentliga Finland, Birkaland och i hela landet från 2022 till 2024. Andelen personer som har stora svårigheter att gå en sträcka på 500 meter är lägre än i hela landet. När livslängden blir längre deltar allt äldre personer i enkäten. Detta kan som en faktor inverka på att det finns en ökning i andelen personer som har svårigheter att gå en sträcka på en halv kilometer.

På nivån för hela Finland har en större del av de kvinnor (30,2 %) än män (22,1 %) som har fyllt 75 år svårigheter att gå en sträcka på en halv kilometer (Stenholm m.fl. 2023).

Den fysiska funktionsförmågan beskriver en människas fysiska förutsättningar för att klara av vardagliga sysslor och den kommer till uttryck till exempel som förmågan att röra på sig. En tillräcklig fysisk funktionsförmåga möjliggör självständigt boende hemma och att man deltar i samhället och i en gemenskap. Den fysiska funktionsförmågan är en viktig del av välbefinnandet och livskvaliteten. (Stenholm m.fl. 2023.)

Att rörelseförmågan försämras är ofta det första tecknet på att funktionsförmågan har börjat försämras. Svårigheter med rörelseförmågan förutspår att det blir svårare att klara av de dagliga sysslorna och att man faller omkull. (Haapanen 2024.)

Figur 7. Andelen personer (%) som har stora svårigheter att gå en sträcka på 500 meter, 75 år och äldre (ind. 4375.)



Höftfrakturer hos personer som har fyllt 65 år

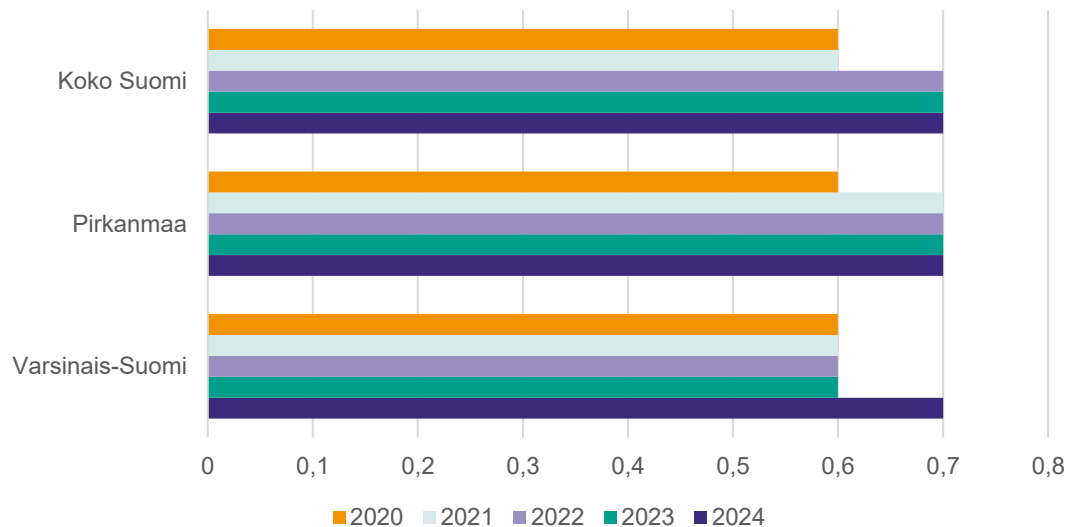
Höftfrakturer är allvarigare fallolyckor i åldersgruppen för personer som har fyllt 65 år. Andelen höftfrakturer bland befolkningen i motsvarande ålder varierar mellan 0,6-0,7 procent i de områden som var med i granskningen under 2020-2024. I Egentliga Finland är höftfrakturer vanligare hos kvinnor som har fyllt 65 år än hos män i samma ålder.

Höftfrakturer behandlas oftast så att de opereras. Med rehabilitering efter operationen försöker man återställa den funktionsförmåga som man hade före frakturen. Dock når endast cirka hälften av de personer som har fått en höftfraktur samma funktionsförmåga som de hade innan frakturen. Var femte äldre person som har fått en höftfraktur har en risk för att hamna i permanent vård med heldygnsvård. (Lahtinen m.fl. 2021.)

Man kan förebygga sådana fallolyckor som leder till en höftfraktur genom att identifiera de äldre personer som löper risk att falla identifiera riskfaktorerna och ingripa i dem med rådgivning, handledning och behandling. Riskfaktorerna för fallolyckor kan ha en anknytning till en obehandlad sjukdom, felaktig medicinering, försämrat näringstillstånd eller faktorer i hemmiljön.

Andelen höftfrakturer är en resultatindikator i välfärdsområdenas HYTE-koefficient. Målnivån är att andelen höftfrakturer är högst 0,4 % i den åldersklass som har fyllt 65 år.

Figur 8. Höftfrakturer bland personer som har fyllt 65 år, % av befolkningen i motsvarande ålder (ind. 699.)



Risikfaktor: Upplevelse av nedsatt hälsa

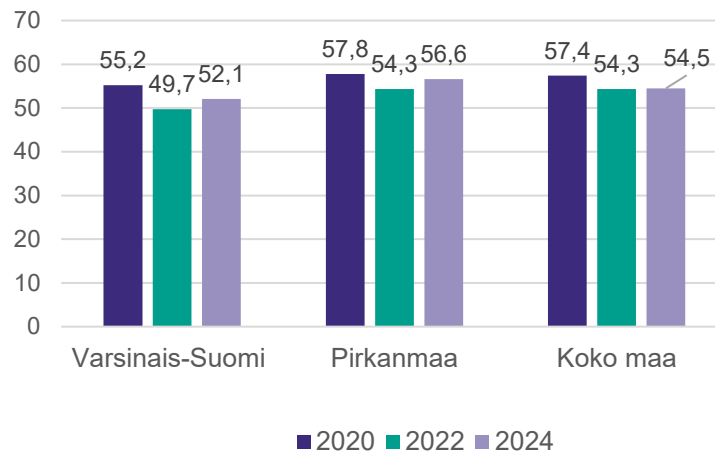
En mindre andel av områdets befolkning som har fyllt 75 år upplever sin hälsa som medelmåttig eller sämre när man jämför andelen med motsvarande andel i hela landet eller i Birkaland. Andelen personer som upplever sin hälsa som medelmåttig eller sämre var minskande i referensområdena från 2020 till 2022. Mellan de två senaste enkäterna har ändringen varit motsatt och andelen personer som upplever sin hälsa som medelmåttig eller sämre har ökat.

Faktorer som påverkar den upplevda hälsan är till exempel konstaterade sjukdomar och olika symtom, funktionsförmåga och levnadsvanor (ind. 4336). Den upplevda hälsan har ett samband med många faktorer som beskriver den socioekonomiska ställningen och levnadsförhållandena. Det har observerats att en persons bedömning av den egna hälsan är rätt bra överensstämmande med den bedömning som en läkare har gjort och att den förutspår de kommande hälsoproblemen. (Koskinen m.fl. 2023b.)

Cirka hälften av de personer som fyllt 75 upplever att hälsoproblemen medför funktionsbegränsningar. Över hälften av kvinnorna upplever att ett hälsoproblem begränsar deras vanliga aktivitet (Sainio m.fl. 2023).

De hälsoproblem som medför funktionsbegränsningar kan vara fysiska, psykiska eller de kan ha en anknytning till känslolivet. Funktionsbegränsningarna kan ha en inverkan på till exempel hur man klarar av hushållssysslor eller på deltagande i hobbyer.

Figur 9. Andelen personer (%) som upplever sin hälsa som medelmåttig eller sämre, 75 år och äldre (ind. 4336.)



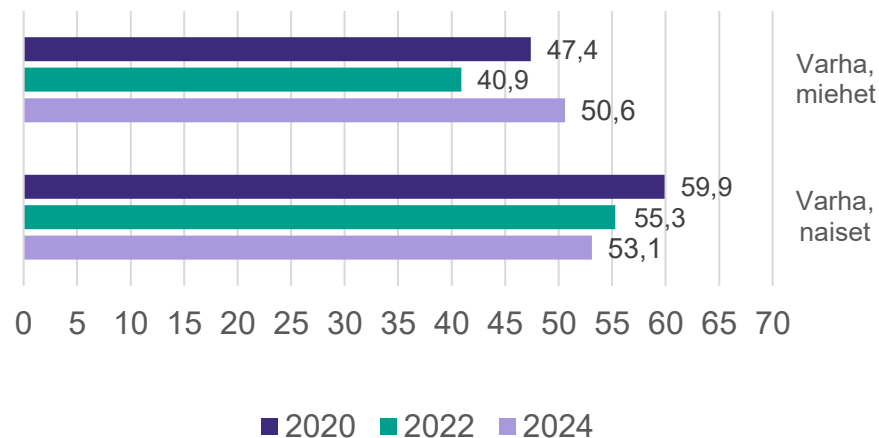
Hälsan hos äldre kvinnor och män

I åldersgruppen för 75 år fyllda i området är andelen kvinnor som upplever sin hälsa som medelmåttig eller sämre större än andelen män, trots att trenden har varit positiv från 2020 till 2024. Den observerade skillnaden mellan könen beror åtminstone delvis på att de kvinnor som har fyllt 75 år i genomsnitt är äldre än de män som har fyllt 75 år (Koskinen m.fl. 2023b). När det gäller män i området har andelen personer som upplever sin hälsa som dålig ökat med nästan tio procentenheter mellan 2022 och 2024. Också i Birkaland och i hela landet har andelen män som upplever sin hälsa som nedsatt ökat men endast mindre än två procentenheter.

Det finns ännu inte tillgängliga nationella analyser av bakgrundsfaktorernas påverkan när det gäller resultaten från 2024. Levnadsvanorna inverkar till exempel på den upplevda hälsan. Har levnadsvanorna hos områdets män som har fyllt 75 år ändrat i betydande grad under de senaste åren eller vilka är de faktorer som ligger bakom ändringen? En större del av de män som har fyllt 65 år än kvinnor motionerade dock i enlighet med rekommendationerna om hälsomotion.

På befolkningsnivå återspeglar den upplevda hälsan vanligheten av sådana sjukdomar, symtom och begränsningar av funktionsförmågan som ökar användningen av olika hälso- och socialtjänster. Av den här orsaken är skillnaden mellan könen när det gäller den upplevda hälsan en aspekt som är värd att notera.

Figur 10. Andelen personer (%) som upplever sin hälsa som medelmåttig eller sämre, 75 år och äldre (ind. 4336.)



Övervikt, rökning och en äldre persons upplevelse av sitt minne

Tabell 2. Andelen feta personer (kroppsmasseindex BMI \geq 30 kg/m²) (%), 65 år och äldre (ind. 4461)

	2020	2022	2024
Egentliga Finland	22,5	19,8	24,6
Birkaland	24,3	21,6	26,0
Hela landet	20,9	20,8	22,2

Tabell 3. Andelen personer som röker dagligen (%), 75 år och äldre (ind. 4407)

	2020	2022	2024
Egentliga Finland	1,6	3,6	2,7
Birkaland	4,0	2,4	1,9
Hela landet	3,2	3,0	3,2

Övervikt

Nästan en femtedel av områdets personer som har fyllt 65 år var överviktiga 2022. År 2024 är nästan en fjärdedel av personerna i motsvarande ålder överviktiga i området och andelen är större än andelen i hela landet. Övervikt är allmännare hos områdets kvinnor än män.

Rökning

Daglig rökning bland personer som har fyllt 75 år var sällsyntare i området än i hela landet 2024. Andelen personer som röker dagligen har också minskat mellan 2020 och 2024. År 2024 var rökning två gånger vanligare bland män än bland kvinnor.

Personer som upplever att de har ett dåligt minne

(ind. 4539)

Indikatorn grundar sig på frågan: "Hur bra upplever du att ditt minne, inlärnings- och koncentrationsförmåga är?". I indikatorn har man beaktat andelen sådana personer som svarade: "mitt minne fungerar dåligt" eller "mycket dåligt". Upplevelsen av dåligt minne har en tydlig koppling till förutsättningarna att bo självständigt.

Av de personer i området som har fyllt 75 år upplevde 4,8 % att de har dåligt minne (hela landet 6,8 % och Birkaland 8,5 %). Andelen personer som hade upplevelsen av dåligt minne var en aning högre i området 2024 än 2022, dvs. 5,1 procent (hela landet 7,1 % och Birkaland 6,1 %). Upplevelsen av dåligt minne är en aning vanligare hos män än hos kvinnor.

Risikfaktor: Ensamhetskänsla

Ensamhet har en social och emotionell dimension. Social ensamhet hänvisar till brist på vänner och andra närstående. Emotionell ensamhet är en upplevelse av att man är ensam i livet och att ingen annan förstår ens situation, livsval eller värderingar. Den egna funktionsförmågan inverkar också på ensamheten. Resultaten av indikatorn över de personer som känner sig ensamma grundar sig på svaren ”*känner sig ensam ganska ofta*” eller ”*känner sig ensam kontinuerligt*” på frågan hur ofta personen känner sig ensam.

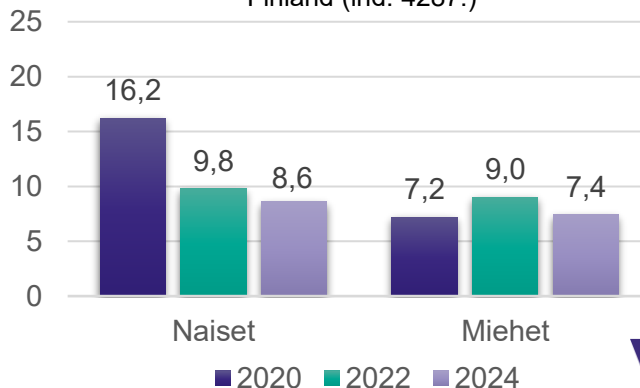
Andelen äldre personer som har känt sig ensamma har minskat i alla de områden som är med i granskningen när man jämför resultaten från 2020, 2022 och 2024. När det gäller de kvinnor i området som har fyllt 75 år har andelen personer som känner ensamhet minskat sedan 2020 men andelen är dock en procentenhet högre än andelen män i motsvarande ålder som känner ensamhet. Det finns variation mellan åren i andelen män som upplever ensamhet.

Att stöda deltagande är en central del av den verksamhet som främjar välfärden hos den äldre befolkningen. Att stöda deltagade förutsätter också att nya verksamhetssätt utvecklas i en situation, där man strävar efter att de äldre bor i hemmet så länge som möjligt. Å ena sidan kan nedsatt funktionsförmåga och å andra sidan risken för minskat socialt umgänge som anknyter till den inverka på upplevelsen av ensamhet.

Tabell 4. Andelen personer som känner sig ensamma (%), 75 år och äldre (ind. 4287).

	2020	2022	2024
Egentliga Finland	12,8	9,5	8,1
Birkaland	12,2	13,1	9,4
Hela landet	13,2	12,0	10,9

Figur 11. Andelen (%) 75 år fyllda kvinnor och män som känner sig ensamma, Egentliga Finland (ind. 4287.)



Risikfaktor: Känsla av otrygghet

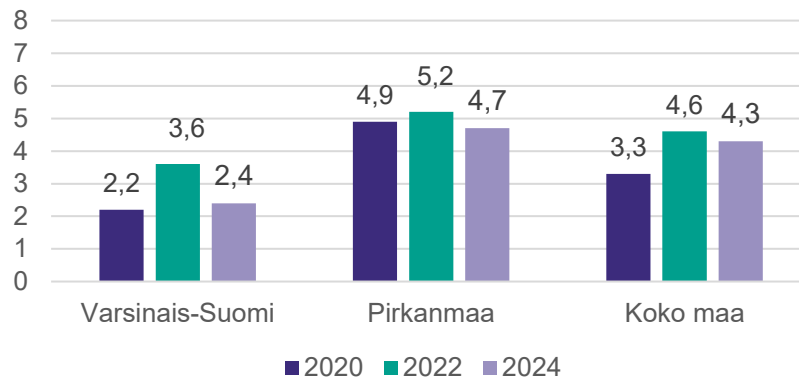
Faktorer som orsakar en känsla av otrygghet hos äldre personer är till exempel nedsatt funktionsförmåga, ensamhet och rädslan för att falla omkull. Nedsatt funktionsförmåga och rädslan för att falla omkull kan minska rörligheten utanför hemmet och på så sätt försvaga känslan av delaktighet, öka ensamhetskänslan och risken för att falla omkull (ind. 5579).

Andelen personer har fyllt 75 år och som upplever otrygghet var som högst 2022 i alla de områden som var med i jämförelsen. Coronapandemin, under vilken utträttande av ärenden i butiker begränsades temporärt när det gällde personer som hade fyllt 75, kan påverka i bakgrunden. Medan coronan pågick hade också sociala evenemang och sammankomster begränsats, vilket minskade vanliga kontakter och vanligt deltagande. År 2024 är andelen personer som upplever otrygghet mindre i alla referensområden än 2022. I Varhas område är andelen personer som upplever ensamhet lägre under varje jämförelseår än i Birkaland eller i hela landet.

En större andel av både områdets kvinnor och män upplevde otrygghet 2022 än 2020 eller 2024. När det gäller män var andelen personer som upplevde otrygghet högre än andelen kvinnor 2020 och 2022. År 2024 är situationen motsatt, dvs. andelen kvinnor som upplever otrygghet är tydligt större än andelen män.

Trygghetskänslan hos äldre personer ökas av ett hälsotillstånd som upplevs vara bra, sociala nätverk, en boendemiljö som upplevs vara trygg och en känsla av livshantering. Upplevelsen av trygghet har en positiv inverkan på det psykiska välbefinnandet.

Figur 12. Andelen personer (%) som upplevt sitt dagliga liv som otryggt, 75 år och äldre (ind. 5579)



Tabell 5. Män och kvinnor som upplevt sitt dagliga liv som otryggt (%), 75 år och äldre (ind. 5579)

Egentliga Finland	2020	2022	2024
Kvinnor	2,2	3,5	2,9
Män	2,4	3,8	1,6

Personer som har upplevt fysiskt eller psykiskt våld i nära relationer

- Andelen personer som har fyllt 65 år och som har upplevt fysiskt eller psykiskt våld i området är på samma nivå som i hela landet 2022. I Birkaland är andelen personer som har upplevt våld i nära relationer (4,1 %) en aning större (ind. 3282).

Det finns olika former av våld, till exempel fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt och digitalt våld samt våld eller försummelse som är relaterad/relaterat till heder eller religion. Våld i nära relationer består ofta av flera olika former av våld.

Fysiskt våld tar sig uttryck i uppsåtlig kränkning av en persons fysiska integritet, orsakande av smärta eller skada, fysiskt tvång och frihetsberövande som orsakats fysiskt eller med hjälp av läkemedel.

Vid psykiskt våld utnyttjas andras sårbarhet. Till sådant här beteende hör att förnedra andra, avskräckning och kontroll. Konsekvenserna av tvingande kontroll som ingår i psykiskt våld är allvarliga.
Källa: Sotkanet 2025 ind. 3282.

Risikfaktor: Överdriven alkoholkonsumtion

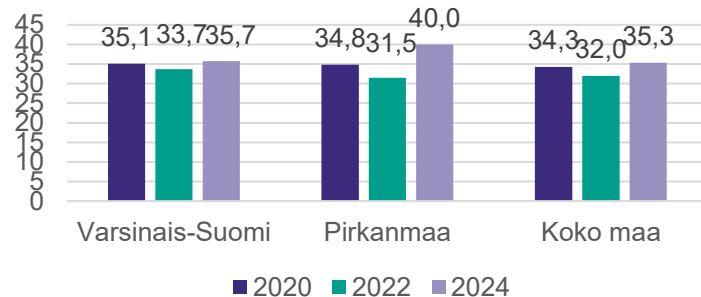
Indikatorn (AUDIT-C) anger den procentuella andelen 65-åringar och äldre alkoholbrukare som sannolikt använder för mycket alkohol (ind. 4413). Indikatorn grundar sig på frågor: "hur ofta dricker ni alkoholdrycker?", "hur många doser alkohol har ni i allmänhet druckit de dagar då ni använde alkohol?" och "hur ofta har ni på en gång druckit sex eller flera doser?". En portion alkohol är till exempel en öflaska på 0,33 liter eller 12 centiliter vin med låg alkoholhalt.

Lite över en tredjedel av den befolkning som har fyllt 65 år och som använder alkohol använder för mycket alkohol. Andelen är en aning högre än den motsvarande andelen i hela landet, men tydligt lägre än andelen motsvarande befolkning i Birkaland. Andelen personal som använder för mycket alkohol har ökat i området från 2022 till 2024.

Över hälften av män som fyllt 65 år och som använder alkohol använder för mycket alkohol, vilket är oroväckande. Andelen personer som använder för mycket alkohol har ökat från 2022 till 2024. I synnerhet hör män i 65-74 års ålder till riskgruppen (Mäkelä m.fl. 2023). Cirka en femtedel av områdets kvinnor använder för mycket alkohol. Alkoholdödlighet i åldrarna 65 och över / 100 000 personer i samma ålder (ind. 5124) har stigit från 2000 till 2023, då den bland områdets män var 90,2 och bland kvinnorna 27,1. De motsvarande siffrorna 2000 var 88,1 bland män och 12,5 bland kvinnor.

Hälsomässiga skador, såsom ökad sjuklighet och försämrade symtom för många sjukdomar anknyter till överdriven alkoholkonsumtion. Till överdriven alkoholkonsumtion anknyter också sociala olägenheter, såsom problem för närstående, gemenskapen och i vidare omfattning för samhället (ind. 4413). Det är motiverat att man inom social- och hälsojourer systematiskt tar upp alkoholanvändningen bland äldre personer. Det ska informeras om gränserna för riskkonsumtion av alkohol, dess olägenheter, metoder för självhjälp samt möjligheterna till professionell hjälp så att också den åldrande befolkningen beaktas.

Figur 13. Andelen (AUDIT-C) (%) personer över 65 år som använder för mycket alkohol (ind. 4413.)



Tabell 6. Andelen personer som dricker för mycket alkohol (%) (ind. 4413)

Egentliga Finland	2020	2022	2024
Kvinnor	21,5	19,5	19,7
Män	50,3	49,6	51,7

Uppföljning av hjälpbehov: Svårigheter att ta hand om sig själv

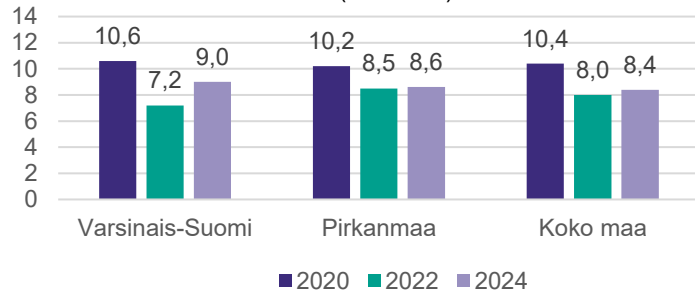
När det gäller frågan om att ta hand om sig själv bedömde personerna som svarade på frågan hur de klarar av dagliga basaktiviteter, såsom att laga måltider, tvätta sig, klä på sig eller gå på toaletten. Granskningen omfattar sådana äldre personer som gällande minst en funktion har svarat alternativet ”ja, med svårigheter” eller ”nej, inte alls”. Boendemiljön och hjälpmedlen har en inverkan på hur en äldre person klarar av funktionerna. Att man klarar av de dagliga funktionerna har ett samband med livskvaliteten.

I området har 9,0 procent av den befolkning som har fyllt 75 år svårigheter att ta hand om sig själv. Andelen har ökat i någon mån sedan 2022 men den är dock lägre än 2020. En aning större del av områdets äldre befolkning än i Birkaland och i hela landet har svårigheter att ta hand om sig själv.

Andelen personer som upplever svårigheter att ta hand om sig själv minskade från 2020 till 2022 när det gäller både områdets kvinnor och män. Men i jämförelsen mellan 2022 och 2024 har andelen personer som upplever svårigheter att ta hand om sig själv ökat när det gäller både kvinnor och män. En aning större del av kvinnorna än männen upplever svårigheter att ta hand om sig själv.

I materialet för hela landet från 2022 upplevde var femte kvinna och var sjätte man som har fyllt 85 år minst stora svårigheter med någon av basaktiviteterna i anknytning till att ta hand om sig själv. De personer som har fyllt 85 år hade vanligast svårigheter att tvätta sig. I åldersgruppen för 75–84-åringar orsakade att tvätta sig stora svårigheter för kvinnor och att laga eller värma upp måltider stora svårigheter för män. Utbildningsbakgrunden hos den äldre befolkningen har ett samband med svårigheterna att ta hand om sig själv. Det var nästan två gånger vanligare att kvinnor som hör till gruppen med låg utbildning upplevde svårigheter än kvinnor som hör till gruppen med hög utbildning. När det gäller äldre män var skillnaderna mellan utbildningsgrupperna avsevärt mindre, men de pekar dock i samma riktning. (Sääksjärvi m.fl. 2023.)

Figur 14. Andelen personer som fyllt 75 år (%) som upplever minst stora svårigheter att ta hand om sig själv (ind. 4536)



Tabell 7. Personer som upplever stora svårigheter att ta hand om sig själv, andelen män och kvinnor (%) (ind. 4536)

Egentliga Finland	2020	2022	2024
Kvinnor	11,3	6,9	9,1
Män	9,4	7,8	8,8

Uppföljning av hjälpbehovet: Svårigheter att klara av dagliga aktiviteter

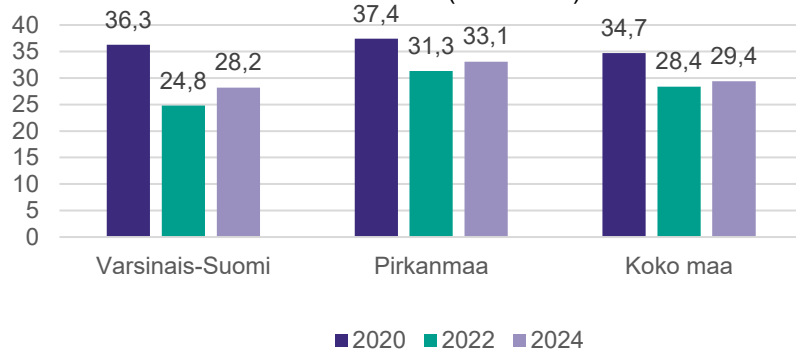
Med dagliga aktiviteter avses här lätt hushållsarbete, besök i matbutiken, att ta hand om medicineringen eller skötseln av den dagliga ekonomin. Granskningen omfattar sådana äldre personer som gällande minst en aktivitet har svarat alternativet ”ja, det är svårt” eller ”jag kan inte alls”.

I området har 28,2 procent av de personer som har fyllt 75 svårigheter att klara av de dagliga aktiviteterna. Andelen är en aning lägre än i hela landet eller i Birkaland. När man jämför 2020 och 2024 har den äldre befolkningens förmåga att klara av de dagliga aktiviteterna blivit bättre. Från 2022 till 2024 kan man dock observera en liten minskning i alla de områden som omfattas av jämförelsen.

År 2024 har svårigheterna att klara av vardagsaktiviteterna varit två gånger vanligare hos områdets kvinnor än hos männen. I granskningen av resultaten väcker de stora förändringarna i kvinnornas andelar under de år som omfattas av granskningen uppmärksamhet. Över en tredjedel av kvinnorna upplever stora svårigheter att klara av de dagliga aktiviteterna. När det gäller män har andelen som har upplevt svårigheter att klara av de dagliga aktiviteterna minskat från 2020 till 2024. En större del av områdets män än kvinnor motionerade enligt rekommendationen om hälsomotion. En mindre del av områdets män än av kvinnorna upplevde sin hälsa som medelmåttig eller sämre. Dessa faktorer kan ha ett samband med att en mindre del av männen upplever svårigheter att klara av de dagliga aktiviteterna.

Av materialet för hela landet från 2022 har man också analyserat hur den befolkning som har fyllt 85 år klarar av vardagsaktiviteterna. Av de män som har fyllt 85 år upplevde en fjärdedel och till och med två av fem kvinnor minst stora svårigheter att klara av någon vardagsaktivitet. Vanligast upplevde de personer som har fyllt 85 år stora svårigheter att handla. (Sääksjärvi m.fl. 2023.)

Figur 15. Andelen (%) personer som fyllt 75 år som upplever minst stora svårigheter att klara av vardagliga aktiviteter (ind. 4537.)



Tabell 8. Har minst stora svårigheter att klara av vardagliga aktiviteter, andelen kvinnor och män (%) (ind. 4537)

Egentliga Finland	2020	2022	2024
Kvinnor	44,0	29,5	35,7
Män	23,4	17,5	17,3

Uppföljning av hjälpbehovet: vårdperioder som hänför sig till att falla omkull och att falla

Tabell 9. Vårdperioder i anslutning till fallolyckor bland personer som fyllt 65 år / 10 000 personer i samma ålder (ind. 3959)

	2020	2022	2024
Aura	225,7	230,0	132,1
Masko	139,8	135,1	136,6
Rusko	317,7	114,8	169,6
Gustavs	323,5	201,5	169,9
Pyhärinta	259,5	218,5	184,3
Letala	392,8	153,6	191,4
Salo	367,9	280,7	213,0
Nousis	124,8	264,8	218,6
Lundo	125,3	337,6	227,7
Somero	441,0	325,7	250,3
S:t Märten	181,2	141,0	251,8
Kimitoön	414,0	396,8	254,7
Egentliga Finland	291,6	271,9	257,2
Åbo	306,6	253,2	259,5

	2020	2022	2024
Pemari	381,3	240,9	261,3
Pöytä	272,9	237,7	261,8
Nystad	319,8	285,2	264,8
Närdal	194,9	176,5	267,1
S:t Karins	257,0	372,9	268,0
Tövsala	232,6	392,5	274,4
Reso	345,3	315,1	287,6
Pargas	225,0	284,7	288,4
Vemo	137,2	266,5	290,9
Koskis	103,7	563,0	309,3
Birkaland	363,1	325,3	310,3
Sagu	137,9	259,1	317,8
Virmo	111,6	166,9	319,5
Hela landet	369,1	351,8	326,8
Oripää	406,5	495,2	353,7
Loimaa	232,0	312,8	384,6

Vårdperioderna hos de personer som har fyllt 65 år och som har fallit omkull eller fallit granskas i relation till 10 000 personer i motsvarande ålder. I området finns det 2024 257,2 vårdperioder per 10 000 personer som har fyllt 65 år. Antalet vårdperioder är tydligt mindre än antalet vårdperioder i Birkaland och i hela landet. Vårdperioderna har minskat från 2020 till 2024 på alla områden som finns med i jämförelsen.

Antalet vårdperioder är mindre än medelvärdet i hela välfärdsområdet i tolv kommuner i Egentliga Finland. Inalles finns det stora skillnader i antalen vårdperioder mellan kommunerna i välfärdsområdet. Till exempel i Loimaa är sådana vårdperioder som hänför sig till att falla omkull eller att falla nästan tre gånger vanligare än i Aura.

I Egentliga Finland är vårdperioderna som hänför sig till att falla omkull eller att falla vanligare hos kvinnor än hos män.

Att stöda en äldre persons aktivitet

Upplevelsen av delaktighet återspeglar de äldre personernas känsla av att vara betydelsefull och att de har påverkansmöjligheter i samhället.

Flera äldre personer utför inofficiell närståendehjälp också rätt regelbundet. Att hjälpa en annan person regelbundet kan förstärka en äldre persons upplevelse av delaktighet och känsla av att vara betydelsefull i samhället. Den inofficiella hjälpen kompletterar också servicesystemet. Ett långvarigt omsorgsansvar för en närstående kan dock belasta hjälparen såväl fysiskt som psykiskt, varvid den hjälp som en person ger till en närstående inte längre fungerar som en faktor som förstärker delaktigheten.

De äldre är en heterogen användargrupp när det gäller elektroniska tjänster. Attityder och digital kompetens påverkar användningen av elektroniska tjänster. Det är viktigt att de elektroniska tjänsterna stöder den åldrande befolkningen i livshanteringen och främjande av både det egna den egna välfärden och de närståendes välfärd.

När det gäller elektroniskt utträttande av ärenden som den åldrande befolkningen utför är det viktigt följa upp det digitala kunnandet hos de äldre, hur elektroniskt utträttande av ärenden utnyttjas i tjänsterna inom social- och hälsovården samt de upplevda hindren och fördelarna i anknytning till elektronisk ärendehantering elektroniskt utträttande av ärenden. I utvecklande av de elektroniska tjänsterna ska man beakta risken för digital utslagning marginalisering, som man har identifierat att har ett samband med social utslagning marginalisering. (Heponiemi m.fl. 2023.)

Delaktighet

- En mycket svag upplevelse av delaktighet

Hjälp av närstående

- Personer som regelbundet hjälper en make eller maka med nedsatt funktionsförmåga
- Personer som regelbundet hjälper en närstående med nedsatt funktionsförmåga

Elektroniskt utträttande av ärenden

- Elektroniskt utträttande av ärenden ersatte minst ett traditionellt besök
- Minst nöjaktiga färdigheter i utträttande av ärenden på internet

Hinder och bekymmer i användningen av elektroniska tjänster

- Oro över datasäkerheten
- Tjänsterna är inte tillgängliga

Fördelar med att använda elektroniska tjänster

- Gör det lättare att söka och välja tjänster
- Gör det lättare att använda tjänster oberoende av tid och plats
- Hjälper till att ta hand om den egna välfärden

Att stöda en äldre persons aktivitet: delaktighet och hjälp av närstående

Tabell 10. Våldig svag upplevelse av delaktighet (%), personer som fyllt 75 år (ind. 426)

	2022	2024
Egentliga Finland	9,7	9,3
Birkaland	7,7	10,8
Hela landet	10,2	9,5

Tabell 11. Andel som regelbundet hjälper någon med nedsatt funktionsförmåga (%), personer som fyllt 65 år (ind. 4560)

	2022	2024
Egentliga Finland	27,0	26,0
Birkaland	30,0	24,0
Hela landet	29,0	26,0

Tabell 12. Andel som regelbundet hjälper en maka/make eller sambo med nedsatt funktionsförmåga (%), personer som fyllt 75 år (ind. 4561)

	2022	2024
Egentliga Finland	15,0	17,0
Birkaland	19,0	15,0
Hela landet	18,0	16,0

Upplevelse av delaktighet

Delaktighetsindikatorn kartlägger upplevelsen av att vara betydelsefull, tron på verksamhetsmöjligheterna och den upplevda kvaliteten på social växelverkan. En mycket svag upplevelse av delaktighet tyder på att personen har en risk för marginalisering eller att hen upplever att hen har blivit utslagen marginaliserad. Det har påvisats att en svag upplevelse av delaktighet har ett samband bland annat med upplevd ensamhet (ind. 246). En tiondel av områdets personer som har fyllt 75 år har en mycket svag upplevelse av delaktighet. En särskilt svag upplevelse av delaktighet är två gånger vanligare hos kvinnor än hos män.

Hjälp av närstående

En fjärdedel av områdets befolkning som har fyllt 65 år hjälper regelbundet en person med nedsatt funktionsförmåga. Personen med nedsatt funktionsförmåga kan vara en maka/make, ett barn, barnbarn eller en annan närstående person. Både kvinnor och män hjälper en närstående.

Under en femtedel av områdets personer som har fyllt 75 år hjälper regelbundet en maka/make med nedsatt funktionsförmåga. I området hjälper en femtedel av männen och 14 % av kvinnorna regelbundet sin maka/make med nedsatt funktionsförmåga.

Att stöda aktivitet hos en äldre person: uträttande av ärenden elektroniskt

Uträttande av ärenden elektroniskt (ind. 4562 och 5536)

Hälften av områdets personer som har fyllt 75 år bedömer att de har åtminstone måttliga färdigheter att använda internet. Fler män (55 %) än kvinnor (45 %) gör det.

När det gäller sådana personer som har fyllt 65 år och som har uträttat ärenden elektroniskt inom social- och hälsovården ersatte elektroniskt uträttande av ärenden minst ett traditionellt besök för två av tre personer 2024. År 2022 ersatte elektroniskt uträttande av ärenden minst ett traditionellt besök för nästan 72 procent. Coronapandemin kan ha påverkat andelen besök via e-tjänster 2022. I Birkaland var antalet besök via e-tjänster högre än i Egentliga Finland under båda uppföljningsåren.

Hinder och bekymmer när det gäller användning av e-tjänster (ind. 4563)

Hälften av den befolkning i området som har fyllt 75 år är orolig för datasäkerheten i

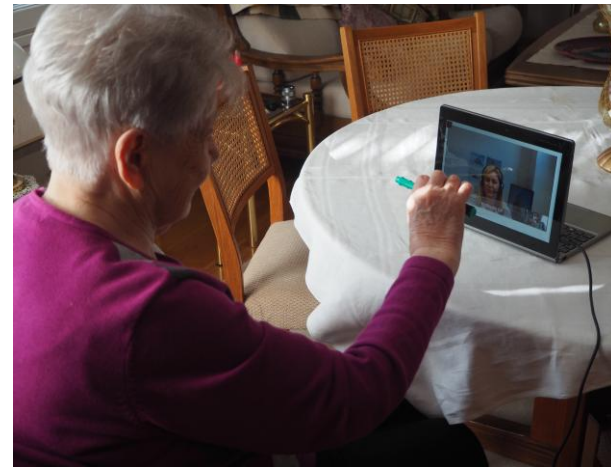
anknytning till e-tjänster. En aning fler kvinnor än män är oroliga över datasäkerheten.

En tredjedel av områdets befolkning som har fyllt 75 år upplever att e-tjänsterna inte är tillgängliga till exempel för synskadade. Tillgänglighet och lätthanterlighet främjar för sin del den äldre befolkningens användning av e-tjänster.

Fördelar som fås av användningen av e-tjänster (ind. 4567)

Fyra av tio av områdets befolkning som har fyllt 75 år bedömer att användningen av social- och hälsovårdens e-tjänster har hjälpt dem att ta hand om den egna välfärden.

Hälften av åldersgruppen bedömer att användningen av social- och hälsovårdens elektroniska tjänster har underlättat användningen av tjänsterna oberoende av tid och plats. En aning mindre andel av åldersgruppen upplever att användningen av e-tjänster har gjort det lättare att söka och välja lämpliga tjänster.



Personer som inte har fått tillräckligt med hjälp

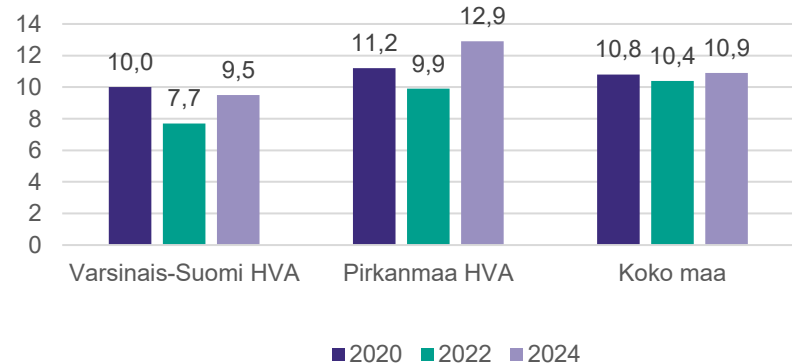
Indikatorn mäter hjälpbehov som inte har tillgodosetts och den beskriver den del av befolkningen som skulle behöva hjälp i vardagssysslorna, men inte får tillräckligt med hjälp eller någon hjälp alls. I materialet för hela landet från 2022 var den äldre befolkningens svårigheter att klara av bas- och vardagsaktiviteterna vanligast bland de personer som har låg utbildning och minst bland den grupp som har hög utbildning (Sääksjärvi m.fl. 2023).

Områdets andel personer som har fyllt 65 år och som inte har fått tillräckligt med hjälp är mindre än den motsvarande andelen i Birkaland och i hela landet. Andelen personer som inte har fått tillräckligt med hjälp har ökat från 2022 till 2024.

Andelen män som har fyllt 75 år och som inte får tillräckligt med hjälp ökar i området. När det gäller kvinnor finns det variation i andelen kvinnor som inte får tillräckligt med hjälp när man granskar andelen från 2020, 2022 och 2024.

När man stöder aktiviteten hos äldre personer är det väsentligt att man lyssnar på den äldre personens åsikter och önskemål i situationer som hänför sig till tillgång till hjälp. Det är viktigt att personen själv är med och fastställer hurdan hjälp hen behöver och hur den genomförs bäst ur hens perspektiv.

Figur 16. Andelen av befolkningen (%) som inte får tillräckligt med hjälp, personer som fyllt 75 år (ind. 4382.)



Tabell 13. Andelen kvinnor och män som inte får tillräckligt med hjälp (%) (ind. 4382)

Egentliga Finland	2020	2022	2024
Kvinnor	14,5	8,2	10,2
Män	2,3	6,9	8,4

Äldrevänlighet i boende och boendemiljöer

När man förutser behoven inom boendet granskas de förberedelser för de äldres boende som har gjorts i kommunerna inom välfärdsområdet och tillräckligheten av den handledning och rådgivning som erbjudits om boendet och boendialternativen. Dessutom förutser man behoven inom boendet utifrån de äldres ensamboende.

Indikatorerna som används i uppföljningen av de äldres boende kartlägger hur nöjda de äldre är med sin bostad samt med trivseln och närtjänsterna i sitt bostadsområde. Andelen äldre personer som bor ensamma ska följas upp, eftersom det har konstaterats att ensamboendet har ett samband med servicebehovet hos äldre personer.

Tillgänglighet och säkerhet hänför sig väsentligt till äldreanpassat boende och en äldreanpassad boendemiljö. Den äldreanpassade boendemiljön stöder de äldres välbefinnande, motionsmöjligheter, sociala umgänge och aktiva deltagande i evenemang och funktioner. (Miljöministeriet 2025a.) Endast en knapp fjärdedel av bostadsbeståndet i Finland utgörs av tillgängliga bostäder (Miljöministeriet 2025b).

Att förutse behoven inom boendet

- En plan för att förutse äldres boende har gjorts
- Tillräckligt med handledning och rådgivning om boende
- Personer som bor ensamma

Boendeförhållanden hos äldre

- Personer som har bedömt att deras bostad minst är bra
- Andelen personer som är nöjda med trivseln i sitt bostadsområde
- Andelen personer som är nöjda med hälso­tjänsterna i bostadsområdet
- Andelen personer som är nöjda med kollektivtrafiken i bostadsområdet
- Personer som bor inom ett avstånd på 500 meter till en dagligvarubutik

Äldreanpassat boende och äldreanpassad boendemiljö: förberedelser för behoven inom boendet

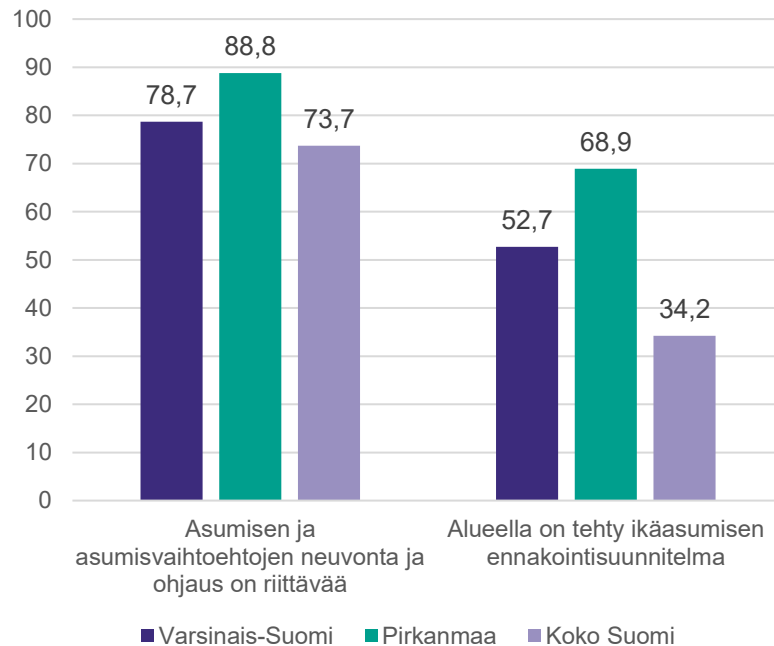
Som en del av bedömningen Uppföljning av äldreomsorgen genomförde THL på hösten 2022 en enkät till anordnare, som tillställdes kommunerna och samkommunerna. Ett tema i enkäten var förberedelserna för de äldres boende som helhet. När det gäller förberedelserna frågades det om tillräckligheten av rådgivning och handledning om boendet, huruvida man i området har utarbetat en plan för att förutse äldres boende och om man har beaktat äldreanpassade boendemiljöer i beslutsfattandet.

På nivån för hela landet rapporterade en tredjedel av de som svarade på enkäten att de har utarbetat en plan för att förutse äldres boende. Tre fjärdedelar av de som svarade på enkäten hade beaktat äldreanpassade boendemiljöer i planerna, men bara en femtedel av de som svarade rapporterade att det har fattats beslut i ärendet. På den nationella nivån har förberedelserna för ändringarna i behoven inom äldres boende varit rätt ringa. (Kauppinen m.fl. 2023.)

I Egentliga Finland bodde över 78 procent av den befolkning som har fyllt 75 år i sådana kommuner som bedömde i enkäten att förberedelserna för boendet samt rådgivningen och handledningen om boendialternativen är tillräckliga. I Birkaland var motsvarande andel 88,8 %. Lite över hälften av de personer i Egentliga Finland som hade fyllt 75 år bodde i sådana kommuner där man hade gjort en plan för att förutse äldres boende.

Enligt kvalitetsrekommendationen (2024) ska välfärdsområdena leda och följa upp förberedelserna för äldres boende och tillräckligheten av den handledning och rådgivning som erbjuds gällande boendet och boendialternativen inom sitt område.

Figur 17. Andelen av befolkning i åldern 75 år och äldre som bor i området för de kommuner där en förberedande plan för äldreboende har upprättats (ind. 6020)



Äldreanpassat boende och äldreanpassad boendemiljö: att bo ensam

Populationen i statistiken Bostäder och boendeförhållanden består av alla personer som var stadigvarande bosatta i egentliga bostäder. Ett bostadshushåll för en person består av en person som är permanent bosatt i en bostad.

Andelen personer som har fyllt 75 år och som bor ensamma är på samma nivå som i hela Finland och i Birkaland 2024. Andelen personer som bor ensamma har minskat i området med 1,4 procentenheter från 2020. I Finland är det avsevärt vanligare att kvinnor som har fyllt 75 år bor ensamma än till exempel i länderna i Sydeuropa, där det är vanligare att flera generationer bor tillsammans. (Ahonen & Kuivalainen 2024.)

I områdets kommuner varierade andelen ensamstående som fyllt 75 år mellan 33 procent i Rusko och 51,3 procent i Koskis. Tre fjärdedelar av bostadshushållena för ensamstående personer som fyllt 75 år är kvinnors bostadshushåll. Andelen är 2,5 procentenheter större än 2023. Nästan 60 % av de kvinnor som bor ensamma bor i höghus, en femtedel bor i egnahemshus och 15 procent bor i radhus 2024. (Statistikcentralen 2025b.)

Kvinnor lever längre än män och därför bor de oftare ensamma. Att bo ensam har ett samband med hög risk för fattigdom. Kvinnors inkomster och pensioner är i genomsnitt lägre än mäns. Risken för fattigdom hos de personer som bor ensamma är i allmänhet högre än hos sådana personer som bor med en annan vuxen. (Ahonen & Kuivalainen 2024.)

Tabell 14. Ensamboende i åldrarna 75 år och över, % av bostadsbefolkningen i samma ålder (ind. 237)

	2020	2022	2024
Koskis	46,6	49,1	51,3
Åbo	51,3	50,8	50,2
Oripää	52,7	45,2	49,2
Reso	46,5	46,6	46,1
Letala	45,5	45,6	45,3
Egentliga Finland	46,7	45,7	45,3
Birkaland	46,0	45,3	45,3
Hela landet	46,2	45,5	45,1
Salo	47,6	45,6	44,9
Somero	47,9	47,2	44,6
Gustavs	39,7	40,6	44,1
Aura	43,2	41,0	44,0
Kimitoön	43,4	43,1	44,0
Loimaa	45,6	45,4	44,0
Nystad	45,0	43,6	43,5
Nådendal	44,3	42,7	43,4
Pemar	46,6	44,6	43,0

	2020	2022	2024
Virmo	43,5	42,7	42,7
S:t Mårtens	43,2	40,9	41,9
Vemo	46,5	48,6	41,9
Tövsala	40,1	38,4	41,3
Pöytis	39,7	39,9	41,2
Pargas	42,7	40,8	40,9
S:t Karins	40,5	39,9	40,3
Sagu	39,6	38,7	39,5
Nousis	39,9	35,8	37,2
Lundo	38,6	36,1	35,6
Masko	38,3	37,3	34,7
Pyhärinta	41,0	37,8	34,6
Rusko	32,9	31,9	33,0

Tillgång till dagligvarubutik och nöjdhet med förhållandena i bostadsområdet

Miljöministeriet följer årligen upp tillgången till en dagligvarubutik. Avståndet till en butik granskas fågelvägen. När det gäller äldre personer är avståndet som granskas 500 meter. År 2023 hade 53 procent av områdets äldre personer ett avstånd på högst 500 meter till en dagligvarubutik. Under de senaste uppföljningsåren har andelen varierat mellan 52 och 53 procent.

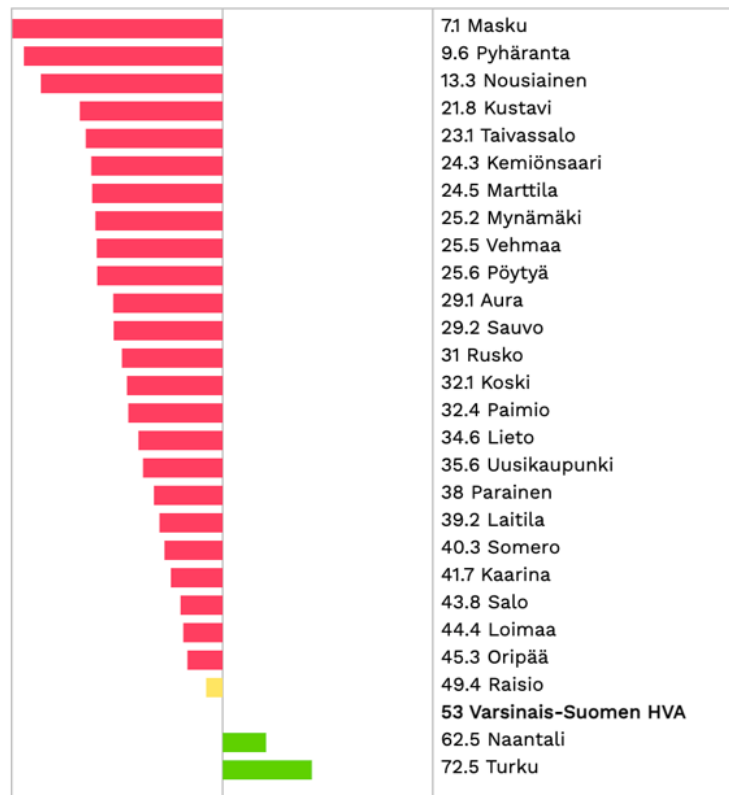
Med tanke på äldre personer finns det stor variation i tillgången till dagligvarubutiker i områdets kommuner. I Masko och Pyhärinta bodde under 10 procent av de äldre personerna inom ett avstånd på högst 500 meter från en butik men i Åbo bodde 72,5 procent och i Nådendal bodde 62,5 procent inom ett avstånd på högst 500 meter från en butik.

Enligt en boendebarmeter som genomförts för kommuner där det finns fler än 10 000 invånare köper över 40 procent av de personer som har fyllt 65 år största delen av dagligvarorna i en närbutik. (Strandell & Nyberg 2023.)

Andelen personer som har fyllt 75 år och som är nöjda med förhållandena i sitt bostadsområde (86,7 %) 2024 var högre än i hela landet eller i Birkaland. I Egentliga Finland har andelen personer som är nöjda med förhållandena i bostadsområdet hållits på samma nivå 2020, 2022 och 2024. Nöjdheten med förhållandena i bostadsområdet har varje uppföljningsår varit vanligare i Egentliga Finland än i hela landet eller i Birkaland.

Andelen personer som är nöjda med förhållandena i bostadsområdet var en aning vanligare bland områdets män än kvinnor 2024.

Figur 18. Tillgång till dagligvarubutiker, äldre, avstånd högst 500 m.



Samarbete i förberedelserna för den åldrande befolkningens boende

Ett särdrag hos Egentliga Finland är ett stort antal små kommuner, där nästan hälften av de äldre personerna bor i glesbygden. Andelen personer som har fyllt 75 år och som bor i höghus som saknar hiss är rätt låg, cirka 5 %. I Åbo är andelen cirka 7 %. (Koramo m.fl. 2023.)

I workshopparna i en undersökning som utredde kommunernas och välfärdsområdenas verksamhet i fråga om boende och boendeservice för äldre lyftes det i Egentliga Finland fram bl.a. förstärkande av de äldres egen planering och deras framförhållning när det gäller boende samt handledning- och rådgivning som hänför sig till boende och med vilket man kan stöda de äldres egna förberedelser för boendet. Också reparationsbyggande och hissbidrag lyftes fram som kostnadseffektiva sätt och sätt som ska vidareutvecklas. (Koramo m.fl. 2023.)

Viktiga faktorer i förberedelserna de äldres boende är också kommunernas bostadspolitik och markanvändning samt kollektivtrafiken. Med närtjänster i boendemiljön, trivsamt och mångsidiga hobby- och kulturmöjligheter samt en omgivning som lockar till motion stöder man den äldre befolkningens självständiga boende. (Koramo ym. 2023.)

Samarbete mellan kommunerna och välfärdsområdet behövs i den rådgivning och handledning som hänför sig till de äldres boende.

3. Lägesbild av lagstadgade tjänster för äldre



Lagstadgade tjänster för äldre

Ett av kvalitetsrekommendationens mål inom tjänster för äldre (SHM 2024) är att tillhandahålla tjänsterna på ett hållbart sätt. När det gäller lagstadgade tjänster styr kvalitetsrekommendationen uppföljningen dels av servicestrukturen för tjänster för äldre, såsom hemvård, boendeservice, närstående- och familjevård, dels av processer inom serviceproduktionen.

Äldre personer måste ges möjlighet att delta och påverka i sina ärenden och att bidra till utvecklingen av de tjänster som de behöver. När tjänster tillhandahålls bör man dessutom ta hänsyn till den äldre personens önskemål, åsikter, intressen, individuella behov samt personens språkliga och kulturella bakgrund. (Äldreomsorgslagen 980/2012, socialvårdslagen 1301/2014, tillsynslagen 714/2023.)

Kvalitetsindikatorerna för tjänsterna ska fokusera både på processen för tjänsternas tillhandahållande och på slutresultatets kvalitet. Uppföljningen av processen ska fokusera på indikatorer som beskriver verksamhetspraxis samt på personalens tillräcklighet och kompetens. Slutresultatets kvalitet följs upp genom att bland annat mäta kundnöjdheten och använda RAI-kvalitetsindikatorer.

Indikatorerna för verksamhetspraxis samt personalens tillräcklighet och kompetens grundar sig på svaren på enkäten Uppföljning av äldreomsorgen – ledning och verksamhetspraxis. Resultaten rapporteras på verksamhetsnivå. Situationen inom äldreomsorgen följs upp vartannat år. År 2023 var svarsprocenten för enkätens avsnitt om ledning och verksamhetspraxis 92 procent för hela landet.

Uppgifterna om kundnöjdhet grundar sig på den nationella uppföljningen av kundnöjdheten inom tjänster för äldre (enkäten Berätta om din service), som utgör en av kundernas synpunkter i den nationella uppföljningen av kvaliteten på tjänster för äldre. Enkäten genomförs vartannat år av THL.



Smidiga lagstadgade tjänster för äldre kräver samarbete över resultatområdesgränserna och flera producenter

De flesta av socialvårdens tjänster för äldre tillhandahålls inom resultatområdet för tjänster för äldre. Läkarnas arbetsinsats för dessa kunder omfattas av social- och hälsovårdstjänsterna. Äldre kunder med psykiska problem och missbruksproblem får vård och stöd inom social- och hälsovårdstjänsterna. Akuta sjukdomar, olycksskador eller planerade behandlingar av sjukdomar hos äldre behandlas inom den prehospitala akutsjukvården samt på jourmottagningar och sjukhus. Den vård och service som en kund får kan innefatta övergångsskeden, det vill säga förflyttningar mellan olika resultatområden eller resultatenheter. I övergångsskedena är gemensamma verksamhetsmodeller och arbetsanvisningar viktiga för att säkerställa att tjänsterna tillhandahålls i rätt tid och på ett kostnadseffektivt sätt.

Frågor som rör boendesäkerheten hos kunder vid boendeenheter och inom hemvården utgör ett samarbetsområde mellan räddningstjänsterna och den prehospitala akutsjukvården samt tjänsterna för äldre.

Tjänsterna inom hemvård samt på gemenskapsboenden och serviceboenden med heldygnsomsorg tillhandahålls genom egen produktion, köptjänster och servicesedlar. I juli 2025 omfattades mer än 92 procent av hemvårdens kunder (n=6064) av välfärdsområdets egen hemvård. 1,3 procent av kunderna omfattades av köptjänster och 6,4 procent av tjänster som ordandes med hjälp av servicesedel. Hos 350 av hemtjänstens kunder genomfördes en del av besöken på distans. Mer än 47 procent av de kunder (n=536) som bodde på gemenskapsboenden var kunder vid välfärdsområdets enheter, 9,7 procent omfattades av köptjänster och 42,9 procent hade servicesedel. Drygt 52 procent av kunderna (n=4377) på serviceboenden med heldygnsomsorg bodde på enheter som ingick i den egna serviceproduktionen. 45,4 procent av kunderna omfattades av köptjänster och 2,4 procent hade servicesedel. Antalet kunder inom närståendevården var 2 367.

Källa: Varha, ikääntyneiden palvelurakenneportti (Varha, rapport om servicestruktur för äldre)

Figur 19. Varhas resultatområden



Servicestruktur för lagstadgade tjänster för äldre

De nationella uppgifterna om de lagstadgade tjänsterna för äldre varierar något. Antalet kunder inom närståendevården utgår från alla personer i åldersgruppen som omfattats av tjänsten under året. De senaste tillgängliga uppgifterna är från 2024. Uppgifterna för serviceboende med heldygnsomsorg och service på en institution (vård på åldringshem) är ett tvärsnitt från slutet av 2024. Dessutom bör det noteras att antalet kunder inom institutionstjänster och vid serviceboenden med heldygnsomsorg även inkluderar kunder som fick korttidsvård vid tidpunkten för tvärsnittet. Uppgifterna om långtidskunder (institutionsvård) på hälsocentraler och om regelbundna kunder inom hemvården är från 2023. Båda uppgifterna är tvärsnittsuppgifter.

Andelen personer i åldersgrupperna 75, 80 och 85 år som bor hemma (ind. 1570, 1070 och 1251) har ökat sedan 2020 i Egentliga Finland, Birkaland och i hela landet. I alla åldersgrupper är andelen hemmaboende män 2–4 procentenheter högre än andelen hemmaboende kvinnor i Egentliga Finland, Birkaland och hela landet.

På sidorna 39–41 används stapeldiagram för att beskriva servicestrukturen för äldre i åldersgrupperna 75, 80 och 85 år under år 2024, fränsett hemvården och institutionsvården vars uppgifter är från år 2023. Följande iakttagelser om servicestrukturen kan göras på basis av diagrammet:

- I Egentliga Finland tillhandahålls regelbunden hemvård eller serviceboende med heldygnsomsorg för en något större andel av de äldre i alla åldersgrupper än i Birkaland.
- Andelen kunder i de analyserade åldersgrupperna som fått närståendevård var högre i Egentliga Finland än i Birkaland och hela landet.

Servicestruktur

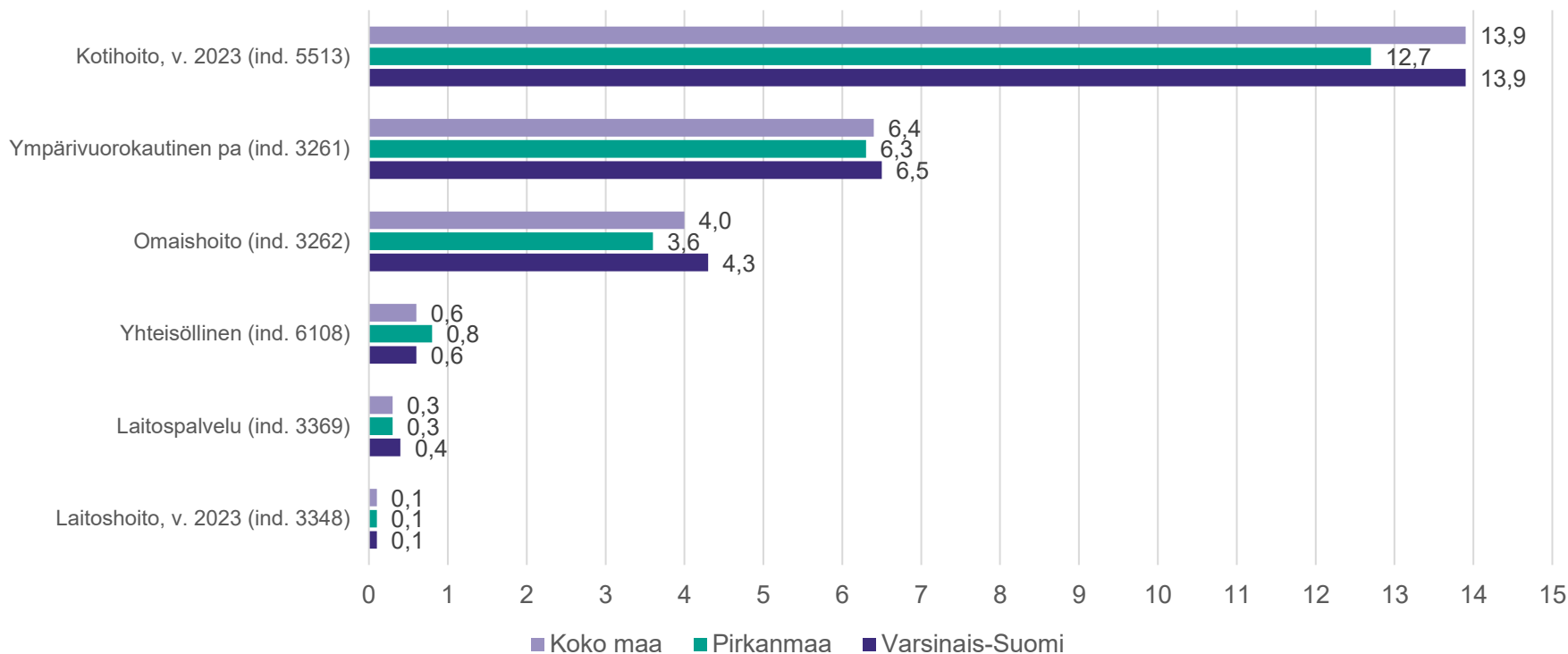
- Hemmaboende
- Kunder inom hemvården
- Äldre personer inom närståendevården
- Kunder på gemenskapsboenden
- Kunder vid serviceboenden med heldygnsomsorg
- Kunder inom institutionstjänster för äldre
- Långtidskunder på en hälsocentral
- Familjevård för äldre

- Gemenskapsboendets andel var under 1 procent i åldersgrupperna 75 och 80 år och 1–2 procent i åldersgruppen 85 år i Egentliga Finland, Birkaland och hela landet.
- Andelen kunder som får service och vård på institutioner minskar. Enligt äldreomsorgslagen får långvarig heldygnsvård och heldygnsomsorg inte tillhandahållas som en institutionstjänst efter 1.1.2028. Efter 1.1.2028 kan långvarig institutionsvård enligt hälso- och sjukvårdslagen endast ges av medicinska skäl eller av patientsäkerhetsskäl.

I uppgifterna om familjevård för äldre ingår antalet familjehem, antalet kunder i slutet av året och det faktiska antalet vård dagar under året. Antalet familjehem för äldre i Egentliga Finland var 13 (ind. 6415) år 2024 och antalet kunder (ind. 1942) var 30. I Birkaland fanns det 51 familjehem och 147 kunder. Antalet vård dagar på familjehem i Egentliga Finland (ind. 1947) var 16 598 och i Birkaland 15 467.

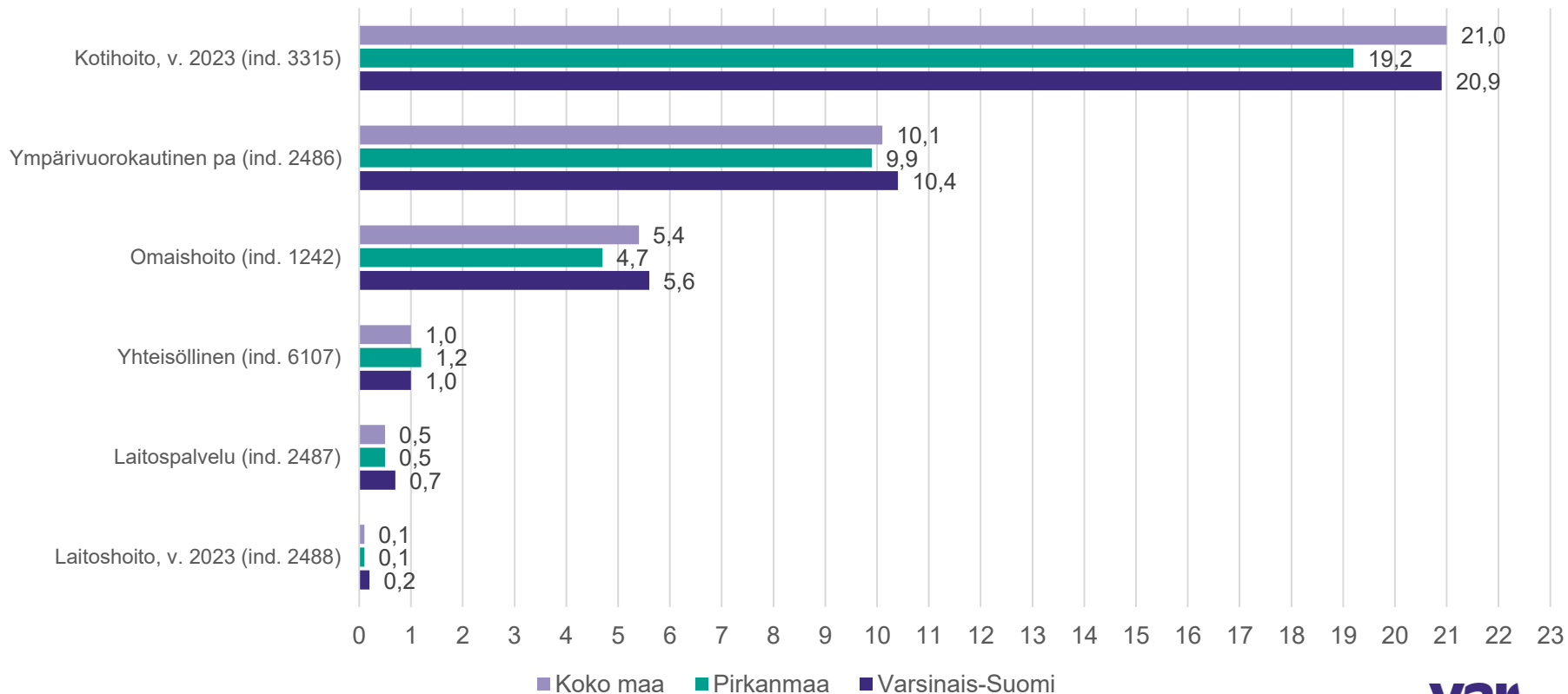
Servicestruktur för personer över 75 år

Figur 20. Servicestruktur 75 år och äldre år 2024. Hemvård och institutionsvård år 2023.



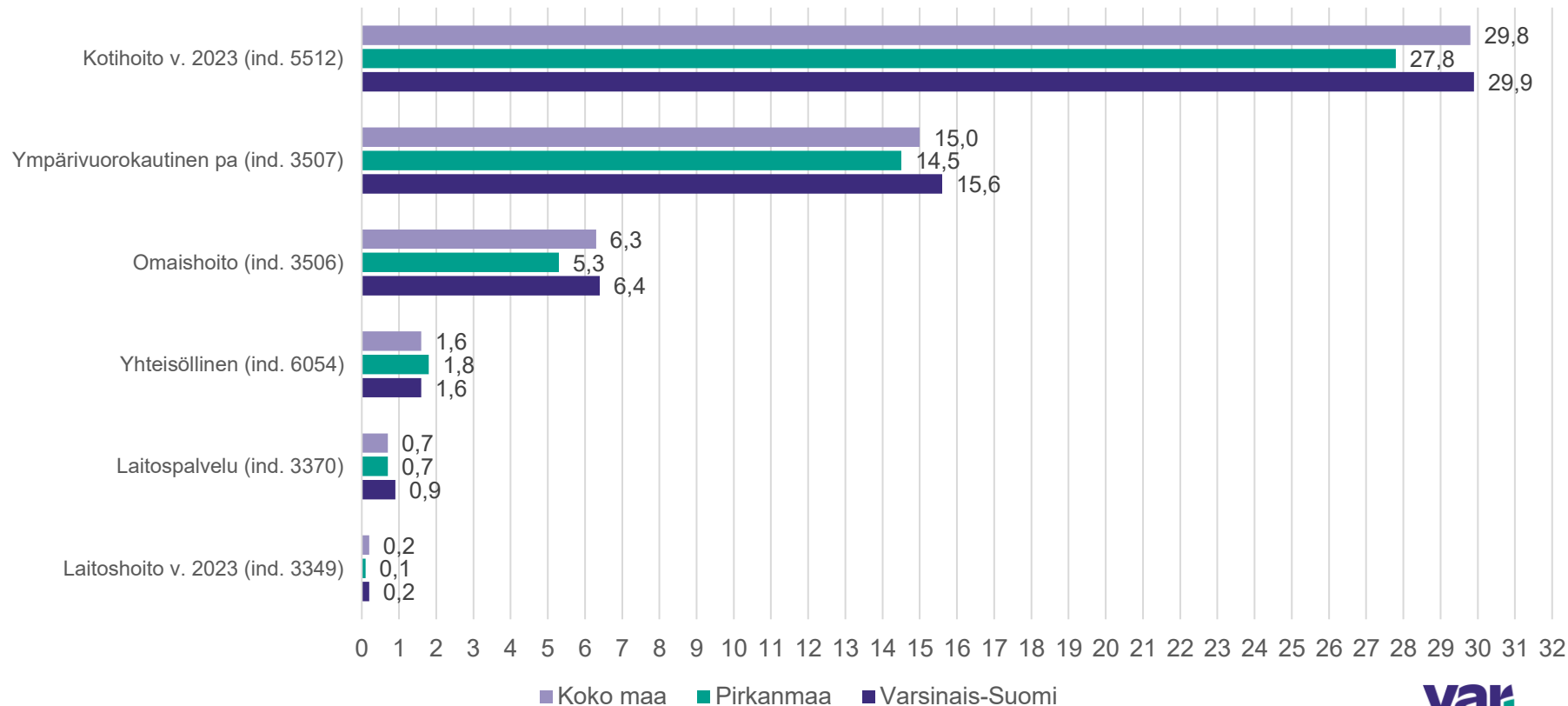
Servicestruktur för personer över 80 år

Figur 21. Servicestruktur (%) 80 år och äldre, år 2024. Hemvård och institutionsvård år 2023.



Servicestruktur för personer över 85 år

Figur 22. Servicestruktur (%) 85 år och äldre, år 2024. Hemvård och institutionsvård år 2023.

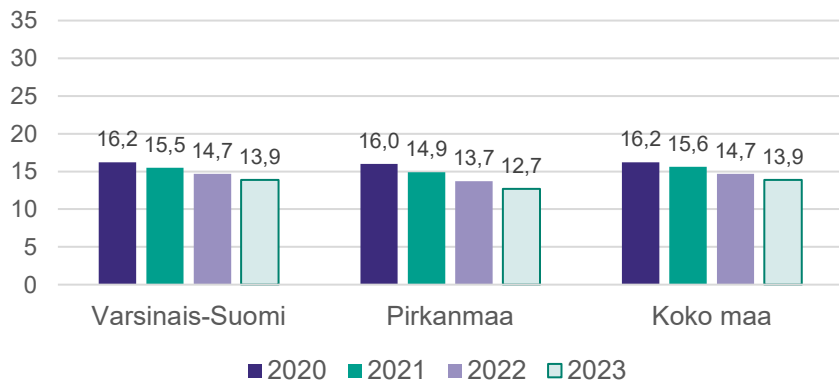


Förändring av täckning inom regelbunden hemvård från 2020 till 2023

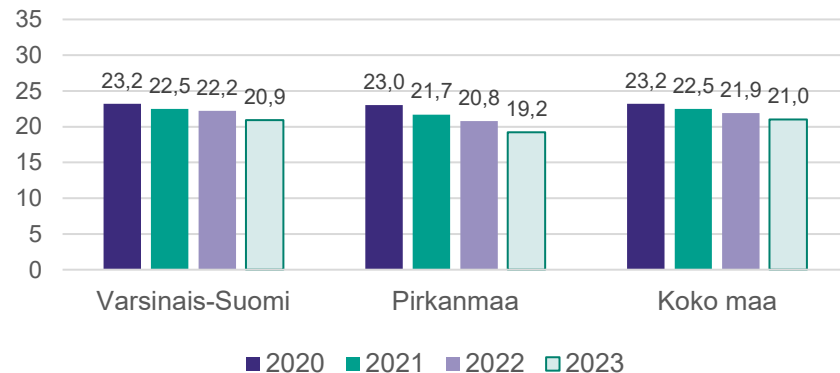
Utvecklingen av hemvårdens täckning från 2020 till 2023 har varit sjunkande i Egentliga Finland, Birkaland och hela landet. I åldersgruppen 75 år har täckningen minskat mest i Birkaland. I åldersgrupperna 80 och 85 år är täckningens trend också sjunkande. Täckningens minskning är starkast i Birkaland även i åldersgrupperna 80 och 85 år. Nästan en tredjedel av åldersgruppen 85 år får regelbunden vård i hemmet i Egentliga Finland. Även om hemvårdens täckning minskar inom välfärdsområdet är förändringen obetydlig mätt i antalet kunder, särskilt i åldersgrupperna 75 och 85 år. Antalet kunder kommer inte att minska, eftersom antalet personer i de äldsta åldersgrupperna har ökat kraftigt.

I Egentliga Finland hade över hälften av hemvårdens kunder nedsatt kognitiv förmåga och cirka 40 procent av kunderna hade diagnostiserats med demens (THL:s statistikrapport 3/2024).

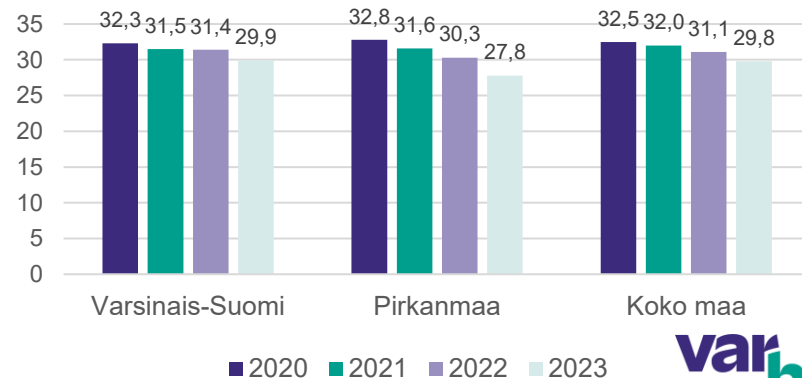
Figur 23. Regelbunden hemvård 75+ år (ind. 5513)



Figur 24. Regelbunden hemvård 80+ år (ind. 3315)



Figur 25. Regelbunden hemvård 85+ år (ind. 5512)

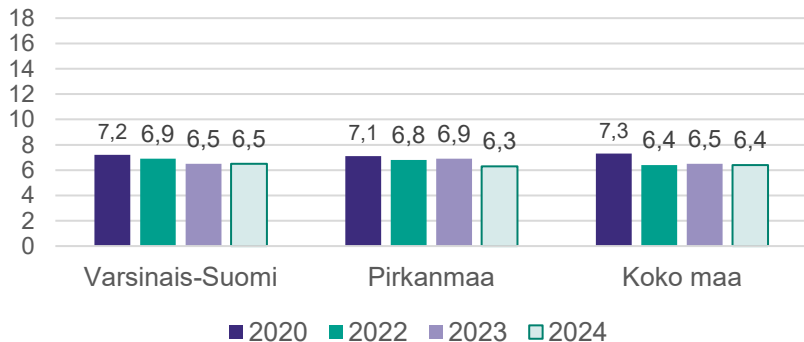


Förändring av täckning inom serviceboende med heldygnsomsorg från 2020 till 2024

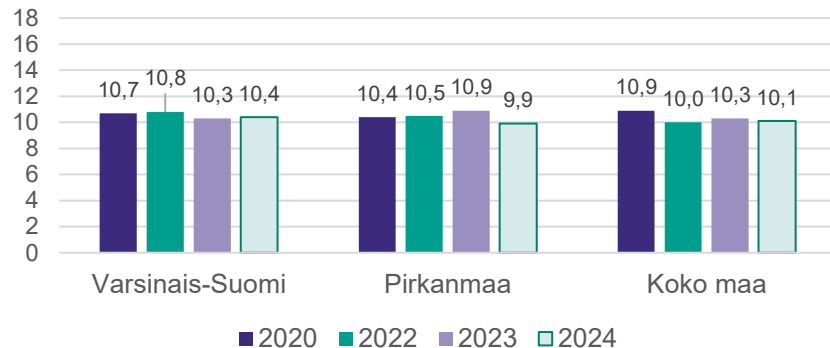
Täckningens utveckling inom serviceboende med heldygnsomsorg från 2020 till 2024 har varit sjunkande i åldersgruppen 75 år i Egentliga Finland, Birkaland och hela landet. År 2024 var täckningen lägst i Birkaland. I åldersgrupperna 80 och 85 år har täckningen varierat under de aktuella åren, dock så att täckningen var lägre år 2024 än år 2020 i både Egentliga Finland, Birkaland och hela landet.

Den fysiska funktionsförmågan hos finländare som är 80 år och äldre har förbättrats avsevärt från 1990 till 2020 (Karavirta m.fl. 2025). Enligt Statistikcentralens prognos över förväntad livslängd (2024) kommer kvinnor som fyllt 80 år under år 2023 att ha en förväntad livslängd på 10 år och män på 8,1 år, förutsatt att dödligheten inte förändras. Ett par år före döden försämras funktionsförmågan och välbefinnandet avsevärt, och behovet av vård ökar (Koivunen m.fl. 2024). I Egentliga Finland hade över 80 procent av kunderna vid serviceboenden med heldygnsomsorg nedsatt kognitiv förmåga och nästan 70 procent en demensdiagnos (THL:s statistikrapport 3/2024).

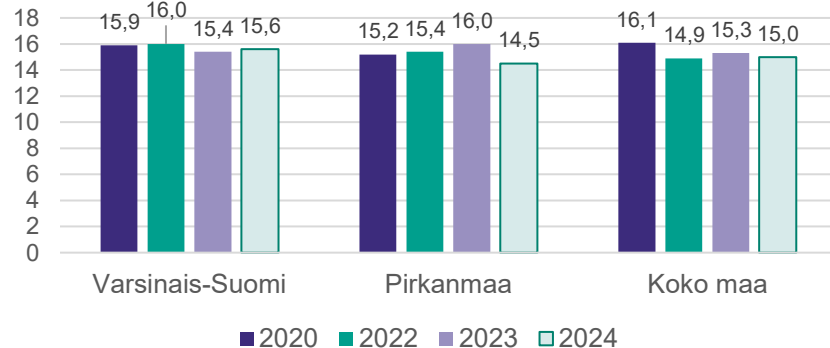
Figur 26. Serviceboende med heldygnsomsorg 75+ år (ind. 3261)



Figur 27. Serviceboende med heldygnsomsorg 80+ år (ind. 2486)



Figur 28. Serviceboende med heldygnsomsorg 85+ år (ind. 3507)



Tillgodoseende av kundernas behov

År 2023 motsvarade personalstyrkan under arbetsskiften kundernas behov vid mindre än en tredjedel av verksamhetsenheterna inom hemvården, både i Egentliga Finland och i hela landet. I Birkaland motsvarade personalens storlek kundernas behov vid mer än 44 procent av verksamhetsenheterna inom hemvården.

Vid Egentliga Finlands välfärdsområde lyckades 43,5 procent av verksamhetsenheterna inom hemvården schemalägga hemvårdsbesöken enligt kundernas behov 2023. Motsvarande andel var 44,4 procent i hela landet och 55,6 procent i Birkaland.

Kompetensen hos personalen har motsvarat kundernas behov något mer sällan (52,9 procent) i välfärdsområdet än i hela landet (55,6 procent). I Birkaland motsvarade personalens kompetens kundernas behov vid lika många enheter som i Egentliga Finland.

Språkkunskaperna hos verksamhetsenheternas personal har något mer sällan motsvarat kundernas behov (52,5 procent) än i hela landet (60,4 procent) och i Birkaland (54,4 procent).

Personalstyrkan under arbetsskiften motsvarade kundernas behov mycket väl (38,3 procent) vid nästan två femtedelar av verksamhetsenheterna för heldygnsvård i Egentliga Finland år 2023. I hela landet motsvarade personalens storlek kundernas behov vid 42,8 procent av verksamhetsenheterna. I Birkaland var motsvarande andel 36,1 procent.

Indikatorer

- Personalstyrkan under arbetsskiften har motsvarat kundernas behov mycket väl under det senaste året, % av verksamhetsenheterna inom hemvården (ind. 6030)
- Hemvårdens besök har under det senaste året anpassats mycket väl efter kundernas behov, % av verksamhetsenheterna inom hemvården (ind. 6033)
- Personalens kompetens har motsvarat kundernas behov mycket väl under det senaste året, % av verksamhetsenheterna inom lagstadgade tjänster för äldre (ind. 6032)
- Personalens språkkunskaper har motsvarat arbetsuppgifterna mycket väl, % av verksamhetsenheterna inom lagstadgade tjänster för äldre (ind. 6034)
- Personalstyrkan under arbetsskiften har motsvarat kundernas behov mycket väl under det senaste året, % av verksamhetsenheterna inom heldygnsvården (ind. 6031)

Personalens tillräcklighet

Med kundtid avses den arbetstid som en arbetstagare använder för att tillhandahålla en tjänst hos kunden, på plats eller på distans. Kundtidens andel av arbetstiden var lägre år 2024 än år 2023 både i Egentliga Finland (42,7 procent / 39,4 procent), Birkaland (44,5 procent / 42,2 procent) och i hela landet (48,1 procent / 46,8 procent).

Uppföljningen av läget inom tjänster för äldre visar andelen verksamhetsenheter inom hemvården där antalet servicetimmars hos kunderna varit minst 100 procent av det antal timmar som angetts i kundplanerna. Målet uppnåddes vid 41,7 procent (år 2024) av välfärdsområdets verksamhetsenheter inom hemvården. År 2023 var andelen 48,4 procent. Andelarna i hela landet var 53,5 procent (2023) och 51,6 procent (2024). Andelarna i Birkaland var 70,9 procent (år 2023) och 77,4 procent (år 2024).

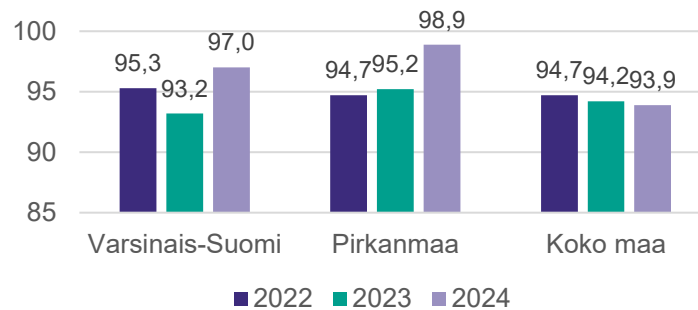
Inom heldygntjänsterna (serviceboende med heldygnsomsorg, service på en institution och institutionsvård) följs andelen direkt kundarbete upp från den totala arbetstiden bland dem som arbetar med kunder. I Egentliga Finland steg andelen direkt arbete något från 2023 (87,8 procent) till 2024 (88,0 procent). Andelen är något högre än i hela landet (87,2 procent år 2024) och något lägre än i Birkaland (88,2 procent).

Inom heldygnsvården fullföljdes den gällande personaldimensioneringen vid något färre verksamhetsenheter i Egentliga Finland än i Birkaland, men i något fler enheter än i hela landet. Trenden för fullföljandet av den gällande dimensioneringen är positiv i Egentliga Finland och Birkaland. På riksnivå är trenden den motsatta.

Personalens tillräcklighet

- Kundtidens andel av den totala arbetstiden hos hemvårdens personal, % (ind. 6010)
- Antalet servicetimmer inom hemvården har utfallit enligt kundplanerna, % av verksamhetsenheterna inom hemvården (ind. 6037)
- Andelen direkt kundarbete av den totala arbetstiden inom heldygnsvården, % (ind. 6036)
- Andelen verksamhetsenheter inom heldygnsvården för äldre som uppfyller de giltiga bestämmelserna om personaldimensionering, % (ind. 6035)

Figur 29. Andelen verksamhetsenheter som uppfyller bestämmelserna om personaldimensionering (ind. 6035)



Verksamhetspraxis

Kundrespons utnyttjas systematiskt vid 66,7 procent av välfärdsområdets verksamhetsenheter inom tjänster för äldre. I Birkaland utnyttjas kundresponsen systematiskt vid något fler enheter (68,8 procent) och i hela landet vid nästan tre fjärdedelar av enheterna.

42,5 procent av välfärdsområdets verksamhetsenheter följer systematiskt upp att kundernas självbestämmanderätt tillgodoses. I Birkaland följer 60,1 procent av verksamhetsenheterna systematiskt upp att rätten tillgodoses, medan motsvarande andel för hela landet är 53,6 procent.

85,5 procent av välfärdsområdets verksamhetsenheter följer regelbundet upp att planen för egenkontroll genomförs. Den motsvarande andelen verksamhetsenheter i Birkaland är 94,7 procent och 93,2 procent i hela landet.

91,7 procent av välfärdsområdets verksamhetsenheter inom hemvården tar upp ärenden som gäller framtiden, såsom intressebevakning och livstestamenten, med kunderna och vid behov deras anhöriga. Den motsvarande andelen verksamhetsenheter i Birkaland är 97,5 procent och i hela landet 91,0 procent.

Indikatorer

- Kundrespons utnyttjas systematiskt för att förbättra tjänsternas kvalitet, % av verksamhetsenheterna inom lagstadgade tjänster för äldre (ind. 6011)
- En plan har upprättats om tillgodoseendet av kundens självbestämmanderätt och genomförandet av planen följs upp systematiskt, % av verksamhetsenheterna inom lagstadgade tjänster för äldre (ind. 6012)
- Genomförandet av planen för egenkontroll följs upp regelbundet, % av verksamhetsenheterna inom lagstadgade tjänster för äldre (ind. 6013)
- Ärenden som gäller framtiden, såsom intressebevakning och livstestamenten, tas upp med kunderna och vid behov deras anhöriga, % av verksamhetsenheterna inom hemvården (ind. 6014)
- Illabehandling har noterats, % av verksamhetsenheterna inom hemvården (ind. 6015)
- Illabehandling har noterats, % av verksamhetsenheterna inom heldygnsvården (ind. 6016)

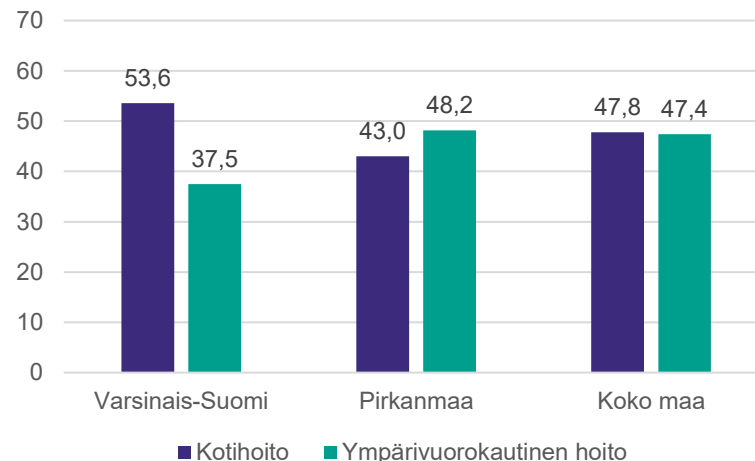
Identifiering av illabehandling

Med illabehandling avses fysiskt, psykologiskt, sexuellt eller ekonomiskt utnyttjande eller förbiseende, som kränker en persons rättigheter och människovärde. Enkäten om situationen inom äldreomsorgen innehåller en fråga om huruvida illabehandling har noterats vid verksamhetsenheten: *"personalen har utsatt kunden för illabehandling"* eller *"en anhörig/närstående har utsatt kunden för illabehandling"* eller *"en kund har utsatt kunden för illabehandling"*. I analysen ingår de verksamhetsenheter som svarat ja på minst ett av alternativen.

Indikatorn för hemvård omfattar verksamhetsenheterna inom hemvård och gemenskapsboende. Illabehandling har noterats vid mer än hälften av välfärdsområdets verksamhetsenheter. I Birkaland och i hela landet har illabehandling noterats mer sällan.

Illabehandling har noterats vid drygt en tredjedel av serviceboendena med heldygnsomsorg i Egentliga Finland. I Birkaland och i hela landet har illabehandling noterats vid nästan hälften av verksamhetsenheterna.

Figur 30. Noterad illabehandling vid enheter inom hemvården och heldygnsvården 2023



Kompetens hos chefer

Cheferna vid verksamhetsenheterna utvärderade sitt kunnande genom att svara på enkäten om situationen inom äldreomsorgen. 41,2 procent av välfärdsområdets chefer bedömde sin kompetens som god i fråga om arbetsmetoder och arbetsprocesser. I hela landet var motsvarande siffra 40,2 procent och i Birkaland 36,9 procent.

Något fler chefer (47,5 procent) ansåg att deras kompetens var mycket god i fråga om bedömning och utveckling av vårdens kvalitet. Motsvarande siffra i hela landet var 45,3 procent och i Birkaland 45,2 procent.

Över hälften (52,3 procent) av cheferna i hela landet ansåg att deras kompetens är mycket god när det gäller att främja personalens välbefinnande på arbetsplatsen. I Egentliga Finland bedömde nästan hälften (49,4 procent) av cheferna att deras kompetens är mycket god på detta område och i Birkaland 43,7 procent.

Indikatorer

- Cheferna bedömer själva att deras kompetens är mycket god när det gäller att utveckla arbetsmetoder och arbetsprocesser, % av verksamhetsenheterna inom lagstadgade tjänster för äldre (ind. 6017)
- Cheferna bedömer själva att deras kompetens är mycket god när det gäller att bedöma och utveckla vårdens kvalitet, % av verksamhetsenheterna inom lagstadgade tjänster för äldre (ind. 6018)
- Cheferna bedömer själva att deras kompetens är mycket god när det gäller att främja personalens välbefinnande på arbetsplatsen, % av verksamhetsenheterna inom lagstadgade tjänster för äldre (ind. 6019)

Rekrytering och verksamhetsstyrning

Cheferna inom hemvården i Egentliga Finland, Birkaland och hela landet uppskattar att de per vecka använder 20 procent av sin arbetstid på rekrytering. (ind. 6026)

Cheferna vid verksamhetsenheter inom heldygnsvården i Egentliga Finland uppskattar att de använder 20 procent av sin arbetstid till rekrytering. I Birkaland och i hela landet uppskattade man att 30 procent av arbetstiden går åt till rekrytering. (ind. 6027)

63,4 procent av välfärdsområdets verksamhetsenheter inom hemvården har på ett gynnsamt sätt kunnat använda verksamhetsstyrningssystemet för att fördela personalresurser efter kundernas servicebehov. I Birkaland (70,5 procent) och i hela landet (70,8 procent) har en något större andel av verksamhetsenheterna inom hemvården kunnat använda verksamhetsstyrningssystemet för att fördela personalresurser efter kundernas behov. Resultatet omfattar de verksamhetsenheter inom hemvården och gemenskapsboenden som har ett verksamhetsstyrningssystem. (ind. 6028)

54,3 procent av välfärdsområdets verksamhetsenheter inom heldygnsvården har på ett gynnsamt sätt kunnat använda verksamhetsstyrningssystemet för att fördela personalresurser efter kundernas servicebehov. Den motsvarande andelen för verksamhetsenheterna i Birkaland var 56,8 procent och i hela landet 59,2 procent. Resultatet omfattar de verksamhetsenheter inom heldygnsvård (serviceboende, service på en institution och institutionsvård) som har ett verksamhetsstyrningssystem. (ind. 6029)



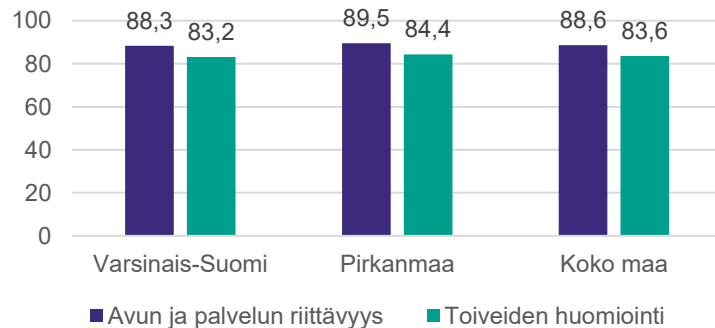
Kundnöjdhet: tillräcklig hjälp och service samt beaktande av behov

Den riksomfattande kundnöjdhetsenkäten baserar sig på äldreomsorgslagen (980/2012). THL genomför kundenkäten Berätta om din service vartannat år. Verksamhetsenheterna inom tjänster för äldre ansvarar för att göra det möjligt för kunderna att svara på enkäten. Enkäten genomförs bland kunder inom hemvården samt kunder på gemenskapsboenden och serviceboenden med heldygnsomsorg. Enkäten används för att ta reda på kundernas erfarenheter av tjänsternas kvalitet och om servicen tillgodoser deras behov och önskemål: andelen kunder som anser att hjälpen och servicen är tillräcklig, % (ind. 6023), andel kunder som är nöjda med hur deras önskemål har beaktats, % (ind. 6024), viljan att rekommendera servicen (NPS-rekommendationsindex) (ind. 6022) och andelen kunder som lider av ensamhet, % (ind. 6025)

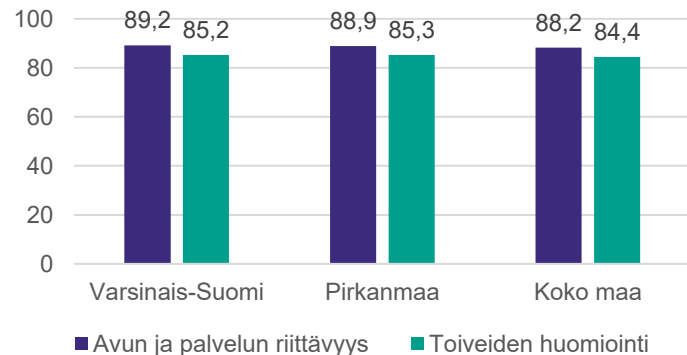
Kunderna inom de lagstadgade tjänsterna anser att hjälpen och servicen är tillräcklig. Andelen nöjda kunder inom välfärdsområdet har ökat något och var 2024 något högre än i Birkaland och hela landet.

Kunderna är också nöjda med hur deras önskemål tas i beaktande. Andelen kunder som anser att deras önskemål har beaktats var något högre 2024 än 2022 i Egentliga Finland, Birkaland och hela landet.

Figur 31. Indikatorer för kundnöjdhet år 2022



Figur 32. Indikatorer för kundnöjdhet år 2024



Kundnöjdhet: vilja att rekommendera och upplevelse av ensamhet

Frågan "Hur sannolikt är det att du skulle rekommendera den service du fick till en närstående?" användes enligt NPS (Net Promoter Score) i kundenkäten Berätta om din service för att mäta den övergripande kvaliteten på serviceupplevelsen. Kunderna svarade på frågan genom att ge ett vitsord på skalan 0–10 (rekommenderar inte–rekommenderar varmt).

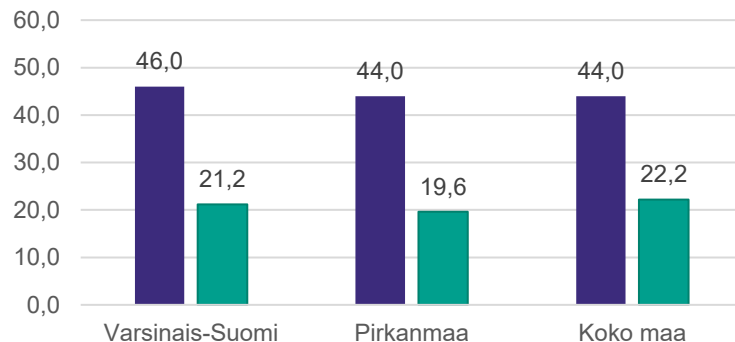
Rekommendationsindexet var 46 inom hemvården och gemenskapsboende, med ett variationsintervall mellan 30 och 66. Rekommendationsindexet för Egentliga Finland var 46. Rekommendationsindexet för serviceboende med heldygnsomsorg var 36 i hela landet, med ett variationsintervall mellan 22 och 45. Rekommendationsindexet för Egentliga Finland var 35. Inga större skillnader förekom bland resultaten för 2022 och 2024. Under båda åren gav kunderna inom hemvården högre rekommendationspoäng för den service de fått än kunderna vid serviceboenden med heldygnsomsorg. (Vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyss vuosina 2022 ja 2024 – mikä on muuttunut?

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149874/URN_ISBN_978-952-408-392-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

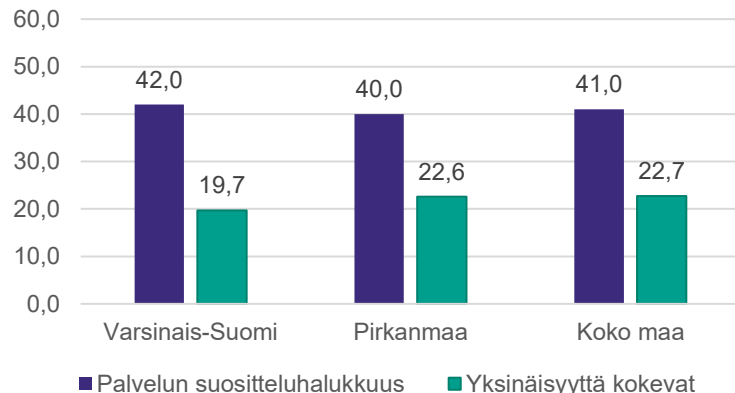
Rekommendationsindexet i figurerna 31 och 32 baserar sig på svar från kunder inom tre olika tjänster.

Cirka en femtedel av de äldre kunderna upplever ensamhet i Egentliga Finland. I Birkaland och i hela landet upplevde mer än en femtedel ensamhet år 2024.

Figur 31. Indikatorer för kundnöjdhet år 2022



Figur 32. Indikatorer för kundnöjdhet år 2024



Tjänster för äldre

Den åldrande befolkningens funktionsförmåga varierar stort. Funktionsförmågan bör granskas i ett brett hänseende, så att såväl den fysiska, psykiska, sociala som kognitiva funktionsförmågan tas i beaktande. En god funktionsförmåga ger äldre personer förutsättningar att leva ett sådant liv som de vill leva och att klara viktiga och nödvändiga bestyr i det dagliga livet.

Att förutse sitt eget åldrande är en naturlig del av livsplaneringen. Förberedelser för åldrandet handlar om att förutse och planera för ett gott åldrande. Vårdsområdet, kommunerna, organisationer och andra aktörer har en viktig roll när det gäller att stödja den åldrande befolkningens självständiga aktiviteter.

Utnyttjande av informationen från indikatorerna i kvalitetsrekommendationen (SHM 2024) tillsammans med annan tillgänglig information är avgörande för att utveckla och leda verksamhet som främjar hälsa och välbefinnande. Information behövs om vad som bidrar till en god funktionsförmåga, vad som hotar den och hur befolkningens behov av assistans utvecklas. Enligt bland annat motionsrekommendationen bör den ökade andelen personer som rör på sig för litet beaktas i samarbetet mellan olika aktörer och tillvägagångssätt utformas för att främja motionsvanorna hos den äldre befolkningen.

Täckning och kvalitetsindikatorer för RAI-bedömningar

- Hemvård
- Helydgvård

RAI-kvalitetsindikatorer, hemvård

- Regelbunden hjälp för en funktionshindrad make/maka
- Regelbunden hjälp för en funktionshindrad närstående

RAI-kvalitetsindikatorer, helydgvård

- Regelbunden hjälp för en funktionshindrad make/maka
- Regelbunden hjälp för en funktionshindrad närstående

Täckning hos RAI-bedömningar och kvalitetsindikatorer för service, hemvård

Enligt äldreomsorgslagen (980/2012, 15 §) ska bedömningsverktyget RAI (Resident Assessment Instrument) användas för att bedöma funktionsförmågan hos personer som fyllt 65 år. Bedömningsverktyget måste också användas när en äldre person tillhandahålls tjänster av ett välfärdsområde och det sker väsentliga förändringar i personens omständigheter.

En av indikatorerna enligt kvalitetsrekommendationen är täckningen hos bedömningsverktyget RAI, det vill säga andelen regelbundna kunder inom hemvården (vårdanmälan inom öppen primärvård AvoHilmo) som bedömts med bedömningsverktyget under året. Följande RAI-kvalitetsindikatorer används också i jämförelsen mellan välbefinnandeområden: Kundens deltagande i sin egen RAI-bedömning, oavsiktlig viktnedgång, daglig smärta, medicinering bedömd av läkare, trycksår, fallolyckor och besök på jourmottagningen.

År 2023 var 40,8 procent av välfärdsområdets kunder inom hemvården RAI-bedömda kunder. Den motsvarande andelen för hela landet var 51,2 procent och för Birkaland 75,4 procent. Användningen av bedömningsverktyget RAI utökades till att omfatta hela hemvården inom Varha först under 2023. Detta var den troliga orsaken till att andelen RAI-bedömda kunder var lägre i välfärdsområdet än i hela landet och Birkaland.

De tillgängliga jämförelseuppgifterna om kvalitet är från 2023. Välfärdsområdet överträffar hela landet och Birkaland i fråga om följande indikatorer: oavsiktlig viktnedgång, fallolyckor och besök på jourmottagningen.

Indikatoruppgifterna för 2024 togs från bedömningsverktyget RAI:s data som Varha har tillgång till. Uppgifterna är inte fullkomligt jämförbara med uppgifterna för 2023.

Tabell 15 RAI-kvalitetsindikatorer, hemvård

Indikator	År 2023 andel (%) av RAI-bedömda kunder			År 2024
	Egentliga Finland	Birkaland	Hela landet	Egentliga Finland
Kunden har deltagit i sin egen RAI-bedömning (ind. 5129)	85,7	88,5	76,5	88,0
Oavsiktlig viktnedgång (ind. 5131)	4,9	6,6	5,2	4,0
Daglig svår eller ibland outhärdlig smärta (ind. 5133)	7,1	8,9	7,1	7,0
Medicinering bedömd av läkare (ind. 5137)	79,7	83,6	76,9	77,0
Trycksår (ind. 5139)	5,7	5,9	5,5	6,0
Fallolycka under de 90 senaste dygnen (ind. 3589)	26,7	34,1	28,6	25,0
Jourbesök under de 90 senaste dygnen (ind. 3591)	14,1	16,7	14,2	12,0

Täckning hos RAI-bedömningar och kvalitetsindikatorer för service, heldygnsvård

RAI-bedömningarnas täckning inom välfärdsområdets heldygnsvård var 76,5 procent år 2023. Den motsvarande andelen för hela landet var 78,8 procent och för Birkaland 86,6 procent. Till skillnad från hemvården hade de flesta av kommunerna i välfärdsområdet tagit bedömningsverktyget RAI i användning inom heldygnsvården innan själva välfärdsområdet blev till. Detta torde åtminstone delvis förklara den stora skillnaden i täckning mellan hemvården och heldygnsvården.

Heldygnsvårdens kvalitetsindikatorer enligt kvalitetsrekommendationen (2024) är desamma som för hemvården, och utöver dem används en daglig användning av rörelsebegränsning som indikator. Indikatorerna visar att en mindre andel av välfärdsområdets kunder har deltagit i sin egen bedömning än i hela landet och i Birkaland. I välfärdsområdet har endast 55,4 procent av kunderna fått sin medicinering bedömd av en läkare, jämfört med 63,0 procent i hela landet och 74,0 procent i Birkaland. Den dagliga användningen av rörelsebegränsningar är vanligare i välfärdsområdet än i hela landet och i Birkaland. Mindre än en femtedel av välfärdsområdets kunder inom heldygnsvården har råkat ut för en fallolycka, jämfört med mer än en fjärdedel i Birkaland.

Indikatoruppgifterna för 2024 togs från bedömningsverktyget RAI:s data som Varha har tillgång till. Uppgifterna är inte fullkomligt jämförbara med uppgifterna för 2023.

Tabell 16 RAI-kvalitetsindikatorer, heldygnsvård

Indikator	År 2023 andel (%) av RAI-bedömda kunder			År 2024
	Egentliga Finland	Birkaland	Hela landet	Egentliga Finland
Kunden har deltagit i sin egen RAI-bedömning (ind. 5129)	48,5	53,1	51,3	57,0
Oavsiktlig viktnedgång (ind. 5131)	7,4	8,2	7,4	7,0
Daglig svår eller ibland outhärdlig smärta (ind. 5133)	4,4	5,0	4,1	5,0
Medicinering bedömd av läkare (ind. 5137)	55,4	74,0	63,0	91,0
Trycksår (ind. 5139)	10,8	11,8	9,9	11,0
Fallolycka under de 90 senaste dygnen (ind. 3589)	19,0	25,8	20,8	22,0
Jourbesök under de 90 senaste dygnen (ind. 3591)	6,9	6,5	6,7	4,0
Daglig användning av rörelsebegränsning (ind. 3588)	17,5	13,0	16,1	18,0

Källor:

Ahonen K & Kuivalainen S. 2024. Gender differences in old-age poverty in 14 EU countries: exploring the role of household structure. *International Review of Economics*.

<https://doi.org/10.1007/s12232-024-00455-w>

Haapanen MJ, Mikkola TM, Jylhävä J., Wasenius NS, Kajantie E, Eriksson JG & von Bonsdorff MB. 2024. Lifestyle-related factors in late midlife as predictors of frailty from late midlife into old age: a longitudinal birth cohort study. *Age and Ageing*, 53.

<https://doi.org/10.1093/ageing/afae066>

Heponiemi T, Kainiemi E, Virtanen L, Saukkonen P, Sainio P, Koponen P & Koskinen S. 2023. Predicting Internet Use and Digital Competence Among Older Adults Using Performance Tests of Visual, Physical, and Cognitive Functioning: Longitudinal Population-Based Study. *Journal of Medical Internet Research* Vol 25.

<https://www.jmir.org/2023/1/e42287>

Karavirta L, Aittokoski T, Pynnönen K, Rantalainen T, Westgate K, Gonzales T, Palmberg L, Neuvonen J, Lipponen JA, Turunen K, Nikander R, Portegijs E, Rantanen T & Brage S. 2025. Physical determinants of daily physical activity in older men and women. *PLoS ONE* 20(2): 1-16.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0314456>

Kauppinen S, Forsius P & Kainiemi E. 2023. [Iäkkäiden palvelujen järjestämisen tila hyvinvointialueiden aloittaessa : Vanhuspalvelujen tila -seurannan järjestäjäkyselyn tuloksia 2014-2022](#). Raportti 4/2023.

Koivunen K, Portegijs E, Karavirta L & Rantanen T. 2024. Comparing the associations between muscle strength, walking speed, and mortality in community-dwelling older adults of two birth cohorts born 28 years apart. *GeroScience* 46:1575–1588.

<https://doi.org/10.1007/s11357-023-00925-z>

Koramo M, Välikangas K, Pitkänen S, Parviainen J, Miettinen H & Haukkapää-Haara P. 2023. Kuntien ja hyvinvointialueiden toiminta ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:36.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164908/VNTEAS_2023_36.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koskinen S, Aalto A-M, Koponen P, Lundqvist AM & Sainio P. 2023a. Elämänlaatu. Terve Suomi -ilmiöraportit, THL. Uppdaterad 7.11.2023.

https://www.thl.fi/terveysuomi-verkkoraportit/ilmioraportit_2023/elamanlaatu.html

Koskinen S, Koponen P & Lundqvist AM. 2023b. Koettu terveys. Terve Suomi -ilmiöraportit. Uppdaterad 6.11.2023.

https://www.thl.fi/terveysuomi-verkkoraportit/ilmioraportit_2023/koettu_terveys.html

Lahtinen A, Hyvönen P, Leppilähti J & Jalovaara P. 2021. Lonkkamurtumatotilaa kuntoutus. *Duodecim* 2021:137, 821–827.

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16179.pdf>

Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Niemelä S & Peña S. 2023. Alkoholin käyttö. Terve Suomi -ilmiöraportit, THL. Uppdaterad 1.11.2023.

https://www.thl.fi/terveysuomi-verkkoraportit/ilmioraportit_2023/alkoholin_kaytto.html

Rantanen T. 2021. Vanhuus siirtyy yhä kauemmaksi. Vanhustyö nro 2: 10-11.

https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2021/03/Vanhustyö_2_2021_aukeamina_low.pdf

Sainio P, Holm M, Koskinen S, Okkonen K-M, Stenholm S, Sääksjärvi K & Heli Valkeinen. 2023. Toimintarajotteet terveysongelman vuoksi. Terve Suomi -ilmiöraportit, THL. Uppdaterad senast 6.11.2023.

https://www.thl.fi/terveysuomi-verkkoraportit/ilmioraportit_2023/toimintarajotteet_terveysongelman_vuoksi.html

Solin P, Heimonen S, Luoma M-L, Tamminen N, Lukkarinen E & Vartiö S (ed.). 2023. Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin nykytila Suomessa. Institutet för hälsa och välfärd, Rapport 8/2023.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147880/URN_ISBN_978-952-408-123-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Stenholm S, Sääksjärvi K, Elonheimo H, Rantakokko M, Valkeinen H, Koskinen S & Sainio P. 2023. Fyysinen toimintakyky. Terve Suomi -ilmiöraportit, THL. Uppdaterad 6.11.2023.

https://www.thl.fi/terveysuomi-verkkoraportit/ilmioraportit_2023/fyysinen_toimintakyky.html

SHM 2020. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäyryykäs Suomi. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:31.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y

SHM 2024. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2024:4.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1

SHM 2025. Omaishoitoa kehitetään yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa

<https://stm.fi/omaishoito> Hämtad 25.6.2025

Strandell A & Nyberg E. 2022. Asukasbarometri 2022: Kysely kaupunkimaisista asuinympäristöistä. Suomen ympäristökeskuksen raportteja 29 | 2023.

file:///C:/Users/vs043538/Downloads/SykeRa_29_2023_Asukasbarometri2022-2.pdf

Suvisaari J, Solin P, Vartiö S & Partonen T. Mielenterveys ja palvelujen käyttö.

https://www.thl.fi/terveysuomi-verkkoraportit/ilmioraportit_2023/mielenterveys_ja_palveluiden_kaytto.html

Sääksjärvi K, Aalto A-M. & Sainio P. 2023. Iäkkäiden perus- ja arkitoimista suoriutuminen. Terve Suomi -ilmiöraportit, THL. Uppdaterad 21.11.2023

https://www.thl.fi/terveysuomi-verkkoraportit/ilmioraportit_2023/arkitoimista_suoriutuminen.html

THL 2022. Mielenterveysstrategia 2020-2030 – toimeenpanon ensimmäiset vuodet ja yhteisen tekemisen tahto. THL, Työpäpöri 55/2022.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145933/URN_ISBN_978-952-343-990-0.pdf

Statistikcentralen. 2025a. Väestörakenne 2024.

<https://stat.fi/julkaisu/cm1jgev20qu007w7044x2d7m>

Statistikcentralen. 2025b. Asunnot ja asuinolot 2024.

https://pxdata.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__asas/?tablelist=true

UKK-instituutti. Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille.

<https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaille/>

Miljöministeriet 2025a. Ikäystävällisyyttä kaupunki- ja asuinympäristöihin

<https://ym.fi/-/ikaystavallisytta-kaupunki-ja-asuinymparistoihin> Läst 15.5.2025

Miljöministeriet 2025b. Ikääntyneiden asuminen.

<https://ym.fi/ikaantyneiden-asuminen> Läst 15.5.2025

4. Mål för planen 2026–2029



Tyngdpunkt 1 Fysisk hälsa och levnadsvanor hos äldre (a)

Målsättning	Åtgärder	Ansvar, resurs	Mätare, uppföljning
<p>Kontinuiteten i behandlingen av sjukdomar hos den äldre befolkningen blir bättre</p>	<p>Ett teammodell har införts i områdets social- och hälsocentraltjänster och i verkställandet beaktas i synnerhet den åldrande befolkningen.</p>	<p>Varhas social- och hälsojourer</p>	<ul style="list-style-type: none"> Continuity of care -index, COCI (index som används i jämförelsen av välfärdsområdena och som anger kontinuiteten i vården) (ind. 5504 och 5505)
<p>Andelen höftfrakturer hos personer som har fyllt 65 år närmar sig målnivån på 0,4 % av befolkningen i motsvarande ålder</p> <p>Den åldrande befolkningens vårdperioder som hänförs till att man har fallit omkull eller fallit är på samma nivå som 2024 eller antalet vårdperioder har minskat</p>	<p>Verksamhetsmodellen för att förebygga fallolyckor har införts</p> <ul style="list-style-type: none"> Kommunikation till befolkningen om förebyggande av fallolyckor Allmän / kundspecifikt skraddarsydd handledning och rådgivning Hänvisning av äldre personer till kommunernas, organisationernas och andra aktörers tjänster Bedömning av fallrisken hos äldre personer och rådgivning och handledning i förebyggande av fallolyckor används på ett etablerat sätt i välfärdsområdets olika tjänster Vårdvägarna för äldre personer som har en risk för fallolyckor har införts <p>Implementering av verksamhetsmodellen Kraft i Åren som en del av Varhas egen verksamhet och av verksamhetsmodellen för förebyggande av fallolyckor.</p>	<p>Varhas enhet för främjande av välfärd och hälsa / koordineringsansvar</p> <p>Varhas social- och hälsojourer, Varhas tjänster för äldre</p> <p>Varhas sjukhusjourer</p> <p>Kommunerna</p> <p>Organisationer och andra aktörer</p>	<ul style="list-style-type: none"> Höftfraktur hos personer i åldern 65 år och över (%), (ind. 699) Vårdperioder i anslutning till fallolyckor bland personer som fyllt 65 år / 10 000 personer (ind. 3959) Användning av åtgärds-koder: bedömning av fallrisk WZA40, rådgivning och handledning i förebyggande av fallolyckor OAB45 Regelbunden uppföljning av verksamhetsmodellen för förebyggande av fallolyckor Antalet grupper i kommunernas motionstjänster
<p>Upplevelsen av den egna hälsan hos den åldrande befolkningen är bättre än situationen i hela landet</p> <p>Andelen befolkning som motionerar enligt rekommendationen om hälsomotion är minst på samma nivå som i hela landet eller andelen är större</p> <p>Den åldrande befolkningens förmåga att ta hand om sig själv är på samma nivå som i hela landet eller bättre</p>	<p>Rådgivning om levnadsvanor som baserar sig på Finger-verksamhetsmodellen etableras till att vara en del av områdets verksamhet (till exempel mångsidig kost, motion och att röra på sig, tillräcklig sömn, social samvaro, kultur).</p> <p>Rådgivning om levnadsvanor ingår i kommunernas och andra aktörers tjänster.</p> <p>Verksamhetsmodellen för äldrerådgivningen har utvidgats till att täcka hela området. Alla personer som fyller 75 år under det ifrågasvarande året kallas till äldrerådgivningen.</p> <p>Förenhetligande och införande av verksamhetsmodellen för hemrehabilitering i hela området.</p> <p>Man identifierar de personer som har en risk för nedsatt funktionsförmåga och ingriper i riskfaktorerna.</p> <p>Att främja motion med låg tröskel genom att utnyttja lokalerna i Varha och kommunerna.</p>	<p>Varhas enhet för främjande av välfärd och hälsa / koordineringsansvar för rådgivning om levnadsvanor</p> <p>Varhas social- och hälsojourer / ansvar för äldrerådgivning</p> <p>Varhas tjänster för äldre</p> <p>Varhas sjukhusjourer</p> <p>Kommunerna</p> <p>Organisationer och andra aktörer</p>	<ul style="list-style-type: none"> Andelen personer som upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller sämre, personer som fyllt 75 år (ind. 4336) Andelen personer (%) som motionerar för lite enligt rekommendationen om hälsomotion, 65 år och äldre (ind. 5529) Andelen personer som upplever minst stora svårigheter att ta hand om sig (%), personer som fyllt 75 år (ind. 4536) Äldrerådgivningens täckning Införande av en generisk PROM-mätare är under övervägande

Tyngdpunkt 1

Fysisk hälsa och levnadsvanor hos äldre (b)

Målsättning	Åtgärder	Ansvar, resurs	Mätare, uppföljning
Den upplevda välfärden, hälsan och orken hos närstående vårdare blir bättre	<p>En verksamhetsmodell som stöder närståendevårdarnas välbefinnande och ork har planerats och införts</p> <p>En gemensam verksamhetsmodell för välfärdsundersökning och hälsokontroll har införts i området</p> <p>En omfattande välfärdsundersökning och hälsokontroll för 75-åriga närståendevårdare genomförs som en del av äldrerådgivningens verksamhet.</p>	<p>Varhas social- och hälsojour / ansvar hos hälsojourerna</p> <p>Varhas tjänster för äldre Kommunerna</p> <p>Organisationer och andra aktörer</p>	<ul style="list-style-type: none"> Täckningen av välfärdsundersökningar och hälsokontroller Andelen nya närståendevårdare som har fyllt 65 år och som har deltagit i träning Närståendevårdarnas välfärd (mätaren preciseras)
Personer med minnessjukdom hänvisas till tjänsterna i rätt tid	<p>En gemensam verksamhetsmodell för minnescentret har införts i hela området (hur man når de personer som har en risk för sjukdom, hur man blir hänvisad till processen och diagnostisering av sjukdom)</p>	<p>Varhas social- och hälsojour / ansvar hos hälsojourerna</p> <p>Varhas sjukhusjourer</p> <p>Varhas tjänster för äldre Kommunerna</p> <p>Organisationer och andra aktörer</p>	<ul style="list-style-type: none"> Andelen personer som upplever att de har dåligt minne (%), 75 år och äldre (ind. 4539) Index för minnessjukdomar, åldersstandardiserat (ind. 5655)
Andelen äldre personer med riskbruk och personer med riskspelande är på samma nivå som i hela landet eller lägre	<p>Kommunikation och rådgivning som främjar och stöder att man avhåller sig från rusmedel.</p> <p>Att föra alkohol, droger eller penningsspel på tal och miniinterventioner etableras i sådana tjänster där man möter personer som hör till den äldre befolkningen</p>	<p>Varhas enhet för främjande av välfärd och hälsa / koordineringsansvar</p> <p>Varhas social- och hälsojourer,</p> <p>Varhas tjänster för äldre</p> <p>Varhas sjukhusjourer</p> <p>Kommunerna</p> <p>Organisationer och andra aktörer</p>	<ul style="list-style-type: none"> Andelen personer som dricker för mycket alkohol (AUDIT-C) (%), 65 år och äldre (ind. 4413) Minst låg risk för penningsspel (PGSI \geq 1 poäng) (%), 65 år och äldre (ind. 5692) Genomförda miniinterventioner för personer som överskridit riskgränserna

Tyngdpunkt 2

Psykiskt välbefinnande och delaktighet hos äldre

Målsättning		Ansvar, resurs	Mätare, uppföljning
<p>Andelen befolkning som upplever ensamhet är på samma nivå som i hela landet eller andelen är lägre</p> <p>Andelen äldre befolkning som upplever delaktighet är på samma nivå som i hela landet eller andelen är större</p>	<p>En verksamhetsmodell för informationsförmedling som är riktad till den äldre befolkningen skapas och verksamhetsmodellen etableras.</p> <p>Välfärdsguiden har införts för att förbättra informationsgången mellan befolkningen, yrkespersonerna och de olika aktörerna (till exempel funktioner och tjänster som främjar motion, kulturell välfärd och annan välfärd).</p> <p>Den äldre befolkningen stöds i användningen av elektroniska social- och hälsojourer.</p> <p>Man främjar socialt umgänge hos den äldre befolkningen (ett exempel är pilotprojektet för verksamhetsmodellen för en välnäts).</p>	<p>Varhas enhet för främjande av välfärd och hälsa / koordineringsansvar</p> <p>Varhas tjänster för äldre</p> <p>Kommunerna</p> <p>Organisationer och andra aktörer</p>	<ul style="list-style-type: none"> Andelen personer som känner sig ensamma (%), 75 år och äldre (ind. 4287) Väldigt svag upplevelse av delaktighet (%), 75 år och äldre (ind. 426) Användningen av social- och hälsovårdens elektroniska tjänster har varit till hjälp när man ska ta hand om det egna välbefinnandet (%), 75 år och äldre (ind. 4567) Pilotprojekt för verksamhetsmodellen för en välnäts: antalet deltagare och grupper Respons från de personer som har deltagit i gruppen.
<p>Andelen personer som upplever sin livskvalitet som bra är på samma nivå som i hela landet eller andelen är större</p>	<p>I området finns det tjänster eller verksamheter som främjar motion, kulturell välfärd eller annan välfärd.</p> <p>Kommunerna främjar tröskeln för delaktiggörande i kulturtjänster så att man i synnerhet beaktar den åldrande befolkningen.</p> <p>Det utförs tätt samarbete med kommunernas tjänster inom kulturarbetet, biblioteksverksamheten och det fria bildningsarbetet.</p>	<p>Varhas enhet för främjande av välfärd och hälsa / koordineringsansvar</p> <p>Varhas tjänster för äldre</p> <p>Kommunerna</p> <p>Organisationer och andra aktörer</p>	<ul style="list-style-type: none"> Andelen personer som upplever god livskvalitet (EuroHIS-8) (%), personer som fyllt 75 år (ind. 4273)
<p>Man förebygger att äldre personer som har problem med den psykiska hälsan eller med rusmedel hamnar till tunga tjänster</p> <p>Man stöder sådana personer som har isolerat sig socialt så att de får ett fotfäste i samhället.</p>	<p>Utvecklande av en verksamhetsmodell för målinriktad social rehabilitering inklusive individ- och grupparbete samt uppsökande arbete</p>	<p>Varhas tjänster för äldre / koordineringsansvar hos gerontologiskt socialt arbete</p> <p>Organisationer och andra aktörer</p> <p>Kommunerna</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mätarna preciseras senare

Tyngdpunkt 3

Trygghet i vardagen och i nära relationer hos äldre

Målsättning	Åtgärder	Ansvar, resurs	Mätare, uppföljning
<p>Andelen äldre personer som upplever sitt liv som tryggt är på samma nivå som i hela landet eller större</p> <p>Andelen äldre personer som har upplevt våld är på samma nivå som i hela lande</p>	<p>Befolkningens vetskap om de skador som våld orsakar och om möjligheterna att få hjälp ökas i de offentliga medierna och digitala kanalerna.</p> <p>* Man beaktar olika former av våld, såsom fysiskt, psykiskt och ekonomiskt våld, kränkande behandling, våld i nära relationer och sexuellt våld.</p> <p>Man skapar en verksamhetsmodell för att identifiera och ingripa i våld i nära relationer</p> <p>Man utbildar yrkespersoner så att de har kunskap att känna till och ingripa i det våld som en äldre person har upplevt (att föra på tal, hänvisa till tjänster).</p>	<p>Varhas enhet för främjande av välfärd och hälsa / koordineringsansvar Varhas social- och hälsojour Varhas tjänster för äldre Kommunerna Organisationer och andra aktörer</p>	<ul style="list-style-type: none">• Andelen personer som upplevt sitt dagliga liv som otryggt (%), 75 år och äldre (ind. 5579)• Andelen som upplevt fysiskt eller psykiskt våld i nära relationer (%), 20-74-åringar (ind. 3280)• Verksamhetsmodellen för att identifiera och ingripa i våld i nära relationer har skapats och införts.
<p>Andelen utarbetade planer för att förutse de äldres boende blir bättre.</p> <p>Den åldrande befolkningen erbjuds rådgivning och handledning i hur man förbereder sig för boende.</p>	<p>I området har man i samarbete utarbetat planer för att förutse de äldres boende.</p> <p>Rådgivningen och handledningen i förberedelserna för den åldrande befolkningens boende utvecklas och utvidgas i samarbete.</p> <p>Införande av principerna för äldreanpassade boendemiljöer främjas.</p>	<p>Varhas och kommunernas grupp för arbetet på kontaktytorna: Verksamhetslokaler, boende för särskilda grupper, markanvändning och rörlighet, organisationer Kommunerna Tjänster för äldre</p>	<ul style="list-style-type: none">• Ensamboende i åldrarna 75 år och äldre, % av bostadsbefolkningen i samma ålder (ind. 237)• Andelen av välfärdsområdets befolkning i åldern 75 år och äldre som bor i området för de kommuner där det erbjuds tillräckligt med rådgivning och handledning i frågor om boende och boendeanternativ, % (ind. 6021)• Andelen av välfärdsområdets befolkning i åldern 75 år och äldre som bor i området för de kommuner där en förberedande plan för äldreboende har upprättats, % (ind. 6020)

Tillhandahållande av lagstadgade tjänster för äldre på ett hållbart sätt

Mål	Åtgärder	Ansvar, resurs	Indikator, uppföljning
<p>Kunden tillhandahålls sina tjänster i rätt tid.</p> <p>Tjänsterna tillhandahålls kunden på flera sätt, i första hand i hemmet</p>	<p>De tillgängliga läkarresurserna inom tjänster för äldre anpassas efter antalet kunder och deras behov.^{1,2)}</p> <p>Verksamhetsmodeller för tjänsternas övergångsskeden tas fram och implementeras i samband med arbetet med servicekedjan för äldre (strategiskt projekt 4).^(1, 2, 3)</p>	<p>Varha, tjänster för äldre¹⁾</p> <p>Varha social- och hälsovårdstjänster (läkarresurs)²⁾</p> <p>Varha sjukhustjänster³⁾</p>	<ul style="list-style-type: none"> Genomsnittliga väntetider inom tjänster för äldre <ul style="list-style-type: none"> Serviceboende med heldygnsomsorg, närståendevård, hemvård Andel personer som bor hemma, %, 85 år. Distansvård, andel av hemvårdens besök växande (utgångsnivå:)
<p>Servicestrukturen för äldre förenklas</p> <p>Andel egen serviceproduktion</p> <p>Målnivåerna för servicestrukturen och andelen egen serviceproduktion specificeras i servicestrategin 2026</p>	<p>Antalet platser inom korttidsvården utökas så att de motsvarar den kundvolym som hänvisas till rehabiliterande bedömningsperioder och rehabiliterande korttidsvård.</p> <p>De rehabiliterande bedömningsperioderna i hemmet och den rehabiliterande dagverksamheten ges en starkare roll inom serviceproduktionen för äldre.</p> <p>Helheten kring gemenskapsboendena utvecklas för att tillgodose kundernas behov.</p>	<p>Varha, tjänster för äldre</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tjänsternas täckning %, 85 år och äldre <ul style="list-style-type: none"> Gemenskapsboende Serviceboende med heldygnsomsorg Närståendevård (tvärsnitt eller antal personer som omfattas av tjänsten under ett års tid, som Den egna serviceproduktionens andel % <ul style="list-style-type: none"> Gemenskapsboende Serviceboende med heldygnsomsorg
<p>Andelen höftfrakturer hos personer 65i åldern år och äldre närmar sig målnivån på 0,4 procent av befolkningen i samma ålder</p> <p>Risker i boendesäkerheten bland kunder inom hemvården och på gemenskapsboenden identifieras och åtgärdas</p>	<p>En verksamhetsmodell för att förebygga fallolyckor har införts inom tjänsterna för äldre</p> <ul style="list-style-type: none"> Identifieringen av kunder som löper risk att råka ut för fallolyckor och verksamhetsmodellen för förebyggande av fallolyckor har implementerats. <p>Data från riskindikator Evac utnyttjas för</p> <ul style="list-style-type: none"> Identifiering av kunder Utbildning av personal.^{1,4)} 	<p>Varha, tjänster för äldre¹⁾</p> <p>Varha räddningstjänster och prehospital akutsjukvård⁴⁾</p>	<ul style="list-style-type: none"> Höftfrakturer hos personer i åldern 65 år och äldre (%), (ind. 699) Användning av ingreppskoder: riskbedömning för fallolyckor WZA40 Rådgivning och handledning om förebyggande av olyckor OAB45 Regelbunden uppföljning av utfallet av verksamhetsmodellen för förebyggande av fallolyckor iRAI-HC EVAC-riskindikator