

Suunnitelma ikäntyneen väestön tukemiseksi vuosille 2026 - 2029



Sisältö

Tiivistelmä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilasta ja ikääntyneiden lakisääteisistä palveluista

1. Suunnitelman tausta

- Kansalliset ohjelmat ja laatusuositus luovat raamit suunnitelmalle
- Alueen ikääntynyt väestö

2. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilannekuva

- Laatusuosituksen indikaattorit
- Muut hyvinvointia kuvaavat indikaattorit

3. Ikääntyneiden lakisääteisten palveluiden tilannekuva

- Palvelurakenne ja palvelujen saatavuus
- Palveluiden laatua kuvaavat indikaattorit

4. Suunnitelman tavoitteet vuosille 2026 - 2029

- Painopiste 1: Ikääntyneiden fyysinen terveys ja elintavat
- Painopiste 2: Ikääntyneiden mielen hyvinvointi ja osallisuus
- Painopiste 3: Ikääntyneiden arjen ja lähisuhteiden turvallisuus
- Ikääntyneiden lakisääteisiä palveluja koskevat tavoitteet



Pyrimme varmistamaan aineistojen saavutettavuuden. Tämä aineisto ei valitettavasti kuitenkaan kaikilta osin ole täysin saavutettava: materiaalissa on tekstiä sisältäviä kuvia, joiden tekstivastine ei ole kattava.

Tiivistelmä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilasta

- Alueen ikääntyvä väestö, etenkin naiset, liikkuvat vähemmän kuin naiset koko maassa. Liian vähäinen liikkuminen on yhteydessä toimintakyvyn heikkenemiseen ja korkeampaan kaatumisriskiin.
- Kokemus heikentyneestä terveydestä on yleisempää alueen naisilla kuin miehillä. Arvion omasta terveydestä on havaittu ennustavan tulevia terveysongelmia.
- Ikääntyvä väestö kokee yksinäisyyttä tai turvattomuutta siitä huolimatta, että yksinäisyyttä tai turvattomuutta kokevien iäkkäiden henkilöiden osuus on vähenevä.
- Alkoholista liikaa käyttävän ikääntyneen väestön osuus on kasvava. Alkoholin liikakäyttö on selvästi yleisempää miehillä kuin naisilla.
- Ikääntyvän väestön asumiseen varautuminen vaatii huomiota ja yhteistyötä hyvinvointialueen ja kuntien välillä.



Tiivistelmä ikääntyneiden lakisääteisistä palveluista

Palvelurakenteessa on havaittavissa peittävyden laskua sekä 75, 80 että 85 vuotta täyttäneiden kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Palveluiden peittävyys on ollut vähenevä myös myös Pirkanmaalla ja koko maassa.

Omaishoidon asiakkaiden osuus on alueella korkeampi kuin Pirkanmaalla ja koko maassa vuosina 2023 ja 2024.

Lakisääteisissä palveluissa olevat asiakkaat ovat tyytyväisiä avun ja palvelun riittävyteen ja toiveidensa huomiointiin. Sen sijaan palveluiden suositteluhaluus on hieman laskenut vuodesta 2022 vuoteen 2024.

Kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksiköissä työvuorossa olleen henkilöstön määrä on vastannut kohtuullisen hyvin asiakkaiden tarpeita.

Henkilöstön osaaminen on vastannut melko hyvin asiakkaiden tarpeita. Henkilökunnan kielitaito on vastannut työtehtävien edellyttämää tasoa hieman harvemmin kuin muualla maassa.

Esihenkilöiden työajasta viidennes kuluu rekrytointiin.



1. Suunnitelman tausta



1. Suunnitelman tarkoitus ja valmisteluprosessi

Vanhuspalvelulain edellyttämä (980/2012) alueen *Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi* on laadittu vuosille 2026 – 2029.

Varsinais-Suomessa kuten koko Suomessa väestö ikääntyy ja yhä suurempi osa väestöstä elää entistä pidempään. Väestön ikääntyessä hyvinvointialueen ja kuntien on yhteistyössä edistettävä ikäystävällisen asumisen ja asuinympäristöjen toteutumista, tuettava ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpysymistä ja luotava edellytyksiä mielen hyvinvointia sekä sosiaalista ja kulttuurista hyvinvointia vahvistaville toiminnoille. Ikääntyneen väestön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemisessa tärkeitä yhteistyötahoja ovat myös järjestöt, seurakunnat, yritykset ja muut tahot.

Suunnitelmassa painotetaan kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä, ikääntyneen väestön palvelutarpeeseen vaikuttavia tekijöitä sekä ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua. Asiakslähtöisessä palvelujen

organisoinnissa lähtökohtana on, että palvelut tuotetaan palveluekosysteemiin kuuluvien palvelun tuottajien toimesta organisaatorajat ylittäen ja iäkkäiden ihmisten todettuihin tarpeisiin vastataan yhdessä. Iäkkään henkilön tarvitsemat palvelut toteutetaan kestävällä tavalla.

Yhtäältä palveluekosysteemin ja palvelujen kehittämisessä tarvitaan tietoa väestön toimintakyvyn vajeista ja sairauksista. Toisaalta on tärkeä edistää voimavara- ja ratkaisukeskeistä toimintaa hoidossa ja palveluissa, koska näin voidaan vahvistaa iäkkäiden mielen hyvinvointia, toimintakykyä ja elämän mielekkyyden kokemusta. (Solin ym. 2023.)

Suunnitelman tavoitteet on työstetty työpajoissa, joihin osallistui alueen kaikkien kuntien edustajia, järjestöjen edustajia sekä vanhusneuvosto. Suunnitelman tavoitteita on käsitelty Varhan tulosalueiden edustajien kanssa.

läkäs henkilö

Henkilö, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alka-neiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen vuoksi (VanhPL 980/2012).

Ikääntynyt väestö

Vanhuuseläkkeeseen oikeutetussa iässä oleva väestö (VanhPL 980/2012).

Suunnitelmaa laadittaessa on tunnistettu hyvinvointialueen kaksikielisyys ja alueen vieraskielinen, monikulttuurinen ikääntyvä väestö.

Kansalliset ohjelmat ja laatusuositus luovat raamit suunnitelmalle

Kansallisen ikäohjelman 2030 tavoitteena on varautua väestön ikääntymiseen laaja-alaisesti. Ikäohjelmalla kannustetaan mahdollisimman toimintakykyisen ikääntymisen turvaamiseen sekä taloudellisesti, ekologisesti ja sosiaalisesti kestäväen palvelujärjestelmän rakentamiseen. (STM 2020.)

Laatusuosituksen (STM 2024) vaikuttavuustavoitteet perustuvat Kansallisen ikäohjelman vaikuttavuustavoitteisiin ja näin ollen laatusuositus tukee aikaisempaa kansallista kehittämistyötä. Laatusuosituksessa on ehdotettu vaikuttavuustavoitteiden mukaisia toimia ja suosituksia. Laatusuosituksessa on myös huomioitu Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman hankkeiden tuottamaan tietoon perustuvat suositukset.

Kansallisessa mielenterveysstrategiassa (THL 2022) mielenterveyttä tarkastellaan väestötason näkökulmasta. Tavoitteena on positiivisen mielenterveyden edistäminen, mielenterveyden häiriöiden ja ongelmien ennaltaehkäisy ja mielenterveyden häiriöiden ja ongelmien hoito ja toipuminen.

Tämän suunnitelman toimeenpanon aikana julkaistaan todennäköisesti kansallisia suosituksia ja ohjeistuksia, jotka on huomioitava toimeenpanossa. Tässä vaiheessa on jo tiedossa esimerkiksi pääministeri Orpon hallitusohjelmaan perustuva kansallinen omaishoidon kehittäminen ja yhtenäistäminen. Vuoden 2026 aikana julkaistaneen kansallinen omaishoidon toimintaohje ja omaishoidon päivitetty myöntämisperusteet (THL 2025).

Hyvinvointialueen suunnitelmaa ohjaavat dokumentit

Hyvinvointialueen strategiaan ja palvelustrategiaan perustuva strateginen kärkihanke *"Ikääntyneiden toimiva palveluketju ja palvelurakenteen keventäminen"* ohjaa ikääntyneiden palveluiden suunnittelu- ja kehittämistoimenpiteitä. Väestötasolla ikääntyneiden tarvitsemiin palveluihin vaikuttavat toimenpiteillään myös muut kärkihankkeet kuten *"Sote-keskuspalveluiden ja hoidon saatavuus ja jatkuvuus"*, *"Mielenterveys- ja päihde-palvelujen saatavuuden parannus ja hoidon porrastus"*, *"Akuutit liikkuvat palvelut"*, *"HYTE-ohjelma"* ja *"Digipalvelujen kehittäminen"*.

Laatusuosituksen vaikuttavuustavoitteet:

- Toimintakykyä tuetaan
 - Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään
 - Iäkkäiden palveluissa työskentelevien työkyky paranee
- Toimijuutta tuetaan
 - Osallisuus vapaaehtoistoimintaan kasvaa
 - Teknologia lisää hyvinvointia
 - Ikäystävällisyyttä asumiseen ja asuinympäristöihin
- Lakisääteiset iäkkäiden palvelut
 - Palvelut toteutetaan kestäväällä tavalla

Varsinais-Suomen ikääntynyt väestö

Alueen 65 vuotta täyttäneen väestön määrä on kasvanut viimeisen kymmenen vuoden aikana ja on edelleen kasvava väestöennusteen perusteella. Erityisen merkittävää kasvu on 85 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä. Esimerkiksi vuosien 2025 ja 2030 välillä lisäys on ennusteen perusteella yli 3000 ja vuosien 2030 ja 2035 välillä yli 6500 iäkästä henkilöä.

Yhteiskunnan ja yksilön näkökulmasta pitkäikäisyys on myönteinen saavutus. Suomalaisien 80 vuotta täyttäneiden fyysisessä toimintakyvyssä on todettu merkittävää parannusta verrattaessa 80-vuotiaiden tuloksia vuodelta 1990 ja 2020. (Rantanen 2021, Karavirta ym. 2025.) Terveelliset elintavat läpi elämänsä ovat keskeisessä roolissa, kun tavoitellaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edelleen paranemista.

Tilastokeskuksen elinajanodotteen (v. 2024) mukaan vuonna 2023 80 vuotta täyttäneillä naisilla on elinaikaa 10 vuotta ja miehillä 8,1 vuotta, mikäli kuolleisuudessa ei tapahdu muutoksia.

Vanhuden voidaan ajatella alkavan keskimäärin kymmen vuotta ennen kuolemaa, jolloin on havaittavissa heikentymisen alkua toimintakyvyssä. Pari vuotta ennen kuolemaa toimintakyky ja hyvinvointi heikenevät merkittävästi ja hoivan tarve lisääntyy. (Rantanen 2021, Koivunen ym. 2024.)

65 vuotta täyttäneestä väestöstä 5,9 % oli ruotsinkielisiä ja vieraskielisiä oli 2,2 % vuonna 2024. Vuosien 2020 ja 2024 välillä ruotsikielisten osuus on pysytellyt samalla tasolla. Vieraskielisten 65 vuotta täyttäneiden osuus on ollut kasvava. Väestöennusteen mukaan vieraskielisten osuus on alueella kasvava. Oletettavaa on, että myös 65 vuotta täyttäneiden vieraskielisten osuus on edelleen kasvava. (Tilastokeskus 2025a.)

Taulukko 1. Väestömäärän kehitys ja ennuste 65 vuotta täyttäneiden ikäryhmissä

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

Aluejaottelu noudattaa ikääntyneiden palveluiden tulosalueen jaottelua. **Itäinen alue:** Aura, Koskit TI, Loimaa, Marttila, Oripää, Pöytyä, Salo, Somero. **Keskinen alue:** Kaarina, Kemiönsaari, Lieto, Paimio, Parainen, Sauvo. **Läntinen alue:** Kustavi, Laitila, Masku, Naantali, Mynämäki, Nousiainen, Pyhäranta, Raisio, Rusko, Taivassalo, Uusikaupunki, Vehmaa. **Turku**

2. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilannekuva



lökkät ovat toimintakykyisiä pidempään

Ikääntyvä väestö on toimintakyvyn suhteen hyvin moninainen. Toimintakykyä on tarkoituksenmukaista tarkastella laaja-alaisesti huomioiden niin fyysinen, psyykinen, sosiaalinen kuin kognitiivinen toimintakyky. Toimintakyky luo iäkkäälle ihmiselle perustan elää omannäköistä elämää ja selviytyä itselle merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista.

Oman ikääntymisen ennakointi kuulu osaksi elämänsuunnittelua. Ikääntymiseen varautuminen on ennakoitua ja suunnittelua hyvän ikääntymisen mahdollistamiseksi. Hyvinvointialue, kunnat, järjestöt ja muut toimijat ovat tärkeässä roolissa tukemassa ikääntyvän väestön omaehtoista toimintaa.

Laatusuosituksen (STM 2024) indikaattorien tuottaman tiedon hyödyntäminen muun käytettävissä olevan tiedon ohella on olennaista terveyttä ja hyvinvointia edistävän toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. On tärkeää saada tietoa toimintakykyä vahvistavista tekijöistä, toimintakykyyn liittyvistä riskeistä ja väestön avun tarpeen kehittymisestä. Esimerkiksi terveystuotesuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuuden kasvu on huomioitava eri tahojen yhteistyössä ja on suunniteltava toimintoja, joilla edistetään ikääntyneen väestön liikkumiskäytäntöjä.

Ikääntynyttä väestöä koskeva indikaattoritieto perustuu pääosin kansallisen Terve Suomi kyselytutkimuksen tuloksiin. Tuloksissa vertaillaan vuosien 2020, 2022 ja 2024 tuloksia.

Toimintakykyä vahvistavat tekijät

- Hyvä elämänlaatu
- Positiivinen mielenterveys

Riskien seuraaminen

- Liian vähän liikkuvien osuus
- Keskitasoinen tai huonompi terveys
- Yksinäisyyttä kokevat
- Turvattomuutta kokevat
- Liiallinen alkoholinkäyttö

Avun tarpeen seuraaminen

- Itsestä huolehtimisessa suuria vaikeuksia (ADL)
- Arkitoimissa suuria vaikeuksia (IADL)
- Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot

Toimintakykyä vahvistava tekijä: Elämänlaatu

EuroHIS-8 on elämänlaatumittari, joka kattaa elämänlaadun neljä ulottuvuutta eli fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja ympäristöulottuvuuden.

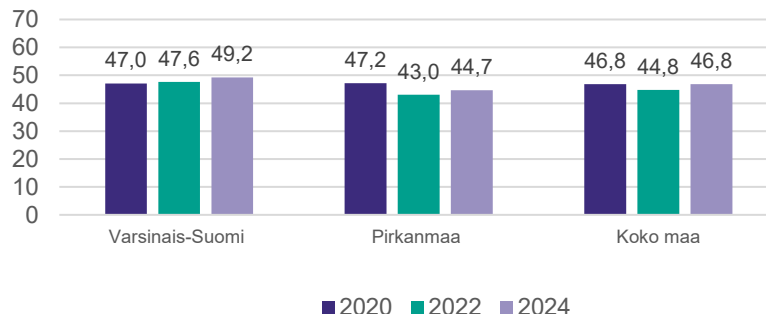
Alueen 75 vuotta täyttäneestä väestöstä elämänlaatusa hyväksi tuntevien osuus on hieman kasvanut vuodesta 2020 alkaen ja osuus on koko maan osuutta korkeampi. Kun elämänlaatua tarkastellaan sukupuolten välillä niin havaitaan, että alueen iäkkäiden naisten kohdalla elämänlaatuunsa tyytyväisten osuus on kasvanut vuodesta 2020 vuoteen 2024. Sen sijaan alueen miesten kohdalla elämänlaatusa hyväksi tuntevien osuus on vähenevä. Pirkanmaalla sukupuolten välinen ero on päinvastainen ja koko maan tasolla sukupuolten välinen ero on huomattavan vähäinen.

Elämänlaatusa hyväksi tuntevien osuus vähenee iän myötä. Vuonna 2024 koko maan tasolla lähes 60 % ikäluokasta 65–74 vuotta koki elämänlaatusa hyväksi. Vastaava osuus ikäluokassa 75–84 vuotta oli noin 50 % ja 85 vuotta täyttäneistä enää kolmannes koki elämänlaatusa hyväksi.

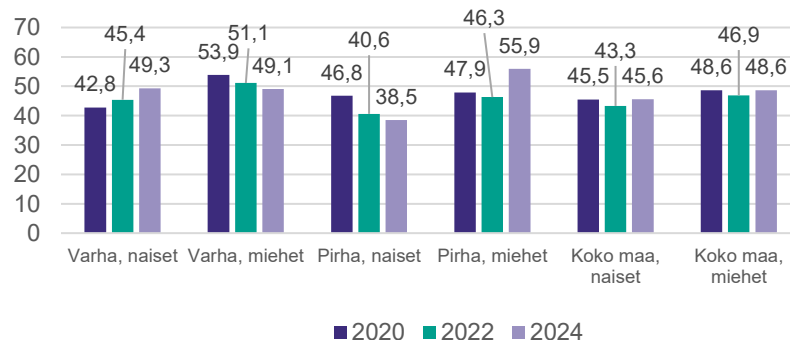
Kansallisten tulosten vertailussa koulutuksella on todettu olevan merkittävä yhteys elämänlaatuun siten, että korkeampi koulutus on yhteydessä parempaan elämänlaatuun (Koskinen ym. 2023a).

Toimintakyvyn rajoitteet, yksinäisyys ja useat terveysongelmat yleistyvät ikääntyessä, ja tämä todennäköisesti heijastuu myös kokemukseen elämänlaadusta. Hyvää ikääntymistä voidaan edistää tukemalla toimintakyvyn ja terveyden säilymistä, mielen hyvinvointia sekä ehkäisemällä yksinäisyyttä.

Kuvio 1. Elämänlaatusa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4273.)



Kuvio 2. Elämänlaatusa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet naiset ja miehet (ind. 4273.)



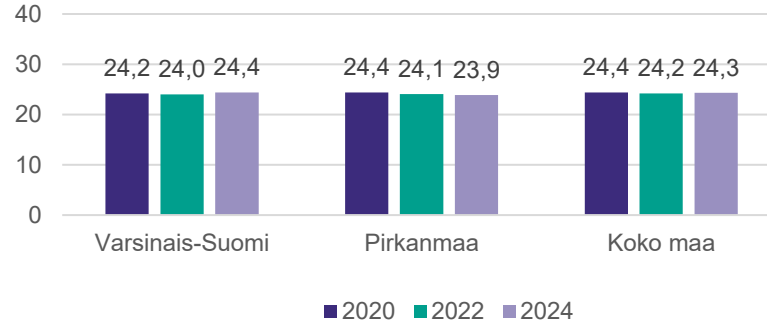
Toimintakykyä vahvistava tekijä: Positiivinen mielenterveys

Positiivista mielenterveyttä eli mielen hyvinvointia arvioidaan SWEMWBS-mittarilla (Short Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale). Positiivinen mielenterveys kuvastaa henkilö voimavaroja ja psyykkisiä vahvuuksia kuten myönteisiä tunteita, tyydyttäviä ihmissuhteita ja hyvää toimintakykyä. Mitä korkeampi on keskimääräinen pistemäärä sen positiivisempi on mielenterveys. (ind. 5564.)

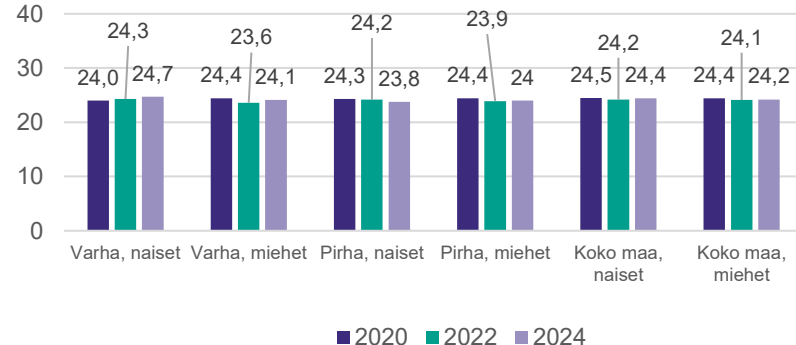
Positiivisesta mielenterveydestä on käytettävissä tietoa 65 vuotta täyttäneiden osalta. Erot hyvinvointialueiden ja sukupuolien välillä ovat vähäisiä.

Koko maan vuoden 2022 kyselyaineisto on analysoitu ikäryhmien ja koulutustaustan suhteen. Aineiston perusteella positiivinen mielenterveys heikkeni merkittävästi vuodesta 2020 vuoteen 2022 65 vuotta täyttäneillä sekä naisilla että miehillä. Korkein keskiarvo positiivisen mielenterveyden mittarissa on kuitenkin 65–74-vuotiailla ja matalin 20–39-vuotiailla. Koulutuksella on yhteys positiiviseen mielenterveyteen siten, että positiivista mielenterveyttä on enemmän korkeasti koulutetuilla henkilöillä. (Suvisaari ym. 2023.)

Kuvio 3. Positiivinen mielenterveys -mittarin pistemäärä asteikolla 7-35p (keskiarvo), 65 vuotta täyttäneet (ind 5564.)



Kuvio 4. Positiivinen mielenterveys mittarin pistemäärä asteikolla 7-35 p (keskiarvo), 65 vuotta täyttäneet naiset ja miehet (ind. 5564.)



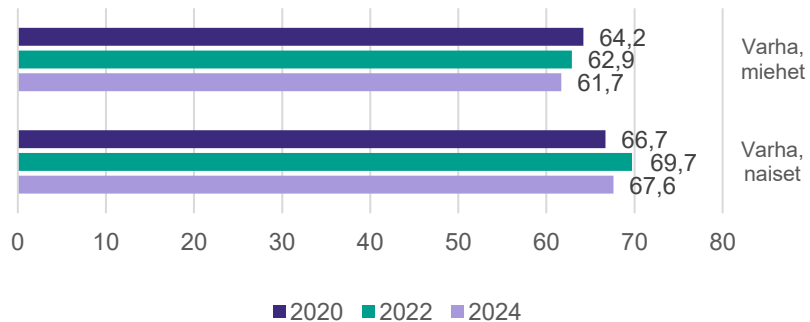
Riskitekijä: Liian vähäinen liikkuminen

Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille on joko reipasta liikkumista ainakin kaksi tuntia kolmekymmentä minuuttia tai rasittavaa liikkumista ainakin yksi tunti viisitoista minuuttia viikossa. Lisäksi vähintään kaksi kertaa viikossa lihasvoimaa, tasapainoa ja notkeutta edistävää harjoittelua. (UKK Instituutti.)

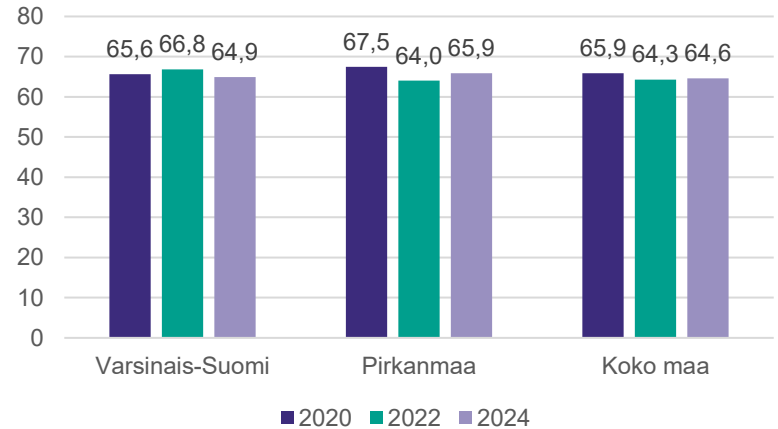
Alueen miehistä isompi osa kuin naisista liikkuu terveysliikuntasuosituksen mukaan. Muutos vuodesta 2020 vuoteen 2024 on myönteinen miesten osalta. Naistenkin osalta muutoksen suunta vuodesta 2022 vuoteen 2024 on myönteinen.

Yksilön elintavoilla on ilmeinen vaikutus hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Säännöllinen liikunta ja riittävä uni ovat yhteydessä toimintakykyisenä ikääntymiseen (Haapanen ym. 2024.)

Kuvio 5. Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvat 65 vuotta täyttäneet naiset ja miehet (ind. 5529.)



Kuvio 6. Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvat 65 vuotta täyttäneet (ind. 5529.)



Liikunta ja liikkuminen tukevat myös mielen hyvinvointia ja elämänlaatua. Liian vähäinen liikunta lisää riskiä sairastua esimerkiksi sydän- ja verisuonitauteihin, diabetekseen ja muistisairauksiin. (ind. 5529.)

Alueella suosituksen mukaan liian vähän liikkuvien 65 vuotta täyttäneiden osuus on matalampi kuin edellisessä tiedonkeruussa eli kehityssuunta on myönteinen. Koko maan tasoon verrattuna liian vähän liikkuvia on kuitenkin edelleen hieman enemmän, mutta Pirkanmaahan (65,9 %) verrattuna alueen (64,9 %) tilanne on hieman parempi vuoden 2024 tiedonkeruussa.

Vaikeudet puolen kilometrin kävelyssä

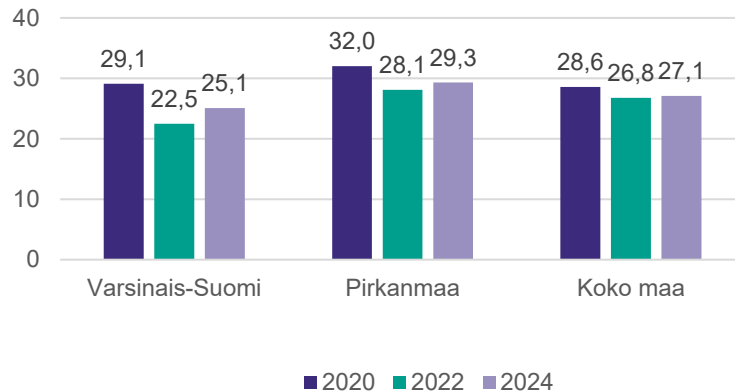
500 metrin matkan kävelemissä suuria vaikeuksia kokevien osuus on hieman kasvanut sekä Varsinais-Suomessa, Pirkanmaalla että koko maassa vuodesta 2022 vuoteen 2024. Alueella 500 metrin kävelemissä vaikeuksia kokevien osuus on koko maan osuutta matalampi. Eliniän pidentyessä kyselyyn osallistuu entistä iäkkäämpiä henkilöitä. Tämä saattaa vaikuttaa yhtenä tekijänä siihen, että puolen kilometrin kävelyssä vaikeuksia kokevien osuudessa on kasvua.

Koko Suomen tasolla 75 vuotta täyttäneistä naisista suuremmalla osalla (30,2 %) kuin miehistä (22,1 %) on vaikeuksia puolen kilometrin kävelyssä (Stenholm ym. 2023).

Fyysinen toimintakyky kuvaa ihmisen fyysisiä edellytyksiä selviytyä arkipäivän tehtävistä, ja se ilmenee esimerkiksi kykyinä liikkua. Riittävä fyysinen toimintakyky mahdollistaa omatoimisen kotona asumisen sekä osallistumisen yhteiskuntaan ja yhteisöön. Fyysinen toimintakyky on tärkeä osa hyvinvointia ja elämänlaatua. (Stenholm ym. 2023.)

Liikkumiskyvyn huonontuminen on usein ensimmäinen merkki siitä, että toimintakyky on alkanut heikentyä. Liikkumiskyvyn vaikeudet ennakoivat päivittäistoimista suoriutumisen vaikeutumista ja kaatumisia. (Haapanen 2024.)

Kuvio 7. 500 metrin matkan kävelemissä suuria vaikeuksia osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4375.)



Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä

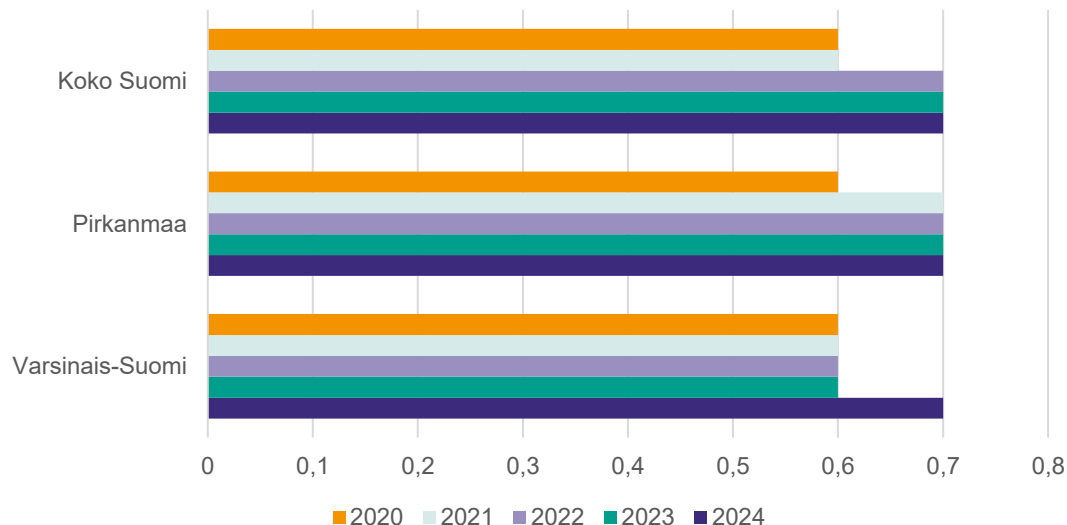
Lonkkamurtumat ovat 65 vuotta täyttäneiden ikäluokan vakavampia kaatumistapaturmia. Lonkkamurtumien osuus vastaavan ikäisestä väestöstä vaihtelee 0,6 – 0,7 prosentin välillä tarkastelussa olevilla alueilla vuosina 2020 - 2024. Varsinais-Suomessa lonkkamurtumat ovat yleisempiä 65 vuotta täyttäneillä naisilla kuin miehillä.

Lonkkamurtumat hoidetaan useimmiten leikkaamalla. Leikkauksen jälkeisellä kuntoutuksella pyritään palauttamaan murtumaa edeltävä toimintakyky. Kuitenkin vain noin puolet murtuman saaneista henkilöistä saavuttaa murtumaa edeltävän toimintakyvyn. Joka viides lonkkamurtuman saanut iäkäs henkilö on vaarassa joutua pysyvään ympärivuorokautiseen hoitoon. (Lahtinen ym. 2021.)

Lonkkamurtumaan johtavia kaatumisia voidaan ehkäistä tunnistamalla kaatumisriskissä olevat iäkkäät henkilöt, tunnistamalla riskitekijät ja puuttamalla niihin neuvonnalla, ohjauksella ja hoidolla. Kaatumisen riskitekijät saattavat liittyä esimerkiksi hoitamattomaan sairauteen, vääränlaiseen lääkitykseen, heikentyneeseen ravitsemustilaan tai kotiympäristössä oleviin tekijöihin.

Lonkkamurtumien osuus on yksi tulosindikaattori hyvinvointialueiden HYTE-kertoimessa. Tavoitetasona on, että lonkkamurtumien osuus on enintään 0,4 % 65 vuotta täyttäneestä ikäluokasta.

Kuvio 8. Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä (ind. 699.)



Riskitekijä: Kokemus heikentyneestä terveydestä

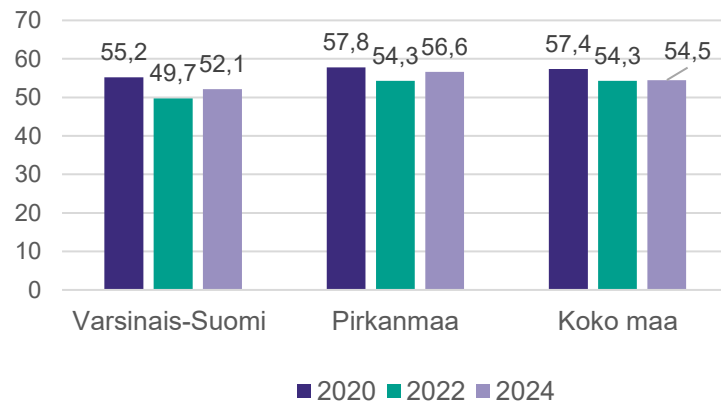
Alueen 75 vuotta täyttäneestä väestöstä pienempi osa kokee terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi, kun osuutta verrataan koko maan tai Pirkanmaan vastaavaan osuuteen. Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus oli vähenevä vuodesta 2020 vuoteen 2022 vertailualueilla. Kahden viimeisen kyselyn välillä muutos on ollut päivävastainen ja terveytensä keskitasoiseksi tai huonommaksi kokevien osuus on kasvanut.

Koettuun terveyteen vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi todetut sairaudet ja erilaiset oireet, toimintakyky ja elintavat (ind. 4336). Koetulla terveydellä on yhteys moniin sosioekonomista asemaa ja elinoloja kuvaaviin tekijöihin. Arvion omasta terveydestä on havaittu olevan varsin yhtäpitävä lääkärin tekemän arvion kanssa ja ennustavan tulevia terveysongelmia. (Koskinen ym. 2023b.)

Noin puolet 75 vuotta täyttäneistä kokee, että terveysongelmista aiheutuu toimintarajoitteita. Naisista yli puolet kokee terveysongelman rajoittavan tavanomaista toimintaa (Sainio ym. 2023.)

Toimintarajoitteita aiheuttavat terveysongelmat voivat olla luonteeltaan fyysisiä, henkisiä tai tunne-elämään liittyviä. Toimintarajoitteilla voi olla vaikutusta esimerkiksi kotiaskareista suoriutumiseen tai harrastuksiin osallistumiseen.

Kuvio 9. Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4336.)



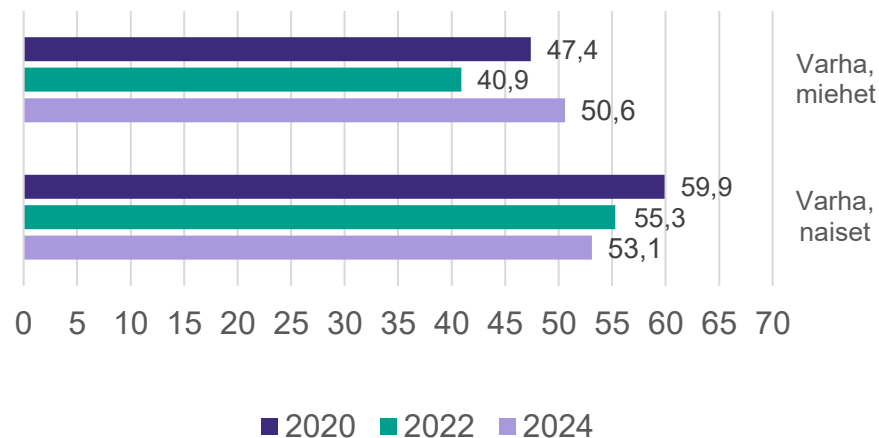
Ikääntyneiden naisten ja miesten terveys

Alueen 75 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien naisten osuus on miesten osuutta suurempi siitä huolimatta, että trendi vuodesta 2020 vuoteen 2024 on myönteinen. Sukupuolten välillä havaittu ero johtuu ainakin osin siitä, että 75 vuotta täyttäneet naiset ovat keskimäärin vanhempia kuin 75 vuotta täyttäneet miehet (Koskinen ym. 2023b). Alueen miesten kohdalla vuosien 2022 ja 2024 välillä terveytensä huonoksi kokevien osuus on kasvanut lähes kymmenen prosenttiyksikköä. Myös Pirkanmaalla ja koko maassa heikentynyttä terveyttä kokevien miesten osuus on kasvanut, mutta vain alle kaksi prosenttiyksikköä.

Vuoden 2024 tuloksista ei ole vielä käytettävissä kansallisia analyysejä taustatekijöiden vaikutuksista. Elintavat esimerkiksi vaikuttavat koettuun terveyteen. Onko alueen 75 vuotta täyttäneiden miesten elintavat merkittävästi muuttuneet viimeisten vuosien aikana vai mitkä tekijät ovat muutoksen taustalla? 65 vuotta täyttäneistä miehistä isompi osa kuin naisista kuitenkin liikkui terveysliikuntasuositusten mukaisesti.

Väestötasolla heikko koettu terveys heijastaa erilaisten terveys- ja sosiaalipalvelujen käyttöä lisäävien sairauksien, oireiden ja toimintakyvyn rajoitteiden yleisyyttä. Tästä syystä sukupuolten välinen ero koetusta terveydestä on huomionarvoinen seikka.

Kuvio 10. Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4336.)



Ylipaino, tupakointi ja iäkkään kokemus muististaan

Taulukko 2. Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²) (%), 65 vuotta täyttäneet (ind. 4461.)

	2020	2022	2024
Varsinais-Suomi	22,5	19,8	24,6
Pirkanmaa	24,3	21,6	26,0
Koko maa	20,9	20,8	22,2

Taulukko 3. Päivittäin tupakoivien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4407.)

	2020	2022	2024
Varsinais-Suomi	1,6	3,6	2,7
Pirkanmaa	4,0	2,4	1,9
Koko maa	3,2	3,0	3,2

Ylipaino

Lähes viidennes alueen 65 vuotta täyttäneistä oli ylipainoisia vuonna 2022. Vuonna 2024 ylipainoisia on alueella lähes neljännes vastaavan ikäisistä, mikä osuus on koko maan osuutta korkeampi. Ylipaino on yleisempää alueen naisilla kuin miehillä.

Tupakointi

75 vuotta täyttäneiden päivittäinen tupakointi oli alueella harvinaisempaa kuin koko maassa vuonna 2024. Päivittäin tupakoivien osuus on myös vähentynyt vuosien 2022 ja 2024 välillä. Vuonna 2024 miesten tupakointi on kaksi kertaa yleisempää miehillä kuin naisilla.

Muistinsa huonoksi kokevat (ind. 4539)

Indikaattori perustuu kysymykseen: "*Millaiseksi koet muistisi, oppimis- ja keskittymiskyksysi?*". Indikaattorissa on huomioitu niiden vastanneiden osuus, jotka vastasivat: "*muistini toimii huonosti*" tai "*erittäin huonosti*". Muistinsa huonoksi kokemisella on selkeä yhteys edellytyksiin asua itsenäisesti.

Muistinsa huonoksi koki 4,8 prosenttia alueen 75 vuotta täyttäneistä vuonna 2022 (koko maa 6,8 % ja Pirkanmaa 8,5 %). Muistinsa huonoksi kokeneiden osuus oli vuonna 2024 alueella hieman korkeampi eli 5,1 prosenttia (koko maa 7,1 % ja Pirkanmaa 6,1 %) kuin vuonna 2022. Muistinsa huonoksi kokeminen oli hieman yleisempää miehillä kuin naisilla.

Riskitekijä: Yksinäisyyden tunne

Yksinäisyyden ulottuvuuksia ovat sosiaalinen ja emotionaalinen yksinäisyys. Sosiaalinen yksinäisyys viittaa ystävien ja muiden läheisten ihmisten puutteeseen. Emotionaalinen yksinäisyys on kokemus siitä, että on yksin elämässä eikä kukaan ymmärrä tilannetta, elämänvalintoja tai arvomaailmaa. Yksinäisyyteen vaikuttaa myös oma toimintakyky. Itsensä yksinäiseksi tuntevien indikaattorin tulokset perustuvat kysymyksen kuinka usein henkilö kokee itsensä yksinäiseksi vastauksiin ”*kokee itsensä yksinäiseksi melko usein*” tai ”*kokee itsensä yksinäiseksi jatkuvasti*”.

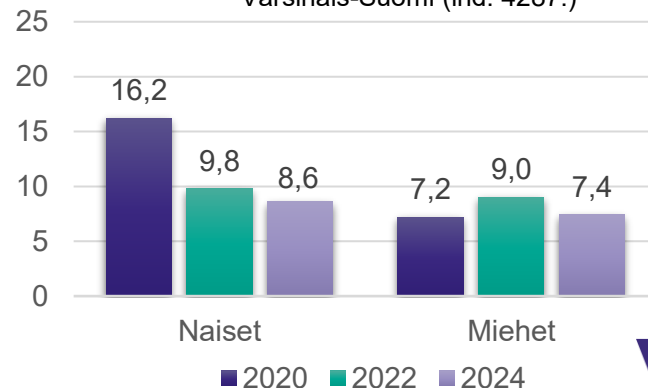
Itsensä yksinäiseksi kokeneiden ikääntyneiden osuus on pienentynyt kaikilla tarkastelussa olevilla alueilla verrattaessa vuosien 2020, 2022 ja 2024 tuloksia. Alueen 75 vuotta täyttäneiden naisten osalta yksinäisyyttä tuntevien osuus on vähenevä vuodesta 2020 lähtien, mutta osuus on kuitenkin yli prosenttiyksikön korkeampi kuin yksinäisyyttä tuntevien vastaavan ikäisten miesten osuus. Yksinäisyyttä tuntevien miesten osuudessa on vaihtelua vuosien välillä.

Osallistumisen tukeminen on yksi keskeinen osa ikääntyneen väestön hyvinvointia edistävää toimintaa. Osallistumisen tukeminen edellyttää myös uusien toimintatapojen kehittämistä tilanteessa, jossa pyrkimyksenä on ikääntyneiden ihmisten kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Yhtäältä heikentynyt toimintakyky ja toisaalta tähän liittyvä riski sosiaalisen kanssakäymisen vähenemiselle saattavat vaikuttaa yksinäisyyden kokemiseen.

Taulukko 4. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4287.)

	2020	2022	2024
Varsinais-Suomi	12,8	9,5	8,1
Pirkanmaa	12,2	13,1	9,4
Koko maa	13,2	12,0	10,9

Kuvio 11. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet naiset ja miehet, Varsinais-Suomi (ind. 4287.)



Riskitekijä: Turvattomuuden tunne

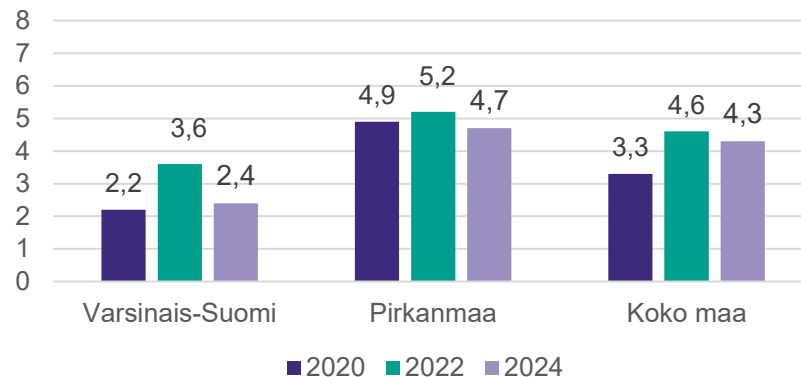
lääkkäillä henkilöillä turvattomuuden tunnetta aiheuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi heikentynyt toimintakyky, yksinäisyys ja kaatumisenpelko. Heikentynyt toimintakyky ja kaatumisenpelko saattavat vähentää kodin ulkopuolella liikkumista ja siten heikentää osallisuuden kokemusta, lisätä yksinäisyyden tunnetta ja kaatumisriskiä (id. 5579).

Turvattomuutta kokeneiden 75 vuotta täyttäneiden osuus oli korkeimmillaan vuonna 2022 kaikilla vertailussa olevilla alueilla. Taustalla saattaa vaikuttaa koronapandemia, jonka aikana muun muassa rajoitettiin hetkellisesti 75 vuotta täyttäneiden asiointia kaupassa. Koronan aikana erilaisia sosiaalisia tapahtumia ja kokoontumisia oli myös rajoitettu, mikä vähensi tavanomaista yhteydenpitoa ja osallistumista. Vuonna 2024 turvattomuutta kokeneiden osuus on pienempi kuin vuonna 2022 kaikilla vertailualueilla. Varhan alueella turvattomuutta tuntevien osuus on kaikkina vertailuvuosina pienempi kuin Pirkanmaalla tai koko maassa.

Alueen sekä naisista että miehistä suurempi osa koki turvattomuutta vuonna 2022 kuin vuosina 2020 tai 2024. Miesten kohdalla turvattomuutta kokevien osuus oli naisten osuutta korkeampi vuosina 2020 ja 2022. Vuonna 2024 tilanne on päinvastainen eli turvattomuutta kokevien naisten osuus on miesten osuutta selkeästi suurempi.

lääkäiden henkilöiden turvallisuuden tunnetta lisäävät hyväksi koettu terveydentila, sosiaaliset verkostot, turvalliseksi koettu asuinympäristö sekä elämänhallinnan tunne. Turvallisuuden kokemus vaikuttaa myönteisesti mielen hyvinvointiin.

Kuvio 12. Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 5579.)



Taulukko 5. Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneet naiset ja miehet (%) (ind. 5579.)

Varsinais-Suomi	2020	2022	2024
Naiset	2,2	3,5	2,9
Miehet	2,4	3,8	1,6

Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneet

- Alueen 65 vuotta täyttäneistä fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus (3,6 %) on sama tasoa kuin koko maassa vuonna 2022. Pirkanmaalla lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus (4,1 %) on hieman suurempi. (ind. 3282.)

Väkivallan muotoja on erilaisia esimerkiksi fyysinen, henkinen, seksuaalinen, taloudellinen, digitaalinen, kunniaan tai uskontoon liittyvä väkivalta tai laiminlyönti. Lähisuhdeväkivalta koostuu usein monista eri väkivallan muodoista.

Fyysinen väkivalta ilmenee henkilön ruumiillisen koskemattomuuden tahallisena loukkauksena, kivun tai vamma aiheuttamisena, fyysisenä pakottamisena ja fyysisesti tai lääkkeillä aiheutettuna vapaudenriistona.

Henkisessä väkivallassa käytetään hyväksi toisen haavoittuvuutta. Tällaiseen käyttäytymiseen kuuluu toisen nöyryyttäminen, halventaminen, pelottelu ja kontrollointi. Henkiseen väkivaltaan sisältyvän pakottavan kontrollin seuraukset ovat vakavia. Lähde: Sotkanet 2025 ind. 3282.

Riskitekijä: Liiallinen alkoholinkäyttö

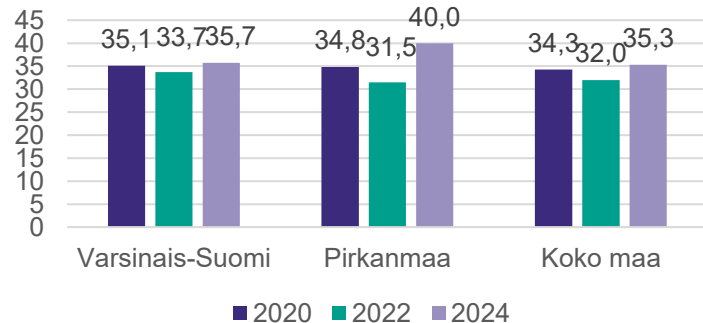
Indikaattori (AUDIT-C) ilmaisee alkoholia todennäköisesti liikaa käyttävien osuuden prosentteina 65 vuotta täyttäneistä alkoholien käyttäjistä (ind. 4413). Indikaattori perustuu kysymyksiin ”*kuinka usein on juonut alkoholijuomia*”, ”*kuinka monta annosta on yleensä juonut niinä päivinä, jolloin käytti alkoholia*” ja ”*kuinka usein on juonut kerralla kuusi annosta tai useamman annoksen*”. Yksi annos alkoholia on esimerkiksi 0,33 litran olutpullo tai 12 senttilitraa mietoa viiniä.

Alueen 65 vuotta täyttäneestä alkoholia käyttävästä väestöstä hieman yli kolmannes käyttää alkoholia liikaa. Osuus on hieman korkeampi kuin vastaava osuus koko maassa, mutta selvästi matalampi kuin vastaavan väestön osuus Pirkanmaalla. Alueella alkoholia liikaa käyttävän väestön osuus on kasvanut vuodesta 2022 vuoteen 2024.

Alkoholia käyttävistä 65 vuotta täyttäneistä miehistä yli puolet käyttää liikaa alkoholia, mikä on huolestuttava asia. Liikaa alkoholia käyttävien osuus on hieman kasvanutkin vuodesta 2022 vuoteen 2024. Erityisesti riskiryhmään kuuluvat 65–74-vuotiaat miehet (Mäkelä ym. 2023). Noin viidennes alueen 65 vuotta täyttäneistä naisista käyttää liikaa alkoholia. Alkoholikuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä (id. 5124) on noussut vuodesta 2000 vuoteen 2023, jolloin se oli alueen miehillä 90,2 ja naisilla 27,1. Vastaavat luvut vuonna 2000 olivat miehillä 88,1 ja naisilla 12,5.

Alkoholin liikkäyttöön liittyy terveydellisiä haittoja kuten sairastavuuden lisääntyminen tai useiden sairauksien oireiden paheneminen. Liikkäyttöön liittyy myös sosiaalisia haittoja kuten haitat läheisille ja yhteisölle, ja laajemmin koko yhteiskunnalle. (ind. 4413.) läkkäiden henkilöiden alkoholinkäytön systemaattinen puheeksi ottaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa on perusteltua. Alkoholin riskikäytön rajoista, haitoista, oma-apukeinoista ja ammattiavun saamisen mahdollisuuksista on tiedotettava huomioiden myös ikääntyvä väestö.

Kuvio 13. Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet (ind. 4413.)



Taulukko 6. Alkoholia liikaa käyttävien naisten ja miesten osuus (%) (ind. 4413.)

Varsinais-Suomi	2020	2022	2024
Naiset	21,5	19,5	19,7
Miehet	50,3	49,6	51,7

Avun tarpeen seuraaminen: Vaikeuksia itsestä huolehtimisessa

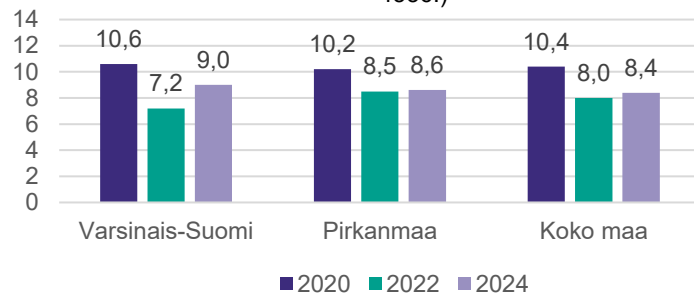
Itsestä huolehtimisen kysymyksessä vastaajat arvioivat, miten he selviytyvät päivittäisistä perustoiminnoista kuten aterian valmistaminen, peseytyminen, pukeutuminen tai WC-käynnit. Tarkastelussa ovat mukana iäkkäät, jotka ovat vähintään yhden toiminnon kohdalla vastanneet vaihtoehdon ”pystyn, mutta se on vaikeaa” tai ”en pysty lainkaan”. Asuinympäristöllä ja apuvälineillä on vaikutusta siihen, miten iäkäs henkilö suoriutuu toiminnoista. Päivittäisistä toiminnoista suoriutuminen on yhteydessä elämänlaatuun.

Alueella itsestä huolehtimisessa vaikeuksia on 9,0 prosentilla 75 vuotta täyttäneestä väestöstä. Osuus on jonkin verran kasvanut vuodesta 2022, mutta on kuitenkin matalampi kuin vuonna 2020. Alueen ikääntyneestä väestöstä hieman suuremmalla osalla kuin Pirkanmaalla ja koko maassa on vaikeuksia itsestä huolehtimisessa.

Itsestä huolehtimisessa vaikeuksia kokevien osuus pieni vuodesta 2020 vuoteen 2022 sekä alueen naisten että miesten kohdalla. Mutta vuosien 2022 ja 2024 vertailussa itsessä huolehtimisessa vaikeuksia kokevien osuus on kasvanut sekä naisten että miesten kohdalla. Hieman suurempi osa naisista kuin miehistä kokee vaikeuksia itsestä huolehtimisessa.

Koko maan vuoden 2022 aineistossa 85 vuotta täyttäneistä naisista joka viides ja miehistä joka kuudes koki vähintään suuria vaikeuksia jossain itsestä huolehtimiseen liittyvässä perustoiminnoissa. Yleisimmin suuria vaikeuksia 85 vuotta täyttäneillä oli peseytymisessä. Ikäryhmässä 75–84 vuotta suuria vaikeuksia naisille tuotti peseytyminen ja miehille aterioiden valmistaminen tai lämmittäminen. Ikääntyneen väestön koulutustasulla on yhteys itsestä huolehtimisen vaikeuteen. Matalaan koulutusryhmään kuuluvilla naisilla vaikeuksien kokeminen oli melkein kaksi kertaa yleisempää kuin korkeaan koulutusryhmään kuuluvilla naisilla. Ikääntyneiden miesten kohdalla koulutusryhmien väliset erot olivat huomattavasti pienemmät, mutta kuitenkin saman suuntaiset. (Sääksjärvi ym. 2023.)

Kuvio 14. Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4536.)



Taulukko 7. Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia, naisten ja miesten osuus (%) (ind. 4536.)

Varsinais-Suomi	2020	2022	2024
Naiset	11,3	6,9	9,1
Miehet	9,4	7,8	8,8

Avun tarpeen seuraaminen: Arkitoimista suoriutumisessa vaikeuksia

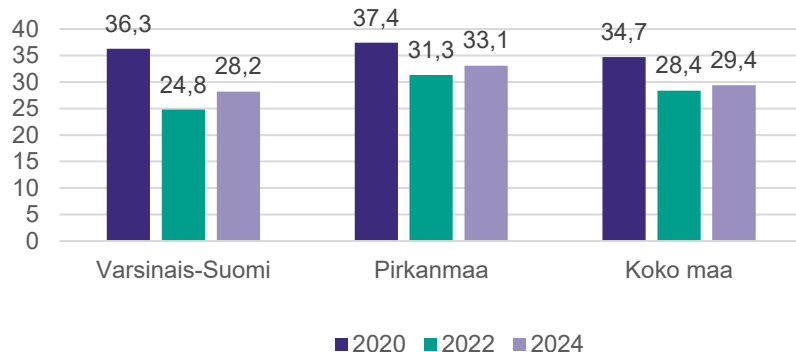
Arkitoimilla tarkoitetaan tässä yhteydessä kevyitä kotitöitä, ruokakaupassa käyntiä, lääkityksestä huolehtimista tai päivittäisten raha-asioiden hoitamista. Tarkastelussa ovat mukana iäkkäät, jotka ovat vähintään yhden toiminnon kohtaan vastanneet vaihtoehdon ”*pystyn, mutta se on vaikeaa*” tai ”*en pysty lainkaan*”.

Alueella arkitoimista suoriutumisessa suuria vaikeuksia on 28,2 prosentilla 75 vuotta täyttäneistä. Osuus on hieman matalampi kuin koko maassa tai Pirkanmaalla. Verrattaessa vuosia 2020 ja 2024 niin ikääntyneen väestön kyky suoriutua arkitoimista on kohentunut. Vuodesta 2022 vuoteen 2024 on kuitenkin havaittavissa vähäistä heikentymistä kaikilla vertailussa olevilla alueilla.

Vuonna 2024 arkitoimista suoriutumisen vaikeudet ovat kaksi kertaa yleisempiä naisilla kuin alueen miehillä. Tulosten tarkastelussa huomiota herättää naisten osuuksien suuret muutokset tarkastelussa olevina vuosina. Naisista yli kolmannes kokee suuria vaikeuksia arkitoimista suoriutumisessa. Miesten kohdalla arkisuoriutumisessa vaikeuksia kokeneiden osuus on ollut laskeva vuodesta 2020 vuoteen 2024. Alueen miehistä suurempi osa kuin naisista liikkui terveystieteiden suositusten mukaan. Alueen miehistä pienempi osa kuin naisista koki terveytensä keskitasoiseksi tai sitä heikommaksi. Näillä tekijöillä saattaa olla yhteys siihen, että miehistä pienempi osa kokee vaikeuksia arkitoimista suoriutumisessa.

Vuoden 2022 koko maan aineistosta on analysoitu myös 85 vuotta täyttäneen väestön arkitoimista suoriutumista. 85 vuotta täyttäneistä miehistä neljännestä ja naisista jopa kaksi viidestä koki vähintään suuria vaikeuksia jostakin arkitoimista suoriutumisessa. Yleisimmin 85 vuotta täyttäneet kokivat suuria vaikeuksia ruokakaupassa käymisessä. (Sääksjärvi ym. 2023.)

Kuvio 15. Arkitoimissa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4537.)



Taulukko 8. Arkitoimissa vähintään suuria vaikeuksia, naisten ja miesten osuus (%) (ind. 4537)

Varsinais-Suomi	2020	2022	2024
Naiset	44,0	29,5	35,7
Miehet	23,4	17,5	17,3

Avun tarpeen seuraaminen: kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot

Taulukko 9: Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä (ind. 3959.)

	2020	2022	2024
Aura	225,7	230,0	132,1
Masku	139,8	135,1	136,6
Rusko	317,7	114,8	169,6
Kustavi	323,5	201,5	169,9
Pyhäranta	259,5	218,5	184,3
Laitila	392,8	153,6	191,4
Salo	367,9	280,7	213,0
Nousiainen	124,8	264,8	218,6
Lieto	125,3	337,6	227,7
Somero	441,0	325,7	250,3
Marttila	181,2	141,0	251,8
Kemiönsaari	414,0	396,8	254,7
Varsinais-Suomi	291,6	271,9	257,2
Turku	306,6	253,2	259,5

	2020	2022	2024
Paimio	381,3	240,9	261,3
Pöytyä	272,9	237,7	261,8
Uusikaupunki	319,8	285,2	264,8
Naantali	194,9	176,5	267,1
Kaarina	257,0	372,9	268,0
Taivassalo	232,6	392,5	274,4
Raisio	345,3	315,1	287,6
Parainen	225,0	284,7	288,4
Vehmaa	137,2	266,5	290,9
Koski Tl	103,7	563,0	309,3
Pirkanmaa	363,1	325,3	310,3
Sauvo	137,9	259,1	317,8
Mynämäki	111,6	166,9	319,5
Koko maa	369,1	351,8	326,8
Oripää	406,5	495,2	353,7
Loimaa	232,0	312,8	384,6

65 vuotta täyttäneiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja tarkastellaan suhteessa 10 000 vastaavan ikäistä henkilöä. Alueella oli vuonna 2024 257,2 hoitojaksoa per 10 000 65 vuotta täyttäneitä henkilöä. Hoitojaksojen määrä on selvästi matalampi kuin Pirkanmaan ja koko maan hoitojaksojen määrä. Kaikilla vertailussa olevilla alueilla hoitojaksot ovat vähentyneet vuodesta 2020 vuoteen 2024.

Varsinais-Suomen alueen kahdessatoista kunnassa hoitojaksojen määrä on pienempi kuin koko hyvinvointialueen keskiarvo. Kaiken kaikkiaan hyvinvointialueen kuntien välillä on suuria eroja hoitojaksojen määrissä. Esimerkiksi Loimaalla kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot ovat lähes kolme kertaa yleisempiä kuin Aurassa.

Varsinais-Suomessa kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot ovat yleisempiä naisilla kuin miehillä.

Iäkkään toimijuuden tukeminen

Osallisuuden kokemus heijastaa ikääntyneiden tunnetta merkityksellisyydestä ja vaikutusmahdollisuuksista yhteiskunnassa.

Useat iäkkäät henkilöt toteuttavat epävirallista läheisapua melko säännöllisestikin. Säännöllinen auttaminen voi vahvistaa iäkkään henkilön osallisuuden kokemusta ja merkityksellisyyden tunnetta yhteiskunnassa. Epävirallinen läheisapu myös täydentää palvelujärjestelmää. Pitkäaikainen hoivavastuu läheisestä voi kuitenkin kuormittaa auttajaa niin fyysisesti kuin henkisesti, jolloin iäkkään henkilön läheiselle antama apu ei enää toimi osallisuutta vahvistavana tekijänä.

Ikääntyneet ovat heterogeeninen sähköisten palvelujen käyttäjäryhmä. Sähköisten palvelujen käyttöön vaikuttavat asenteet ja digitaalinen osaaminen. Sähköisten palvelujen on tärkeä tukea ikääntyvää väestöä elämänhallinnassa sekä oman ja läheisten hyvinvoinnin edistämisessä.

Ikääntyvän väestön sähköisen asiointiin osalta on tärkeää seurata ikääntyneiden digiosaamista, sähköisen asiointiin hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä koettuja esteitä ja hyötyjä sähköiseen asiointiin liittyen. Sähköisten palvelujen kehittämisessä on huomioitava digitaalisen syrjäytymisen riski, jonka on tunnistettu olevan yhteydessä myös sosiaaliseen syrjäytymiseen. (Heponiemi ym. 2023.)

Osallisuus

- Erittäin heikko osallisuuden kokemus

Läheisapu

- Toimintarajoitteista puolisoa säännöllisesti auttavat
- Toimintarajoitteista läheistä säännöllisesti auttavat

Sähköinen asiointi

- Sähköinen asiointi korvasi vähintään yhden perinteisen käynnin
- Vähintään kohtalainen osaaminen internetissä asioimiseen

Esteet ja huolet sähköisten palvelujen käytössä

- Tietoturvallisuus huolestuttaa
- Palvelut eivät ole esteettömiä

Hyödyt sähköisten palvelujen käytössä

- Helpottavat palvelujen etsimistä ja valintaa
- Helpottavat palvelujen käyttöä ajasta ja paikasta riippumatta
- Auttavat omasta hyvinvoinnista huolehtimista

Läkkään toimijuuden tukeminen: osallisuus ja läheisapu

Taulukko 10. Erittäin heikko osallisuuden kokemus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 426.)

	2022	2024
Varsinais-Suomi	9,7	9,3
Pirkanmaa	7,7	10,8
Koko maa	10,2	9,5

Taulukko 11. Toimintarajoitteista henkilöä säännöllisesti auttavien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (ind. 4560.)

	2022	2024
Varsinais-Suomi	27,0	26,0
Pirkanmaa	30,0	24,0
Koko maa	29,0	26,0

Taulukko 12. Toimintarajoitteista puolisoa säännöllisesti auttavien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4561.)

	2022	2024
Varsinais-Suomi	15,0	17,0
Pirkanmaa	19,0	15,0
Koko maa	18,0	16,0

Osallisuuden kokemus

Osallisuusindikaattori kartoittaa merkityksellisyyden kokemusta, uskoa toimintamahdollisuuksiin ja sosiaalisen vuorovaikutuksen koettua laatua. Erittäin heikko osallisuuden kokemus viittaa siihen, että henkilö on syrjäytymisvaarassa tai kokee itsensä syrjäytetyksi. Heikon osallisuuden kokemuksen on osoitettu olevansa yhteydessä muun muassa koettuun yksinäisyyteen. (ind. 426.) Kymmenesosalla alueen 75 vuotta täyttäneistä on erittäin heikko osallisuuden kokemus. Erityisen heikko osallisuuden kokemus on kaksi kertaa yleisempää naisilla kuin miehillä.

Läheisapu

Neljännes alueen 65 vuotta täyttäneestä väestöstä auttaa säännöllisesti toimintarajoitteista henkilöä. Toimintarajoitteinen henkilö voi olla puoliso, lapsi, lapsenlapsi tai muu läheinen henkilö. Sekä naiset että miehet toimivat läheisauttajina.

Toimintarajoitteista puolisoaan auttaa säännöllisesti alle viidennes alueen 75 vuotta täyttäneistä. Alueella miehistä viidennes ja naisista 14 % auttaa säännöllisesti toimintarajoitteista puolisoaan.

lökkään toimijuuden tukeminen: sähköinen asiointi

Sähköinen asiointi (ind. 4562 ja 5536)

Puolet alueen 75 vuotta täyttäneestä väestöstä arvioi oman internetosaamisensa vähintään kohtalaiseksi. Miehet hieman useammin (55 %) kuin naiset (47 %).

Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palveluja käyttäneistä 65 vuotta täyttäneistä kahdella kolmesta sähköinen asiointi korvasi vähintään yhden perinteisen käynnin vuonna 2024. Vuonna 2022 lähes 72 prosentilla sähköinen asiointi korvasi yhden perinteisen käynnin. Koronapandemia lienee vaikuttanut vuoden 2022 sähköisen asiointin käyntien osuuteen. Pirkanmaalla sähköisten käyntien osuus oli molempina seuranta- vuosina korkeampi kuin Varsinais-Suomessa.

Esteet ja huolet sähköisten palvelujen käytössä (ind. 4563)

Puolet alueen 75 vuotta täyttäneestä väestöstä on huolestunut sähköisiin palveluihin liittyvästä tietoturvallisuudesta.

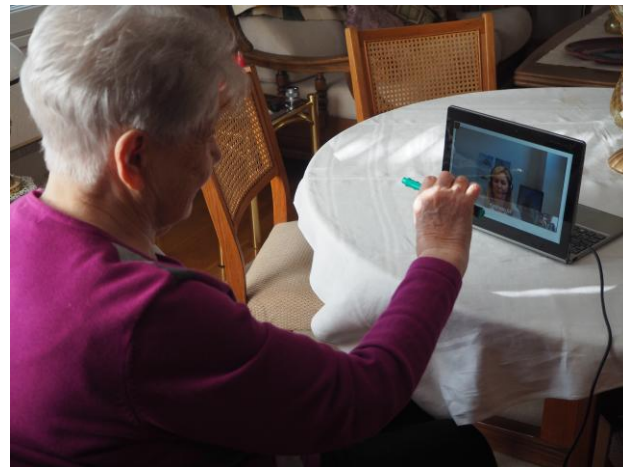
Tietoturvallisuus huolestuttaa hieman useamman naisia kuin miehiä.

Kolmannes alueen 75 vuotta täyttäneestä väestöstä kokee, että sähköiset palvelut eivät ole esteettömiä esimerkiksi näkövammaisille. Saavutettavuus ja helppokäyttöisyys edistävät osaltaan ikääntyvän väestön sähköisten palvelujen käyttöä.

Hyödyt sähköisten palvelujen käytöstä (ind. 4567)

Alueella 75 vuotta täyttäneestä väestöstä neljä kymmenestä arvioi, että sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palvelujen käyttö on auttanut heitä omasta hyvinvoinnista huolehtimisessa.

Puolet ikäryhmästä arvioi, että sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palvelujen käyttö on helpottanut palvelujen käyttöä ajasta ja paikasta riippumatta. Hieman pienempi osuus ikäryhmästä kokee, että sähköisten palvelujen käyttö on helpottanut sopivien palvelujen etsimistä ja valintaa.



Apua riittämättömästi saaneet

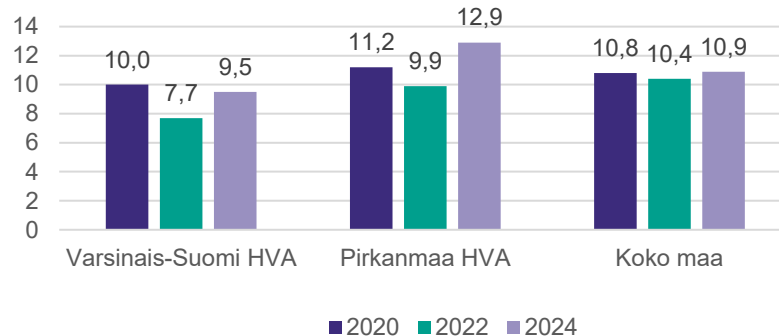
Indikaattori mittaa tyydyttämätöntä avuntarvetta ja kuvaa sitä osaa väestöstä, joka tarvitsisi apua arkipäivän askareissa, mutta saavat sitä riittämättömästi tai eivät ollenkaan. Ikääntyneen väestön vaikeudet perus- ja arkitöihin suoriutumisessa olivat yleisimpiä matalan koulutuksen saaneilla ja vähäisimpiä korkean koulutuksen ryhmässä vuoden 2022 koko maan aineistossa (Sääksjärvi ym. 2023).

Alueen 75 vuotta täyttäneestä väestöstä riittämättömästi apua saaneiden osuus on pienempi kuin vastaava osuus Pirkanmaalla ja koko maassa. Riittämättömästi palvelua saaneiden osuus on kuitenkin kasvanut vuodesta 2022 vuoteen 2024.

Alueen 75 vuotta täyttäneiden, apua riittämättömästi saavien miesten osuus on kasvava. Naisten kohdalla apua riittämättömästi saavien osuudessa on vaihtelua tarkasteltaessa vuosien 2020, 2022 ja 2024 osuuksia.

lääkäiden henkilöiden toimijuutta tuettaessa on olennaista, että henkilön mielipiteitä ja toiveita kuunnellaan avunsaantiin liittyvissä tilanteissa. On tärkeää, että henkilö on itse määrittelemässä minkälaista apua hän tarvitsee ja miten se parhaiten toteutetaan hänen näkökulmastaan.

Kuvio 16. Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4382.)



Taulukko 13. Apua riittämättömästi saavien naisten ja miesten osuus (%) (id. 4382)

Varsinais-Suomi	2020	2022	2024
Naiset	14,5	8,2	10,2
Miehet	2,3	6,9	8,4

Ikäystävällisyys asumiseen ja asuinympäristöön

Asumisen tarpeiden ennakoinnissa tarkastellaan hyvinvointialueen kunnissa tehtyä ikäasumisen ennakointia sekä asumiseen ja asumisvaihtoehtoihin tarjotun ohjauksen ja neuvonnan riittävyyttä. Lisäksi asumisen tarpeita ennakoidaan ikääntyneiden yksinasumisen perusteella.

Ikäasumisen seurannan indikaattorit kartoittavat ikääntyneiden tyytyväisyyttä asuntoonsa sekä asuinalueensa viihtyvyyteen ja lähipalveluihin. Asukasrakenteessa yksin asuvien iäkkäiden osuutta tulee seurata, koska yksin asumisella on todettu olevan yhteys iäkkään palvelutarpeeseen.

Ikäystävälliseen asumiseen ja asuinympäristöön liittyy olennaisesti esteettömyys ja turvallisuus. Ikäystävällinen ympäristö tukee ikääntyneiden hyvinvointia, liikkumismahdollisuuksia, sosiaalista kanssakäymistä ja aktiivista osallistumista tapahtumiin ja toimintoihin. (Ympäristöministeriö 2025a.) Suomen asuntokannasta vajaa neljännes on esteettömiä (Ympäristöministeriö 2025b).

Asumisen tarpeiden ennakointi

- Ikäasumisen ennakointisuunnitelma tehty
- Ohjausta ja neuvontaa riittävästi asumiseen
- Yksinasuvat

Ikääntyneiden asuinolosuhteet

- Asuntonsa vähintään hyväksi arvioineet
- Asuinalueensa viihtyvyyteen tyytyväisten osuus
- Asuinalueen terveystarpeisiin tyytyväisten osuus
- Asuinalueen joukkoliikennepalveluihin tyytyväisten osuus
- 500 metrin etäisyydellä päivittäistavara-kaupasta asuvat

Ikäystävällisyys asumiseen ja asuinympäristöön: asumisen tarpeiden ennakointi

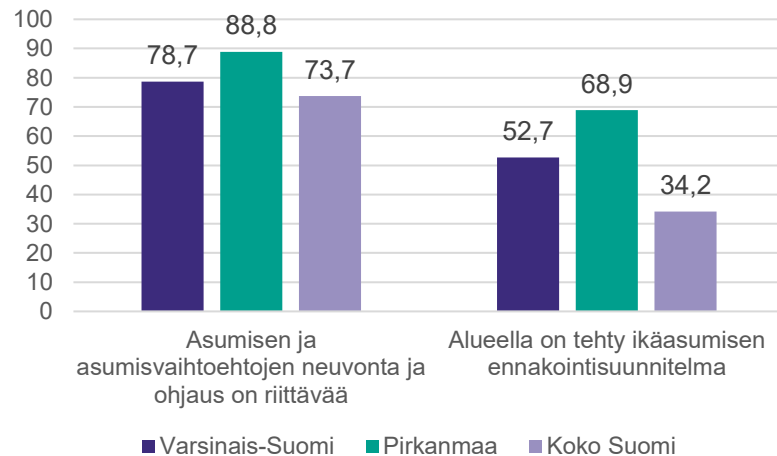
THL toteutti syksyllä 2022 osana ”Vanhuspalvelujen tila” arviointia järjestäjä-kyselyn kunnille ja kuntayhtymille. Kyselyssä yhtenä teemana oli varautuminen ikääntyneiden asumiseen kokonaisuutena. Varautumiseen liittyen kysyttiin asumisen neuvonnan ja ohjauksen riittävyttä, onko alueella tehty ikäasumisen ennakointisuunnitelma ja onko ympäristön ikäystävällisyys huomioitu päätöksenteossa.

Koko maan tasolla kolmasosa vastaajista raportoi tehneensä ikäasumisen ennakointisuunnitelman. Kolmen neljäsosaa vastaajista oli huomionnut suunnitelmissa ympäristön ikäystävällisyyden, mutta vain viidennes vastaajista raportoi asiasta tehdyn päätöksiä. Kansallisella tasolla varautuminen ikääntyneiden asumisen tarpeiden muutokseen on ollut verrattain vähäistä. (Kauppinen ym. 2023.)

Varsinais-Suomessa 75 vuotta täyttäneestä väestöstä yli 78 prosenttia asui kunnissa, jotka arvioivat kyselyssä asumisen ja asumisvaihtoehtojen neuvonnan ja ohjauksen olevan riittävää. Pirkanmaalla vastaava osuus oli 88,8 prosenttia. Hieman yli puolet Varsinais-Suomen 75 vuotiaista asui kunnissa, joissa oli tehty ikäasumisen ennakointisuunnitelma.

Laatusuosituksen (2024) mukaan hyvinvointialueiden tulee johtaa ja seurata ikäasumisen ennakointia sekä asumiseen ja asumisvaihtoehtoihin tarjotun ohjauksen ja neuvonnan riittävyttä alueellaan.

Kuvio 17. 75 vuotta täyttäneen väestön osuus kunnissa, joissa asumisen ohjaus ja neuvonta on riittävää (ind. 6021), ja joissa on tehty ikäasumisen ennakointisuunnitelma (ind. 6020).



Ikäystävällisyys asumiseen ja asuinympäristöön: yksinasuminen

Asuntokunnat ja asuinolot -tilaston perusjoukon muodostavat vakinaisesti varsinaisissa asunnoissa asuvat henkilöt eli asuntoväestö. Yhden hengen asuntokunnan muodostaa asuinhuoneistossa yksin vakinaisesti asuva henkilö.

Alueella yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus on samaa tasoa kuin koko Suomessa ja Pirkanmaalla vuonna 2024. Vuodesta 2020 yksinasuvien osuus on alueella vähentynyt 1,4 prosenttiyksikköä. Suomessa 75 vuotta täyttäneiden naisten yksinasuminen on huomattavasti yleisempää kuin esimerkiksi Etelä-Euroopan maissa, joissa monisukupolvien asuminen on tavanomaisempaa. (Ahonen & Kuivalainen 2024.)

Alueen kunnissa yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus vaihteli vuonna 2024 Ruskon 33 prosentin ja Kosken TI 51,3 välillä. 75 vuotta täyttäneiden yksinasuvien asuntokunnista kolme neljäsosaa on naisten asuntokuntia. Osuus on 2,5 prosenttiyksikköä suurempi kuin vuonna 2023. Yksinasuvista naisista lähes 60 % asuu kerrostalossa, yli viidennes asuu omakotitalossa ja 15 prosenttia asui rivitalossa vuonna 2024. (Tilastokeskus 2025b.)

Naiset elävät pitempään kuin miehet ja asuvat siksi yleisemmin yksin. Yksinasuminen on yhteydessä korkeaan köyhyysriskiin. Naisten tulot ja eläkkeet ovat keskimäärin matalampia kuin miesten. Yksinasuvien köyhyysriski on tavallisesti korkeampi kuin yhdessä toisen aikuisen kanssa asuvan. (Ahonen & Kuivalainen 2024.)

	2020	2022	2024
Koski TI	46,6	49,1	51,3
Turku	51,3	50,8	50,2
Oripää	52,7	45,2	49,2
Raisio	46,5	46,6	46,1
Laitila	45,5	45,6	45,3
Varsinais-Suomi	46,7	45,7	45,3
Pirkanmaa	46,0	45,3	45,3
Koko maa	46,2	45,5	45,1
Salo	47,6	45,6	44,9
Somero	47,9	47,2	44,6
Kustavi	39,7	40,6	44,1
Aura	43,2	41,0	44,0
Kemiönsaari	43,4	43,1	44,0
Loimaa	45,6	45,4	44,0
Uusikaupunki	45,0	43,6	43,5
Naantali	44,3	42,7	43,4
Paimio	46,6	44,6	43,0

	2020	2022	2024
Mynämäki	43,5	42,7	42,7
Marttila	43,2	40,9	41,9
Vehmaa	46,5	48,6	41,9
Taivassalo	40,1	38,4	41,3
Pöytyä	39,7	39,9	41,2
Parainen	42,7	40,8	40,9
Kaarina	40,5	39,9	40,3
Sauvo	39,6	38,7	39,5
Nousiainen	39,9	35,8	37,2
Lieto	38,6	36,1	35,6
Masku	38,3	37,3	34,7
Pyhäranta	41,0	37,8	34,6
Rusko	32,9	31,9	33,0

Päivittäistavarakaupan saavutettavuus ja tyytyväisyys asuinalueen olosuhteisiin

Ympäristöministeriö seuraa vuosittain päivittäistavarakaupan saavutettavuutta. Etäisyys kauppaan arvioidaan linnuntietä. Ikkäiden osalta tarkasteluetaisyytenä on 500 m. Vuonna 2023 alueen ikkäästä 53 prosentilla päivittäistavarakauppa oli enintään 500 metrin etäisyydellä. Viimeisinä seurantavuosina osuus on vaihdellut 52 ja 53 prosentin välillä.

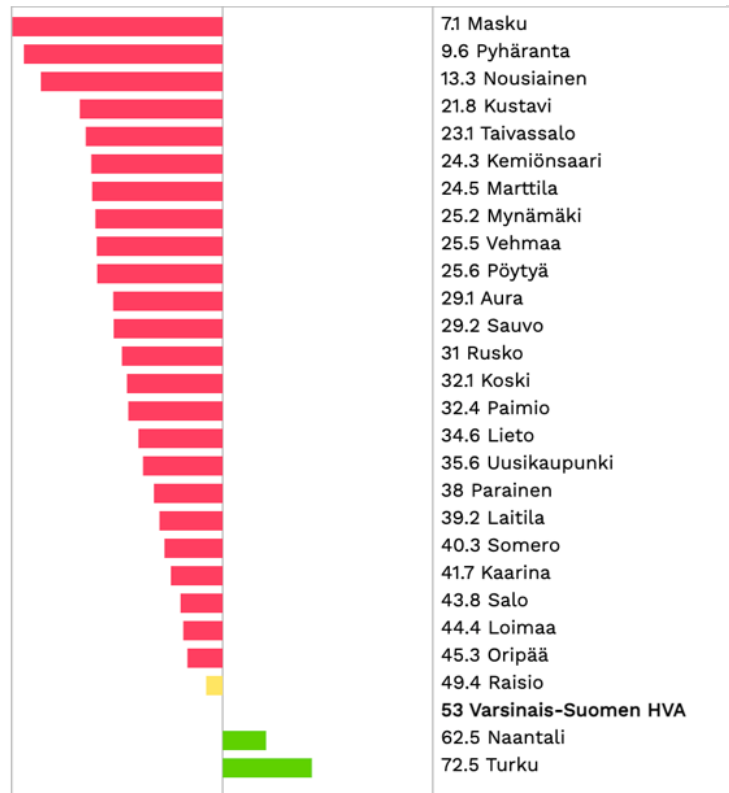
Alueen kuntien välillä päivittäistavarakaupan saavutettavuudessa on ikkääden näkökulmasta suurta vaihtelua. Maskussa ja Pyhärannassa alle 10 prosenttia ikkäästä asui enintään 500 metrin etäisyydellä kaupasta kun taas Turussa 72,5 ja Naantalissa 62,5 prosenttia ikkäästä asui enintään 500 metrin etäisyydellä kaupasta.

Yli 10 000 asukkaan kunnille toteutetun asukasbarometrin mukaan 65 vuotta täyttäneistä yli 40 prosenttia ostaa pääosan päivittäistavaroista lähikaupasta. (Strandell & Nyberg 2023.)

Vuonna 2024 alueen 75 vuotta täyttäneistä asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (86,7 %) oli korkeampi kuin koko maassa tai Pirkanmaalla. Varsinais-Suomessa asuinalueen olosuhteisiin tyytyväisten osuus on pysytellyt samalla tasolla vuosina 2020, 2022 ja 2024. Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisyys on ollut kaikkina seurantavuosina yleisempää Varsinais-Suomessa kuin koko maassa tai Pirkanmaalla.

Asuinalueen olosuhteisiin tyytyväisten osuus oli hieman yleisempää alueen miesten kuin naisten kohdalla vuonna 2024.

Kuvio 18. Päivittäistavarakauppojen saavutettavuus, ikkääät, etäisyys enintään 500 m.



Yhteistyö ikääntyvän väestön asumiseen varautumisessa

Varsinais-Suomen erityispiirteenä on pienten kuntien suuri määrä, joista monessa ikääntyneistä lähes puolet asuu haja-asutusalueella. Hissittömissä kerrostaloissa asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus on melko matala noin 5 %. Turussa osuus on noin 7 %. (Koramo ym. 2023.)

Kuntien ja hyvinvointialueiden toimintaa ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa selvittäneen tutkimuksen työpajoissa Varsinais-Suomessa nousivat esille mm. ikääntyneiden oman asumiseen liittyvän suunnittelun ja ennakkoinnin vahvistaminen sekä asumiseen liittyvä ohjaus- ja neuvonta, jolla voidaan tukea ikääntyneiden omaa asumiseen varautumista. Kustannusvaikuttavina ja edelleen kehitettävänä keinoina esille tulivat myös korjausrakentaminen ja hissiavustukset. (Koramo ym. 2023.)

Tärkeitä tekijöitä ikääntyvien asumiseen varautumisessa ovat myös kuntien asuntopolitiikka ja maankäyttö sekä julkinen liikenne. Asuinympäristön lähipalveluilla, viihtyisyydellä ja monipuolisilla harrastus- ja kulttuurimahdollisuuksilla sekä liikkumaan houkuttelevalla ympäristöllä tuetaan ikääntyvän väestön itsenäistä asumista. (Koramo ym. 2023.)

Kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyötä tarvitaan ikääntyvän väestön asumiseen liittyvässä neuvonnassa ja ohjauksessa

3. Ikääntyneiden lakisääteisten palveluiden tilannekuva



Ikääntyneiden lakisääteiset palvelut

Ikääntyneiden palveluiden laatusuosituksen (STM 2024) yhtenä tavoitteena on palveluiden tuottaminen kestäväällä tavalla. Laatusuositus ohjaa lakisääteisten palveluiden osalta seuraamaan yhtäältä ikääntyneiden palveluiden palvelurakennetta kuten kotihoitoa, asumispalveluja, omais- ja perhehoitoa ja toisaalta palvelutuotannon prosesseja.

lääkällä henkilöillä tulee olla mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omissa asioissaan sekä osallistua tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen. Lisäksi palvelun toteutuksessa tulee huomioida iäkkään henkilön toivomukset, mielipide, etu, yksilölliset tarpeet sekä kielellinen ja kulttuurinen tausta. (Vanhuspalvelulaki, 980/2012, Sosiaalihuoltolaki, 1301/2014, Valvontalaki 714/2023.)

Palvelujen laatuindikaattorit keskittyvät sekä palvelun tuottamisen prosessiin että lopputuloksen laatuun. Prosessin seuranta keskittyy toimintakäytäntöjä kuvaaviin indikaattoreihin sekä henkilöstön ja sen osaamisen riittävyteen. Lopputuloksen laatua seurataan mm. asiakastytyväisyydellä ja laatua kuvaavilla RAI-indikaattoreilla.

Toimintakäytäntöjä sekä henkilöstön ja sen osaamisen riittävyttä kuvaavat indikaattorit perustuvat Vanhuspalvelujen tila –seurannan Johtaminen ja toimintakäytännöt –kyselyn vastauksiin ja tulokset raportoidaan toimintayksikötasolla. Vanhuspalvelujen tila –seuranta toteutetaan joka toinen vuosi. Vuonna 2023 osion Johtaminen ja toimintakäytännöt –kyselyn vastausprosentti koko maan tasolla oli 92 %.

Asiakastytyväisyyttä kuvaava tieto perustuu kansalliseen vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyden seurantaan (Kerro palvelustasi –kysely), mikä on yksi asiakasnäkökulma kansallisessa ikääntyneiden palvelujen laadun seurannassa. THL toteuttaa kyselyn kahden vuoden välein.



Ikääntyneiden lakisääteisten palveluiden sujuvuus edellyttää tulosalueajat ylittävää yhteistyötä ja monituottajuutta

Ikääntyneiden sosiaalihuollon palveluista pääosa tuotetaan ikääntyneiden palvelujen tulosalueella. Palveluissa olevien asiakkaiden tarvitsema lääkäriyöpanos on sote-palveluissa. Myös mielenterveys- ja päihdeongelmiin iäkkäät asiakkaat saavat hoitoa ja tukea sote-palveluista. Ensihoito-, päivystys- ja sairaalapalveluihin iäkkäät asiakkaat ohjautuvat akuuttien sairauksien, tapaturmien tai sairauksien suunniteltujen hoitojen vuoksi. Asiakkaan hoidon ja palvelun kokonaisuuteen saattaa sisältyä nivelvaiheita eli siirtymisiä tulosalueiden tai tulosyksiköiden välillä. Nivelvaiheissa tärkeässä roolissa ovat yhteiset toimintamallit ja työohjeet, jotta toiminta on oikea-aikaista ja kustannusvaikuttavaa.

Pelastus- ja ensihoitopalveluiden ja ikääntyneiden palveluiden yhtenä yhteistyöalueena on asumisyksiköiden ja kotihoidon asiakkaiden asumisturvallisuuteen liittyvät asiat.

Kotihoidon, yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluja tuotetaan omana tuotantona, ostopalveluna ja palvelusetelillä. Heinäkuussa 2025 kotihoidon asiakkaista (n=6064) yli 92 prosenttia oli hyvinvointialueen oman tuotannon kotihoidossa. Ostopalveluissa asiakkaista oli 1,3 prosenttia ja 6,4 prosentille asiakkaista palvelu järjestettiin palvelusetelillä. Kotihoidon asiakkaista 350:lle osa käynneistä toteutettiin etäkäynteinä. Yhteisöllisen asumisen asiakkaista (n=536) yli 47 prosenttia oli hyvinvointialueen omissa yksiköissä, ostopalveluissa oli 9,7 prosenttia ja palvelusteliasiakkaina oli 42,9 prosenttia asiakkaista. Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaista (n=4377) oman palvelutuotannon yksiköissä oli hieman yli 52 prosenttia. Ostopalveluissa oli 45,4 ja palveluseteliasiakkaana oli 2,4 prosenttia asiakkaista. Omaishoidon asiakkaita oli 2367.

Lähde: Varha, ikääntyneiden palvelurakenneportti

Kuvio 19. Varhan tulosalueet



Ikääntyneiden lakisääteisten palveluiden palvelurakenne

Ikääntyneiden lakisääteisistä palveluista saatavan kansallisen tiedon määrittelyssä on joitakin eroja. Omaishoidon asiakkaiden määrässä on huomioitu kaikki vuoden aikana palvelussa olleet ikäryhmään kuuluneet henkilöt. Uusin käytettävissä oleva tieto kuvaa vuotta 2024. Ympäri vuorokautista palveluasumista ja laitospalvelua (vanhainkotihoido) koskeva tieto on poikkileikkaus vuoden 2024 lopulta. Lisäksi on huomioitava, että laitospalvelun ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärässä ovat mukana myös poikkileikkausajankohtana palvelussa olleet lyhytaikashoidon asiakkaat. Terveyskeskuksen pitkäaikaisasiakkaita (laitoshoido) saatava tieto kuten myös säännöllisen kotihoidon asiakkaita koskeva tieto on vuodelta 2023. Kumpikin tieto on poikkileikkaustieto.

Kotona asuvien 75, 80 ja 85 vuotta täyttäneiden ikäryhmien osuus (ind. 1570, 1070 ja 1251) on ollut kasvava vuodesta 2020 lähtien Varsinais-Suomessa kuten myös Pirkanmaalla ja koko maassa. Kaikissa ikäryhmissä kotona asuvien miesten osuus on 2 – 4 prosenttiyksikköä suurempi kuin naisten osuus sekä Varsinais-Suomessa, Pirkanmaalla että koko maassa.

Sivuilla 39 – 41 on kuvattu pylväskuvioilla ikääntyneiden palveluiden palvelurakenne 75, 80 ja 85 vuotta täyttäneiden osalta vuonna 2024 paitsi kotihoidon ja laitoshoidon osalta tieto on vuodelta 2023. Kuvioiden perusteella palvelurakenteesta voi tehdä seuraavia huomioita:

- Varsinais-Suomessa on kaikista ikäryhmistä hieman suurempi osa iäkkäistä säännöllisen kotihoidon tai ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkuudessa kuin Pirkanmaalla.
- Omaishoidon asiakkuudessa on tarkastelussa olevista ikäryhmistä ollut Varsinais-Suomessa suurempi osuus kuin Pirkanmaalla tai koko maassa.

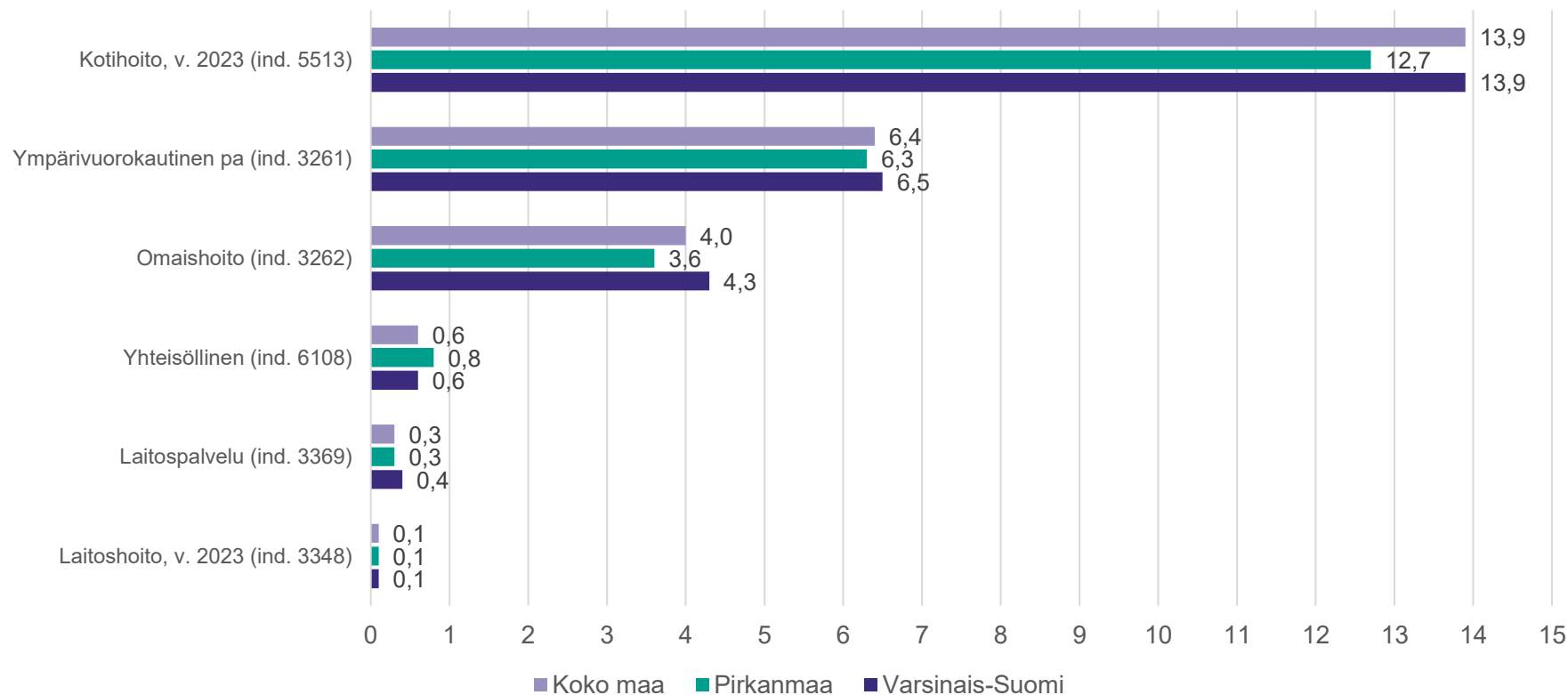
Palvelurakenne

- Kotona asuvat
 - Kotihoidon asiakkaat
 - Omaishoidon iäkkäät hoidettavat
 - Yhteisöllisen asumisen asiakkaat
 - Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaat
 - Iäkkäiden laitospalvelun asiakkaat
 - Terveyskeskuksen pitkäaikaisasiakkaita
 - Ikääntyneiden perhehoito
- Yhteisöllisen asumisen osuus oli 75 ja 80 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä alle yhden prosentin ja 85 vuotta täyttäneistä 1 – 2 prosentin välillä sekä Varsinais-Suomessa, Pirkanmaalla että koko maassa.
 - Laitospalvelun ja laitoshoidon asiakkaiden osuus on vähenevä. Vanhuspalvelulain mukaan asiakkaan pitkäaikaista ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa ei voida toteuttaa laitospalveluna 1.1.2028 jälkeen. Pitkäaikaista terveydenhuoltolain mukaista laitoshoidoa voidaan toteuttaa vain lääketieteellisillä tai potilasturvallisuuteen liittyvillä perusteilla 1.1.2028 jälkeen.

Ikääntyneiden perhehoidon osalta raportoitavia tietoja ovat perhekotien lukumäärä, asiakkaiden määrä vuoden lopussa sekä vuoden aikana toteutuneet hoitopäivät. Varsinais-Suomessa oli 13 ikääntyneiden perhekotia (ind. 6415) vuonna 2024 ja asiakkaita (ind. 1942) oli 30. Pirkanmaalla oli 51 perhekotia ja 147 asiakasta. Varsinais-Suomessa perhehoidon hoitopäiviä (ind. 1947) oli 16 598 ja Pirkanmaalla 15 467.

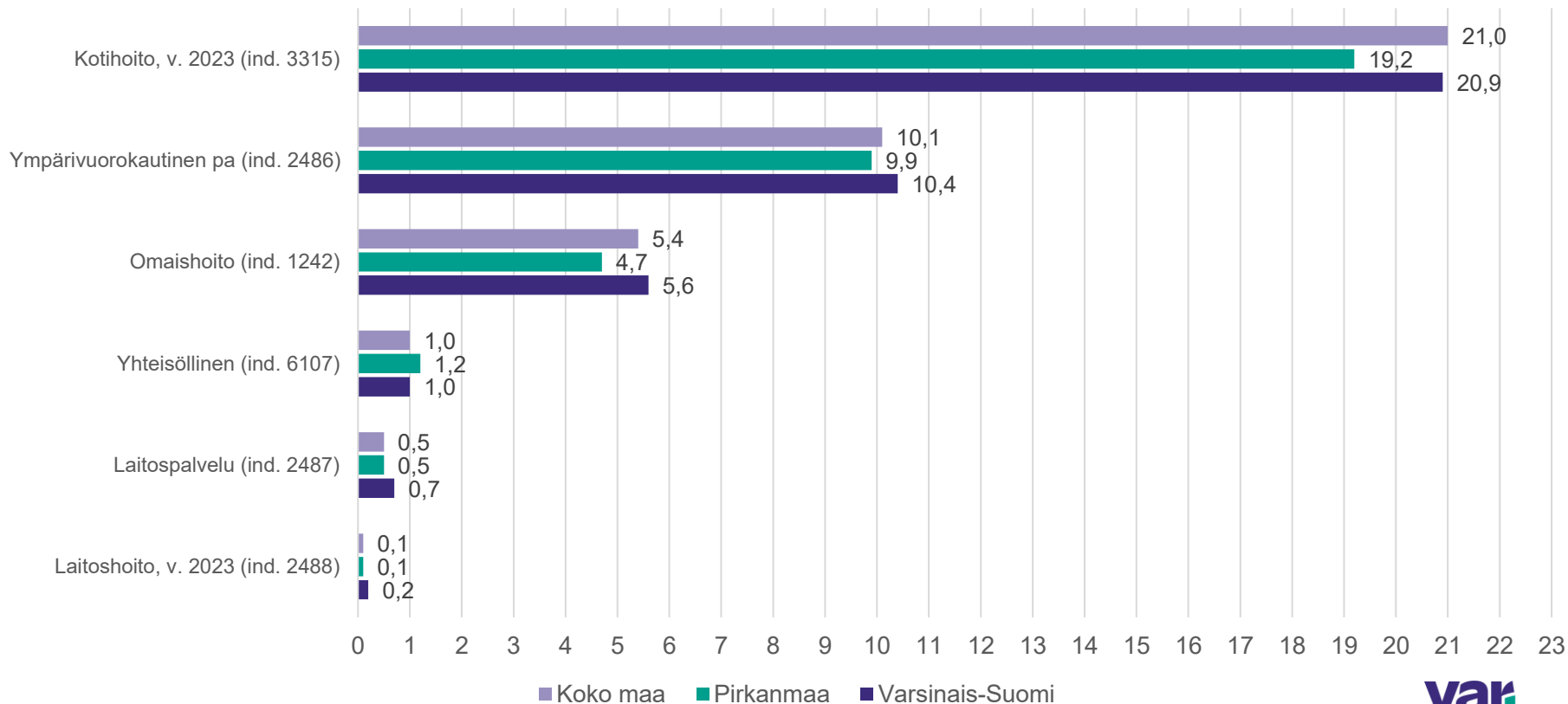
Palvelurakenne, 75 vuotta täyttäneet

Kuvio 20. Palvelurakenne 75 vuotta täyttäneet v. 2024. Kotihoito ja laitoshoido v. 2023.



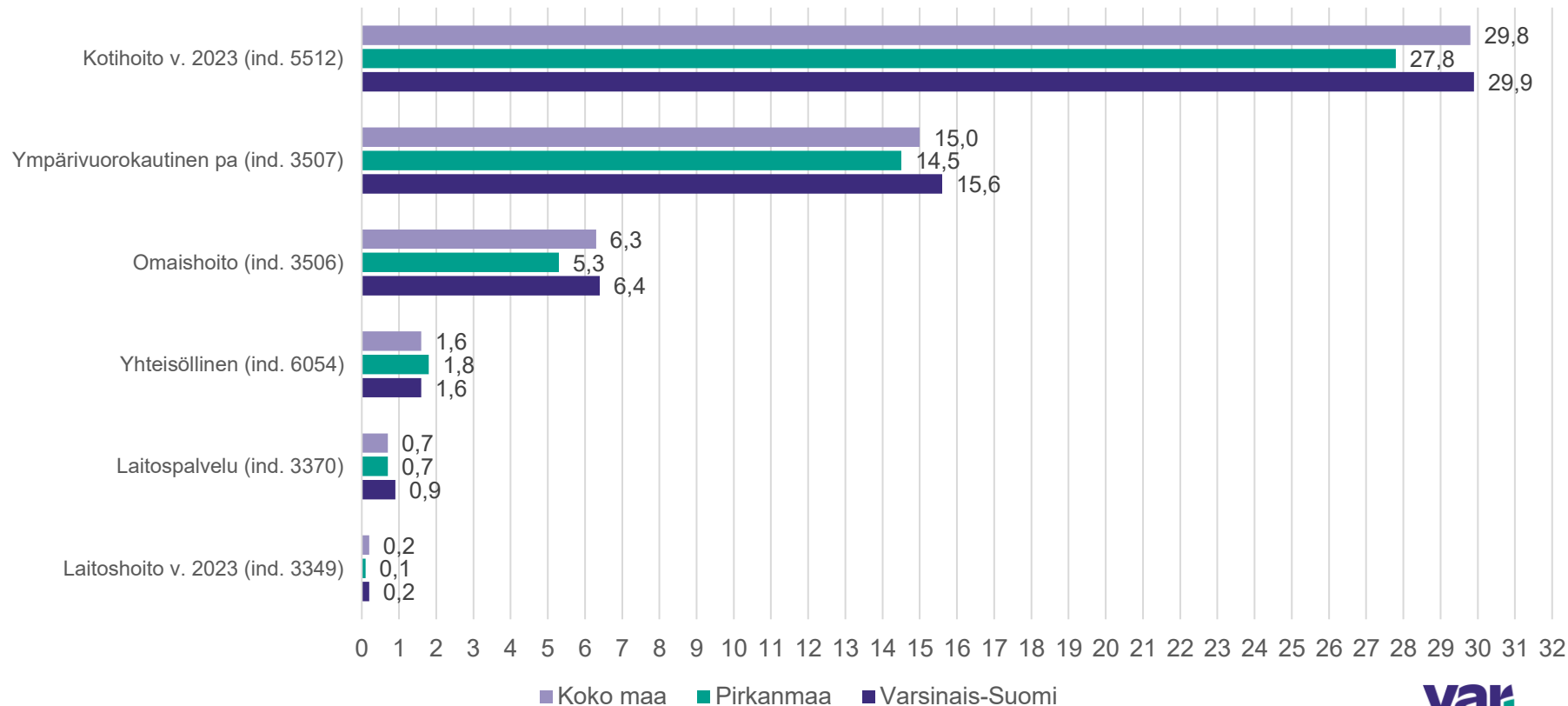
Palvelurakenne 80 vuotta täyttäneet

Kuvio 21. Palvelurakenne (%) 80 vuotta täyttäneet, v. 2024. Kotihoito ja laitoshoido v. 2023.



Palvelurakenne 85 vuotta täyttäneet

Kuvio 22. Palvelurakenne (%) 85 vuotta täyttäneet, v. 2024. Kotihoito ja laitoshoido v. 2023.

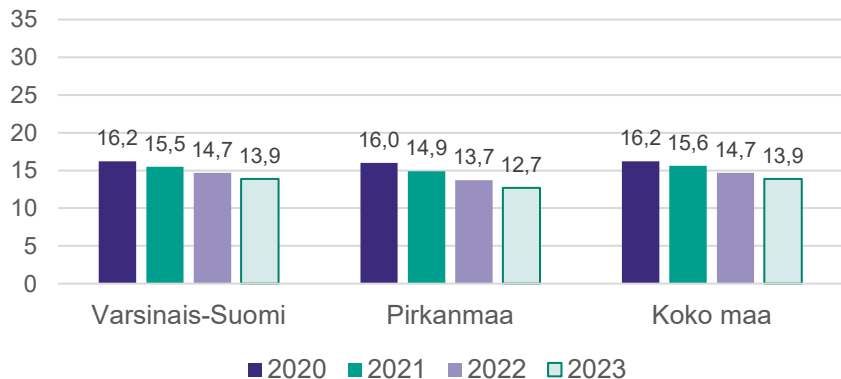


Säännöllisen kotihoidon peittävyden muutos vuodesta 2020 vuoteen 2023

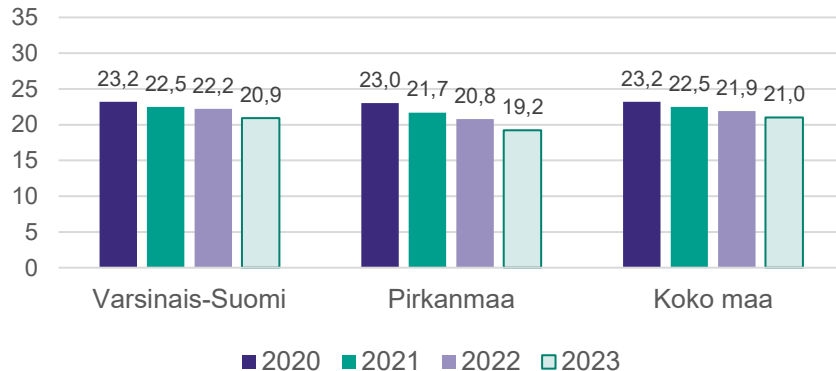
Kotihoidon peittävyden kehittyminen vuodesta 2020 vuoteen 2023 on ollut vähenevä sekä Varsinais-Suomessa, Pirkanmaalla että koko maassa. 75 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä peittävyys on vähentynyt voimakkaimmin Pirkanmaalla. Myös 80 ja 85 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä peittävyden suunta on vähenevä. Peittävyden väheneminen toteutuu voimakkaimmin Pirkanmaalla myös 80 ja 85 vuotta täyttäneiden ikäryhmissä. 85 vuotta täyttäneestä ikäryhmästä lähes kolmannes on säännöllisen kotihoidon asiakkuudessa Varsinais-Suomessa. Vaikka kotihoidon peittävyys alueella vähenee niin asiakasmäärässä tapahtuva muutos etenkin 75 ja 85 vuotta täyttäneiden määrässä on vähäinen. Asiakasmäärä ei vähene, koska vanhimpien ikäryhmien väestömäärä on kasvanut voimakkaasti.

Varsinais-Suomessa kotihoidon asiakkaista yli puolella oli heikentynyt kognitio ja dementia-diagnoosi oli noin 40 prosentilla asiakkaista (THL Tilastoraportti 3/2024).

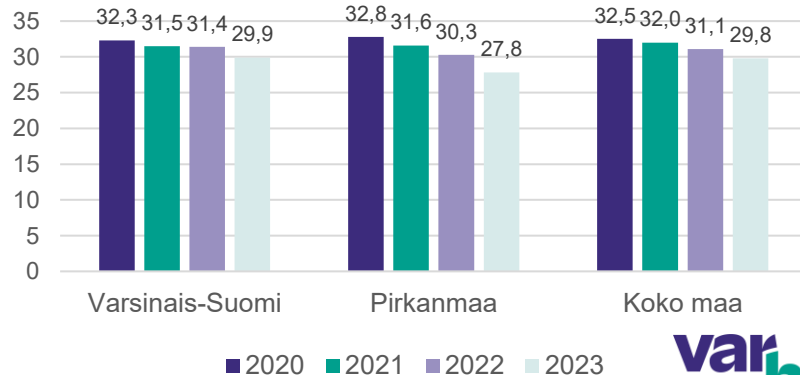
Kuvio 23. Säännöllinen kotihoito 75+ v. (ind. 5513)



Kuvio 24. Säännöllinen kotihoito 80+ v. (ind. 3315)



Kuvio 25. Säännöllinen kotihoito 85+ v. (ind. 5512)

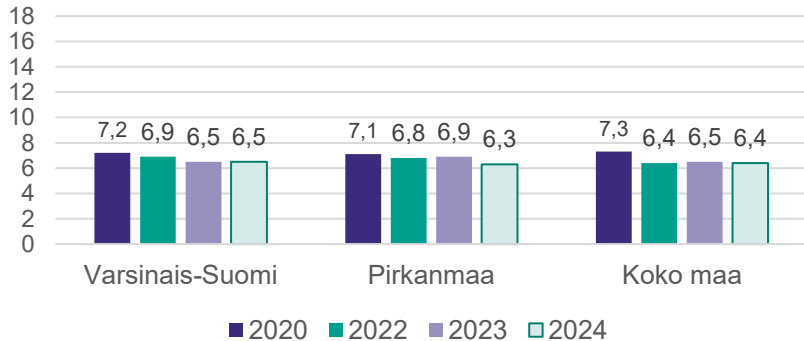


Ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyden muutos vuodesta 2020 vuoteen 2024

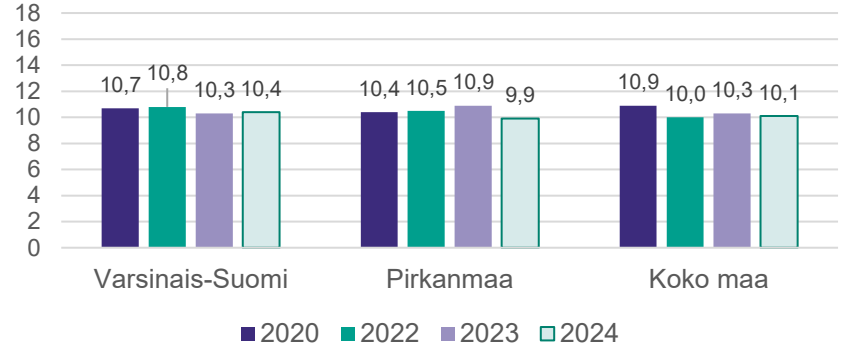
Ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyden kehittyminen vuodesta 2020 vuoteen 2024 on ollut vähenevä 75 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä sekä Varsinais-Suomessa, Pirkanmaalla että koko maassa. Vuonna 2024 peittävyys oli matalin Pirkanmaalla. 80 ja 85 vuotta täyttäneiden ikäryhmissä peittävydessä on ollut vaihtelua tarkasteluvuosina kuitenkin niin, että vuonna 2024 peittävyys oli pienempi kuin vuonna 2020 sekä Varsinais-Suomessa Pirkanmaalla että koko maassa.

Suomalaisten 80 v. täyttäneiden fyysinen toimintakyky on parantunut merkittävästi vuodesta 1990 vuoteen 2020 (Karavirta ym. 2025). Tilastokeskuksen elinajanodotteen (v. 2024) mukaan vuonna 2023 80 vuotta täyttäneillä naisilla on elinaikaa 10 vuotta ja miehillä 8,1 vuotta, mikäli kuolleisuudessa ei tapahdu muutoksia. Pari vuotta ennen kuolemaa toimintakyky ja hyvinvointi heikkenevät merkittävästi ja hoivan tarve lisääntyy (Koivunen ym. 2024). Varsinais-Suomessa ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaista yli 80 prosentilla oli heikentynyt kognitio ja dementia diagnosi oli lähes 70 prosentilla asiakkaista (THL Tilastoraportti 3/2024).

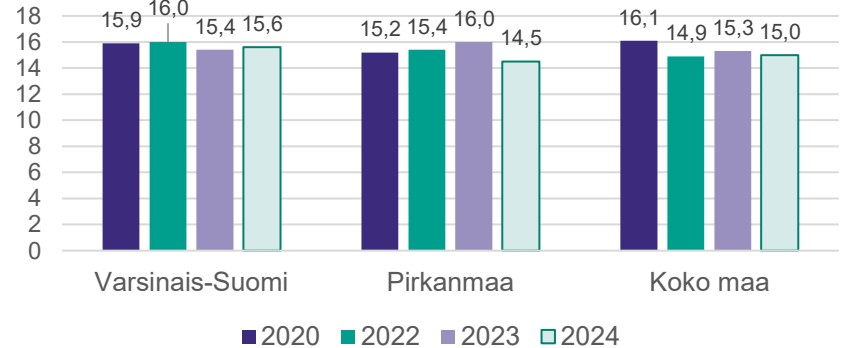
Kuvio 26. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen 75+ v. (ind. 3261)



Kuvio 27. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen 80+ v. (ind. 2486)



Kuvio 28. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen 85+ v. (ind. 3507)



Asiakastarpeisiin vastaaminen

Työvuorossa olevan henkilöstön määrä on vastannut asiakkaiden tarpeita alle kolmasosassa kotihoidon toimintayksiköitä sekä Varsinais-Suomessa että koko maassa vuonna 2023. Pirkanmaalla henkilöstön määrä vastasi asiakkaiden tarpeita yli 44 prosentissa kotihoidon toimintayksiköistä.

Alueella kotihoidon toimintayksiköistä 43,5 % onnistui ajoittamaan kotihoidon käynnit asiakkaiden tarpeiden mukaan vuonna 2023. Vastaava osuus oli koko maassa 44,4 % ja Pirkanmaalla 55,6 %.

Alueen henkilöstön osaaminen on vastannut asiakkaiden tarpeita hieman harvemmin (52,9 %) kuin koko maassa (55,6 %). Pirkanmaalla henkilöstön osaaminen vastasi asiakkaan tarpeita yhtä suuressa osassa toimintayksiköitä kuin Varsinais-Suomessa.

Alueen toimintayksiköiden henkilökunnan kielitaito on vastannut työtehtävien edellyttämää tasoa hieman harvemmin (52,5 %) kuin koko maassa 60,4 %) tai Pirkanmaalla (54,4 %).

Lähes kaksi viidesosassa ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköitä työvuorossa oleva henkilöstön määrä on vastannut asiakkaiden tarpeita erittäin hyvin (38,3 %) Varsinais-Suomessa vuonna 2023. Koko maassa 42,8 %:ssa toimintayksiköitä henkilöstön määrä vastasi asiakastarpeita. Pirkanmaalla vastaava osuus oli 36,1 %.

Indikaattorit

- Työvuorossa olevan henkilöstön määrä on vastannut asiakkaiden tarpeita erittäin hyvin viimeisen vuoden aikana, % kotihoidon toimintayksiköistä (ind. 6030)
- Kotihoidon käynnit on onnistuttu ajoittamaan erittäin hyvin asiakkaiden tarpeiden mukaan viimeisen vuoden aikana, % kotihoidon toimintayksiköistä (ind. 6033)
- Henkilöstön osaaminen on vastannut asiakkaiden tarpeita erittäin hyvin viimeisen vuoden aikana, % toimintayksiköistä lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa (ind. 6032)
- Henkilökunnan kielitaito on vastannut erittäin hyvin työtehtävien hoitamisen edellyttämää tasoa, % toimintayksiköistä lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa (ind. 6034)
- Työvuorossa olevan henkilöstön määrä on vastannut asiakkaiden tarpeita erittäin hyvin viimeisen vuoden aikana, % ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköistä (ind. 6031)

Henkilöstön riittävyys

Asiakasaikaa on se työaika, jonka työntekijä käyttää kotihoidon palvelun tuottamiseen asiakkaan luona, asiakkaan kanssa kasvotusten tai etäyhteydellä. Asiakasajan osuus työajasta oli pienempi vuonna 2024 kuin vuonna 2023 sekä Varsinais-Suomessa (42,7 % / 39,4 %), Pirkanmaalla (44,5 % / 42,2 %) että koko maassa (48,1 % / 46,8 %).

Vanhuspalvelujen tila seurannasta ilmenee, miten isossa osassa kotihoidon toimintayksiköitä asiakkaille toteutuneiden palvelutuntien määrä on vähintään 100 % asiakassuunnitelmiin suunnitelluista palvelutuntien määrästä. Tavoite toteutui 41,7 (v. 2024) prosentissa alueen kotihoidon toimintayksiköistä. Vuonna 2023 osuus oli 48,4 prosenttia. Koko maan osuudet olivat 53,5 % (v. 2023) ja 51,6 % (v. 2024). Pirkanmaan osuudet olivat 70,9 % (v. 2023) ja 77,4 % (v. 2024).

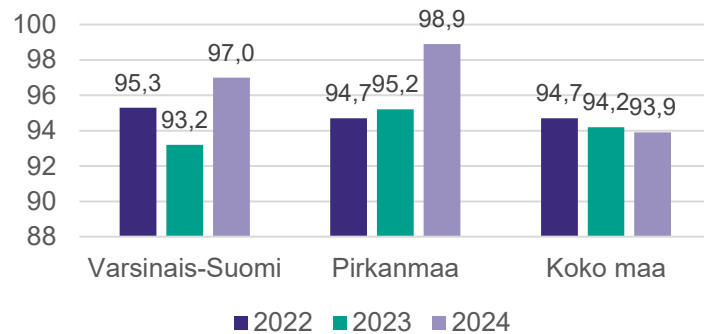
Ympäri vuorokautisessa palvelussa (ympäri vuorokautinen palveluasuminen, laitospalvelu ja laitoshoido) seurataan välittömän asiakastyön osuutta asiakastyöhön osallistuvien kokonaistyöajasta. Varsinais-Suomessa välittömän työn osuudessa on vähäistä nousua vuodesta 2023 (87,8 %) vuoteen 2024 (88,0 %). Osuus on koko maan osuutta (87,2 % v. 2024) hieman korkeampi ja Pirkanmaan osuutta (88,2 %) hieman matalampi.

Ympäri vuorokautisessa hoidossa voimassa oleva henkilöstömitoitus toteutui Varsinais-Suomessa hieman harvemmassa toimintayksikössä kuin Pirkanmaalla, mutta jonkin verran useammin kuin koko maassa. Voimassa olevan mitoituksen toteutumisen suunta on edistynyt alueella ja Pirkanmaalla. Koko maan tasolla suunta on päinvastainen.

Henkilöstön riittävyys

- Asiakasajan osuus kotihoidon henkilöstön kokonaistyöajasta, % (ind. 6010)
- Kotihoidon palvelutuntien määrä on toteutunut asiakassuunnitelmien mukaisesti, % kotihoidon toimintayksiköistä (ind. 6037)
- Välittömän asiakastyön osuus kokonaistyöajasta ympärivuorokautisessa hoidossa, % (ind. 6036)
- Voimassa olevan henkilöstömitoituksen täyttäneiden toimintayksiköiden osuus iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa, % (ind. 6035)

Kuvio 29. Henkilöstömitoituksen täyttäneiden toimintayksiköiden osuus (ind. 6035)



Toimintakäytännöt

Asiakaspalautetta hyödynnetään systemaattisesti 66,7 %:ssa alueen ikääntyneiden palveluiden toimintayksiköistä. Pirkanmaalla asiakaspalautetta hyödynnetään hieman useammin (68,8 %) ja koko maassa lähes kolme neljäsosaa yksiköistä hyödyntää asiakaspalautetta systemaattisesti.

42,5 % alueen toimintayksiköistä seuraa asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista systemaattisesti. Pirkanmaalla 60,1 % toimintayksiköistä seuraa itsemääräämisoikeuden toteutumista systemaattisesti ja koko maassa vastaava osuus on 53,6 %.

85,5 % alueen toimintayksiköistä seuraa säännöllisesti omavalvontasuunnitelman toteutumista. Vastaava osuus toimintayksiköistä on Pirkanmaalla 94,7 % ja koko maassa 93,2 %.

91,7 % alueen kotihoidon toimintayksiköistä ottaa asiakkaan ja tarvittaessa heidän läheistensä kanssa puheeksi tulevaisuuteen varautumisen kuten edunvalvonta ja hoitotahto. Pirkanmaalla vastaava osuus toimintayksiköistä on 97,5 % ja koko maassa 91,0 %.

Indikaattorit

- Asiakaspalautetta hyödynnetään palvelun laadun kehittämisessä systemaattisesti, % toimintayksiköistä lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa (ind. 6011)
- Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta on suunnitelma ja sen toteutumista seurataan systemaattisesti, % toimintayksiköistä lakisääteisissä iäkkäiden (ind. 6012)
- Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti, % toimintayksiköistä lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa (ind. 6013)
- Asiakkaiden ja tarvittaessa heidän läheistensä kanssa otetaan puheeksi tulevaisuuteen varautuminen kuten edunvalvonta ja hoitotahto, % kotihoidon toimintayksiköistä (ind. 6014)
- Kaltoinkohtelua on havaittu, % kotihoidon toimintayksiköistä (ind. 6015)
- Kaltoinkohtelua on havaittu, % ympärivuorokauti-sen hoidon toimintayksiköistä (ind. 6016)

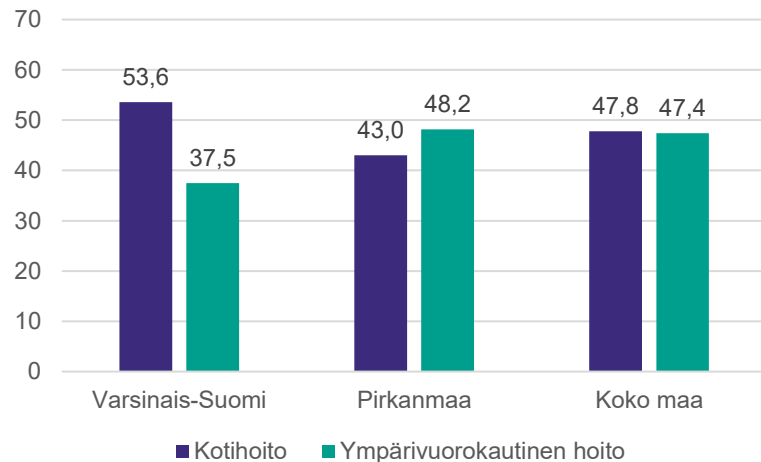
Kaltoinkohtelun tunnistaminen

Kaltoinkohtelu tarkoittaa toisen ihmisen fyysistä, psyykkistä, seksuaalista tai taloudellista hyväksikäyttöä tai laiminlyöntiä, joka loukkaa hänen oikeuksiaan ja ihmisarvoaan. Vanhuspalvelujen tila –seurannassa kysytään, onko toimintayksikössä havaittu kaltoinkohtelua: ”henkilöstö on kaltoinkohdellut asiakasta” tai ”omainen/läheinen on kaltoinkohdellut asiakasta” tai ”asiakas on kaltoinkohdellut asiakasta.” Tarkastelussa on osuus toimintayksiköistä, jotka ovat valinneet vähintään yhden vaihtoehdon kohdalla vastauksen kyllä.

Kotihoidon indikaattorissa ovat mukana kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen toimintayksiköt. Alueen toimintayksiköistä yli puolessa on havaittu kaltoinkohtelua. Pirkanmaalla ja koko maassa kaltoinkohtelua on havaittu harvemmin.

Ympäri vuorokautisen hoidon toimintayksiköistä hieman yli kolmanneksessa on havaittu kaltoinkohtelua Varsinais-Suomessa. Pirkanmaalla ja koko maassa kaltoinkohtelua on havaittu lähes puolessa toimintayksiköistä.

Kuvio 30. Havaittu kaltoinkohtelu kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä vuonna 2023



Esihenkilön osaaminen

Toimintayksiköiden esihenkilöt ovat arvioineet omaa osaamistaan vastatessaan Vanhuspalvelujen tila - kyselyyn. Osaamisensa hyväksi työkäytäntöjen ja – prosessien kehittämisessä arvioi 41,2 % alueen esihenkilöistä. Koko maassa vastaava osuus oli 40,2 % ja Pirkanmaalla 36,9 %.

Hoidon laadun arvioinnin ja kehittämisen osalta hieman useampi esihenkilö arvioi osaamisensa erittäin hyväksi sekä alueella (47,5 %), koko maassa (45,3 %) että Pirkanmaalla (45,2 %).

Henkilöstön työhyvinvoinnin edistämisen osalta koko maassa yli puolet (52,3 %) esihenkilöistä arvioi osaamisensa erittäin hyväksi. Varsinais-Suomessa lähes puolet (49,4 %) esihenkilöistä arvioi osaamisensa erittäin hyväksi ja Pirkanmaalla 43,7 %.

Indikaattorit

- Esihenkilön itsearvioitu osaaminen työkäytäntöjen ja - prosessien kehittämisen osalta on erittäin hyvä, % toimintayksiköistä lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa (ind. 6017)
- Esihenkilön itsearvioitu osaaminen hoidon laadun arvioinnin ja kehittämisen osalta on erittäin hyvä, % toimintayksiköistä lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa (ind. 6018)
- Esihenkilön itsearvioitu osaaminen henkilöstön työhyvinvoinnin edistämisen osalta on erittäin hyvä, % toimintayksiköistä lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa (ind. 6019)

Rekrytointi ja toiminnanohjaus

Kotihoidon esihenkilöt arvioivat käyttävänsä viikkotyöajastaan 20 % rekrytointiin sekä Varsinais-Suomessa, Pirkanmaalla että koko maassa. (ind. 6026.)

Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköiden esihenkilöt arvioivat käyttävänsä 20 % työajastaan rekrytointiin Varsinais-Suomessa, Pirkanmaalla ja koko maassa arvio oli, että rekrytointiin kuluu 30 % työajasta. (ind. 6027.)

63,4 % alueen kotihoidon toimintayksiköistä on pystynyt toiminnanohjausjärjestelmällä kohdentamaan henkilöstöä hyvin asiakkaiden palvelutarpeisiin nähden. Pirkanmaalla (70,5 %) ja koko maassa (70,8 %) hieman suurempi osuus kotihoidon toimintayksiköistä on pystynyt toiminnanohjausjärjestelmällä kohdentamaan henkilöstä asiakastarpeiden perusteella. Tuloksissa ovat mukana ne kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen toimintayksiköt, joissa on käytössä toiminnanohjausjärjestelmä. (ind. 6028.)

54,3 % alueen ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköistä on pystynyt toiminnanohjausjärjestelmällä kohdentamaan henkilöstöä hyvin asiakkaiden palvelutarpeisiin nähden. Vastaava osuus Pirkanmaan toimintayksiköistä oli 56,8 % ja koko maan toimintayksiköistä 59,2 %. Tuloksissa ovat mukana ne ympärivuorokautisen hoidon (palveluasuminen, laitospalvelu ja –hoito) toimintayksiköt, joissa toiminnanohjausjärjestelmä on käytössä. (ind. 6029.)



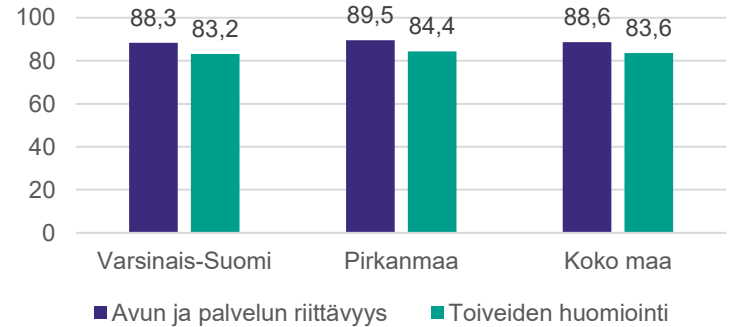
Asiakastyytyväisyys: avun ja palvelun riittävyys sekä toiveiden huomiointi

Kansallinen asiakastyytyväisyyskysely perustuu vanhuspalvelulakiin (980/2012). THL toteuttaa Kerro palvelusta -asiakaskyselyn joka toinen vuosi. Ikääntyneiden palvelujen toimintayksiköiden tehtävänä on mahdollistaa asiakkaiden kyselyyn vastaaminen. Kysely toteutetaan kotihoidon, yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille. Kyselyn avulla selvitetään asiakkaiden kokemuksia palvelun laadusta, sekä vastaako palvelu asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin: avun ja palvelun riittävyyteen tyytyväisten asiakkaiden osuus, % (ind. 6023), toiveiden huomiointiin tyytyväisten asiakkaiden osuus, % (ind. 6024), palvelun suositteluhaluus (NPS-suositeluindeksi) (ind. 6022) ja yksinäisyydestä kärsivien asiakkaiden osuus, % (ind. 6025).

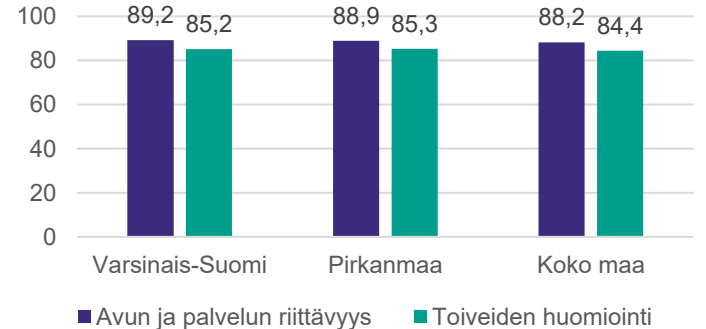
Lakisääteisissä palveluissa olevat asiakkaat ovat tyytyväisiä avun ja palvelun riittävyyteen. Alueella tyytyväisten asiakkaiden osuus on hieman kasvanut ja oli vuonna 2024 hieman suurempi kuin Pirkanmaalla ja koko maassa.

Asiakkaat ovat tyytyväisiä myös toiveidensa huomiointiin. Toiveidensa huomiointiin tyytyväisten asiakkaiden osuus on hieman suurempi vuonna 2024 kuin vuonna 2022 sekä Varsinais-Suomessa, Pirkanmaalla että koko maassa.

Kuvio 31. Asiakastyytyväisyyttä kuvaavat indikaattorit v. 2022



Kuvio 32. Asiakastyytyväisyyttä kuvaavat indikaattorit v. 2024



Asiakastyytyväisyys: suositteluhaluukkuus ja yksinäisyyden kokemus

Kerro palvelusta -asiakaskyselyssä palvelun kokonaislaadun kokemusta mittaavana kysymyksenä oli suositteluindeksikysymys (Net Promoter Score, NPS) ”Kuinka todennäköisesti suosittelisit samaasi palvelua läheisellesi?”. Asiakas vastasi kysymykseen asteikolla 0–10 (en suosittelisi – suosittelisin lämpimästi).

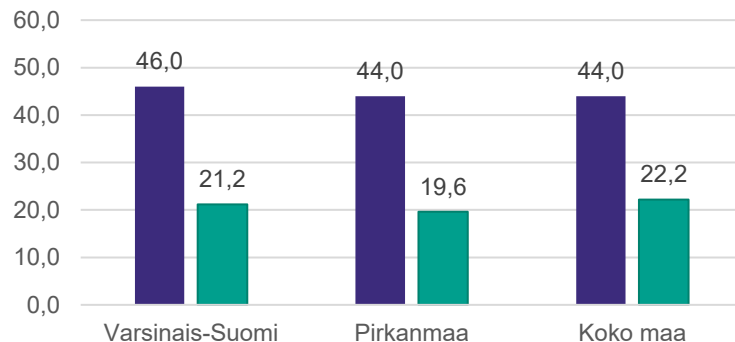
Kotihoidossa ja yhteisöllisessä asumisessa koko maan suositteluindeksi oli 46, vaihteluväli oli 30 – 66. Varsinais-Suomen suositteluindeksi oli 46.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen suositteluindeksi oli koko maassa 36, vaihteluväli 22 – 45. Varsinais-Suomen suositteluindeksi oli 35. Vuosien 2022 ja 2024 tuloksissa ei ollut suuria eroavaisuuksia. Kumpanakin vuonna kotihoidon asiakkaat antoivat saamalleen palvelulle korkeammat suosittelupisteet kuin ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat. (Vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyys 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)

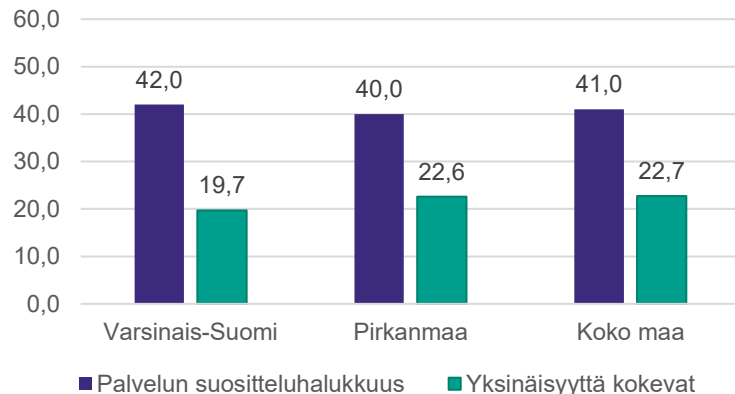
Kuvioissa 31 ja 32 olevassa suositteluindeksissä ovat mukana kolmen eri palvelun asiakkaiden vastaukset.

Noin viidennes ikääntyneistä asiakkaista kokee yksinäisyyttä Varsinais-Suomessa. Pirkanmaalla ja koko maassa yksinäisyyttä koki yli viidennes vuonna 2024.

Kuvio 31. Asiakastyytyväisyyttä kuvaavat indikaattorit v. 2022



Kuvio 32. Asiakastyytyväisyyttä kuvaavat indikaattorit v. 2024



lääkäiden palvelut

Ikääntyvä väestö on toimintakyvyn suhteen hyvin moninainen. Toimintakykyä on tarkoituksenmukaista tarkastella laaja-alaisesti huomioiden niin fyysinen, psyykinen, sosiaalinen kuin kognitiivinen toimintakyky. Toimintakyky luo iäkkäälle ihmiselle perustan elää omannäköistä elämää ja selviytyä itselle merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista.

Oman ikääntymisen ennakointi kuulu osaksi elämäntulon suunnittelua. Ikääntymiseen varautuminen on ennakointia ja suunnittelua hyvän ikääntymisen mahdollistamiseksi. Hyvinvointialue, kunnat, järjestöt ja muut toimijat ovat tärkeässä roolissa tukemassa ikääntyvän väestön omaehtoista toimintaa.

Laatusuosituksen (STM 2024) indikaattorien tuottaman tiedon hyödyntäminen muun käytettävissä olevan tiedon ohella on olennaista terveyttä ja hyvinvointia edistävän toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. On tärkeää saada tietoa toimintakykyä vahvistavista tekijöistä, toimintakykyyn liittyvistä riskeistä ja väestön avun tarpeen kehitymisestä. Esimerkiksi terveystilintarkastuksen mukaan liian vähän liikkuvien osuuden kasvu on huomioitava eri tahojen yhteistyössä ja on suunniteltava toimintoja, joilla edistetään ikääntyneen väestön liikkumiskäytäntöjä.

RAI-arviointien peittävyys ja laatuindikaattorit

- Kotihoito
- Ympäri vuorokautinen hoito

RAI laatuindikaattorit, kotihoito

- Toimintarajoitteista puolisoa säännöllisesti auttavat
- Toimintarajoitteista läheistä säännöllisesti auttavat

RAI laatuindikaattorit, ympärivuorokautinen hoito

- Toimintarajoitteista puolisoa säännöllisesti auttavat
- Toimintarajoitteista läheistä säännöllisesti auttavat

RAI-arviointien peittävyys ja palvelun laatua kuvaavat indikaattorit, kotihoito

Vanhuspalvelulain (980/2012, § 15) mukaan 65 vuotta täyttäneiden henkilöiden toimintakyvyn arvioinnissa on käytettävä RAI-arviointivälineistöä (Resident Assessment Instrument). Arviointivälineistöä on käytettävä myös silloin, kun iäkäs henkilö saa hyvinvointialueen järjestämiä palveluja ja hänen olosuhteissaan tapahtuu olennaisia muutoksia.

Laatusuosituksen mukaan yhtenä indikaattorina on RAI-arviointivälineistön peittävyys eli miten iso osa säännöllisen kotihoidon asiakkaista (avohoidon hoitoilmoitus AvoHilmo) on vuoden aikana arvioitu RAI-välineistöllä. Hyvinvointialueiden vertailussa käytetään myös seuraavia, laatua kuvaavia RAI-indikaattoreita: asiakkaan osallistuminen omaan RAI-arviointiinsa, tahaton painonlasku, päivittäinen kipu, lääkärin arvioima lääkitys, painehaavat, kaatuminen ja päivystyskäynti.

Alueen kotihoidon asiakkaista RAI-arvioituja asiakkaita oli 40,8 prosenttia vuonna 2023. Koko maan vastaava osuus oli 51,2 ja Pirkanmaan osuus oli 75,4 prosenttia. RAI-arviointivälineistön käyttö laajeni kattamaan koko Varhan alueen kotihoidon vasta vuoden 2023 aikana. Tämä vaikuttaa todennäköisesti alueen koko maata ja Pirkanmaata matalampaan osuuteen.

Käytettävissä oleva laatua kuvaava vertailutieto on vuoden 2023 tietoa. Vertailun perusteella alueen tulos on koko maata ja Pirkanmaata parempi seuraavien indikaattorien kohdalla: tahaton painonlasku, kaatuminen ja päivystyskäynti.

Vuoden 2024 osalta indikaattoritieto poimittiin Varhan käytössä olevasta RAI-ohjelmistosta ja tieto ei ole täysin yhdenvertaista vuoden 2023 tiedon kanssa.

Taulukko 15. Laatua kuvaavat RAI-indikaattorit, kotihoito

Indikaattori	Vuosi 2023 osuus (%) RAI-arvioituista asiakkaista			Vuosi 2024
	Varsinais-Suomi	Pirkanmaa	Koko maa	Varsinais-Suomi
Asiakas on osallistunut omaan RAI-arviointiinsa (ind. 5129)	85,7	88,5	76,5	88,0
Tahaton painonlasku (ind. 5131)	4,9	6,6	5,2	4,0
Päivittäinen kova tai ajoittain sietämätön kipu (ind. 5133)	7,1	8,9	7,1	7,0
Lääkärin arvioima lääkitys (ind. 5137)	79,7	83,6	76,9	77,0
Painehaavat (ind. 5139)	5,7	5,9	5,5	6,0
Kaatuminen 90 vuorokauden aikana (ind. 3589)	26,7	34,1	28,6	25,0
Päivystyskäynti 90 vuorokauden aikana (ind. 3591)	14,1	16,7	14,2	12,0

RAI-arviointien peittävyys ja laatua kuvaavat indikaattorit, ympärivuorokautinen hoito

Ympäri vuorokautisessa hoidossa RAI-arviointien peittävyys oli alueella 76,5 prosenttia vuonna 2023. Koko maan vastaava osuus oli 78,8 ja Pirkanmaan osuus oli 86,6 prosenttia. Toisin kuin kotihoidossa, ympärivuorokautisessa hoidossa useammalla alueen kunnista oli RAI-arviointivälineistö käytössä jo ennen hyvinvointialueen käynnistymistä. Tämä selittää ainakin osittain peittävyyden suurta eroa kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa.

Laatusuosituksen (2024) mukaiset ympärivuorokautisen hoidon laatuindikaattorit ovat samat kuin kotihoidossa ja lisäksi indikaattorina on liikkumisrajoitteiden päivittäinen käyttö. Indikaattorien perusteella alueen asiakkaista pienempi osuus on osallistunut omaan arviointiin kuin koko maassa ja Pirkanmaalla. Alueella lääkäri on arvioinut asiakkaan lääkityksen vain 55,4 prosentilla asiakkaista kun vastaava osuus koko maassa oli 63,0 ja Pirkanmaalla 74,0 prosenttia. Liikkumisrajoitteiden päivittäinen käyttö on alueella yleisempää kuin koko maassa ja Pirkanmaalla. Alueen ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista alle viidennes on kaatunut kun Pirkanmaalla kaatuneita on yli neljännes.

Vuoden 2024 osalta indikaattoritieto poimittiin Varhan käytössä olevasta RAI-ohjelmistosta ja tieto ei ole täysin yhdenvertaista vuoden 2023 tiedon kanssa.

Taulukko 16. Laatua kuvaavat RAI-indikaattorit, ympärivuorokautinen hoito

Indikaattori	Vuosi 2023 osuus (%) RAI-arvioituista asiakkaista			Vuosi 2024
	Varsinais-Suomi	Pirkanmaa	Koko maa	Varsinais-Suomi
Asiakas on osallistunut omaan RAI-arviointiinsa (ind. 5129)	48,5	53,1	51,3	57,0
Tahaton painonlasku (ind. 5131)	7,4	8,2	7,4	7,0
Päivittäinen kova tai ajoittain sietämätön kipu (ind. 5133)	4,4	5,0	4,1	5,0
Lääkärin arvioima lääkitys (ind. 5137)	55,4	74,0	63,0	91,0
Painehaavat (ind. 5139)	10,8	11,8	9,9	11,0
Kaatuminen 90 vuorokauden aikana (ind. 3589)	19,0	25,8	20,8	22,0
Päivystyskäynti 90 vuorokauden aikana (ind. 3591)	6,9	6,5	6,7	4,0
Liikkumisrajoitteiden päivittäinen käyttö (ind. 3588)	17,5	13,0	16,1	18,0

Lähteet:

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 L, 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. Elämälaatu. Terve Suomi -ilmiöraportit, THL. Päivitetty 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. Päivitetty 6.11.2023.

https://www.thl.fi/terveysuomi_verkkoraportit/ilmioraportit_2023/koettu_terveys.html

Lahtinen A, Hyvönen P, Leppilähti J & Jalovaara P. 2021. Lonkkamurtumapotilaan 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. Alkoholien käyttö. Terve Suomi -ilmiöraportit, THL. Päivitetty 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. Toimintarajoitteet terveysongelman vuoksi. Terve Suomi -ilmiöraportit, THL. Päivitetty viimeksi 6.11.2023.

https://www.thl.fi/terveysuomi_verkkoraportit/ilmioraportit_2023/toimintarajoitteet_terveysongelman_vuoksi.html

Solin P, Heimonen S, Luoma M-L, Tamminen N, Lukkarinen E & Viertiö S (toim.). 2023. Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin nykytila Suomessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 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. Päivitetty 6.11.2023.

https://www.thl.fi/terveysuomi_verkkoraportit/ilmioraportit_2023/fyysinen_toimintakyky.html

STM 2020. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikävykyäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31.

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

STM 2024. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:4.

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

STM 2025. Omaishoitoa kehitetään yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa

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

Strandell A & Nyberg E. 2023. 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, Viertiö S & Partonen T. Mielenterveys ja palvelujen käyttö.

https://www.thl.fi/terveysuomi_verkkoraportit/ilmioraportit_2023/mielenterveys_ja_palveluidenkaytto.html

Sääksjärvi K, Aalto A-M. & Sainio P. 2023. Iäkkäiden perus- ja arkitoimista suoriutuminen. Terve Suomi -ilmiöraportit, THL. Päivitetty 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, Työpöytä 55/2022.

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

Tilastokeskus. 2025a. Väestörakenne 2024.

<https://stat.fi/julkaisu/cm1jgevb20qu007w7044x2d7m>

Tilastokeskus. 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/>

Ympäristöministeriö 2025a. Ikäystävällisyyttä kaupunki- ja asuinympäristöihin

<https://ym.fi/-/ikaystavallisyutta-kaupunki-ja-asuinymparistoihin> Luettu 15.5.2025

Ympäristöministeriö 2025b. Ikääntyneiden asuminen.

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

4. Suunnitelman tavoitteet vuosille 2026–2029



Painopiste 1

Ikääntyneiden fyysinen terveys ja elintavat (a)

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuu, resurssi	Mittari, seuranta
Ikääntyvän väestön sairauksien hoidon jatkuvuus paranee	Tiimimalli on otettu käyttöön alueen sote-keskuspalveluissa ja toimeenpanossa huomioidaan erityisesti ikääntyvä väestö	Varha sosiaali- ja terveystyö	<ul style="list-style-type: none">Continuity of Care –indeksi, COCI (hyvinvointialueiden vertailussa käytettävä hoidon jatkuvuutta ilmaiseva indeksi) (ind. 5504 ja 5505)
65 vuotta täyttäneiden lonkkamurtumien osuus lähenee tavoitetasoa 0,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä Ikääntyvän väestön kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät sairaalajaksot ovat samalla tasolla kuin vuonna 2024 tai niiden määrä on vähentynyt	Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli on otettu käyttöön <ul style="list-style-type: none">Väestöviestintä kaatumisen ennaltaehkäisyssäYleinen / asiakaskohtaisesti räätälöity neuvonta ja ohjauslääkäiden henkilöiden ohjaus kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden palveluihin.lääkäiden henkilöiden kaatumisriskin arviointi ja tapaturmien ehkäisyn neuvonta ja ohjaus ovat vakiintuneessa käytössä hyvinvointialueen eri palveluissaKaatumisriskissä olevien iäkkäiden henkilöiden hoitopolut on otettu käyttöön Voimaa vanhuuteen toimintamallin jalkautus osana Varhan omaa toimintaa ja kaatumisen ehkäisyn toimintamallia.	Varha hyte-yksikkö /koordinointivastuu Varha sosiaali- ja terveystyö Varha ikääntyneiden palvelut Varha sairaalapalvelut Kunnat Järjestöt ja muut toimijat	<ul style="list-style-type: none">65 vuotta täyttäneiden lonkkamurtumat (%), (ind. 699)Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät sairaalahoitojaksot / 10 000 henkilöä (ind.3959)Toimenpidekoodien käyttö: kaatumisriskin arviointi WZA40, Tapaturmien ehkäisyn neuvonta ja ohjaus OAB45Kaatumisen ehkäisyn toimintamallin säännöllinen seurantaRyhmiä määrät kuntien liikuntapalveluissa
Ikääntyvän väestön kokemus omasta terveydestään on koko maan tilannetta parempi Terveystyösuositusten mukaan liikkuvan väestön osuus on vähintään samalla tasolla kuin koko maassa tai osuus on suurempi Ikääntyvän väestön kyky itsestä huolehtimisessa on samaa tasoa kuin koko maassa tai parempi	Finger-toimintamallin perustuva elintapaneuvonta vakiintuu osaksi alueen toimintaa (esimerkiksi monipuolinen ravitsemus, liikunta ja liikkuminen, riittävä uni, sosiaalinen yhdessäolo, kulttuuri). Elintapaneuvontaan sisältyy ohjaus kuntien ja muiden toimijoiden palveluihin. Ikäneuvolan toimintamalli on laajentunut kattamaan koko alueen. Ikäneuvolaan kutsutaan kyseisenä vuonna 75 vuotta täyttävät henkilöt. Kotikuntoutuksen toimintamallin yhtenäistäminen ja käyttöönotto koko alueella. Tunnistetaan henkilöt, joilla on toimintakyvyn heikkenemisen riski ja puututaan riskitekijöihin. Edistetään matalan kynnyksen liikuntaa hyödyntämällä Varhan ja kuntien tiloja.	Varha hyte-yksikkö / koordinointivastuu elintapaneuvonnasta Varha sosiaali- ja terveystyö Vastuu ikäneuvolasta Varha ikääntyneiden palvelut Varha sairaalapalvelut Kunnat Järjestöt ja muut toimijat	<ul style="list-style-type: none">Terveytensä keskitasoisesti tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4336)Terveystyösuositusten mukaan liian vähän liikkuvat 65 vuotta täyttäneet (ind. 5529)Itsestä huolehtimisesta vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4336)Ikäneuvolan peittävyysPohdinnassa on geneerisen PROM-mittarin käyttöönotto

Painopiste 1

Ikääntyneiden fyysinen terveys ja elintavat (b)

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuu, resurssi	Mittari, seuranta
Omaishoitajien kokema hyvinvointi, terveys jaksaminen paranee	Omaishoitajien hyvinvointia ja jaksamista tukeva toimintamalli on suunniteltu ja otettu käyttöön. Yhtenäinen hyvinvointi ja terveystarkastusten toimintamalli on otettu käyttöön alueella. 75-vuotiaiden omaishoitajien laaja hyvinvointi- ja terveystarkastus toteutetaan osana ikäneuvolatoimintaa.	Varha sosiaali- ja terveyspalvelut-palvelut / vastuutaho terveyspalvelut Varha ikääntyneiden palvelut Kunnat Järjestöt ja muut toimijat	<ul style="list-style-type: none"> Hyvinvointi- ja terveystarkastusten peittävyys Valmennukseen osallistuneiden uusien yli 65 vuotiaiden omaishoitajien osuus Omaishoitajien hyvinvointi (mittari tarkentuu)
Muistisairaat ohjautuvat oikea-aikaisesti palveluihin	Muistikeskuksen yhtenäinen toimintamalli on otettu käyttöön koko alueella (sairauden riskissä olevien tavoittaminen, prosessiin ohjautuminen ja sairauden diagnosointi).	Varha sosiaali- ja terveyspalvelut / vastuutaho terveyspalvelut Varha sairaalapalvelut Varha ikääntyneiden palvelut Kunnat Järjestöt ja muut toimijat	<ul style="list-style-type: none"> Muistinsa huonoksi kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4539) Muistisairausindeksi, ikävakioitu (ind. 5655)
Ikääntyvien alkoholin riskikäyttäjien ja riskipelaajien osuus on samalla tasolla kuin koko maassa tai pienempi	Päihteettömyyttä edistävä ja tukeva väestöviestintä ja neuvonta. Alkoholin, huumeiden ja rahapelaamisen puheeksi otto ja mini-interventio vakiinnutetaan palveluissa, joissa kohdataan ikääntynyttä väestöä.	Varha hyte-yksikkö /koordinointivastuu Varha sosiaali- ja terveyspalvelut Varha ikääntyneiden palvelut Varha sairaalapalvelut Kunnat Järjestöt ja muut toimijat	<ul style="list-style-type: none"> Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet (ind. 4413) Rahapelaaminen vähintään alhaisen riskin tasolla (PGSI \geq 1 pistettä) (%), 65 vuotta täyttäneet (%) (ind. 5692) Toteutuneet mini-interventiot riskirajat ylittäneille

Painopiste 2

Ikääntyneiden mielen hyvinvointi ja osallisuus

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuu, resurssi	Mittari, seuranta
<p>Yksinäisyyttä kokevan väestön osuus on samalla tasolla kuin koko maassa tai osuus on pienempi</p> <p>Osallisuutta kokevan ikääntyvän väestön osuus on samalla tasolla kuin koko maassa tai osuus on suurempi</p>	<p>Luodaan ikääntyneelle väestölle suunnattu tiedon välittämisen toimintamalli ja vakiinnutetaan toimintamalli.</p> <p>Hyvinvointiopastaja on otettu käyttöön väestön, ammattilaisten ja eri toimijoiden välisen tiedonkulun parantamiseksi (esimerkiksi liikunta-, kulttuuri- ym. hyvinvointia edistävät toiminnot ja palvelut).</p> <p>Tuetaan ikääntyvää väestöä sähköisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käytössä.</p> <p>Edistetään ikääntyvän väestön sosiaalista kanssakäymistä (yhtenä esimerkkinä ystäväpiiri-toimintamallin pilotointi)</p>	<p>Varha hyte-yksikkö /koordinointivastuu Varha ikääntyneiden palvelut Kunnat Järjestöt ja muut toimijat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4287) • Erittäin heikko osallisuuden kokemus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 426) • Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palvelujen käyttö auttanut omasta hyvinvoinnista huolehtimista (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4567) • Ystäväpiiri-toimintamallin pilotti: osallistujien ja ryhmien määrä. Palaute ryhmäläisiltä.
<p>Elämänlaatusa hyväksi kokevien osuus on samalla tasolla kuin koko maassa tai osuus on suurempi</p>	<p>Alueella on tarjolla kulttuuri-, liikunta- ja muita hyvinvointia edistäviä palveluita tai toimintaa.</p> <p>Kunnat edistävät kulttuuripalveluihin osallistamisen kynnystä huomioiden erityisesti ikääntyvä väestö.</p> <p>Tehdään tiivistä yhteistyötä kunnan kulttuuri-, kirjasto- ja vapaan sivistystyön palveluiden kanssa.</p>	<p>Varha hyte-yksikkö /koordinointivastuu Varha ikääntyneiden palvelut Kunnat Järjestöt ja muut toimijat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elämänlaatusa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 4273)
<p>Ehkäistään mielenterveys- ja päihdeongelmaisten iäkkäiden ihmisten joutumisen raskaisiin palveluihin</p> <p>Tuetaan sosiaalisesti eristäytyneiden iäkkäiden ihmisten kiinnittymistä yhteiskuntaan</p>	<p>Tavoitteellisen sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallin kehittäminen mukaan lukien yksilö- ja ryhmätoiminta sekä löytävä työ.</p>	<p>Varha ikääntyneiden palvelut / koordinointivastuu gerontologinen sosiaalityö Järjestöt ja muut toimijat Kunnat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mittarit tarkentuu myöhemmin

Painopiste 3

Ikääntyneiden arjen ja lähisuhteiden turvallisuus

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuu, resurssi	Mittari, seuranta
<p>Elämänsä turvalliseksi kokevien ikääntyneiden osuus on samalla tasolla kuin koko maassa tai suurempi</p> <p>Väkivaltaa kokeneiden ikääntyneiden osuus on samaa tasoa kuin koko maassa.</p>	<p>Lisätään väestön tietoisuutta väkivallan haitoista ja avunsaannin mahdollisuuksista julkisessa mediassa ja digitaalisissa kanavissa.</p> <p>* Huomioidaan väkivallan eri muodot kuten fyysinen, henkinen ja taloudellinen väkivalta, kaltoinkohtelu, lähisuhde- tai seksuaaliväkivalta.</p> <p>Luodaan toimintamalli lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja puuttumiseen</p> <p>Koulutetaan ammattilaisia, jotta heillä on osaamista tunnistaa ja puuttua ikääntyneen kokemaan väkivaltaan (puheeksi ottaminen, palveluihin ohjaaminen).</p>	<p>Varha hyte-yksikkö /koordinoituvastuu Varha sosiaali- ja terveystalvet Varha ikääntyneiden palvelut Kunnat Järjestöt ja muut toimijat</p>	<ul style="list-style-type: none"> Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (ind. 5579) Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus (%), 20 - 74-vuotiaat (ind. 3280) Lähisuhdeväkivallan tunnistamisen ja puuttumisen toimintamalli on luotu ja otettu käyttöön
<p>Alueella laadittujen ikäasumisen ennakointisuunnitelmien osuus paranee</p> <p>Ikääntyvälle väestölle on tarjolla asumiseen varautumisen neuvontaa ja ohjausta</p>	<p>Alueella on yhteistyössä laadittu ikäasumisen ennakointisuunnitelmat.</p> <p>Ikääntyvän väestön asumiseen varautumisen neuvontaa ja ohjausta kehitetään ja laajennetaan yhteistyössä.</p> <p>Edistetään ikäystävällisen asuinympäristön periaatteiden käyttöönottoa.</p>	<p>Varhan ja kuntien yhdyspintatyöryhmä: Toimitilat, erityisryhmien asuminen, maankäyttö ja liikkuminen, järjestöt Kunnat Ikääntyneiden palvelut</p>	<ul style="list-style-type: none"> Osuus hyvinvointialueen 75 vuotta täyttäneestä väestöstä, joka asuu niiden kuntien alueella, joissa ohjausta ja neuvontaa annetaan riittävästi asumiseen ja asumisvaihtoehtoihin, % (ind. 6021) Osuus hyvinvointialueen 75 vuotta täyttäneestä väestöstä, joka asuu niiden kuntien alueella, joissa on tehty ikäasumisen ennakointisuunnitelma, % (ind. 6020)

Ikääntyneiden lakisääteisten palvelujen tuottaminen kestäväällä tavalla

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuu, resurssi	Mittari, seuranta
<p>Asiakas saa tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti.</p> <p>Palvelut tarjotaan asiakkaalle monimuotoisesti ja ensisijaisesti kotiin</p>	<p>Sovitaan ikääntyneiden palveluiden käytössä oleva lääkäriresurssi asiakasmäärään ja asiakkaiden tarpeisiin.^{1,2)}</p> <p>Osana ikääntyneiden palveluketjutyöskentelyä luodaan ja otetaan käyttöön palvelujen nivelvaiheiden toimintamallit (strateginen hanke 4).^(1, 2,3)</p>	<p>Varha ikääntyneiden palvelut¹⁾ Varha sote-palvelut (lääkäriresurssi)²⁾ Varha sairaalapalvelut³⁾</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ikääntyneiden palveluiden keskimääräiset odotusajat <ul style="list-style-type: none"> Ympärivuorokautinen palveluasuminen, omaishoito, kotihoito Kotona asuvien osuus, %, 85 v. Etähoiva, osuus kotihoidon käynneistä kasvava (lähtötaso:)
<p>Ikääntyneiden palvelurakenne keventyy</p> <p>Oman palvelutuotannon osuus</p> <p>Palvelurakenteen tavoitetasot ja oman palvelutuotannon osuus tarkentuvat palvelustrategiassa vuonna 2026</p>	<p>Lisätään lyhytaikashoidon paikkamäärää siten, että se vastaa kuntouttavalle arviointijaksolle ja kuntouttavaan lyhytaikashoittoon ohjautuvaa asiakasvolyyymia.</p> <p>Vahvistetaan kuntouttava arviointijakso kotona -palvelun ja kuntouttavan päivätoiminnan roolia ikääntyneiden palvelutuotannossa.</p> <p>Kehitetään yhteisöllisen asumisen kokonaisuutta vastaamaan asiakastarpeita.</p>	<p>Varha ikääntyneiden palvelut</p>	<ul style="list-style-type: none"> Palveluiden peittävyys %, 85 vuotta täyttäneet <ul style="list-style-type: none"> Yhteisöllinen asuminen Ympärivuorokautinen palveluasuminen Omaishoito Oman palvelutuotannon osuus % <ul style="list-style-type: none"> Yhteisöllinen asuminen Ympärivuorokautinen palveluasuminen
<p>65 vuotta täyttäneiden lonkkamurtumien osuus lähenee tavoitetasoa 0,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä</p> <p>Tunnistetaan kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen asiakkaiden asumisturvallisuuteen riskit ja puututaan niihin</p>	<p>Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli on otettu käyttöön ikääntyneiden palveluissa</p> <ul style="list-style-type: none"> Kaatumisriskissä olevan asiakkaan tunnistaminen ja kaatumisriskiin vähentämisen toimintamallin on otettu käyttöön. <p>Hyödynnetään Evac-riskimittarin tuottama tietoa asiakkaan</p> <ul style="list-style-type: none"> Asiakkaiden tunnistaminen Henkilökunnan koulutus.^{1,4)} 	<p>Varha ikääntyneiden palvelut¹⁾ Varha pelastus- ja ensihoitopalvelut⁴⁾</p>	<ul style="list-style-type: none"> 65 vuotta täyttäneiden lonkkamurtumat (%), (ind. 699) Toimenpidekoodien käyttö: kaatumisriskin arviointi WZA40, Tapaturmien ehkäisyn neuvonta ja ohjaus OAB45 Kaatumisen ehkäisyn toimintamallin toteutumisen säännöllinen seuranta iRAI-HC EVAC-riskimittari