


Keski-Pohjanmaan alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023–2025





*Osallisuus ja aktiivinen kansalaisuus luovat
hyvinvointia, avoimuutta ja turvallisuutta.*

*Merkitykselliseksi elämänsä kokeva ihminen tuntee
vastuuta myös toisista ja ympäristöstään, sekä
arvostaa terveyttään ja huolehtii siitä.*

(Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030.)



Sisällys

Keski-Pohjanmaan alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023–2025	1
1. Johdanto	4
2. Valtakunnallisia linjauksia ja tavoitteita	5
3. Hyvinvointialueen vastuu ikääntyneiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä	6
4. Kunnat hyvinvoinnin ja terveyden edistäjinä	7
5. Ikääntyneet Keski-Pohjanmaalla	9
6. Eläminen Keski-Pohjanmaalla	11
7. Ikääntyneiden palvelut Keski-Pohjanmaalla	19
7.1 Kotona asumista tukevat palvelut	19
7.2 Terveyspalvelut ja sairaanhoito	25
7.3 Ikääntyneiden palvelutarpeet tulevaisuudessa	27
8. Hyvinvointisuunnitelman strategiset painopisteet ja tavoitteet	30
8.1 Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen	30
8.2 Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen	35
9. Hyvinvointialueen tavoitteet ja toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisessä	40
9.1 Hyvinvointialueen kehittämis- ja tutkimushankkeita	45
9.2 Soite 2030 -ohjelma	50
10. Järjestöt ja vapaaehtoiset ikääntyneiden hyvinvoinnin tukijoina	51
10.1 Järjestöedustajien ajatuksia ikääntyneiden hyvinvoinnista – työpajan tuloksia	51
11. Kunnat ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäjinä	54
11.1 Kuntaedustajien ajatuksia ikääntyneiden hyvinvoinnista – työpajan tuloksia	55
11.2 Kuntakohtaiset hyvinvointisuunnitelmat	57
11.2.1 Halsua	57
11.2.2. Kannus	59
11.2.3. Kaustinen	62
11.2.4. Kokkola	64
11.2.5. Lestijärvi	66
11.2.6. Perho	70
11.2.7. Toholampi	73
11.2.8. Veteli	75
LIITTEET	76

1. Johdanto

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tavoitteena on lisätä väestön hyvinvointia ja terveyttä, sekä kaventaa terveyseroja. Monialainen, onnistunut hyvinvoinnin edistäminen edellyttää toimivia rakenteita, osaamista, riittäviä palveluja ja hyvinvoinnin edistämistyön resursointia. Edistämistyö on useiden eri toimijoiden yhteinen tehtävä.ⁱ

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite aloitti toimintansa 1.1.2023. Hyvinvointialueelle laaditaan ensimmäinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma, joka on osa alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaissuunnitelmaa. Tämän suunnitelman tavoitteena on ylläpitää ja edistää Keski-Pohjanmaan ikäihmisten toimintakykyä, hyvinvointia ja terveyttä, sekä tukea ja vahvistaa ikääntyvän väestön osallistumisen mahdollisuuksia. Hyvinvointisuunnitelman perustana ovat ”Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030” sekä ”Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023.”^{ii xviii}

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen kattavana strategisena missiona on hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta – ihmiselle. Hyvinvointialue on nostanut lisäksi palvelustrategiaan monia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannalta oleellisia painopisteitä, kuten ennaltaehkäisevien ja matalan kynnyksen palveluiden lisäämisen, yhteistyön kehittämisen järjestöjen, kuntien ja muiden keskeisten alueen toimijoiden kanssa, sekä osallisuuden edistämisen ja ennakoivien, keveiden ja digitaalisten palveluiden lisäämisen.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman yleinen ja jatkuva tavoite vuosille 2023–2025 on ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen sekä strategisiksi painopistealueiksi vuosille 2023–2025 on valittu:

- Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen.
- Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen.



2. Valtakunnallisia linjauksia ja tavoitteita

Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vuosille 2023–2026 vahvistettiin valtioneuvoston yleisistunnossa 1.12.2022. Tavoitteet ovat strategisia ja koskevat koko Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja ovat keskeinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista ohjausta. Lähtökohtana tavoitteille ovat väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja taloutta koskevat seurantatiedot. Tavoitteita on asetettu esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisen toteutumisen ja palvelujen yhteensovittamisen edistämiseksi, hyvinvointialueiden väliselle yhteistyölle, sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kehittämiseksi sekä alueellisen ja valtakunnallisen valmiuden ja varautumisen toteuttamiselle. ⁱⁱⁱ

Hallitusohjelmassa on hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi nostettu ikääntyvien toimintakyvyn ja kotona pärjäämisen, sekä omaishoitajien jaksamisen tukeminen. Kuntia ja hyvinvointialueita tullaan ohjaamaan yhdyspintapalvelujen sekä tiedolla johtamisen osalla, sekä selkeyttämään työnjakoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuusta.

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2024 julkaisema Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2024–2027 velvoittaa ja ohjaa kuntia ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja edistämiseen. Ehdotetut toimet luovat pohjaa ikäystävälliselle Keski-Pohjanmaalle. Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat: ^{xviii}

- Iäkkäiden toimintakyvyn edistäminen
- Vapaaehtoistyön lisääminen
- Digitalisaation ja teknologioiden hyödyntäminen
- Asumisen ja asuinympäristöjen kehittäminen
- Palveluiden tuottaminen ja järjestäminen
- Asiakslähtöisyys lähtökohtana (asiakas- ja palveluohjaus)
- Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä palveluiden laadun varmistaminen



Osallisuus ja aktiivinen kansalaisuus luovat hyvinvointia, avoimuutta ja turvallisuutta. Merkitykselliseksi elämänsä kokeva ihminen tuntee vastuuta myös toisista ja ympäristöstään sekä arvostaa terveyttään ja huolehtii siitä.

(Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030.)

3. Hyvinvointialueen vastuu ikääntyneiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä

Hyvinvointialueen tulee järjestää sille lailla (laki hyvinvointialueesta, 7 §), säädetyt tehtävät, joita ovat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestäminen. Hyvinvointialueella on myös ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä omassa toiminnassaan ja sen on strategisessa suunnittelussaan asetettava tavoitteet ja määriteltävä toimenpiteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvointialueen tulee huolehtia lakien ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 2 §, sekä Vanhuspalvelulain 12 § mukaan ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveystalvuluista turvaamisesta hyvinvointialueella.

Hyvinvointialueen yhtenä tehtävänä on seurata ja raportoida asukkaiden elinoloista, hyvinvoinnista, terveydestä ja niihin vaikuttavista tekijöistä aluevaltuustolle vuosittain, sekä tehtävä ennakoarviointia päätösten vaikutuksesta ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen liittyen, väestöryhmittäin. Hyvinvointialueen tulee nimetä hyvinvoinnin edistämisestä vastaavat tahot, sekä hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvointia edistävää yhteistyötä kuntien, muiden julkisten toimijoiden, yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.^{i iv}

Hyvinvointialueen ja kuntien välillä tulee järjestää vähintään kerran vuodessa hyte-neuvottelut, järjestämlaki 7 §. Hyte-neuvottelut eli hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut ovat hyvinvointialueen, kuntien ja muiden hyte-toimijoiden välisiä neuvotteluja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä alueella. Hyte-neuvotteluita käydään hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta. Hyvinvointialue toimii Hyte-neuvotteluiden koolle kutsujana.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen vanhusneuvosto

Aluehallituksen on asetettava ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamiseksi hyvinvointialueen vanhusneuvosto sekä huolehdittava vaikuttamistoimielinten toimintaedellytyksistä. Vaikuttamistoimielimille tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä ikääntyneen väestön ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta. Vaikuttamistoimielimet tulee ottaa mukaan osallistumisen ja kuulemisen kehittämiseen hyvinvointialueella.^{iv}

Vanhusneuvosto on asettanut hyvinvointisuunnitelman tavoitteeksi yksinäisyyden ehkäisyn, mielenterveyden edistämisen, tiedottamisen lisääntymisen ja palveluiden saatavuuden parantumisen. Ikäihmisten yksinäisyyteen ja mielenterveysongelmiin on puututtava ajoissa. Toimintoina esille nostettiin esimerkkinä Suomen Punaisen Ristin ystävötoiminta. Ikäihmisten palveluista tulee tiedottaa aikaisempaa enemmän ja kehittää esimerkiksi hyvinvointialueen seniorisivuja, jotta tietoa löydetään helposti. Vanhusneuvosto näki tärkeäksi, että ikäihmisille olisi säännöllisesti vanhusneuvola toimintaa ja terveystarkastuksia joka kunnassa, sekä joka kunnassa tulisi olla jaksohoitopaikkoja.

4. Kunnat hyvinvoinnin ja terveyden edistäjinä

Kunnilla on yhdessä hyvinvointialueiden kanssa jaettu vastuu asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 6 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja suunnitelmaa. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi 4 §, sekä ikääntyneen sosiaali- ja terveystalvveluista 5 §, velvoittavat ja ohjaavat kuntia edistämään ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta sekä tukemaan kotona asuvan ikääntyneen toimintakykyä ja parantamaan ikääntyneiden palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta.^v

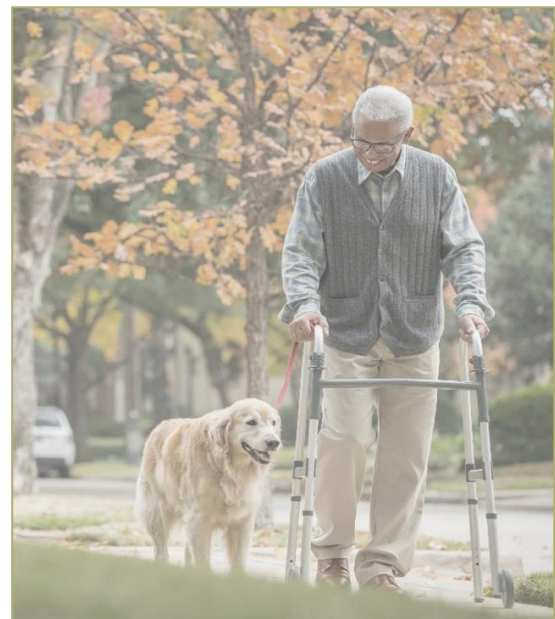
Vanhuspalvelulain 12 § edellyttää kuntien järjestettäväksi ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Kuntalain 1 § mukaan kunnan ja kuntayhtymän tulee edistää asukkaidensa hyvinvointia sekä Vanhuspalvelulain 4 §:n mukaan ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi on kunnan eri toimialojen toimittava yhteistyössä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä ikääntynyttä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.^{vi}

Ikäihmisten toimintakyky, yhteenkuulumisen tunne ja hyvinvointi vahvistuvat mieluisessa yhteisöissä.

Kuntien toimilla ikääntyvien toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseksi on merkittävä rooli ikääntyneiden sote-palvelutarpeen ehkäisyssä ja myöhempään siirtymisessä. Hyvinvointia ja terveyttä lisätään huomioimalla ikääntyneet esimerkiksi kulttuuri-, liikunta- ja vapaa-ajan palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Ikääntyneen väestön huomioiminen kuntien kaavoitus- ja kunnossapitosuunnittelussa ja toteutuksessa tukevat merkittävästi ikääntyneen väestön hyvinvointia ja osallisuutta.^{vii}

Ikääntyvän väestön halu ja tarve kodin ulkopuolella liikkumiseen ei ikääntymisen myötä välttämättä vähene, mutta ikääntymisen ja toimintakyvyn heikkenemisen sekä terveydentilan huononemisen myötä tulleet rajoitteet, voivat sitä estää. Liikkumisen ja sen myötä osallistumisen mahdollisuuksiin voivat olla syynä esimerkiksi ajo-oikeuden menettäminen tai puuttuvat liikenneyhteydet.

Huolehtimalla palveluiden saatavuudesta ja toiminnan esteettömyydestä mahdollistetaan ikääntyneiden omaehtoinen toiminta sekä osallistuminen. Osallistuminen ja osallisuus antavat merkitystä ja sisältöä ikääntyvien elämään. Osallisuuden tunne syntyy yhteisöön kuulumisesta ja mahdollisuudesta vaikuttaa palveluihin, ympäristöön ja yhteiskuntaan.^{viii}



Kuntien vanhusneuvosto

Kuntalain 27 § mukaan ”Ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi kunnanhallituksen on asetettava vanhusneuvosto ja huolehdittava sen toimintaedellytyksistä”. Vanhusneuvosto toimii ikääntyneen väestön äänenä siinä hyvinvointialueen päätöksenteossa, joka vaikuttaa ikääntyneeseen väestöön nyt ja tulevaisuudessa. Vanhusneuvostolle tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikkumisen tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen tai ikääntyvien tarvitsemien palvelujen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan.^{ix,x}

”Terveen ja arvokkaan ikääntymisen lähtökohtana on, että ihmisellä on toimintakyky toteuttaa ja tehdä asioita, mitkä hän kokee itselleen tärkeäksi ja arvokkaaksi”

Montero-Odasso ym. 2022



5. Ikääntyneet Keski-Pohjanmaalla

Ikääntyneen väestön määrä Keski-Pohjanmaalla on suhteessa muuhun väestöön suuri ja kasvaa edelleen. Ikääntyvissä ihmisissä on toimintakyvyltään, terveydentilaltaan ja taloudellisilta mahdollisuuksiltaan hyvin erilaisessa tilanteessa olevia henkilöitä. Lisäksi ikääntyneessä väestössä on erilaisista kulttuurisista ja uskonnollista taustoista tulevia sekä eri seksuaalivähemmistöjen edustajia. Hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja osallisuuden edistäminen on ensiarvoisen tärkeää ja siksi sitä erityisesti painotetaan tässä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa.^{xi}

Keski-Pohjanmaan maakunnassa asui vuoden 2022 lopulla 67 805 asukasta ja se on väkiluvultaan pienin hyvinvointialue. Väkiluvun ennustetaan vähentyvän seuraavan kahdeksan vuoden aikana noin 2600 hengellä. Hyvinvointialueen ikärakenne muuttuu vanhemmaksi, 65- vuotta täyttäneiden osuus vuonna 2022 oli 24,7 % (koko maa 23,3 %), osuus on lisääntynyt ja väestöennusteiden mukaan jatkaa lisääntymistä niin että vuonna 2030 on 65- vuotta täyttäneiden osuus hyvinvointialueella 27,5 % (koko maa 25,9 %). Väestöennusteen mukaan hyvinvointialueella 75- vuotta täyttäneiden osuus kasvaa muuta maata enemmän vuoteen 2030 mennessä. Hyvin iäkkäiden ihmisten määrä kasvaa Suomessa nopeasti. Suomessa oli 1970-luvulla vain n. 3000 90-vuotiasta, tällä hetkellä heitä on jo noin 50 000 ja ennusteen mukaan vuonna 2065 yli 90-vuotiaita on jo 190 000. Väestön ikärakenteen muuttumiseen vaikuttaa myös syntyvyyden kääntäminen laskuun.^{xii xiii}

Keski- Pohjanmaan hyvinvointialueen muodostavat 8 kuntaa tai kaupunkia: Kokkola, Halsua, Kaustinen, Perho, Veteli, Kannus, Lestijärvi ja Toholampi. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella oli vuonna 2022 tilastokeskuksen ennakkotiedon mukaan 18 406 yli 65-vuotiasta ja 8693 yli 75-vuotiasta, eli n. 25 % väestöstä on yli 65-vuotiaita ja n. 12 % yli 75- vuotiaita. Yli 75- vuotiaiden määrä ja osuus hyvinvointialueella jatkaa kasvuaan, vuonna 2025 yli 75- vuotiaita on ennusteiden mukaan n. 13 % väestöstä, v. 2030 n. 16 % ja v. 2040 n. 18 % väestöstä. 75-vuotta täyttäneiden määrä kasvaa vuodesta 2022 vuoteen 2040 n. 27 % eli 2359 henkilöllä ja kaikista iäkkäin väestö yli 85-vuotiaiden ryhmä, kasvaa eniten n. 85 % (2040 henkilöä). 65–74- vuotiaiden määrä vastaavasti laskee ennustetiedon vuoden 2022 noin 13 %:sta vuoteen 2040 mennessä noin 11 %:iin koko väestöstä. Verrattuna vuoden 2022 ennakkotietoon ja suhteessa vuoden 2040 arvioon ko. ikäryhmän väestömäärään laskua ikäryhmässä 65–74-vuotiaat tulee olemaan n. 30 %.^{xii xi}



Hyvinvointialueen väestörakenne ikäryhmittäin

Väestöennuste 2021: Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	Tilanne 2022		Arvio 2025		Arvio 2030		Arvio 2040	
	henkilöä	%	henkilöä	%	henkilöä	%	henkilöä	%
Hyvinvointialueen asukasmäärä yhteensä	67 701		66 783		65 348		62 104	
65–74-vuotiaat	8 627	12,7	8 284	12,4	7 768	11,9	6 822	11,0
75–84-vuotiaat	6 005	8,7	6 677	10,0	7 446	11,4	6 622	10,7
85- vuotiaat	2 119	3,1	2 253	3,4	2 746	4,2	4 430	7,1
Yhteensä 65- vuotta täyttäneet	16 751	24,7	17 214	25,8	17 960	27,5	17 874	28,8
Yhteensä 75- vuotta täyttäneet	8 124	12,0	8 930	13,4	10 192	15,6	11 052	17,8

Väestön ikärakenteen muutos ennakoi kustannusten kasvua etenkin ikääntyneiden palveluissa. Kustannusten kasvua pyritään vähentämään mm. ikääntyneiden hyvinvointia ja toimintakykyä edistävillä toiminnoilla. Yhteiskunnallisella tasolla toiminnoilla tarkoitetaan terveyttä ja hyvinvointia edistäviä päätöksiä sekä sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka tukevat ja mahdollistavat hyvää elämänlaatua ikääntyessä. Painopisteen olisi hyvä olla ennakoivissa palveluissa ja toiminnanvajeiden riskissä olevien tunnistamisessa sekä oikea-aikaisessa palveluohjauksessa. ^{xiv}



6. Eläminen Keski-Pohjanmaalla

Keski-Pohjanmaalla toteutettiin vuoden 2022 syyskuun ja vuoden 2023 maaliskuun välisenä aikana Terve Suomi – kyselytutkimus. **Terve Suomi**-tutkimus on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toteuttama tutkimus, jossa selvitetään Suomen aikuisväestön hyvinvointia, terveydentilaa ja palvelukokemuksia. Tutkimus koostuu kyselytutkimuksesta sekä terveystarkastuksista. Kyselytutkimuksen vastausaktiivisuus oli Keski-Pohjanmaalla 43,3 % (koko maa 46,3 %). Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa raportoidaan tutkimuksesta 65-vuotta ja 75-vuotta täyttäneiden keskipohjanmaalaisten tuloksia verraten koko maan keskiarvoon. Taulukko mittaustuloksista, LIITE 1. ^{xv xvi xvii}

Elämänlaatu

Elämänlaadun käsite on luonteeltaan moniulotteinen ja useimmat määritelmät kattavat fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden. Elämänlaadulla tarkoitetaan kuitenkin ihmisen kokemusta omasta elämästä suhteessa odotuksiin, toimintaan ja mahdollisuuksiin, sekä kykyyn toteuttaa omaa elämäänsä. Se voi eri yhteyksissä tarkoittaa erilaisia asioita, kuten tyytyväisyyttä, onnellisuutta, elämän mielekkyyttä, turvallisuutta tai hyvinvointia. Taloudellisia resursseja, turvallista ja esteetöntä ympäristöä sekä palvelujen saatavuutta pidetään myös yhtenä elämänlaadun ulottuvuutena.

Keski-Pohjanmaalla 65-vuotta täyttäneistä **elämänlaatunsa hyväksi kokevien** osuus on yli 75-vuotiailla suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Vuoden 2022 kyselytutkimuksen perusteella tuntee elämänlaatunsa hyväksi 75-vuotta täyttäneistä 46,5 % (koko maa 44,8 %) ja 65-vuotta täyttäneistä 50,9 % (koko maa 51,2 %). Osuus on pienentynyt vuosien 2017–2018 ja 2020 tehtyjen kyselyiden tuloksista.

Elintavat

Elintavoilla eli terveystyökaluilla tarkoitetaan yleensä liikuntaa, ruokatottumuksia, nukkumista, tupakointia ja alkoholinkäyttöä. Riittävä liikunta ja terveelliset ruokatottumukset suojaavat keskeisiltä suomalaisilta kansantaudeilta ja ihmisen elintavat vaikuttavat hänen sairastuvuuteensa ja kuolleisuuteen.

Elintavat määrittävät sosioekonomisia terveyseroja ja niihin vaikuttavat niin sosiaaliset, taloudelliset kuin kulttuuriset olosuhteet. Heikko sosioekonominen asema voi johtaa terveydelle haitallisiin elintapoihin, kun taas hyvässä sosioekonomisessa asemassa olevalla on enemmän voimavaroja tehdä terveellisiä elämäntapavalintoja, jotka johtavat parempaan terveydentilaan ja vähäisempään sairastuvuuteen.

Terveysliikuntasuosituksen mukaisesti liikkuvia on Keski-Pohjanmaalla vähemmän kuin koko maassa keskimäärin 65-vuotta täyttäneistä 63,4 % (koko maa 64,3 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 72,2 % (koko maa 73,4 %). Määrät ovat pienentyneet hieman vuodesta 2020.

Kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syö useita kertoja päivässä 65-vuotta täyttäneistä keskipohjalaisista 35,2 % (koko maa 38,8 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 36,6 % (koko maa 38,5 %).

Kalaa syö vähintään kaksi kertaa viikossa 65-vuotta täyttäneistä 39,0 % (koko maa 43,8 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 43,7 % (koko maa 46,6 %).

Keskipohjalaisista 65-vuotta täyttäneistä 24,2 % (koko maa 20,8 %) **on lihavia** (BMI \geq 30 kg/m²). Osuus on hieman suurentunut vuodesta 2017–2018 ja 2020.

Keskipohjalaisista 65-vuotta täyttäneistä 9,7 % (koko maa 11,6 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 10,2 % (koko maa 10,8 %) kokee että he **eivät mielestään nuku tarpeeksi**. Osuus on suurentunut vuodesta 2020.

Keski-Pohjanmaalla **alkoholia liikaa käyttäviä** (AUDIT-C) 65-vuotta täyttäneitä on 31,5 % (koko maa 32,0 %) ja 75-vuotta täyttäneitä 14,5 % (koko maa 19,6 %). Määrät ovat suurentuneet vuoden 2017–2018 kyselystä, jolloin osuus oli 24,8 % ja vuoden 2020 kyselystä, jolloin osuus oli 28,5 %.

Päivittäin **tupakoi** 65-vuotta täyttäneistä keskipohjalaisista 6,6 % (koko maa 6,2 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 1,8 % (koko maa 3,0 %).

Toimintakyky

Toimintakykyä ja hyvää elämänlaatua ikääntyvällä väestöllä pitää yllä mahdollisuus osallistua mahdollisimman pitkään ja yhdenvertaisesti yhteiskunnan toimintaan, hoitaa omia asioitaan, kehittää itseään, tavata ystäviään ja nauttia kulttuurista. Tämä edellyttää sitä, että erilaiset palvelut ennaltaehkäisevät hyvinvoinnin ja toimintakyvyn heikkenemistä sekä erityisesti liikkumisen palvelut ja kävely-ympäristöt, on suunniteltu ja hoidettu niin, että liikkuminen on mahdollisimman esteetöntä ja turvallista.

Säännöllisten palvelujen piirissä olevilla ikääntyvillä toimintakyvyn laskuun on suuri riski, siksi tarvitaan säännöllistä, toimintakykyä ylläpitävää toimintaa arjessa.

Keskipohjalaisista 65-vuotta täyttäneistä 41,8 % (koko maa 46,5 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 48,9 % (koko maa 51,3 %) kokee **toimintarajoitteita** terveysongelman vuoksi ja määrä on suurentunut vuodesta 2020.

65-vuotta täyttäneistä 16,1 % (koko maa 17,3 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 25,4 % (koko maa 26,8 %) kokee suuria **vaikeuksia 500 metrin kävelemissä**. Osuudet ovat suurempia kuin vuonna 2017–2018 jolloin osuudet olivat 14,0 % ja 21,9 %. Vuoden 2020 kyselyssä 75-vuotta täyttäneiden osuus oli kumminkin selkeästi suurempi (34,3 %) kuin vuoden 2022 kyselyssä.

75-vuotta täyttäneistä keskipohjalaisista 28,9 % (koko maa 28,4 %) **kokee arkitoimissa vähintään suuria vaikeuksia**. **Itsestä huolehtimisessa** kokee vähintään **suuria vaikeuksia** 9,1 % (koko maa 8,0 %) ja **muistinsa huonoksi kokee** 8,5 % (koko maa 6,8 %). Osuudet ovat samaa luokkaa kuin koko maassa keskimäärin ja pienempiä kuin vuoden 2017–2018 kyselyssä, jolloin osuudet olivat 36,1 % ja 13,3 % ja 9,1 %.



Osallisuus ja avun saanti

Osallisuus on kuulumista ja kuulluksi tulemistä. Osallinen ihminen kokee olevansa merkityksellinen osa kokonaisuutta, hän tulee kuulluksi omana itsenään ja voi vaikuttaa elämänsä kulkuun ja yhteisiin asioihin. Osallisuus on vahvasti yhteydessä hyvinvointiin ja matalan osallisuuden kokemuksen on todettu liittyvän muun muassa vakavaan psyykkiseen kuormittuneisuuteen, yksinäisyyteen ja huonoksi koettuun työkykyyn. Kokemus osallisuudesta taas lisää hyvinvointia, turvallisuutta, uskoa tulevaisuuteen ja omiin mahdollisuuksiin.

Itsensä melko usein tai jatkuvasti **yksinäiseksi tuntevia** 65-vuotta täyttäneitä on Keski-Pohjanmaalla 9,0 % (koko maa 9,9 %) ja 75-vuotta täyttäneitä 10,3 % (koko maa 12,0 %). Yksinäisten osuus on kasvanut hieman vuodesta 2017–2018 ja 2020.

Erittäin **heikkoa osallisuutta** kokee keskipohjalaisista 65-vuotta täyttäneistä 6,8 % (koko maa 8,6 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 7,5 % (koko maa 10,2 %). Osuudet on muihin hyvinvointialueisiin verrattuna toiseksi pienimpiä.

Aktiivisesti järjestötoimintaan tai muuhun sellaiseen osallistuvia eli **sosiaalisesti aktiivisia** henkilöitä on keskipohjalaisista 65-vuotta täyttäneistä 28,5 % (koko maa 27,4 %). Osuus on hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin.

Riittämättömästi **apua arkipäivän askareisiin** kokee keskipohjalaisista 65-vuotta täyttäneistä saavansa 8,0 % (koko maa 7,6 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 11,4 % (koko maa 10,4 %). Osuudet ovat hieman suurempia kuin vuonna 2017–2018, jolloin osuudet olivat 6,4 % ja 10,5 %.

Sairaanhoidajan tai terveydenhoitajan vastaanottopalvelua olisi tarvinnut 65-vuotta täyttäneistä keskipohjalaisista 8,6 % (koko maa 16,7 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 9,0 % (koko maa 17,2 %), mutta palvelua ei saatu tai se ei ollut riittävä. Lukemat on pysyneet lähes samana vuodesta 2017–2018.

Lääkäriin vastaanottopalvelua olisi tarvinnut 65-vuotta täyttäneistä keskipohjalaisista 19,2 % (koko maa 24,8 %) ja 75-vuotta täyttäneillä 21,0 % (koko maa 24,8 %), mutta palvelua ei saatu tai se ei ollut riittävä. Osuus on suurentunut vuodesta 2020.

Hammaslääkäripalvelua olisi tarvinnut 65-vuotta täyttäneistä keskipohjalaisista 15,6 % (koko maa 18,6 %) ja 75-vuotta täyttäneillä 12,6 % (koko maa 17,2 %) mutta palvelua ei saatu tai se ei ollut riittävä. Osuus on pienentynyt vuodesta 2017–2018 ja 2020.

Keskipohjalaisista 65-vuotta täyttäneistä 2,0 % (koko maa 3,2 %) on käyttänyt **terveyspalveluja mielenterveysongelmien** takia viimeisten 12 kuukauden aikana. Osuus on suurentunut vuodesta 2017–2018.

Terveyspalveluja käyttäneistä 65-vuotta täyttäneistä keskipohjalaisista 62,1 % (koko maa 60,2 %) ja 75-vuotta täyttäneillä 57,2 % (koko maa 58,0 %), kokee saaneensa **yhteyden hoitopaikkaan** sujuvasti. Osuus on pienentynyt hieman vuodesta 2020.

Keskipohjalaisista 65-vuotta täyttäneistä 45,1 % (koko maa 49,6 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 41,2 % (koko maa 48,5 %). **sosiaalipalveluita** käyttäneistä **koki palvelun sujuvaksi**. Osuus on laskenut vuodesta 2020.

Asuminen

Ikääntyvistä ihmisistä suurin osa asuu ja haluaa asua omassa kodissaan. Vuonna 2021, 91,8 prosenttia 75-vuotta täyttäneistä **asui kotona**. Ikäystävällisellä eli ikääntyvän väestön tarpeet huomioon ottavalla asumisen olosuhteilla on suuri merkitys. Asuinympäristön fyysinen esteettömyys on edellytys arjen toimille ja osallistumiselle. Kun arkitoimet sujuvat, tarvitaan säännöllisiä palveluja vähemmän. Esteettömyyttä ja saavutettavuutta tulee tarkastella kuitenkin asuntoa tai rakennusta laajemmin. Sen tulee ulottua koko asuinympäristöön, mikä näkyy myös pääsyssä palveluihin.

Keskeistä ikääntyvien kotona pärjäämisessä on asumisen tarpeiden muutosten ennakoiminen riittävän ajoissa ja näihin tarpeisiin varautuminen esimerkiksi asunnon muutostöillä tai muuttamalla riittävän ajoissa asuinympäristöön, joka huomioi ikääntymisen mukanaan tuomat tarpeet.

Keski-Pohjanmaalla on **omaishoidon tuen hoidettavia** ollut jonkin verran enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2022 yli 75-vuotiaita omaishoidettavia/ omaishoidontuen piirissä olevia oli 6,9 % (koko maa 4,2 %) ja 85-vuotiaita 9,5 % (koko maa 6,6 %). Määrät on hieman laskeneet.

Säännöllisen kotihoidon piirissä 75-vuotta täyttäneitä keskipohjalaisia oli vuonna 2022 19,4 % (koko maa 14,8 %) ja 85-vuotta täyttäneistä 42 % (koko maa 32,2 %). Osuudet ovat huomattavasti suurempia kuin koko maassa.

Tavallisen **palveluasumisen asiakkaita** oli vuonna 2022 Keski-Pohjanmaalla 75-vuotta täyttäneitä 0,2 % (koko maa 0,7 %) ja 85-vuotta täyttäneitä 0,6 % (koko maa 1,8 %). Määrät ovat pysyneet ennallaan.

Tehostetun palveluasumisen asiakkaina 75-vuotta täyttäneitä oli vuonna 2022 6,7 % (koko maa 6,4 %) ja 85-vuotta täyttäneitä 16,1 % (koko maa 14,8 %). Osuudet ovat tasaisesti laskeneet vuodesta 2018.



Turvallisuus

Ikäihmisen hyvinvointi heikkenee, jos hän ei koe oloaan turvalliseksi. Turvattomuutta voivat aiheuttaa esimerkiksi yksin asuminen, asunnon tai elinympäristön puutteet ja lähisuhdeväkivallan tai taloudellisen kaltoinkohtelu uhka.

Keskipoijalaisista 65-vuotta täyttäneistä 56,9 % (koko maa 55,2 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 49,6 % (koko maa 50,6 %) **kokee päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi**. Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokevien osuus on laskenut vuodesta 2020.

Syrjintää sosiaali- ja terveyspalveluissa viimeisen 12 viime kuukauden aikana on kokenut keskipoijalaisista 65-vuotta täyttäneistä 3,8 % (koko maa 2,9 %). Fyysistä tai henkistä **lähisuhdeväkivaltaa** viimeisen 12 kuukauden aikana on 65-vuotta täyttäneistä kokenut 3,6 % (koko maa 3,6 %).

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettuja on Keski-Pohjanmaalla enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Etenkin 75-vuotta täyttäneiden vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettujen määrä oli korkeampi kuin koko maassa keskimäärin. 75-vuotta täyttäneissä määrä oli 545 / 10 000 vastaavan ikäistä, kun koko maassa määrä oli keskimäärin 381 / 10 000 vastaavan ikäistä vuonna 2021.

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitajaksoja 65-vuotta täyttäneillä on Keski-Pohjanmaalla enemmän kuin koko maassa keskimäärin ja määrä on kasvanut. **Lonkkamurtumia** on 65-vuotta täyttäneillä Keski-Pohjanmaalla lähes saman verran kuin koko maassa keskimäärin, eli hieman alle yhdellä prosentilla vastaavan ikäisestä väestöstä. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä **hoitajaksoja** oli 65-vuotta täyttäneillä 521 / 10 000 vastaavan ikäistä, kun koko maassa määrä oli keskimäärin 343 / 10 000 vastaavan ikäistä vuonna 2021. Keski-Pohjanmaalla määrä on lisääntynyt noin 100:lla vuodesta 2017.

Talous

Taloudelliset huolet voivat olla ikääntyneelle hyvin kuormittavia ja ne vaikuttavat ikääntyvän arkeen kokonaisvaltaisesti. Yhteiskunnan tarjoamat palvelut ja etuudet turvaavat kuitenkin arjen taloudellista pärjäämistä. Elämäntilanteen muuttuessa eläketulot eivät välttämättä riitä. Esimerkiksi sairastuminen tai puolison kuolema ovat elämänmuutoksia, joiden seurauksena voi olla oikeutettu taloudelliseen tukeen.

Keskipoijalaisista 65-vuotta täyttäneistä 7,7 % (koko maa 10,4 %) sekä 75-vuotta täyttäneistä 7,7 % (koko maa 7,7 %) on 12 viime kuukauden aikana kokenut joutuvansa rahanpuutteen vuoksi **tinkimään ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä**. **Toimeentulotukea** on saanut 65-vuotta täyttäneistä 1,5 % (koko maa 1,7 %), osuudet ovat pysyneet ennallaan. **Täyttä kansaneläkettä** on vuonna 2022 saanut 65-vuotta täyttäneitä keskipoijalaisista 1,5 % (koko maa 1,7 %). Osuus hieman laskenut.

Digitaalisten palveluiden käyttäminen

Digitalisaatio ja uudet teknologiat luovat uudenlaisia mahdollisuuksia sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen että vaihtoehtoja palveluiden toteuttamiseen. Teknologian, tekoälyn ja robotiikan toimiviksi osoitettujen ratkaisujen hyödyntäminen voi parantaa iäkkäiden ihmisten hyvinvointia sekä tehostaa palvelujärjestelmän toimintaa. Teknologia voi myös auttaa ihmisiä elämään terveellisemmin, saamaan tukea sairautensa hoitoon sekä asumaan itsenäisesti ja turvallisesti omissa kodeissaan. Liikkumisen, paikantamisen, seurannan ja hälyttämisen teknologiat ja niiden käyttö on viimevuosina myös lisääntynyt ja tullut tärkeäksi osaksi ikääntyvien arkea. Teknologian mahdollisuudet vastata iäkkäiden asiakkaiden palvelutarpeisiin tulee aina selvittää palvelutarpeiden arvioinnin yhteydessä.

Sosiaalisen toiminnan lisäämiseen ja vahvistamiseen on jo tällä hetkellä käytössä erilaisia vuorovaikutus-, seura- ja terapiarobotteja. Yhteydenpitoa lääkäriin ja hoitohenkilökuntaan voidaan mahdollistaa videoyhteyksillä ilman varsinaista käyntiä eli tehdä ns. etäkäyntejä. Myös omaiset voivat osallistua näihin tapaamisiin. Iäkkäillä henkilöillä teknologian käyttämisessä korostuu tietoturvan rooli, erityisesti tietosuojan ja identiteetin hallinnan alueilla. Huono tietoturva altistaa henkilötiedon joutumisen väriin käsiin ja sen käyttämisen väriin tarkoituksiin.

Keski-Pohjanmaalla runsas 83 % asukkaista koki vuonna 2020 **esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä**. Määrä on jonkin verran koko maan keskiarvoa suurempi. **Etäasiointikäyntien** osuus 25,7 % kaikista perusterveydenhuollon käynneistä vuonna 2022 on Keski-Pohjanmaalla ollut lähellä koko maan keskiarvoa.

Keskipohjalaisista 65-vuotta täyttäneistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita käyttäneistä 11,8 % (koko maa 14,2 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 10,7 % (koko maa 12,5 %), on **asioinut digitaalisesti** sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Osuus suurentunut vuodesta 2020.

Keskipohjalaisista 65-vuotta täyttäneistä 5,1 % (koko maa 7,7 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 4,7 % (koko maa 6,6 %) on **asioinut lääkärin kanssa sähköisesti**. Osuus on suurentunut vuodesta 2020.

Keskipohjalaisista 65-vuotta täyttäneistä sähköisiä palveluita käyttäneistä 70,2 % (koko maa 71,8 %) **sähköinen asiointi on korvannut vähintään yhden perinteisen käynnin**. Osuus on suurentunut vuodesta 2020.



Koettu terveydentila

Jokainen ihminen määrittää terveytensä omalla tavallaan. Määritelmä koetusta terveydentilasta on lopulta se tärkein. Koetulla terveydellä tarkoitetaan henkilön ilmaisemaa kokemusta omasta yleisestä terveydentilastaan. Koettuun terveyteen vaikuttavat mm. henkilön tiedossa olevat todetut sairaudet, erilaiset oireet, toimintakyky ja elintavat. Oma koettu terveydentila saattaa poiketa paljonkin lääkärin määrittelemästä terveydentilasta ja muiden ihmisten käsityksistä. Ihminen voi tuntea itsensä terveeksi, vaikka hänellä olisi vaikeita sairauksia tai vammoja.

Kyselytutkimuksen perusteella 65-vuotta täyttäneistä 45,5 % (koko maa 46,8 %) sekä 75-vuotta täyttäneistä 54,3 % (koko maa 54,3 %) keskipohjalaisista **kokee terveydentilansa keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi** vuonna 2022. Osuus on suurentunut vuosien 2017–2018 ja 2020 kyselyiden tuloksista.

Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneita vuonna 2022 on keskipohjalaisista 65-vuotta täyttäneistä 6,9 % (koko maa 9,7 %) ja 75-vuotta täyttäneistä 7,6 % (koko maa 10,1 %). Merkittävästi kuormittuneiden osuus on suurentunut vuosien 2017–2018 ja 2020 kyselyiden tuloksista.



Sairastavuus

Merkittäviä väestön toimintakykyä heikentäviä ja ennenaikaista kuolleisuutta aiheuttavia sairausryhmiä ovat tartuntataudit sekä krooniset kansantaudit eli sydän- ja verisuonisairaudet, hengityselinten sairaudet, syövät, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, mielenterveyden häiriöt sekä nopeasti yleistyvä diabetes. Sairastavuuden erojen taustalla on elinoloihin, elintapoihin, perinnöllisiin tekijöihin ja terveydenhuollon toimintaan liittyviä syitä.

Keski-Pohjanmaan väestössä on hieman koko maata **enemmän erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja** kuin koko maassa keskimäärin. Keski-Pohjanmaan väestöstä 27,3 %:lla oli oikeus vähintään yhteen erityiskorvattavaan lääkkeeseen vuonna 2021 kun koko maan osuus oli keskimäärin 26,1 %. Erityisesti astma ja sepelvaltimotauti ovat sairauksia, joihin on myönnetty enemmän erityiskorvattavuuksia.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL kuvaa sairastavuusindekseillä hyvinvointialueiden välistä sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon (koko maa = 100). Indeksien arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää sairastavuus alueella on. Indeksissä kunkin sairausryhmän yleisyyttä painotetaan sen perusteella, mikä on sairausryhmän merkitys väestön kuolleisuuden, työkyvyttömyyden, elämänlaadun ja terveydenhuollon kustannusten kannalta.

Indikaattori	Alue	2021
Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakioitu	Koko maa	100,0
	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	113,6
Diabetesindeksi, ikävakioitu	Koko maa	100,0
	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	109,6
Keuhkosairausindeksi, ikävakioitu	Koko maa	100,0
	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	115,6
Mielenterveysindeksi, ikävakioitu	Koko maa	100,0
	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	88,9
Muistisairausindeksi, ikävakioitu	Koko maa	100,0
	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	120,0
Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakioitu	Koko maa	100,0
	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	127,8
Syöpäindeksi, ikävakioitu	Koko maa	100,0
	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	100,1
Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu	Koko maa	100,0
	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	93,4

xv

7. Ikääntyneiden palvelut Keski-Pohjanmaalla

Ikääntyneiden palvelujen suunnittelua ja toteuttamista ohjaa asiakaslähtöinen ajattelu. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa sitä, että hoito ja palvelut ovat iäkkään asiakkaan ja potilaan tarpeita vastaavia, helppokäyttöisiä, lähellä olevia ja kestäväää hoito- ja palvelusuhdetta tukevia sekä asiakasta osallistavia. Hoidon toteuttamisen näkökulmasta tärkeitä periaatteita ovat yksilöllisyys, jatkuvuus, turvallisuus, luottamus, kohtaaminen ja henkilöstön ammattitaito. Kokonaisvaltaisen hoidon ja huolenpidon onnistumisen edellytyksenä on myös iäkkään asiakkaan omaisten ja läheisten huomioiminen. Ikäihmisten palvelut, tukipalvelut, kotihoito ja omaishoidontuki, turvaavat ikäihmisen hyvinvointia hänen omassa kodissaan sekä edesauttavat ikäihmisen kotona selviytymistä.^{xviii xix}

7.1 Kotona asumista tukevat palvelut

Ikääntyneiden asiakasohjaus

Asiakas- ja palveluohjauksessa keskeistä on ns. yhden luukun periaate. Asiakkaan ei tarvitse itse tietää millaisia palveluja on saatavilla, mistä palveluita haetaan, vaan yksi yhteydenotto asiakasohjaukseen riittää. Asiakas- ja palveluohjauksen tarkoituksena on lisätä tietoa palveluista, helpottaa tukien ja palveluiden hakemista ja koordinoida palveluiden kohdentumista asiakkaan tarpeen mukaan. Palveluiden myöntäminen perustuu asiakkaan palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointiin, johon hyödynnetään laaja-alaista RAI- toimintakykyarviointia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon, Sote-neuvonta palvelu

Asiakasohjaajat tarjoavat ikääntyneille asukkaille tietoa ja opastusta varhaisen tuen palveluista ja kotiin saatavista palveluista matalan kynnyksen periaatteella. Tarvittaessa asiakkaalle järjestetään samalla palvelutarpeen arvioon perustuvat kotona asumista tukevat palvelut. Sosiaali- ja terveyspalveluneuvontaan voi lähettää myös viestin sähköisesti DigiSoiten Omahaito-palvelusta sekä yhteyttä voi ottaa myös Soiten nettisivuilta löytyvän chat-palvelun kautta.

Monipalveluprosessi

Laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tai tukea tarvitseville ikääntyneille voidaan tarjota entistä paremmin yhteensovitettuja palveluita monipalveluprosessin kautta. Kokonaisvaltaiseen elämäntilanteen kartoitukseen ja yhteistyöhön tarvitaan asiakkaan oma suostumus sekä edellytys, että asiakas ei ole koordinoitujen palveluiden piirissä. Ikääntynyt asiakas saa palvelut koordinoitusti yli sektorirajojen, palvelu on iäkkään omista tarpeista lähtevää, jossa huomioidaan myös hänen puolisonsa ja läheiset.

Talousneuvola

Talousneuvolassa voit keskustella talouskysymyksistä luottamuksellisesti ilman ajanvarausta ja halutessasi myös nimettömästi. Talousneuvolassa on käytettävissä eri tahojen asiantuntijoita talous- ja velkaneuvonnasta, ulosottolaitokselta ja Kelasta, sekä Soiten asiantuntijoita kuten sosiaalityöntekijä ja TASOS-hankkeen (Taloudellinen toimintakyky ja sosiaalinen osallisuus) projektityöntekijä.

Sosiaalityö ja -ohjaus

Gerontologinen eli vanhussosiaalityö sekä sosiaaliohjaus tukevat ja vahvistavat ikääntyvien toimintakykyä, hyvinvointia, elinympäristöä ja sosiaalisia olosuhteita. Gerontologisen sosiaalityön tavoitteena on tukea elämänhallintaa ja itsemääräämisoikeutta. Sosiaalityöntekijä laatii asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa sosiaalityön suunnitelman, sekä ohjaa ja auttaa asiakasta saamaan tarvittavat palvelut sekä sosiaalityön tukitoimenpiteet ja vastaa niiden valmistelusta ja toteutuksesta. Gerontologisessa sosiaaliohjauksessa korostuu ennalta ehkäisevä työ, joka tukee asiakkaiden, omaishoitajien ja asiakasryhmien arjessa selviytymistä ja elämänhallintaa.

Hyvinvointialueella on käytettävissä erilaisia tukimuotoja ikääntyvien arjessa selviytymisen ja elämänhallinnan tueksi mm. asumisneuvoja, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki, sosiaalinen luototus, sairaalan terveysosiaalityö, kaikukortti.

Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arvioinnin kotikäynti tarjotaan Soiten alueella kotona asuville, 65 vuotta täyttäneille henkilöille. Kotikäynnit ovat asiakkaille ilmaisia ja perustuvat vapaaehtoisuuteen. Kotikäynnin tavoitteena on tukea kotona asumista mahdollisimman pitkään ja tarjota ikäihmisille tietoa saatavilla olevista palveluista. Tuen ja palvelutarpeen arviointi tehdään aina silloin kun herää huoli ikäihmisen arjessa selviämisestä ilman toisen henkilön apua. Arviointi tapahtuu keskustellen, havainnoiden ja testaamalla. Näyttöön perustuvaa tietoa hyödynnetään arviointia tehdessä.

Hyvinvointitapaamiset 80- vuotta täyttävälle

Ennaltaehkäisevä kotikäynti, hyvinvointitapaaminen, tarjotaan Soiten alueella asuville 80 vuotta täyttävälle henkilöille. Ennaltaehkäisevät kotikäynnit ovat lakisääteisiä kotona asuville ikäihmisille tarkoitettuja palveluita. Kotikäynnin tekee palveluohjaaja ja palvelua tarjotaan kummallakin kotimaisella kielellä. Palveluohjaaja toimii sellaisen kotona asuvan ikäihmisen vastuuhenkilönä, joka ei vielä ole muiden palveluiden piirissä.

Ennaltaehkäisevän kotikäynnin sekä **palvelutarpeen arvioinnin** aikana tehtävä arviointi painottuu toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivien riskitekijöiden kartoittamiseen, joita ovat muun muassa terveydentilan epävakaus, runsas lääkitys ja heikko ravitsemustila. Kotikäynnin aikana asiakkaan kanssa tehdään myös asumisturvallisuusselvitys ja kartoitetaan esimerkiksi mahdollisten apuvälineiden tarve. Arvioinnit suoritetaan keskustellen sekä havainnoiden ja testaamalla. Hyödyntämällä kerättyä tietoa voidaan muodostaa kokonaiskuva mahdollisesta palvelutarpeesta. Soiten ikäihmisten asiakasohjauksessa ja avopalveluissa käytetään RAI-tietojärjestelmää ikäihmisten kuntoutumista edistävien palveluiden suunnittelussa, arvioinnissa ja kehittämisessä.



Turvapuhelin

Turvapuhelin on kotona asumista tukeva apuväline, jonka avulla voidaan hälyttää apua äkillisissä hätätilanteissa kaikkina vuorokauden aikoina. Puhelu välitetään hälytyskeskuksen kautta asiakkaan kohdalla auttajaksi määritellylle henkilölle tai auttajataholle. Turvapuhelin on mahdollista hankkia myös paikantavana sekä siihen on saatavissa erilaisia lisälaitteita, kuten ovihälytin.

Apuvälinelainaamo

Soiten apuvälinelainaamosta voi lainata laitteita tai välineitä, joilla voidaan tukea ja edistää ikääntyvän toimintakykyä silloin, kun suoriutuminen ja osallistuminen kotona tai muussa arjen toimintaympäristössä on sairauden, vamman tai ikääntymisen vuoksi heikentynyt. Apuvälineen lainaamisen tarpeen voi todeta asiakas itse, hänen läheisensä tai sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen. Apuvälinepalvelu ja -välineet ovat asiakkaalle maksuttomia.

Hoitotarvikejakelu

Hoitotarvikejakelu tarjoaa hoitotarvikkeita tai välineitä avohoidon potilaille, joilla on pitkäaikaisia sairauksia sekä potilaille, joiden sairauden hoidon tai sen jälkitilan seurannan kannalta se on tarpeellista. Tarvikkeet ovat asiakkaille maksuttomia ja hoitotarvikkeet saa kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan. Soiten keskitetty hoitotarvikejakelu toimii Kokkolan terveyskeskuksesta, josta tilaukset ja jakelu hoidetaan koko Soiten alueelle.

Kotiateriapalvelu

Kotiateriapalvelun turvin pyritään tukemaan mahdollisimman itsenäistä ja pitkään kestävästä kotona asumista. Ateriapalvelussa tarjotaan maistuvia ja ravitsevuksellisesti täysipainoisia aterioita, erikoisruokavaliot huomioon ottaen. Päivittäiset ateriat toimitetaan suoraan ikäihmisen kotiin.



Kuntouttava päivätoiminta

Kuntouttava päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä tukevaa toimintaa ja on tarkoitettu kotona asuville ikääntyville. Päivätoiminnan tarkoituksena on tukea omaishoitajien jaksamista ja turvallista kotona asumista sekä kartoittaa toimintakykytestien ja -mittareiden avulla asiakkaan arjessa selviämistä. Kuntouttavan päivätoiminnan ohjelma rakentuu ohjatusta toiminnasta ja yhdessäolosta.

Omaishoito

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotona omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuen tarkoituksena on mahdollistaa hoidettavan asuminen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Omaishoidontukeen sisältyy hoitopalkkion lisäksi omaishoitajalle kohdennettuja, erilaisia tukimuotoja, kuten terveys- ja hyvinvointitarkastukset, valmennukset, koulutukset sekä omaishoitajan vapaat. Omaishoitajien jaksamista arjessa tuetaan myös muiden ikääntyneille suunnattujen palveluiden kuten perhehoidon avulla.

Perhehoito

Perhehoito on nimensä mukaisesti kodinomaista hoitoa perheessä, joka tarjoaa asuinpaikan henkilölle, joka ei voi asua enää omassa kodissaan. Ikääntyvien kohdalla perhehoito on hyvä vaihtoehto silloin, kun omassa kodissa ei ole enää hyvä ja turvallinen olo, mutta monet askareet vielä onnistuvat eikä tarvetta raskaammalle avulle ole. Perhehoito voidaan järjestää myös hoidettavan kotona kiertävän perhehoitajan toimesta. Hoidettavan kotona tapahtuva perhehoito mahdollistaa ikääntyneelle tutun ja turvallisen ympäristön sekä tukee ikääntyvän kotona asumista ja omaishoitajuutta. Perhehoitajilla on käytettävissä terveystarkastuksia varten oma terveydenhoitaja.

Pilke-ryhmä

Pilke-toiminta on vertaistuellista, ammatillisesti ohjattua ryhmätoimintaa ikääntyneille (yli 60-vuotiaille), joilla on tai on ollut päihdeongelmia. Pilke-ryhmän tavoitteena ei ole elämäntavan muuttaminen, vaan voit tulla ryhmään juuri sellaisena kuin olet. Pilke-ryhmää ohjaa kaksi koulutettua Pilke®-ohjaajaa, jotka ovat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Pilke-ryhmät toimivat matalan kynnyksen periaatteella eli niissä ei ole vaatimusta päihitteettömyydestä tai raitistumisesta.

Liikkumista tukevat palvelut

Liikkumista tukevat palvelut ent. Kuljetuspalvelu on tarkoitettu kotona asumista tukevaan asioimis- ja virkistyskäyttöön. Sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat niin sanotut Kela-kyydit (esim. lääkärikäyntien matkat) eivät kuulu näihin liikkumista tukeviin palveluihin. Soite laskuttaa asiakasta liikkumista tukevista palveluista matkan mukaisen omavastuuosuuden.



DigiSoite – sähköinen asiointi

Useat hyvinvointiin ja terveyteen liittyvät asiat hoituvat kätevästi omalta tietokoneelta tai puhelimelta. DigiSoite kokoaa Soiten sekä valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset palvelut yhteen paikkaan. Soite järjestää yhteistyössä eläkejärjestöjen kanssa eSeniorit-toimintaa, jossa ikäihmisiä ohjataan älypuhelin, sähköpostin, some-kanavien sekä Soiten sähköisten palveluiden käytössä. Kouluttajina toimivat paikalliset vapaaehtoiset vertaisohjaajat. ESenioreita voit tavata kirjastoissa sekä kunnantoimistoilla järjestetyissä Digipisteissä.

Kotihoito

Kotihoito on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät ennalta määritellyn toimintakyvyn tai terveydentilan vajauksen vuoksi ei selviydy henkilökohtaisista toiminnoista itsenäisesti tai omaistensa turvin ja jonka toimintakyky on selvästi alentunut. Kotihoidon käynnit tuotetaan kuvapuhelinpalveluna, lääkeautomaatin avulla, fyysisinä käynteinä asiakkaan luona tai näiden yhdistelmillä. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden kotihoidon palveluissa on käytössä palveluseteli.

Kuvapuhelinpalvelulla tarkoitetaan tablettitietokoneen kautta toimivaa kuva- ja ääniyhteyttä ikäihmisen ja ammattilaisen välillä. Etäyhteyden kautta asiakasta voidaan ohjata esimerkiksi lääkkeiden ottamiseen, ruoan lämmittämiseen ja insuliinin pistämiseen.

Lääkeautomaatit avustavat asiakkaita ottamaan lääkkeensä oikeaan aikaan, lääkärin määräämällä tavalla. Puhuva lääkeautomaatti muistuttaa asiakasta lääkkeenotosta ja antaa oikeat lääkkeet valmiiksi esiatavassa pussissa.

Yöpartio

Yöpartio vastaa yöaikaiseen palvelun tarpeeseen mahdollistaen ikääntyneen turvallisen kotona asumisen sekä mahdollistaa asiakkaan varhaisemman kotiutumisen jaksohoidon arviointijaksolta tai terveyskeskuksen vuodeosastolta. Yöpartio tekee suunniteltuja käyntejä Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella asiakkaiden kotiin ja tarvittaessa kaikkiin palvelutaloihin mukaan lukien yksityiset palvelutalot.



Tehostettu kotikuntoutuminen

Tehostettu kotikuntoutuminen on tarkoitettu henkilölle, jonka kyky selviytyä arjessa on äkillisesti heikentynyt leikkausten, yleistilan laskun, perussairauden pahenemisen, äkillisen sairastumisen tai trauman seurauksena. Kotikuntoutuminen mahdollistaa asiakkaan nopean kotiutumisen sairaalasta kanta-Kokkolan alueella.

Kuntouttava jaksohoito

Kuntouttava jaksohoito on tarkoitettu kotona asuville ikääntyneille, jotka tarvitsevat lyhytaikaista hoitoa kotona asumisen ja omaishoitajan jaksamisen tueksi, toimintakyvyn arviointia tai kuntoutusta sairaalassa olon jälkeen. Jaksohoitoyksiköissä työskentelee moniammatillinen tiimi, johon kuuluu sairaanhoitaja, lähihoitaja, ja kuntoutushenkilöstöä, sekä tarvittaessa fysioterapeutti, kuntohoitaja sekä avustavaa henkilökuntaa. Hoitava lääkäri on aina henkilökunnan tavoitettavissa.



Yhteisöllinen asuminen

Yhteisöllinen asuminen ent. Senioriasuminen on oman kodin ja ympärivuorokautisen hoivan välimuoto, jossa keskeistä on yhteisöllisyys. Yhteisöllinen asumisessa ei ole yövalvontaa. Oman asunnon/huoneen lisäksi käytettävissä on sosiaalista kanssakäymistä edistäviä yhteisiä tiloja oleskeluun ja seurusteluun muiden asukkaiden kanssa. Yhteisöllisessä asumisessa asutaan vuokrasuhteessa joko ilman palveluita, tukipalveluiden ja/tai kotihoidon turvin. Lisää toiminta mukaan.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Ympärivuorokautinen palveluasuminen turvaa yksilöllisen, kodinomaisen asumisen iäkkäälle henkilölle, joka ei pärjää kotiin annettavien palveluiden turvin omassa kodissaan vaan tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa ympärivuorokauden. Asukkaiden omatoimisuutta tuetaan tarjoamalla toimintakykyä ylläpitävää hoitoa lähtökohtana iäkkään omat voimavarat.

Vammaisten palvelut

Vammaispalvelun tulee edistää erilaisten palveluiden avulla vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä, sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Ikääntynyt vammainen voi saada myös henkilökohtaista apua, mikäli avun tarve ei johdu ikääntymiseen liittyvistä sairauksista tai toimintarajoitteista.

Hyvinvointialueen on järjestettävä vammaispalvelulain puitteissa alueensa ikääntyneille vammaisille palveluasuminen, henkilökohtainen apu, asunnonmuutostyöt sekä tarvittaessa liikkumisen tuki. Harkinnanvaraisesti ja määrärahojen puitteissa hyvinvointialueen tulee korvata vammaisille apuvälineitä, koneita ja laitteita, erityisravintoa, erityisvaatetusta, sopeutusvalmennusta sekä myöntää tarvittaessa taloudellista tukea, mikäli asiakas pystyy osoittamaan, että tuki on tarpeellinen tai välttämätön jokapäiväisessä elämässä suoriutumisessa. Erityshuoltolain mukaan vammaisella on subjektiivinen oikeus myös seuraaviin palveluihin: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, yhteisöllinen asuminen, tuettu asuminen, päivätoiminta, työtoiminta sekä eri syistä tarvittaviin kehityspoliklinikan palveluihin.

Uusi vammaispalvelulaki tulee voimaan 1.1.2025. Lain voimaantuloa on siirretty eteenpäin koska soveltamisalaa tarkennetaan vielä erikseen annettavalla hallituksen esityksellä vuoden 2024 aikana.

7.2 Terveyspalvelut ja sairaanhoito

Hyvinvointialueen terveyskeskuksissa ja -asemilla on saatavissa vaihtelevasti terveyskeskuslääkärin, hammaslääkärin, sairaanhoitajien, asiantuntijahoitajien sekä terapeuttien, sosiaalityöntekijöiden ja muiden ammattilaisten vastaanottopalveluita ajanvarauksella. Sähköiset palvelut ovat lisääntyneet ja asioita pyritään hoitamaan mahdollisimman pitkälle puhelimitse ja sähköisiä kanavia hyödyntäen ilman ajanvarausta ja käyntiä terveyskeskuksessa Perusterveydenhuollossa voidaan iäkkäälle ja paljon tukea tarvitsevalle asiakkaalle tarvittaessa järjestää oma vastuutyöntekijä (hoitaja/lääkäri tai työpari) tueksi esim. pitkäaikaissairauksien hoitoon ja laatia asiakkaan kanssa yhdessä hoitosuunnitelma hänen tarpeidensa pohjalta.

Senioreiden terveystieteet

Senioreiden terveystieteiden tarkoituksena on auttaa ja tukea ikääntynyttä ylläpitämään ja edistämään omaa terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä tarjoamalla matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa. Terveystapaamiset järjestetään joko senioreiden terveystieteissä tai sähköisiä palveluita hyödyntäen. Terveystieteiden palveluihin kuuluvat mm. rokotukset kuulokojeiden huoltoa.



Geriatrinen osaamiskeskus

Geriatrisen osaamiskeskuksen palvelut on tarkoitettu asiakkaille, joilla epäillään muistisairautta, sekä asiakkaille, joilla muistisairaus on jo diagnosoitu ja joiden terveydentila, toimintakyky tai elämäntilanne vaativat laaja-alaista arviointia. Lähtökohtana on asiakkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä sairauksien diagnosointi, hyvä hoito ja seuranta. Geriatriseen osaamiskeskukseen kuuluvat geriatrinen poliklinikka ja muistitiimi.

Palliativinen poliklinikka

Palliativinen hoito on parantumaton, etenevää sairautta sairastavan potilaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa, joka aloitetaan, kun sairauden kulkuun ei enää voida olennaisesti vaikuttaa. Palliativisen hoidon tavoitteena on vähentää kärsimystä ja vaalia elämänlaatua. Läheisten huomioiminen ja tukeminen kuuluvat palliativiseen hoitoon. Palliativinen hoito on moniammatillista toimintaa, johon osallistuu eri sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, seurakunnan työntekijöitä ja vapaaehtoistyöntekijöitä. Saattohoito on palliativisen hoidon viimeinen vaihe.

Kotisairaala

Kotisairaalahoido on sairaalatasoisen hoidon viemistä potilaan kotiin. Kotisairaalahoido voi olla mm. suonensisäisiä antibioottihoitoja, nesteytys/ravitsemushoitoja, punasolutiputuksia, kivunhoitoa, palliativista/saattohoitoa ja haavanhoitoja. Kotisairaalaan tullaan lääkärin läheteellä.

Yleislääketieteen osasto Y0 Kokkola

Osastolla hoidetaan ja tutkitaan mm. yleislääketieteeseen kuuluvia sydän- ja verenkierroelinsairauksia ja keuhkosairauksia sairastavia potilaita sekä palliativisia potilaita. Osaston yhteydessä toimii palliativinen ja saattohoitoyksikkö, joka toimii myös tämän potilasryhmän tukiosastona. Osastolla hoidetaan alueen vaativat saattohoitopotilaat. Osaston lääketieteellisestä hoidosta vastaa palliativisen ja saattohoidon erityispätevyden suorittanut lääkäri.

Yleislääketieteen osasto Y1 Kokkola

Y1-osastolla hoidetaan infektiopotilaita sekä monisairaita, esim. sydän- ja verisuonisairauksia sairastavia potilaita. Osastolla toimii psykogeriatrinen arviointiyksikkö, jossa mm. selvitetään muistihäiriöiden syy ja poissuljetaan muut sairaudet. Lisäksi selvitetään akuutin sekavuustilan ja käytöshäiriöiden syitä sekä tehdään moniammatillista lääkehoidon arviointia optimaalisen lääkityksen löytymiseksi. Osaston lääketieteellisestä hoidosta vastaa geriatri, eli ikääntymiseen ja vanhusten kokonaisvaltaiseen hoitoon erikoistunut lääkäri.

Yleislääketieteen osasto Kannus ja Tunkkari

Kannuksen ja Tunkkarin yleislääketieteen osastoilla hoidetaan hoidonpohjatuksen mukaisessa akuuttihoito- ja seuranta-, tutkimus- ja jatkohoidossa olevia potilaita. Osastot toimivat myös alueensa saattohoito- ja palliativisten potilaiden lupapaikkaosastoina. Osastojen yhteydessä toimivat kotisairaalat, jotka tarjoavat palveluita myös asiakkaille kotiin.

7.3 Ikääntyneiden palvelutarpeet tulevaisuudessa

Suomessa on asetettu kansalliseksi tavoitteeksi, että ikääntyvät voivat asua kotona mahdollisimman pitkään ja kotona asumista tukevia palveluja on saatavilla. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että kotona asuvia yli 75-vuotiaita on vuonna 2040 arviolta noin 37 % enemmän kuin 2021. Jotta voidaan päästä tavoitteeseen, jossa n. 94 % ikääntyneistä asuu kotona, vaaditaan useita palvelurakenteellisia muutoksia, joita ovat mm. kotiin järjestettävän yöaikaisen hoivan, kotikuntoutuksen, erilaisten matalan kynnyksen palveluiden, etähoivan ja digitalisaation vahvistamista, että yhteisöllisen asumisen määrän ja sisällön voimakasta kehittämistä.^{xx xxi}

Kotona asumisen mahdollistaminen edellyttää myös kunnilta aktiivista ja laaja-alaista asumisen ennakointia ja varautumista, jotta asunnot ja asuinympäristöt vastaavat ikääntyneiden muuttuviin tarpeisiin. Mikäli ikäystävällinen asuminen, matalan kynnyksen palvelut ja kolmas sektori sekä kehitteillä oleva perhehoito kykenevät osaltaan tukemaan myös kotona pärjäämistä, voi säännöllisen kotihoidon prosenttiosuus olla vieläkin matalampi. Tavoitteena on, että perhehoito tulee kehittymään alueella niin, että tarjontaa on lähes jokaisessa kunnassa ja se korvaisi n. 1–3 % ympärivuorokautisen hoivan tarpeesta. Kiertävien perhehoitajien määrän ennustetaan kasvavan nopeammin ja sitä kautta vapauttavan intervallipaikkoja niin että välitöntä painetta jaksohoito- ja intervallipaikkojen lisäämiselle ei ole.^{xx xxii}

Yhteisöllinen asuminen

Yhteisöllisen asumisen mallin kehittäminen hyvinvointialueella on keskeinen osa ikääntyneiden palveluiden ohjelmaa vuoteen 2040. Tavoitteena on ikääntyneiden muuttaminen yhteisölliseen asumiseen siinä vaiheessa, kun toimintakykyä on vielä jäljellä, jolloin hyöty olisi pidempiaikaista sekä terveyttä ja hyvinvointia tukevaa. Yhteisölliseen asumiseen kuuluu ikääntyneelle oma kohtuuhintainen asunto sekä sosiaalisuuteen kannustavat yhteiset tilat. Asuntoon sisältyy usein erilaiset varhaista tukea edistävät palvelut ja ratkaisut, kuten hyvinvointi- ja turvallisuusteknologiat, joiden avulla ikääntynyt voi asua kotona pidempään itsenäisesti. Yhteisöllisen asumisen ja ympäristön tulee olla esteetöntä, muistiystävällistä, turvallista, liikkumiseen kannustavaa. Lisäksi palveluiden tulisi olla kävelyetäisyydellä. Hyvinvointialueella on arvioitu, että vuoteen 2040 mennessä tarvitaan n. 100 asuntoa yhteisölliseen asumiseen.^{xxii xxiii}

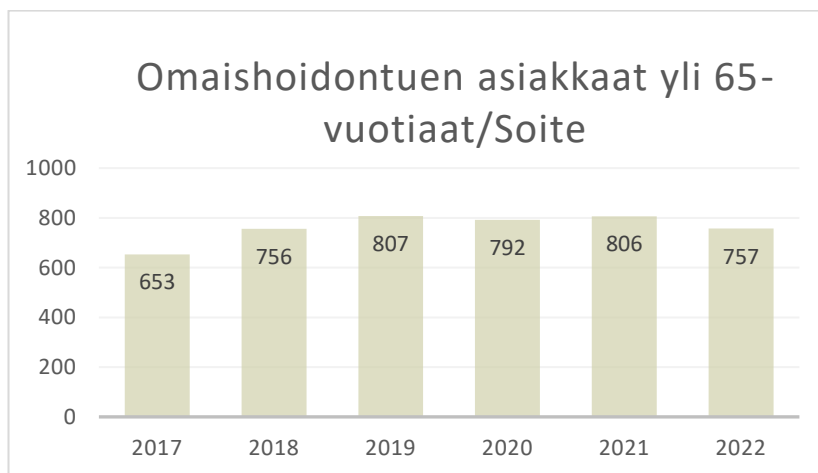
Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tarjoavia palveluasumisen asuntoja on tulevaisuudessa lisättävä kotiin järjestettävien palveluiden tehostamisesta huolimatta. Tämänhetkisen arvion mukaan hyvinvointialue tarvitsisi nopeasti 40 ympärivuorokautisen palveluasumisen asuntoa lisää ja tämän lisäksi vuoteen 2040 mennessä 60 palveluasumisen asuntoa kaikista iäkkäimmän väestön hoivan tarpeen kasvaessa.



Omaishoito

Toimeksiantosuhteisesti toteutettava omaishoito kuuluu olennaisesti kotona asumisen palveluihin. Omaishoidon asiakasmäärät yli 65-vuotiaiden osalta vaihtelevat vuositasolla ja keskimäärin asiakkaita on noin 760/vuosi. Toistaiseksi Soiten alueen yli 75-vuotiaiden osalta omaishoitoa on pystytty toteuttamaan valtakunnallisesti erittäin hyvin (n. 6 % peittävyys). Ikääntyneiden määrän noustessa voimakkaasti ja perheen sekä läheisten asuessa kauempana on ennakoitavissa, että myös omaishoitajuuteen sitoutuvien henkilöiden määrä muuttuu. Tavoitteena on, että vuonna 2025 yli 75-vuotiaiden osalta omaishoidon peittävyys olisi noin 5,7 % ja vuonna 2030 noin 5,2 %. Omaishoitoa tuetaan voimakkaasti ja siihen kohdistetaan erilaisia kehittämis- ja tukitoimia, mm. sähköisten palveluiden osuutta omaishoidossa pyritään kasvattamaan. Terveystoiminnan rooli omaishoitoperheen tukijana tulee tulevaisuudessa entisestään korostumaan. Järjestöyhteistyötä tullaan lisäämään, koska vertaistuki ja ryhmätoiminnot ovat erittäin merkittävässä roolissa omaishoitajien arjessa.^{xx}



Perhehoito

Ikääntyneiden perhehoito on pitkästä historiastaan huolimatta verrattain nuorta Soiten alueella. Pitkäaikaista perhehoitoa tarjoavien perhekotien määrä on vaihdellut vuosien varrella mutta pysynyt kaiken aikaa erittäin vähäisenä. Tavoitteena on, että vuoteen 2040 mennessä Soiten alueella olisi kymmenisen perhekotia, jotka pystyisivät tarjoamaan sekä lyhytaikaista että pitkäaikaista perhehoitoa.

Soiten alueella on toistaiseksi herättänyt eniten kiinnostusta toimeksiantosuhteinen, kiertävä perhehoitajuus. Kiertävä perhehoitaja pystyy tukemaan omaishoitajaa arjen hoivatyössä mahdollistamalla ansaitun vapaahetken esim. omien asioiden hoitamiseksi. Omaishoidettavan ei tarvitse tällöin lähteä kodin ulkopuolelle hoitoon. Kiertäviä perhehoitajia rekrytoidaan ja valmennetaan Soitessa yhteistyössä mielenterveyskuntoutujien ja vammaispalveluiden kanssa. Vuonna 2022 ikääntyneiden perhehoidon piirissä oli 53 henkilöä, vuonna 2023 marraskuussa 85 henkilöä. Määrän toivotaan kasvavan suhteessa omaishoitoon siten, että vuoteen 2040 mennessä noin 300 asiakasta olisi jollakin tavalla lakisääteisen perhehoidon tarjoaman tuen piirissä.

Kotihoito

Säännöllisen kotihoidon tarvetta voidaan tulevaisuudessa vähentää ja siirtää, keskittämällä ennakoivia palveluita Digitaalisiin palveluihin. Keskittämisen tavoitteena on, että kotihoidon käynneistä 20 % toteutuu etänä vuoteen 2040 mennessä. Arvioiden mukaan säännöllisen kotihoidon piirissä olisi vuonna 2040 10 % hyvinvointialueen yli 75-vuotiaasta väestöstä ja arviolta noin 5,2 % samasta ikäluokasta olisi omaishoidon tuen piirissä. Tämä tarkoittaa reilua määrällistä kasvua alueen molemmissa palveluissa. ^{xx xx}

Kotikuntoutumisen ja etäkuntoutumisen vahvistamisesta alueella on kirjattu Soite 2030 strategian täytäntöönpano ohjelmaan. Ohjelman tavoitteena on palvelurakenteen keventäminen ja Tehostetun kotikuntoutumisen toiminnan vahvistaminen vuonna 2025.

Palveluiden km. peittävyystavoitteet v. 2030 ja 2040 %-osuuksina yli 75-vuotiaat. Muut laskentahetkellä arvioitavat paitsi omaishoidon tuki kumulatiivisesti. ^{xx}

Hyvinvointialueen palvelurakenne yli 75-vuotias väestö	Tilanne 2023 (30.9.2023)		Arvio 2030		Arvio 2040	
	henkilöä	%	henkilöä	%	henkilöä	%
Kotona asuvat	7585	93,7	9529	93,7	10366	93,8
Säännöllinen kotihoito	753	9,3	1020	10,0	1152	10,0
Omaishoidon tuki	486	6,0	530	5,2	575	5,2
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, YPA	502	6,2	642	6,0	686	6,0
Pitkäaikainen laitoshoido	8	0,1	0	0,0	0	0,0
Yhteensä	8095	100,0	10192	100,0	11052	100,0



8. Hyvinvointisuunnitelman strategiset painopisteet ja tavoitteet

Keski-Pohjanmaan alueellisen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman strategiset painopisteet ja tavoitteet 2023–2025

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman yleinen ja jatkuva tavoite vuosille 2023–2025 on ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen sekä strategisiksi painopistealueiksi vuosille 2023–2025 on valittu:

- Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen.
- Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen.

Keski- Pohjanmaan hyvinvointialueen ikääntyviä koskevan hyvinvointisuunnitelman perustana ovat ”Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030” sekä ”Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023”. Suunnitelmassa on huomioitu myös **Valtioneuvoston julkaisuja 2021:27 Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030, Toimeenpanosuunnitelma**. Pitkällä aikavälillä strategisena tavoitteena on viivästyä tai välttää ympärivuorokautisen hoivan tarvetta ja sitä kautta saavuttaa inhimillisiä, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä tukevia hyötyjä sekä taittaa myös kulukasvua.

Hyvinvointisuunnitelma tukee hyvinvointialueen strategian toteutumista. ”Yhteistyöllä hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta Keski-Pohjanmaalla” strategian tavoitteeseen hyvinvointialueella on nostettu painopistealueiksi asiakasosallisuuden laaja hyödyntäminen ja järjestöjen, kuntien, alueen yritysten ja kolmannen sektorin palveluiden hyödyntämisen laajemmin sekä monipuolisen yhteistyön toteuttamisen myös muiden hyvinvointialueiden kanssa. ”Ennakoivat, yhdenvertaiset ja sujuvat palveluketjut ihmisen arjen tukena”- tavoitteeseen hyvinvointialue nosti ennakoivien kevyiden, ja digitaalisten palveluiden lisäämisen ja niiden käytön laajentamisen.

8.1 Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen

Kaatumiset eivät kuulu normaaliin ikääntymiseen mutta yleistyvät ikääntyessä ja voivat aiheuttaa monenlaisia terveysongelmia, toimintakyvyn heikkenemistä sekä elämänlaadun alenemista. Joka kolmas yli 65-vuotias kaatuu vähintään kerran vuodessa, ja UKK-instituutin mukaan kaatumisten aiheuttamat sairaalajakso maksavat 400 miljoonaa euroa vuodessa. Kaatuminen on yleisin kuolemaan johtava tapaturman syy yli 65-vuotiaalla. Kansainvälinen työryhmä päivitti kaatumisten ehkäisyn suositukset vastaamaan uusinta tieteellistä näyttöä vuonna 2022. Mukana suosituksen laadinnassa oli 96 asiantuntijaa 39 maasta. Suositus painottaa kaatumisvaaran systemaattista arviointia sosiaali- ja terveydenhuollossa yksinkertaisimmillaan kysymällä ”Oletteko kaatunut viimeisen kuluneen vuoden aikana?” sekä yksilöllisten riskitekijöiden tunnistamista. Hoivapalveluissa ja sairaaloissa tulee kaikille tehdä laaja kaatumisvaaran ja kaatumisen pelon arviointi. ^{xxiv}

Ikääntyneiden kaatumiset vuosittain

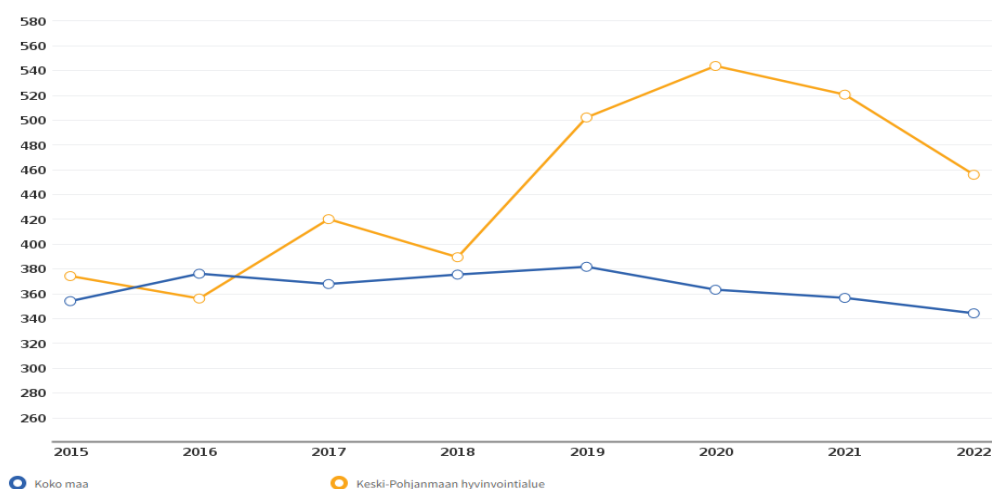
Ikääntyneiden kaatumiset suomessa	
<p>35 000</p> <p>Kaatumistapaturmaa vuodessa</p>	<p>7 000</p> <p>Lonkkamurtumaa vuodessa</p>
<p>1 / 10</p> <p>Kotona asuneista lonkkamurtumapotilaista jää pysyvästi laitoshoitoon</p>	<p>1 / 3</p> <p>Lonkkamurtumista olisi ehkäistäväissä terveyden kannalta riittävällä liikunnalla</p>

xxv

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitajaksoja 65-vuotta täyttäneillä on Keski-Pohjanmaalla enemmän kuin koko maassa keskimäärin ja määrä on kasvanut. Lonkkamurtumia on 65-vuotta täyttäneillä Keski-Pohjanmaalla lähes saman verran kuin koko maassa keskimäärin, eli hieman alle yhdellä prosentilla vastaavan ikäisestä väestöstä. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitajaksoja oli 65-vuotta täyttäneillä 521 / 10 000 vastaavan ikäistä, kun koko maassa määrä oli keskimäärin 343 / 10 000 vastaavan ikäistä vuonna 2021. Keski-Pohjanmaalla määrä on lisääntynyt noin 100:lla vuodesta 2017. Järjestelmällisellä ja pitkäjänteisellä kaatuneiden ehkäisyn seulontatyöllä **tavoittemme lonkkamurtumien sekä niiden aiheuttamien hoitajaksojen määrän laskua maan keskiarvon kanssa samalle tasolle.**^{xv}

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä

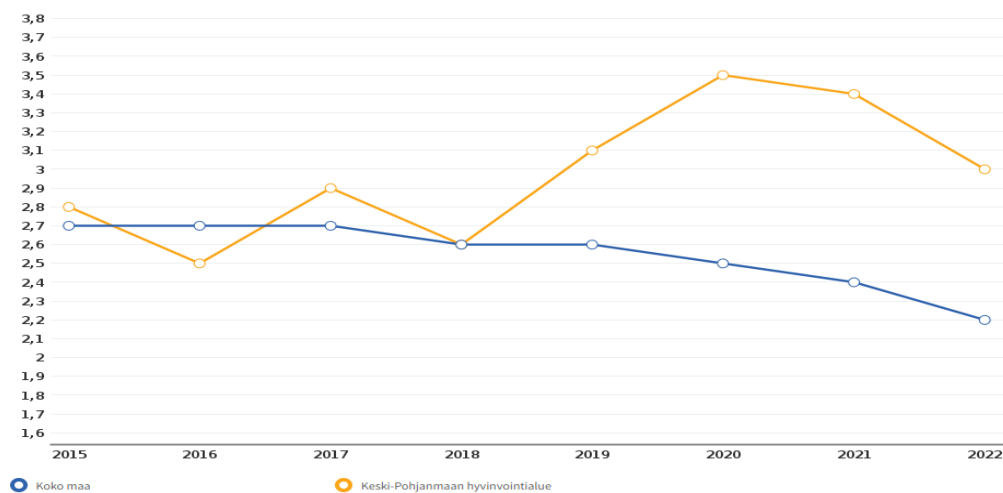
info ind. 3959 Sukupuoli: Yhteensä



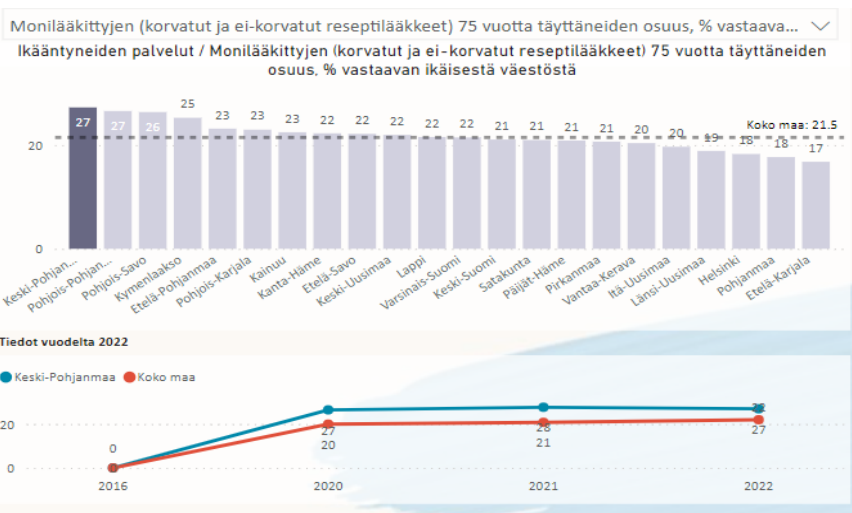
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettuja yli 65-vuotiaita on Keski-Pohjanmaalla 3,0 % koko väestöstä, joka oli enemmän kuin koko maan keskiarvo 2,2 %. Etenkin 75-vuotta täyttäneiden vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettujen määrä oli korkeampi kuin koko maassa keskimäärin. 75-vuotta täyttäneissä määrä oli 461,5 / 10 000 vastaavan ikäistä, kun koko maassa määrä oli keskimäärin 349,5 / 10 000 vastaavan ikäistä vuonna 2022. Määrät olivat laskeneet vuodesta 2021. **Tavoittelemme Keski-Pohjanmaalla koko maan 2 % keskiarvoa sairaalassa hoidettujen osuudessa.**^{xv}

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä

info ind. 318 Sukupuoli: Yhteensä

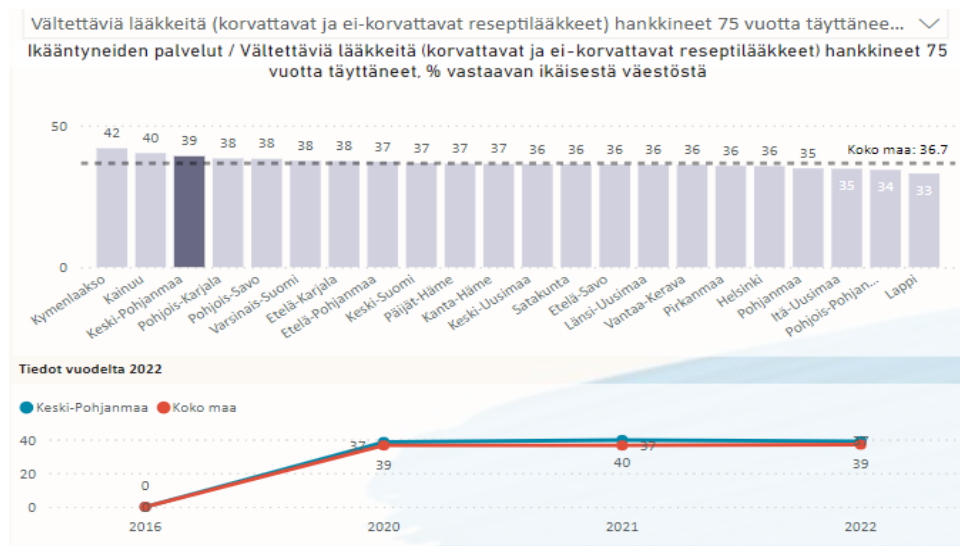


Monilääkittyjen (korvatut ja ei-korvatut reseptilääkkeet) 75-vuotta täyttäneiden prosentti osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on Keski-Pohjanmaalla korkeampi kuin koko maan osuus. Keski-Pohjanmaalla monilääkittyjä oli vuonna 2022 25,5 % kun koko maan osuus oli 20,0 %. Tehostetulla farmaseutin seulonnalla **tavoittelemme Keski-Pohjanmaan yli 75-vuotiaiden monilääkittyjen prosentti osuuden laskua koko maan 20,0 % tasolle.**^{xv}



Keski-Pohjanmaan väestössä on hieman koko maata enemmän erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja kuin koko maassa keskimäärin. Keski-Pohjanmaan väestöstä 27,5 %:lla oli oikeus vähintään yhteen erityiskorvattavaan lääkkeeseen vuonna 2022 kun koko maan osuus oli keskimäärin 26,2 %. Erityisesti astma ja sepelvaltimotauti ovat sairauksia, joihin on myönnetty enemmän erityiskorvattavuuksia. Vältettäviä lääkkeitä (korvattavat ja ei-korvattavat reseptilääkkeet) hankkineita 75-vuotta täyttäneitä, oli vuonna 2022 Keski-Pohjanmaalla 36,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä, kun koko maan tulos on hieman alhaisempi 34.1 %.^{xv}

Vältettävien lääkkeiden määrän laskua tavoittelemme maan keskiarvon kanssa tasolle mm. **ennaltaehkäisevällä terveyden huollon tehostamisella, lääkehoidon neuvontaa ja ohjausta sekä lääkelistojen tarkastuksilla ja ajantasaistamisella.**



Kaatumisten ehkäisy

Kaatumisia voidaan tehokkaasti ehkäistä, kun puututaan keskeisiin kaatumisten vaaratekijöihin. Kaatumisten vaaratekijät ovat yksilöllisiä ja mitä useampi vaaratekijä on, sitä suurempi on kaatumisvaara. Yksilöllisten vaaratekijöiden selvittämisessä otetaan huomioon esimerkiksi kaatumishistoria ja toimintakyky. Perinteisten kompastumisen ja liukastumisen lisäksi voi perussyynä voikin olla aivojen hapenpuute ja verenpaineen lasku, sydämen toiminnan häiriö tai verisuontenahtaus, tulehdussairaudet, diabetes, anemia ja nestetasapainon häiriöt. Myös runsas lääkitys ja alkoholin käyttö sekä aistien, erityisesti näön, heikentyminen ja alaraajojen vaivat voivat myötävaikuttaa iäkkään henkilön kaatuiluun.

Kaatumisriskissä olevien iäkkäiden löytämiseksi ja kaatumisten ehkäisemiseksi on suositusten mukaan arvioitava seuraavat osa-alueet. ^{xxiv}

1. Kävelyn ja tasapainon arviointi osana kaatumisriskin arviointia
2. Mahdollinen monilääkitys
3. Sydän- ja verenkiertoelimistön sairaudet
4. Liikuntaharjoittelu kaatumisten ja kaatumisvammojen ehkäisemiseksi
5. Kaatumiset sairaaloissa ja hoivapalveluissa
6. Kognitio ja kaatumiset
7. Kaatumiset ja Parkinsonin tauti ja sen kaltaiset tilat
8. Kaatumiset ja teknologia
9. Monitekijäinen arviointi ja interventiot kaatumisia varten (ympäristöön liittyvät suositukset)
10. Iäkkään näkökulma
11. Huoli ja pelko kaatumisesta

Iäkkäiden parissa työskentelevän ammattilaisen rooli on tärkeä, jotta pystytään puuttumaan kaatumisia aiheuttaviin vaaratekijöihin. Paras tulos saadaan, kun kaatumisten ehkäisy tehdään systemaattisesti ja moniammatillisesti. Kaatumisten ehkäisy on ennakointia, toimenpiteitä ja yhteistyötä eri ammattiryhmien ja iäkkään sekä hänen läheistensä kanssa.

Kaatumispelko

Kaatumispelko on yleistä niillä iäkkäillä, jotka ovat kaatuneet. Sitä esiintyy kuitenkin myös paljon niillä iäkkäillä, joilla ei ole kaatumishistoriaa. Usein pelätään kaatumisten seurauksia, ei varsinaista kaatumista ja pelko johtaa nopeasti kierteeseen, jossa liikkumista ja arjen aktiivisuutta vähennetään. Tämä johtaa toiminta- ja liikkumiskyvyn heikkenemiseen, joka puolestaan lisää kaatumisriskiä ja edelleen kaatumispelkoa. Kaatumispelkoa lisäävät naissukupuoli, ikä, toimintakyvyn ja terveyden heikkeneminen, huimaus, masennus, alentunut kognitio sekä aiempi lonkkamurtuma. Vastaavasti kaatumispelkoa vähentävät monipuolinen liikuntaharjoittelu, etenkin voima- ja tasapainoharjoittelu, kodin ja ympäristön turvallisuuden parantaminen sekä asianmukaiset apuvälineet. ^{xxvi}

Toimintamalli kaatumisten ehkäisemiseksi

Hyvinvointialueelle on laadittu suunnitelma ja toimintamalli - Voimmeko ehkäistä kaatumisia – hyvin voimme, sekä muodostettu työryhmä kampanjan toteutukseen, seurantaan ja arviointiin. Kampanjan tavoitteena on ehkäistä ikääntyneiden kaatumisia, lisätä ikääntyneiden ja heidän läheistensä tietämystä kaatumisen vaaratekijöistä, kartoittaa jo olemassa olevia kaatumisen vaaratekijöitä, sekä tarttua kaatumisiin toteutussuunnitelman toimenpiteiden mukaisesti. Asiakas ohjataan sen mukaan, mikä on kaatumisten taustalla oleva syy joko sairaanhoitajan, fysioterapeutin, farmaseutin, ravitsemusterapeutin, lääkärin vastaanotolle tai liikunta / tasapaino ryhmiin.

Kaatumisen ehkäisy – toimintamallin tavoitteena on luoda yhtenäiset ja koordinoitut toimintakäytänteet koko hyvinvointialueelle sekä toimiva yhteistyö kaatumisen ehkäisyksi kuntien ja järjestöjen kesken. Hyvinvointialueelle yhtenäisen toimintamallin aikaan saamiseksi tarvitaan koordinoitua tiedon jalkauttamista koko henkilökunnalle, sekä lisäkoulutuksen järjestämistä erityisesti ikääntyvien parissa työskenteleville. Toimintamallin tavoitteena on löytää kaatumisvaarassa olevat ikääntyvät (Kaatumisvaaran arviointilomake, liikkumiskyvyn testaukset) sekä ohjata heidät tarkoituksenmukaisen ohjauksen tai palvelun pariin.

Toimintamallin mukaiseen suunnitelmalliseen kaatuneiden seulontaan sekä palveluiden pariin ohjaamiseen, tavoitellaan myös kuntien ja järjestöjen aktiivista osallisuutta.

Kaatumisriskiä on tärkeä arvioida yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon, kuntien sekä järjestöjen kesken.

8.2 Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen

Vanhuusiän yksinäisyys voi johtua monista syistä. Usein siihen liittyy jokin elämäntapahtuma tai muutos kuten muuttaminen uuteen ympäristöön, puolison menetys, avioero, oma sairaus tai eläkkeelle jääminen. Myös ihmisen oma arkuus, persoonallisuuden piirteet ja yhteiskunnan asenteet ikäihmisiä kohtaan voivat lisätä yksinäisyyden kokemusta. Onkin hyvä pohtia ja jäsentää yksinäisyyden taustatekijöitä, joiden avulla voi yksinäisyyden tunteen käsittelyyn ja lieventämiseen löytää keinoja ja tukea.^{xxvii}

Yksinäisyys on ikääntyneiden keskuudessa hyvin yleistä, Suomessa ikääntyneet kokevat tilastollisesti eniten yksinäisyyttä. Ikääntyneistä yli 70 % kokee olevansa ns. toisen luokan kansalaisia, ja noin 50 % ikääntyneistä arvioi kokeneensa ikään liittyvää syrjivää suhtautumista. Digitaalisten palvelujen lisääntyessä osa ikääntyneistä kokee olevansa osattomia ja ulkopuolisia koska yhteiskunnallinen osallistuminen ja asioiden hoitaminen verkossa on mahdotonta, jos ei hallitse digitaalisia laitteita.^{xxviii}

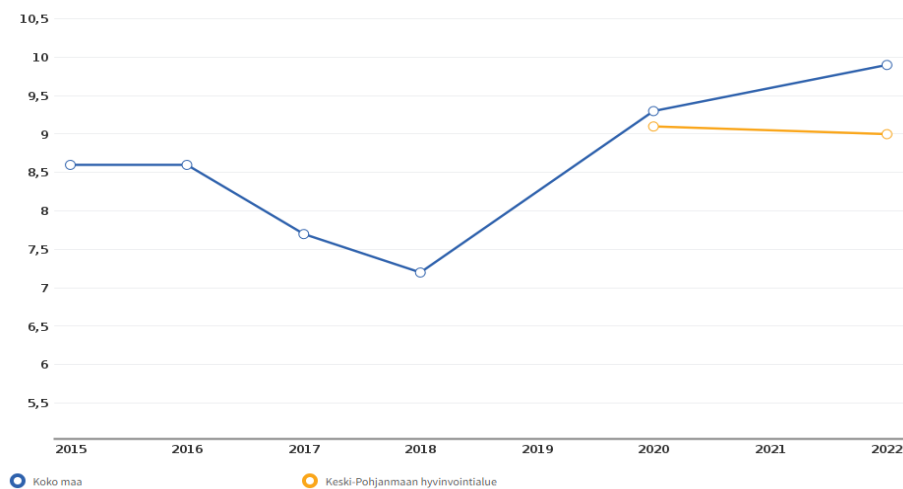
Itsensä yksinäiseksi kokevien osuus Keski-Pohjanmaalla ja koko maassa.^{xxv}

Indikaattori	Alue	2021	2022
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	9,1 %	9,0 %
	Koko maa	9,3 %	9,9 %
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	14,2 %	10,3 %
	Koko maa	13,2 %	12,0 %

Itsensä melko usein tai jatkuvasti yksinäiseksi tuntevia 65-vuotta täyttäneitä on Keski-Pohjanmaalla 9,0 % (koko maa 9,9 %) ja 75-vuotta täyttäneitä 10,3 % (koko maa 12,0 %). Yksinäisten osuus on kasvanut hieman vuodesta 2017–2018 ja 2020. Keski-Pohjanmaalla yksinäiseksi tuntevien osuus on pienempi koko maan osuuteen nähden. Tavoittelemme tulevana vuosina määrän pysyvän ennallaan tai laskevan entisestään. ^{xv}

Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet

info ind. 4286 Sukupuoli: Yhteensä



Yksinäisyyden kokemus vaikeuttaa kotona selviämistä ja lisää ikääntyneillä laitoshoidon tarvetta. Pitkittynyt yksinäisyyden kokemus voi aiheuttaa myös mm: masennusta, arvottomuuden kokemusta, elämänilon ja -halun hiipumista, unettomuutta ja muistiongelmia. Ilman sosiaalista vuorovaikutusta kognitio eli muun muassa muisti voi alkaa heikentyä tavallista aikaisemmin ja nopeammin. Yksinäisyys saattaa altistaa muistisairauksille. Sopiva määrä keskustelua ja sosiaalisia suhteita lisäävät aivoterveyttä ja parantavat muistia ja keskittymiskykyä. ^{xxvii}

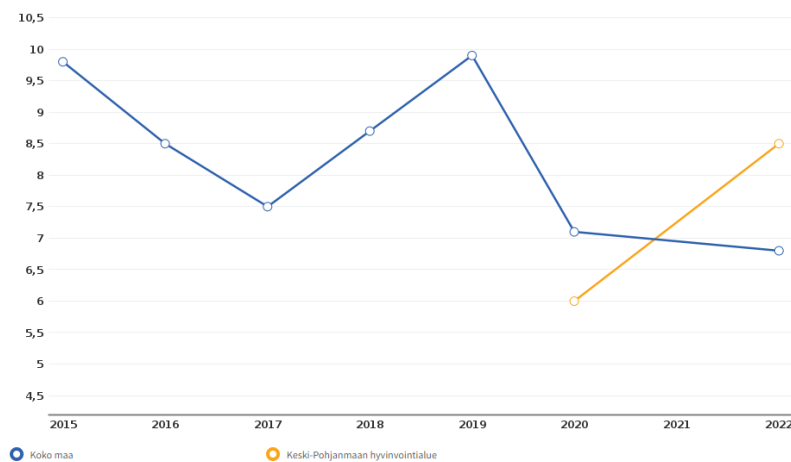
Muistisairauden oireiden ilmetessä ja ne tunnistettaessa voi ikääntyneelle tulla ahdistuneisuutta, häpeää, halua peitellä oireita, jonka vuoksi pysytään pääasiallisesti kotona. Tämän seurauksena ikääntynyt syrjäytyy sosiaalisesta ympäristöstään. Muistisairaudet vaikuttavat myös fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Vaikutuksiin liittyy käyttäytymisen muutoksia, persoonallisuuden muuttumista ja usein varhaisimpia oireita ovatkin masennus, sosiaalisista kontakteista vetäytyminen ja luonteen muuttuminen. ^{xxix}



Keski-Pohjanmaalla, vuonna 2022, on muistinsa huonoksi kokevia 75-vuotta täyttäneitä 8,5 %, ja osuus on suurempi kuin koko maan osuus 6,8 %. Kannustetaan monikanavaisesti ikääntyneitä aktiiviseen muistiterveyden ylläpitämiseen ja edistämiseen. ^{xv}

Muistinsa huonoksi kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

info ind. 4539 Sukupuoli: Yhteensä



”Se, että ihminen muistaa itse itsensä eikä jätä itseään yksin, on tärkeää”
Irene Vuorisalo, Eläkeliiitto

Miten tunnistaa ikääntyneen yksinäisyys

Yksinäisyyden tunnistaminen ei ole aina helppoa. Yksinäisyyden tunnistamisessa voidaan tarvita ammattitaitoa ja tiettyjen perusasioiden hallitseminen auttaa yksinäisyyden tunnistamisessa. ^{xxx}

1. Minkälainen toimintakyky ikääntyneellä on - heikko toimintakyky arjessa voi viitata yksinäisyyteen.
2. Sosiaalisten suhteiden kaipuun - onko ikääntyneellä oman ikäistä seuraa.
3. Yksinäisyys tulee esille syvemmän keskustelun kautta - ikääntynyt saattaa peitellä yksinäisyyttään, tai jopa valehdella elämäntilanteestaan.
4. Yksinäisyydestä voi kysyä suoraan ikääntyneeltä.
5. Omainen tai naapuri voi tuoda yksinäisyyden esille.
6. Ikääntynyt voi itse nostaa yksinäisyyden kokemisen esille.
7. Eri toimijoiden välinen yhteistyö auttaa tunnistamaan yksinäisen ikääntyneen.
8. Lisääntyneet yhteydenotot sosiaali- ja terveystalviin voivat viitata yksinäisyyteen.
9. Työntekijän omat työkalut yksinäisyyden tunnistamisen tukena.

Hyvinvointialue yksinäisyyden ennaltaehkäisijänä

Hyvinvointialueella on vuonna 2023 valmistunut ikääntyneen mielenterveys- ja päihdeasiakkaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelupolku sekä kokonaisarkkitehtuuri. Tavoite ikääntyneen mielenterveys- ja päihdeasiakkaan palveluille on:

- Asiakas saa moniammatillisen, tasalaatuisen avun (yhdenvertaisuus- periaate)
- Asiakas on keskiössä
- Asiakas saa tarvitsemansa palvelut sekä liki että digi (DigiSoite)
- Asiakas saa tarvitsemansa palvelut omalla äidinkielellään

Mielenterveysosaamisen vahvistamiseksi on hyvinvointialueella luotu koulutusten ja osaamisen koordinoinnin ja osaamisen toimintamalli. Hyvinvointialueella on ollut myös vuosina 2020–2022 sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama Meidän mielessä – hanke. Hankkeen tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön, esimiesten ja johtajien mielenterveysosaamista hankealueen kunnissa, sosiaali- ja terveydenhuollossa, järjestöissä ja seurakunnissa. Kohderyhmänä olivat kuntien johto ja sivistystoimen henkilöstö, alueen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö sekä alueella toimivat järjestöt ja alueen seurakunnat.

Mielenterveysosaamista vahvistettiin järjestämällä alueella mielenterveyden ensiapukoulutuksia sote-ammattilaisille, opetustoimelle, seurakunnille ja järjestöille. Hankkeen tuloksena alueellamme on 196 koulutuksen käynnystä osaajaa, sekä seitsemän uutta MTEA2 ohjaajaa, jotka kouluttavat uusia mielenterveyden ensiavun hallitsevia. Lisäksi Meidän mielessä -hankkeen aikana Soiten henkilökunnan on ollut mahdollista suorittaa A-klinikkasäätiön tuottama Puheeksioton perusteet - verkkokurssin, jonka tavoitteena on vahvistaa osaamista alkoholinkäytön puheeksiotossa. Verkkokurssin suoritti noin 20 Soiten työntekijää.

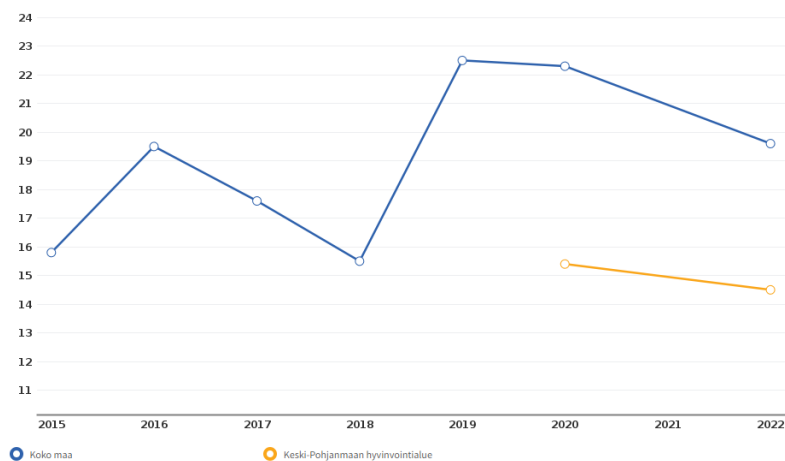
Hyvinvointialueella toimii Pilke-ryhmiä, jotka kokoontuvat kerran viikossa. Pilke-toiminta tarjoaa vertaistuellista, ohjattua ryhmätoimintaa ikääntyneille, joilla on tai on ollut päihdeongelmia. Ryhmät toimivat matalan kynnyksen periaatteella eli niihin saa tulla sellaisena kuin on ilman vaatimusta päihitteettömyydestä tai raitistumisesta. Tämä tarkoittaa sitä, että ryhmään saa tulla myös päihtyneenä. Toiminnan lähtökohtana on moninaisuutta kunnioittava kumppanuus, joka tarkoittaa, että ikääntyneellä päihteidenkäyttäjällä on muiden kansalaisten tavoin vapaus elää elämäänsä ja tehdä omia ratkaisujaan

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuosille 2020–2030 mielenterveysstrategian, jonka lähtökohtana on mielenterveyden kokonaisvaltainen huomioiminen yhteiskunnassa. Tavoitteena strategialle on mielenterveystyön jatkuvuus ja tavoitteellisuus vuoteen 2030 saakka. Painopistealueina strategiassa on mielenterveys- ja päihdepalveluiden saavutettavuuden ja vaikuttavuuden kehittäminen, itsemurhien ehkäisy, mielenterveyden edistäminen ihmisten arkiympäristössä sekä mielenterveyden häiriöstä kärsivien työllistymiseen.

Keski-Pohjanmaalla alkoholia liikaa käyttäviä (AUDIT-C) 65-vuotta täyttäneitä on 31,5 % (koko maa 32,0 %) ja 75-vuotta täyttäneitä 14,5 % (koko maa 19,6 %). Määrät ovat suurentuneet vuoden 2017–2018 kyselystä, jolloin osuus oli 24,8 % ja vuoden 2020 kyselystä, jolloin osuus oli 28,5 %. Keski-Pohjanmaalla osuus on hieman alhaisempi koko maan osuuteen verrattuna. **Tavoitteena on osuuden pysyminen ennallaan tai laskevan aktiivisella neuvonnalla ja ohjauksella sekä ennaltaehkäisevällä päihteiden vastaisella työllä.** ^{xv}

Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 75 vuotta täyttäneet

info ind. 4414 Sukupuoli: Yhteensä



9. Hyvinvointialueen tavoitteet ja toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämässä

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategiaan nostettiin strategisista tavoitteista painopisteitä, joista osa painottuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön. Painopisteinä ovat mm. vahvat peruspalvelut ja päivystävä keskussairaala sekä ennaltaehkäisevien, jalkautuvien ja matalan kynnyksen palveluiden lisääminen monitoimijayhteistyöllä. Yhteistyöllä hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta Keski-Pohjanmaalla - tavoitteeseen hyvinvointialue nosti yhdeksi painopistealueeksi toiminnan kehittämisen, asiakasosallisuuden laajan hyödyntämisen sekä järjestöjen, kuntien, alueen yritysten ja kolmannen sektorin palveluiden hyödyntämisen laajemmin sekä monipuolisen yhteistyön toteuttamisen myös muiden hyvinvointialueiden kanssa. Ennakoivat, yhdenvertaiset ja sujuvat palveluketjut ihmisen arjen tukena - tavoitteeseen hyvinvointialue nosti yhdeksi painopistealueeksi ennakoivien, keveiden ja digitaalisten palveluiden lisäämisen laajemmin hyvinvointialueelle. ^{xi}

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen, Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen HYTE-työryhmä, kokosi yhdessä Soiten tutkimus, kehitys, innovaatio, osaaminen yksikkö TKIO ja osallisuus vastuualueen kanssa yllä mainittuihin palvelustrategian painopisteisiin tarvittavat toimenpiteet. Toimenpiteiden lisäksi työryhmä kuvasi kohderyhmän, alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteen teeman tai erillisen teeman sekä vastuutahon, yhteistyötahon ja seurannan mittarit. Kuvauksessa tuodaan esille myös ne toimenpiteet, jotka kohdistuvat hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue on koonnut myös osana RRF-hankkeen kehittämistoimintoja selvityksen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas ja potilasryhmien tilanteesta ja kehittää sen pohjalta toimenpiteitä hyvinvointi ja terveyserojen kaventamiseksi.

Strategisiin painopisteisiin tarvittavat toimenpiteet, vastuut/ yhdyspinnat ja mittarit.

1. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Hyvinvointi ja terveyserojen kaventaminen	Kehitetään hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen kohdistuvia toimenpiteitä	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi, hyvinvointialueen toimialat Yhteistyötaho: Kunta, järjestöt	Toimenpiteiden määrä, kansalliset hyvinvointi- ja terveysero indikaattorit, RRF-hankkeen tavoitteet
Ehkäisevä päihdetyö, riippuvuushaittojen ehkäisy	Kehitetään matalankynnyksen hoitoon pääsyä päihde- ja riippuvuusongelmista kärsiville. Hoitoprosessien, jalkautuvan työn, työparityön ja ryhmätoiminnan kehittäminen. Pilke-ryhmä päihdeongelmallisille	Vastuutaho: Päihde- ja riippuvuuspalvelut. Soite Asiakasohjaus	Hoitoprosessien seuranta, asiakasmäärät, toteutuneet ryhmätoiminnot
Terveelliset elintavat, arjen tuki ja avun lisääminen	Matalankynnyksen hoitoon pääsyn kehittäminen kuntoutuksen palveluissa	Vastuutaho: Kuntoutus Yhteistyötaho: Hyvinvointialueen toimialat	Omaolo-oirearvioiden määrä, omahoito- palvelu / sähköinen ajanvaraus määrä, asiakasmäärät, ryhmäkäynnit, ICF- koulutuksen käyneet, RRF-hankkeen tavoitteet

Osallisuus, arjen tuki ja avun saanti, terveelliset elintavat, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	Kehitetään matalan kynnyksen ryhmätoiminnan mallia	Vastuutaho: Aikuissosiaalityö ja TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Järjestöt, yhdistykset, seurakunnat ja kokemusasiiantuntijat. Soiten toimialat	RRF-hankkeen tavoitteet. Ryhmien määrä ja osallistujien määrä.
Osallisuus, turvallisuus, arjen tuki ja avun lisääminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	Kehitetään talousneuvontaa ja ohjausta	Vastuutaho: Aikuissosiaalityö ja TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Ulosottovirasto, talous- ja velkaneuvonta, Kela	RRF hankkeen tavoitteet
Terveelliset elintavat, osallisuus, turvallisuus, arjen tuki ja avun lisääminen	Kehitetään terveysosiaalityötä vastaanotoilla. Tehdään näkyväksi sosiaalityö vastaanotoilla, kehitetään palveluohjauksellista toimintatapaa.	Vastuutaho: Terveysosiaalityö Yhteistyötaho: mm. Vastaanottojen henkilöstö, sosiaalihuolto, työllisyyden kuntakokeilu, Kela.	Seuranta: Kuvatut toimintamallit, asiakasmäärät. Sote-keskus hankkeen tavoitteet.
Arjen tuki ja avun saaminen	Raskaampien palveluiden välttäminen kehittämällä vastuulääkäri ja vastuuhoitaja toimintaa	Vastuutaho: Vastaanottopalvelut	Toiminnan seuranta
Osallisuuden mahdollistaminen	eSeniори toimintaa ylläpidetään ja vahvistetaan	Vastuutaho: Asiakasohjaus ja avopalvelut Yhteistyötaho: järjestöt, Soiten digipalvelut	Tapaamiset, tapahtumat, yhteyshenkilöt kunnittain, koulutukset
Arjen tuki ja avun lisääminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	Digituen kehittäminen huomioiden etenkin heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevat	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi Yhteistyötaho: Järjestöt, kunnat, THL, STM, DVV, seurakunnat, SPR	RRF- hankkeen tavoitteet
Arjen tuki ja avun lisääminen	Omaolon käytön laajentaminen	Vastuutaho: Vastaanottopalvelut	Omaolon käyttö
	Terveyskylän palvelupolkujen perustaminen, Omais- ja perhehoitajat	Vastuutaho: Asiakasohjaus ja avopalvelut Yhteistyötaho: Koko Soite	Tilastot sähköisten palveluiden käytöstä
	Kehitetään omaishoitajien etävalmennuksia	Vastuutaho: Asiakasohjaus ja avopalvelut Yhteistyötaho: järjestöt, kokemusasiiantuntijat, Soiten eri toimijat	Tilastot sähköisten palveluiden käytöstä
Terveelliset elintavat, yleinen hyvinvointi	Kehitetään aivoterveystyön edistämistä. Hyödynnetään esimerkiksi terveyskylää, aivotaloa sekä aivoliittoa ja muistiliittoa	Vastuutaho: Neurologia / monitoimijainen yhteistyö	Aivotapahtumien määrä
Turvallisuus	Pelastustoimen palvelutarpeen tunnistaminen ja sen kysynnän/vaikutavuuden vähentyminen	Vastuutaho: Pelastustoimi Yhteistyötaho: Muut hva toimialat	Vuosittainen oe ja pelastustoiminnan palveluiden toteutuminen
	Kehitetään lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamista ja hoitoon sekä avun saantiin ohjausta. Mallinnetaan palvelupolku väkivalta – ja eroasiakkaille.	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus, sote-keskus hanke Yhteistyötaho: Järjestöt, kunnat	Sote-keskus hankkeen seuranta
Yleinen hyvinvointi	Kehitetään alueelle HYTE-palvelutarjotin (järjestöjen, kuntien ja hyvinvointialueen hyvinvointia tukevat palvelut)	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi Yhteistyötaho: Järjestöt, kunnat, seurakunta, THL, DVV, hyvinvointialueet	RRF- hankkeen raportointi

Yleinen hyvinvointi, arjen tuki ja avun lisääminen	Kotiin vietävissä palveluissa etäpalvelut (videopuhelu, lääkerobotti) on ensisijaisia palveluja	Vastuutaho: Kotihoito Yhteistyötaho: Asiakasohjaus ja avopalvelut	Etäkotihoiton % osuus säännöllisen kotihoiton käynneistä, lääkerobottien määrä
Arjen tuki ja avun lisääminen	Omahoitopalvelu on ensisijainen yhteydenottokanava ei kiireellisissä asioissa	Vastuutaho: Asiakasohjaus ja avopalvelut Yhteistyötaho: Koko Soite	Tilastot sähköisten palveluiden käytöstä
Yleinen hyvinvointi, kulttuurihyvinvointi	Tuetaan taloudellisesti tiukassa tilanteessa olevien hyvinvointia toteuttamalla Kaikukortti-toimintaa yhteistyössä kuntien ja kulttuuritoimijoiden kanssa	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus vastuualue yhdessä hyvinvointialueen toimialojen kanssa Yhteistyötaho: Kunnat, kulttuuritoimijat	Kaikukortti tilastot
Yleinen hyvinvointi	Tuetaan alueen järjestöjen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Jaetaan vuosittain hyvinvointialueen järjestöavustukset.	Vastuutaho: Hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunta, TKIO ja osallisuus vastuualue Yhteistyötaho: Alueen järjestöt	Hyvinvointialueen jakamat järjestöavustukset
Osallisuus	Kehitetään yhteisöllisen asumisen sisältöä	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi, Hoito ja hoiva Yhteistyötaho: Kotihoito, Järjestöt, seurakunnat, kunnat	Valmis toimintamalli, RRF-hankkeen tavoitteet
Turvallisuus	Hyvinvointialueen toimialuerajat ylittävä yhteistyö asumisen (palo)turvallisuuden parantamisessa.	Vastuutaho: Pelastustoimi Yhteistyötaho: Aikuissosiaalityö, Muut hyvinvointialueen toimialat	Vuosittainen OE ja Palvelutasopäätös
Ehkäisevä päihdetyö, riippuvuushaittojen ehkäisy	Kehitetään riippuvuushaittojen ehkäisyä PAKKA-toimintamallin toimenpiteillä	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Kunnat, järjestöt	PAKKA toimintamallin toimenpiteet
Yleinen hyvinvointi	Yhteistyön kehittäminen kolmannen sektorin toimijoiden ja vammaispalveluiden kanssa	Vastuutaho: Vammaispalvelut Yhteistyötaho: Järjestöt	Toiminnan edistyminen
Arjen tuki ja avun lisääminen, yleinen hyvinvointi	Neurologian ja kuntoutuksen ja alueen järjestöjen ja 3. sektorin toimijoiden sekä muiden hyvinvointialueiden yhteistyön kehittäminen (ensitietopäivät, vertaistuki)	Vastuutaho: Neurologia ja kuntoutus / monitoimijainen yhteistyö, hyvinvointialueet	Ensitietopäivien toteutuminen
Osallisuus	Osallisuusohjelma ja -suunnitelma toteutuu hyvinvointialueella. Vaikuttamistoimielimet toimivat säännöllisesti.	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus vastuualue koordinoi	Hyvinvointialueen osallisuusohjelma ja -suunnitelma on laadittu, suunnitelman toimenpiteet toteutuneet, asiakkaiden kokemus osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista on lisääntynyt. Vaikuttamistoimielinten vuosittaiset raportit.
	Kokemusasajia hyödynnetään palveluiden kehittämisessä	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus vastuualue koordinoi	Asiakasraatien kehittämisehdotuksien ja esim. lausuntojen määrä, vuosiraportti
	Palautteiden hyödyntäminen ja kyselyt asiakkaille palveluiden kehittämisessä	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi, yksiköt vastaavat Yhteistyötaho: Alueen asukkaat	Asiakaspalautteiden vuosiraportti sekä yksiköiden toteutuneet kyselyt
Turvallisuus	Palvelutasopäätöksen valmisteluvaiheessa kerätään tietoa palveluiden käyttäjiltä sekä alueneuvottelukunnalta	Vastuutaho: Pelastustoimi Yhteistyötaho: TKIO ja osallisuus	Palvelutasopäätös

2. Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen.			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Kaatumisten ehkäisy ja kaatuneiden seulonta	Otetaan käyttöön toimintamalli kaatumisista kysyminen ja kaatumisten syiden selvittäminen.	Vastuutaho: Soiten toimialat, järjestöt, yhdistykset, seurakunnat	Kaatumistapaturmien väheneminen
Yleinen hyvinvointi, arjen tuki ja avun lisääminen	Etäkotihoiton sisältöä kehitetään (etäkuntoutus, ryhmätoiminnot)	Vastuutaho: Kotihoito Yhteistyötaho: Kuntoutuspalvelut	Ryhmätoimintojen määrä
Yleinen hyvinvointi, toimintakyvyn edistäminen	Etäkuntoutuksen kehittäminen ja hyödyntäminen	Vastuutaho: Kuntoutus Yhteistyötaho: Toimiva kuntoutus -hanke	Etäkuntoutuskäynnit, % kaikista käynnistä
Osallisuus, arjen tuki ja avun saanti, terveelliset elintavat, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	Kehitetään matalan kynnyksen ryhmätoiminnan mallia	Vastuutaho: Aikuissoisialityö ja TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Järjestöt, yhdistykset, seurakunnat ja kokemusasiantuntijat. Soiten toimialat	RRF-hankkeen tavoitteet. Ryhmien määrä ja osallistujien määrä.
Terveellisten elintapojen edistäminen	Elintapavalmennuksen kehittäminen vastaanottopalveluissa	Vastuutaho: Vastaanottopalvelut Yhteistyötaho: TKIO ja osallisuus, Järjestöt, kunnat	Yksilömuotoisen ja ryhmämuotoisen elintapavalmennuksen toteutuminen
	Liikuntaneuvontaprosessin kehittäminen ja toiminnan jalkauttaminen	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Hyvinvointialueen toimialat, kunnat, järjestöt, seurakunnat	Meidän mielessä -hankkeen tavoitteet
	Kehitetään elintapavalmennuksen osaamista, ryhmämuotoista elintapavalmennusta ja elintapavalmennuksen sekä liikuntaneuvonnan prosessia	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus vastuualue Yhteistyötaho: Hyvinvointialueen toimialat, järjestöt, kunnat	Sote-keskus hankkeen seurannan osana
Yleinen hyvinvointi, sisältää esimerkiksi terveelliset elintavat, mielenterveyden edistämisen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	HYTE-palvelukonseptin asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin kehittäminen	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus vastuualue Yhteistyötaho: Hyvinvointialueen toimialat, järjestöt, kunnat, seurakunta, THL, DVV, hyvinvointialueet	RRF-hankkeen seurannan osana
Turvallisuuden lisääntyminen	Ikääntyneiden lääkityksen arvioinnin kehittäminen ja monilääkityksen välttäminen	Vastuutaho: Hoito ja hoiva Yhteistyötaho: Lääkäripalvelut, sairaalafarmasia, avoapteekit	RAI, valtakunnalliset indikaattorit
Terveelliset elintavat, arjen tuki ja avun lisääminen	Matalankynnyksen hoitoon pääsyn kehittäminen kuntoutuksen palveluissa	Vastuutaho: Kuntoutus Yhteistyötaho: Hyvinvointialueen toimialat	Omaolo-oirearvioiden määrä, omahoito- palvelu / sähköinen ajanvaraus määrä, asiakasmäärät, ryhmäkäynnit, ICF- koulutuksen käyneet, RRF-hankkeen tavoitteet
Ehkäisevä päihdetyö, riippuvuushaittojen ehkäisy	Kehitetään riippuvuushaittojen ehkäisyä PAKKA-toimintamallin toimenpiteillä	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Kunnat, järjestöt	PAKKA toimintamallin toimenpiteet
	Kehitetään matalankynnyksen hoitoon pääsyä päihde- ja riippuvuusongelmista kärsiville. Hoitoprosessien, jalkautuvan työn, työparityön ja ryhmätoiminnan kehittäminen.	Vastuutaho: Päihde- ja riippuvuuspalvelut	Hoitoprosessien seuranta, asiakasmäärät, toteutuneet ryhmätoiminnot
Yleinen hyvinvointi	Tuetaan alueen järjestöjen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Jaetaan	Vastuutaho: Hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunta, TKIO ja osallisuus vastuualue	Hyvinvointialueen jakamat järjestöavustukset

	vuosittain hyvinvointialueen järjestöavustukset.	Yhteistyötaho: Alueen järjestöt	
--	--	---------------------------------	--

3. Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden väheneminen.

Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Yksinäisyyden väheneminen/ yleinen hyvinvointi	Kehitetään alueelle HYTE-palvelutarjotin (järjestöjen, kuntien ja hyvinvointialueen hyvinvointia tukevat palvelut)	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi Yhteistyötaho: Järjestöt, kunnat, seurakunta, THL, DVV, hyvinvointialueet	RRF- hankkeen raportointi
Osallisuuden mahdollistaminen	eSeniори toimintaa ylläpidetään ja vahvistetaan	Vastuutaho: Asiakasihjaus ja avopalvelut Yhteistyötaho: järjestöt, Soiten digipalvelut	Tapaamiset, tapahtumat, yhteyshenkilöt kunnittain, koulutukset
Arjen tuki ja avun lisääminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	Digituen kehittäminen huomioiden etenkin heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevat	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi Yhteistyötaho: Järjestöt, kunnat, THL, STM, DVV, seurakunnat, SPR	RRF- hankkeen tavoitteet
Yleinen hyvinvointi, arjen tuki ja avun lisääminen	Etäkotihoiton sisältöä kehitetään (etäkuntoutus, ryhmätoiminnot)	Vastuutaho: Kotihoito Yhteistyötaho: Kuntoutuspalvelut	Ryhmätoimintojen määrä
Osallisuus, arjen tuki ja avun saanti, terveelliset elintavat, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	Kehitetään matalan kynnyksen ryhmätoiminnan mallia	Vastuutaho: Aikuissosiaalityö ja TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Järjestöt, yhdistykset, seurakunnat ja kokemusasiantuntijat. Soiten toimialat	RRF-hankkeen tavoitteet. Ryhmien määrä ja osallistujien määrä.
	Kehitetään talousneuvontaa ja ohjausta	Vastuutaho: Aikuissosiaalityö ja TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Ulosottovirasto, talous- ja velkaneuvonta, Kela	RRF hankkeen tavoitteet
Terveelliset elintavat, osallisuus, turvallisuus, arjen tuki ja avun lisääminen	Kehitetään terveysosiaalityötä vastaanotoilla. Tehdään näkyväksi sosiaalityö vastaanotoilla, kehitetään palveluohjauksellista toimintatapaa.	Vastuutaho: Terveysosiaalityö Yhteistyötaho: mm. Vastaanottojen henkilöstö, sosiaalihuolto, työllisyyden kuntakokeilu, Kela.	Seuranta: Kuvatut toimintamallit, asiakasmäärät. Sote-keskus hankkeen tavoitteet.
Osallisuus, arjen tuki ja avun saanti, terveelliset elintavat, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	Kehitetään matalan kynnyksen ryhmätoiminnan mallia	Vastuutaho: Aikuissosiaalityö ja TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Järjestöt, yhdistykset, seurakunnat ja kokemusasiantuntijat. Soiten toimialat	RRF-hankkeen tavoitteet. Ryhmien määrä ja osallistujien määrä.
Yleinen hyvinvointi	Yhteistyön kehittäminen kolmannen sektorin toimijoiden ja vammaispalveluiden kanssa	Vastuutaho: Vammaispalvelut Yhteistyötaho: Järjestöt	Toiminnan edistyminen
Osallisuus	Kehitetään yhteisöllisen asumisen sisältöä	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi, Hoito ja hoiva Yhteistyötaho: Kotihoito, Järjestöt, seurakunnat, kunnat	Valmis toimintamalli, RRF-hankkeen tavoitteet
Yleinen hyvinvointi	Tuetaan alueen järjestöjen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Jaetaan vuosittain hyvinvointialueen järjestöavustukset.	Vastuutaho: Hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunta, TKIO ja osallisuus vastuualue Yhteistyötaho: Alueen järjestöt	Hyvinvointialueen jakamat järjestöavustukset

Mielenterveyden edistäminen	Kehitetään matalankynnyksen hoitoon pääsyä perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluihin. (Psykiatrisen hoidon tarpeen arviointi, terapianavigaattori, psykiatrinen sairaanhoitaja tavoitettavissa 24/7 puhelimitse, ohjattu omahoito, matalan kynnyksen ryhmätoiminnot)	Vastuutaho: Aikuispsykiatrian avohoito	Vaikuttavuuden arviointi perusterveydenhuollon hoitointerventiossa ja dialektisen käyttäytymisterapian interventiossa. Ajankohtaiset potilasmäärät, jonotiedot, jonotusajat. Tulossa palautekysely potilaille hoidon sisällöstä.
Yleinen hyvinvointi, kulttuurihyvinvointi	Tuetaan taloudellisesti tiukassa tilanteessa olevien hyvinvointia toteuttamalla Kaikukortti-toimintaa yhteistyössä kuntien ja kulttuuritoimijoiden kanssa	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus vastuualue yhdessä hyvinvointialueen toimialojen kanssa Yhteistyötaho: Kunnat, kulttuuritoimijat	Kaikukortti tilastot
Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen	Kulttuurihyvinvointisuunnitelma,	Kunnat, Soite, Maakuntaliitto ja kulttuuritoimijat	Suunnitelmassa olevat mittarit

9.1 Hyvinvointialueen kehittämis- ja tutkimushankkeita

Hyvinvointialueella on meneillään useita kehittämis- ja tutkimushankkeita, joiden tavoitteena on ylläpitää ja edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä sekä parantaa palveluiden laatua. Kehittämistyötä tehdään ensisijaisesti oman toiminnan avulla, mutta myös kehittämis- ja tutkimushankkeiden tuella. Hyvinvointialueen lisäksi alueella toimivat järjestöt, yhdistykset sekä kunnat kehittävät aktiivisesti palveluita, joilla voidaan parantaa ikääntyneen väestön hyvinvointia sekä terveyttä.

Hankkeita ikääntyneiden hyvinvoinnin lisäämiseksi

Kotiin- hanke

Kotiin-hanke Soitessa vuosina 2022–2023, on kuulunut sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaan Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille-hankekokonaisuuteen (STM2021) Hankkeen valtakunnalliset päätavoitteet ovat, että kotona asumista tukevat palvelut ovat asiakaslähtöisiä, asiakas saa oikeat palvelut oikeaan aikaan, riittävä ja osaava henkilöstö turvaa palveluiden laadun sekä palvelujen laatu varmistetaan järjestelmällisellä seurannalla.

Kotiin-hankkeen kehittämiskohteina ovat olleet **omais- ja perhehoidon kehittäminen** kaikenikäisille, **yöpartitoiminnan kehittäminen** Lesti- ja Perhonjokilaaksoissa, alueellisen ikääntyneiden **hyvinvointisuunnitelman laatiminen**. Hyvinvointisuunnitelmaan on sisällytetty kaatumisen ehkäisemisen toimintamallin kehittämisen aloittaminen sekä **ikääntyneiden lääkityksen arvioinnin kehittäminen ja monilääkityksen välttäminen**, farmaseutin vastaanottotoimintaa edelleen kehittämällä. Hankkeessa on lisäksi laadittu **kuntouttavan jaksohoidon toimintamalli**, sekä jatkettu kuntouttavan kotihoidon toimintamallin jalkauttamista. Hanke on myös mahdollistanut laajasti **henkilöstön osaamisen vahvistamista** useiden koulutusten avulla. Hankkeessa kehitetyt toimintamallit on julkaistu Innokylässä

Kotiin- hankkeen yhtenä tavoitteena on ollut lisätä kuntouttavien jaksohoitoyksiköiden henkilöstön kuntoutusosaamista, sekä kehittää ja jalkauttaa kuntoutumisen ideologiaa asiakkaiden ja henkilöstön luontevaksi toimintatavaksi. Tavoitteena henkilöstölle on ollut myös ikääntyneen asiakkaan omien

voimavarojen tunnistaminen ja nostaminen keskiöön sekä asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen ja huomion kohdistaminen kirjaamis- ja arviointikäytäntöihin. Hankkeen aikana jaksohoitoon on kehitetty **kuntouttava jaksohoito-, kinestetiikkatsemppari- ja toimintatuokio -malli**.

Kinestetiikka on voimavaralähtöinen toimintamalli, jossa keskeistä on toimiva vuorovaikutus sekä kommunikointi liikkeen ja koskettamisen avulla yksilöllisesti. Tässä toimintamallissa Soiten kuntouttaviin jaksohoitoyksiköihin nimettiin kinestetiikkatsempparit, joiden tehtävänä on ylläpitää ja edistää kinestetiikan käyttöä arjen hoitotyössä omissa yksiköissään. Kinestetiikan[®] avulla voidaan tukea jaksohoidossa olevia asiakkaita hänen perustoinnissaan siten, että hän kykenee aktiivisesti osallistumaan toimintoihinsa huolimatta sairaudestaan tai vammaisuudestaan. Kinestetiikan[®] avulla sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja omaishoitajat voivat pitää yllä myös omaa tuki- ja liikuntaelimestön terveyttä.

Farmaseutin vastaanottopalvelun kehittäminen

Farmaseutin vastaanottopalvelua pyritään tekemään tunnetummaksi ja asiakasohjautuvuutta parantamaan iäkkäiden lääkehoidon onnistumisen tukemiseksi. Palvelulle luodaan omat verkkosivut, suora ajanvarausnumero takaisinsoittomahdollisuudella, sähköinen ajanvaraus sekä mahdollisuus videovälitteiseen etävastaanottoon. Palvelusta tiedotetaan sosiaalisessa mediassa ja mahdollisesti paikallislehdissä sekä laaditaan esite, jota voidaan jakaa terveydenhuollon eri toimipisteisiin.

Farmaseutin vastaanotolla tehtävällä lääkehoidon arvioinnilla pyritään ratkomaan mahdollisia lääkehoidon ongelmia ja siten tukemaan iäkkäiden kotona pärjäämistä.

Hyvinvointilähete

Hyvinvointialueella kehitetään osana Keski-Pohjanmaan Kestävä kasvu- RRF-hanketta; Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelle yhdenmukaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) neuvonnan ja ohjauksen mallia. Toimintamalliksi on valikoitunut hyvinvointilähete malli sekä sitä tukeva digitaalinen **hyte-palvelutarjotin**. Hyvinvointiläheteen kohderyhmänä ovat aikuiset henkilöt, joiden tarpeisiin on vaikea vastata sosiaali- ja terveyspalveluilla.

Ihminen voi tarvita tukea yksinäisyyden lievittämisessä tai elämäntapamuutoksessa. Hyvinvointilähete toimintamallissa asiakas ohjataan hyvinvointia ja osallisuutta vahvistavaan toimintaan esimerkiksi järjestöihin, luontolähtöiseen toimintaan ja kulttuuri- ja liikuntapalveluihin. Toimintaa tukee digitaalinen hyte-palvelutarjotin, josta asukkaat ja ammattilaiset löytävät helposti oman alueensa kuntien ja kolmannen sektorin hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä, pärjäävyyttä, terveyttä ja osallisuutta edistävät palvelut ja toiminnot.

Onni TV

OnniTV tarjoaa ikäihmisille liikunnallista etäkuntoutusta, virikkeellistä muistikuntoutusta sekä kulttuuria ja opetuksellista sisältöä joka arkipäivä klo 11–13. Ohjelmat sisältävät eri toimintakyvyn tasoille sopivia harjoitteita. Kunto-ohjeita toistetaan viikoittain, jolloin liikesarjat tulevat tutuiksi, muisti vetreytyy ja saadaan paras mahdollinen vaikuttavuus ikäihmisen toimintakykyyn.

Omaishoitajien tukeminen.

Omaishoitajien jaksamisen tukemiseksi kehitetään monitoimijaisesti valmennuksia, koulutuksia ja ryhmätoimintoja. Esimerkkinä **kinestetiikka-työpajat**, jossa omais- ja perhehoitajat voivat edistää

tuen tarpeessa olevan ikääntyneen omien voimavarojen ylläpitämistä ja edistämistä, sekä oman tuki- ja liikuntaelimestönsä terveyttä, on ollut yksi omaishoitajille ja -hoidettaville sekä tarpeiden mukaisesti alueen perhehoitajille kehitetty valmennus.

Uusien **perhehoitajien yhteisvalmennus** järjestetään vuosittain ja perhekotien sekä perhehoitajien määrää pyritään lisäämään ja vahvistamaan systemaattisesti. Perhehoidon vahvistamisella ja toimintamallien yhtenäistämällä sekä laajentamisella koko Soiten alueelle pyritään takaamaan tilapäishoidon ja jaksohoidon riittävyttä.

Hankkeita ikääntyneiden terveyden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi

Hyvinvointialueella pyritään vastaamaan Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja hoidon saatavuuden haasteisiin sotekeskuksen palveluiden verkostolla, johon kuuluu **palvelupisteitä sekä digitaalisia ja jalkautuvia palveluita**. Palvelupisteiden tarjonta vaihtelee paikkakunnittain väestön tarpeiden mukaisesti. Palveluihin ohjaututaan monikanavaisesti, sekä kesäkuussa 2023 käynnistyneen yhteisen asiakasohjauksen kautta. Suurin palveluiden ja hoidon saatavuuden kehittämisen tarve kohdistuu haavoittuviin asiakas- ja potilasryhmiin, jotka tunnistettiin Soiten alueella tehdyssä Kestävän kasvun ohjelmaan liittyvässä selvityksessä. Segmentointityökalu auttaa tunnistamaan monipalveluasiakkaat.

Soitella on käytössä Terveyskylän **Omapolku-verkkopalvelu**, josta löytyvät asiakkaille avatut terveyden- ja sosiaalihuollon digipalvelupolut sekä kaikille avoimet itsehoito-ohjelmat. Digitaalisella hoitopolulla pyritään täydentämään potilaan hoitoa ja parhaimmillaan sen avulla voidaan korvata perinteisiä vastaanottokäyntejä. Uusien digihoitopolkujen pilotointi on käynnissä ja alueen asukkaille tarjotaan maksutonta digitukea muun muassa kirjastoissa.

Ikääntyneiden palveluissa on meneillään **tekoälypilotti**, jossa säännöllisen kotihoidon asiakkaiden hoitoon kokeillaan terveydenhuollon ja hoidon tietojärjestelmiin integroitua tekoälyalustaa. Tekoäly kerää ja analysoi asiakkaista muun muassa tekstikirjauksia ja mittatietoja, tunnistaa heikkoja signaaleja voinnin muutoksista ja antaa niistä herätteitä hoitohenkilöstölle. Tavoitteena on tekoälyn keinoin vähentää päivystyspalvelujen käyttöä sekä hoitotyön tarvetta ja lisätä asiakkaiden hyvinvointia.

Soiten toimipisteissä käyttöön otettava uusi **toimintakokonaisuus** (tiimimalli, digitaaliset palvelut, oma hoitaja ja oma lääkäri -toimintamalli sekä monipalveluprosessi) parantaa alueen selvityksen mukaan yhdenvertaista hoidon saatavuutta. **Monipalveluprosessin** pilotointi on aloitettu, ja sitä on tavoitteena laajentaa myös yhdyspintatyöhön. Suun terveydenhuollon saatavuutta on saatu jo parannettua ottamalla käyttöön muun muassa "**kerralla enemmän**" -toimintamalli sekä uudistamalla työnjakoa.

Geriatrian- ja palliatiivisella poliklinikalla tehdään kehitystyötä mm. **etävastaanottojen, sähköisen ajanvarauksen** sekä **sähköisten esitietokaavakkeiden** puitteissa. Geriatrian poliklinikalla käynnistetään **avustetun valtuutuksen rekisteröintipiste** sekä vuodeosastohoitoa korvaavaa lyhytaikaishoitoa tarjoavan Kotisairaalan toiminta tulee jatkossa muuttumaan ympärivuorokautiseksi toiminnaksi.

Digisoite

DigiSoite kokoaa Soiten sekä valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen sähköiset palvelut yhteen paikkaan. DigiSoitesta löytyy oikopolut mm. laboratorion ajanvaraukseen, hoitotarvikejakeluun, huoli-ilmoitukseen ja sosiaalipalveluiden Omapalveluun ja Omaoloon. Digitaalisten palveluiden käyttöä varten Soite on perustanut **Digipalvelupisteitä**, joissa verkkoasiointia voi hoitaa. Palvelupisteistä tarjotaan kerran viikossa myös digitukea sekä tukea on mahdollista saada myös henkilökohtaisesti puhelimitse sekä chatin kautta.

Muistisairaat

Muistisairauksien riskiryhmään kuuluvilla on järjestöpuolella meneillään yli hyvinvointialueiden ulottuva hanke (Keski-Pohjanmaa, Pohjois-Pohjanmaa, Lappi), jossa **pyritään lisäämään** ryhmä- ja vapaaehtoistoiminnan keinoin henkilöiden **muistiterveyttä sekä sosiaalista hyvinvointia**. Hankkeessa koulutetaan vapaaehtoisia aivoterveyslähettäjiä ja aivotreeniohjaajia, jotka voivat ohjata kognitioryhmiä. Tavoitteena on luoda yhteistyöhön pohjautuva toimintamalli, joka **vahvistaa** muistisairauksien **riskiryhmään kuuluvien tunnistamista** sekä edistää FINGER-toimintamallin jalkautumista osaksi julkisia palveluja.

FINGER-toimintamallia mukaileva toiminta on suunniteltu yhteistyössä toteutettavaksi; kunnat ja hyvinvointialueet vastaavat lakisääteisten toimintojen toteuttamisesta; muistitoimintojen heikentymisen korkean riskin henkilöiden tunnistamisesta, sydän -ja verisuonitautien seurannasta ja hallinnasta sekä ohjaavat ja motivoivat riskiryhmäläiset tehostettuun ryhmämuotoiseen elintapavalmennukseen.



Palliativinen hoito

Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama **FINPALL-hanke** vahvistaa **palliativisen hoidon saatavuutta ja osaamista** Suomen kaikkien viiden yliopistosairaalan yhteistyöalueilla.

Soite on osatoteuttajana tässä, vuoteen 2024 kestävässä hankkeessa, jonka tavoitteena on parantaa potilaan tarkoituksenmukaista hoitoa terveydenhuollon yksiköissä sekä tehostaa palliativisen hoidon saavutettavuutta ja ammattilaisten osaamista.

Palliativinen hoito on parantumattomasti sairaan tai elämää uhkaavaa sairautta sairastavan elämänlaadun vaalimista ja kärsimyksen ennaltaehkäisyä ja lievittämistä. Kohderyhmänä ovat palliativista hoitoa tarvitsevat potilaat ja heidän läheisensä sekä osaamista, resursseja ja konsultaatiotukea tarvitsevat terveydenhuollon ja sosiaalitoimen ammattilaiset.

Soiten osahankkeen keskeisinä tavoitteina ovat **palliativisen keskuksen perustaminen ja palliativisen hoidon palveluketjun luominen**. Tämä edellyttää lääkäriyöpanoksen lisäämistä. Tällä turvataan hoidon järjestäminen myös muille potilasryhmille, mm. konsultaatiotuen kehittämällä. Psykososiaalinen tuki on iso osa hoitoa ja tätä kehitetään edelleen. Lisäksi palliativisen hoidon osaamisen kehittäminen jatkuu, ja hankkeen aikana on tarkoitus pilotoida valtakunnallisesti valmisteltua täydennyskoulutusmateriaalia.

Hankkeen lopputuloksena palliativisen hoidon

- palveluiden saatavuus paranee
- keskuksat koordinoivat toiminta-alueidensa palveluiden yhteensovittamista
- ammattilaisten osaaminen vahvistuu
- **Potilaiden ja läheisten saama palliativinen hoito on laadukasta ja tavoitettavaa.**



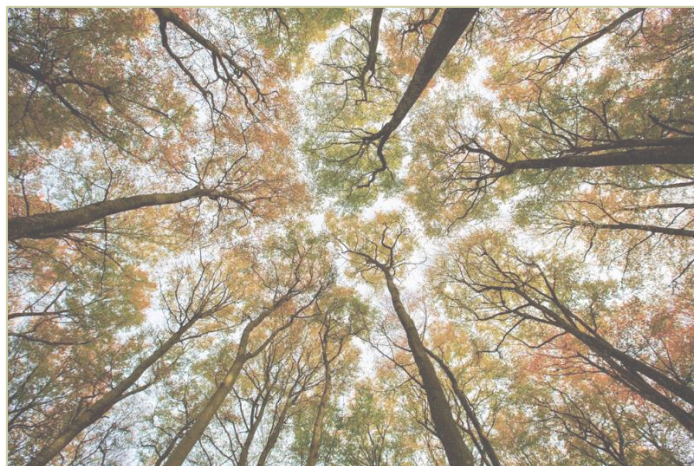
9.2 Soite 2030 -ohjelma

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiteissa on valmisteltu Soite 2030 -ohjelmaa, jossa määritellään konkreettisesti, miten hyvinvointialueen strategian sekä sote-palvelustrategian linjauksia toteutetaan. Ohjelma rakentuu vuosittaisista portaista vuoteen 2030 saakka, ja jokaiseen askelmaan on ennalta suunniteltu vuoden aikana täytäntöön pantavat toimenpiteet. Soite 2030- ohjelmaa raamittaa keskeiset kehittämistoimet strategisten tavoitteiden toteuttamiseksi, talouden raamit sekä strategisten mittareiden seuranta.

Soite 2030- ohjelman tavoitteena on,

- Uudet tavat tuottaa palveluita ja tavoittaa väestö.
- Toimipaikkaverkoston vastaaminen alueelliseen palvelutarpeeseen.
- Ihminen digin keskiössä – digiohjelma sujuvoittamaan palveluketjuja ja sisäistä toimintaa.
- Monituottajamallin strategiset valinnat sekä sisäisissä että ulkoisissa palveluissa.
- Henkilöstön riittävyys – henkilöstöohjelman toimenpiteet käytäntöön.
- Soten ja pelastuksen yhteistyölle uudet muodot.
- Varautumisen, riskienhallinnan ja omavalvonnan kehittäminen.
- Vastuullisuusohjelma näkyvä valinnoissamme.
- Edistämme ennaltaehkäiseviä ja turvallisuutta eteenpäin vieviä toimia Keski-Pohjanmaan toimijoiden yhteistyönä.
- Mahdollistamme kaksikieliset palvelut.

Soite 2030- ohjelman etenemistä seurataan palvelustrategian ja pelastustoimen mittaristolla. Mittaristoon sisältyy mm. käyttöasteen, asiakastyytyvyyden, kustannusten, leikkausten lukumäärän ja henkilöstön vaihtuvuuden seuranta. LIITE 1



10. Järjestöt ja vapaaehtoiset ikääntyneiden hyvinvoinnin tukijoina

Vanhuspalvelulain 4. pykälän mukaan julkisen sektorin on tehtävä yhteistyötä ikääntyneitä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Järjestöjen ja julkisen sektorin välisellä hyvällä yhteistyöllä voidaan edistää maakunnan ikääntyneen väestön hyvinvointia ja terveyttä. Yhteistyötä tukevat yhteiset tavoitteet alueen asukkaiden osallisuuden lisäämiseksi ja hyvinvoinnin edistämiseksi.^{vi}

Vapaaehtoistoiminnan syntymisen ja kehittymisen edellytyksenä on toimiva yhteistyö järjestöjen ja julkisen sektorin välillä. Roolit ja vastuut tulee olla selkeästi jaetut sekä toiminnan koordinoinnista, vapaaehtoisten tukemisesta ja ohjauksesta tulee huolehtia hyvin.

Seurakunnan perustehtävä on elää ihmisen rinnalla kaikissa hänen elämänvaiheissaan. Seurakunnan diakoniatyöntekijät kohtaavat ikäihmisiä sekä yksilökohtaisesti että ryhmissä. Diakoniatyön kokoontumisia ovat erilaiset kerhot, retket, leirit sekä monenlaiset tapahtumat, ja ryhmät ovat luonteeltaan ennaltaehkäiseviä. Ryhmätoiminnan lisäksi diakoniatyöntekijät kohtaavat ikääntyneitä heidän kodeissaan, hoitolaitoksissa, seurakunnan sekä yhteistyötahojen tiloissa.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue tukee järjestöavustuksilla yleishyödyllistä toimintaa, joka edistää keskipohjalaisten ihmisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Avustuksia myönnetään yhdistysrekisteriin rekisteröidyille yleishyödyllisille yhdistyksille tai säätiörekisteriin rekisteröidyille säätiöille, joiden tehtävänä on terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin tai turvallisuuden edistäminen. Hyvinvointialue arvioi yhdistyksen avustuskelpoisuutta sääntöjen perusteella.

Vaikuttava hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen on yhteistyötä.

10.1 Järjestöedustajien ajatuksia ikääntyneiden hyvinvoinnista – työpajan tuloksia

Järjestöedustajien mukaan ikääntyvien hyvinvoinnin tilanne on kahtia jakautunut. Heidän mukaan on ikääntyneissä aktiivisia toimijoita, jotka osaavat hakeutua eri toimintoihin sekä heitä, jotka jäävät kotiin, järjestettyjen toimintojen ulkopuolelle. Tarjontaa eri yhdistysten, järjestöjen ja kuntien järjestämistä tapahtumista on runsaasti ja järjestön edustajat kokevat, että suurin osa ikääntyneistä osallistuu aktiivisesti erilaisiin tapahtumiin ja tilaisuuksiin kodin ulkopuolella.

Ikääntyneiden passiivisuuteen on järjestön edustajien mukaan vaikuttanut koronarajoitteiden tuoma eristäytyminen muista ihmisistä. Eristysten myötä ikääntyneet ovat jääneet kotiin, ja heistä on tullut jopa pelokkaita lähtemään eri toimintoihin mukaan. Eristäytymiseen vaikuttavat myös muut terveyshaasteet, heikko ravitsemus ja yleistila sekä yksinäisyys. Tiedon puute erilaisista tapahtumista ja toiminnoista, mm. digitaalisten taitojen vajavuuden takia, lisää eristäytymistä muista ihmisistä.

Järjestöjen edustajien mielestä optimaalisessa hyvinvoinnin tilassa jokaisella ikääntyneellä tulisi olla ainakin yksi ystävä, turverkko ja mielekästä tekemistä. Jokaisella ikääntyvällä tulisi olla myös taloudellinen turva, riittävästi ravitsevaa ruokaa, liikuntaa ja lepoa sopivassa suhteessa.

Yksinäisyyden kokemisen ehkäisemiseksi järjestöt ovat luoneet erilaisia toimintamalleja alueellamme mm. kaveri/ystävä toimintaa, vertaistuki ryhmiä, puheluita yksinäisille, sekä erilaisia liikunnallisia tempauksia ja tilaisuuksia. Hyvinvointialueella on pidetty järjestöjen toimesta myös luentoja ja koulutuksia liittyen ravintoon, liikuntaan - kunnon ylläpitämiseksi ja kohottamiseksi sekä kaatumisen ehkäisyksi että oikeanlaisen kaatumistekniikan oppimiseksi. LIITE 3.

Järjestöjen edustajien mielestä on tärkeää, että jokainen ikääntyvä tulee kuulluksi ja nähdyksi.



Järjestöjen keinoja hyvinvointisuunnitelman strategisten painopisteiden tavoittamiseksi – yhteisen työpajan tuloksia.

1. Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman strategiset painopisteet	
Tavoite	Keinot
Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen.	Palveluihin ohjaaminen yli organisaatiorajojen
	Palveluita järjestävien yhdistysten toimintamahdollisuuksien tukeminen
	Liikuntakortti – suoritukset palkitaan
	Jaetaan tietoa eri toimijoista -> mahdollisuus ohjata palvelujen pariin
	Riittävästi aikaa kohtaamistilanteissa - kuulluksi tuleminen
	Yksilölliset kiireettömät kotikäynnit
	Kotona asuvien ulkoiluttaminen - Palkataan esim. työttömiä ja tehdään toimintamalli

2. Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman strategiset painopisteet	
Tavoite	Keinot
Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen.	Tiedon jakamista, neuvontaa ja elintapaohjausta riskiryhmille
	Apuvälineistä tiedottaminen sekä asennemuutoksen saaminen myönteisemmäksi
	Varmistaa pääsy liikuntaryhmiin, tasapainoharjoitteluun, (kuljetukset ja/tai etäjumpat)

3. Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman strategiset painopisteet	
Tavoite	Keinot
Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden väheneminen.	Yhteistoiminnallisten tilaisuuksien järjestäminen kunnan eri kylissä (ei aina keskustassa)
	Lisätään panostusta yksinäisyyden ehkäisemiseen ja liikuntakyvyn lisäämiseen
	Järjestöjen tukeminen -lisää henkilöstöresursseja
	Yhteistyötä eri toimijoiden välillä esim. tapahtumat
	Tiedottaminen – monipuolisesti eri kanavia hyödyntäen

11. Kunnat ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäjinä

Kunnilla on lakisääteinen velvoite edistää kuntalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta kunnan kaikilla sektoreilla. Yhteistyökumppanina kunnilla on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä hyvinvointialue sekä yhteistyötä tulee tehdä myös paikallisten ja alueellisten toimijoiden kanssa.^{xxxi}

Hyvinvointisuunnitelma on osa kuntastrategiaa ja siihen kirjataan yhteisesti hyväksytyt tavoitteet kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Suunnitelma tarjoaa mm. perustan päätöksille, auttaa priorisoimaan kuntien toimintaa, tukee arviointia sekä kokoaa yhteen eri toimijat, jotka yhdessä voivat vaikuttaa hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden toteutumiseen. Hyvinvointisuunnitelma on myös tärkeä työväline, jonka avulla voidaan suunnitella, seurata, arvioida ja raportoida kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä.^{xxxi}

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiteen kuuluu 8 kuntaa, Kokkola, Kannus, Toholampi, Kaustinen, Veteli, Halsua, Perho ja Lestijärvi. Soite vastaa alueen kuntien sote-palveluista ja pelastustoimesta, sekä järjestää julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut Keski-Pohjanmaalla. Hyvinvointialue sekä kunnat tekevät yhteisten asukkaiden sekä asukas- että asiakaskohtaisten palvelutarpeiden eteen saumatonta yhteistyötä.



11.1 Kuntaedustajien ajatuksia ikääntyneiden hyvinvoinnista – työpajan tuloksia

Hyvinvointialueella sijaitsevien kuntien edustajat kokevat, että kunnissa on ikääntyneille riittävästi eri yhdistysten järjestämää ohjelmaa, kulttuuritoimintaa, liikuntaryhmiä ja kuntosaliryhmiä, joihin voi hyödyntää mm. erikoisliikunta- tai Kaikukorttia. Kuntien kevyenliikenteen väylät ja ulkoilureitit ovat hyvässä kunnossa, ja lähiliikuntaa paikkoja sekä kuntoportaita on kattavasti. Yksin asuvat, syrjäytymisvaarassa olevat ja passiiviset asukkaat herättävät kuntien edustajissa kuitenkin huolta. Digitalisaatio aiheuttaa monelle ikääntyneelle haasteita, joten palveluiden löytäminen ja saaminen tuottaa vaikeuksia. Kohtaamispaikkoja on heikosti ja sivukyliltä näihin paikkoihin sekä muiden palveluiden pariin pääseminen voi olla ongelmallista.

Optimaalinen hyvinvoinnin tilanne kuntien ikääntyneillä olisi kuntien edustajien mukaan silloin kun jokaisella olisi yhteys/ tukihenkilö ja tukiverkostoa. Palveluiden saatavuutta tulisi kuntalaisten mielestä ikääntyneille helpottaa ja alkoholin suurkuluttajien määrää pitäisi saada alemmaksi. Edesauttaakseen ikääntyvien hyvinvointia lisäävien toimintojen järjestämistä mm. tapahtumia, tilaisuuksia, ystävätoimintaa sekä hankkeita, ovat kunnat lisänneet taloudellista tukea yhdistyksille ja järjestöille. Ikääntyneiden kuntalaisten hyvinvointia ja liikkumista on tuettu myös jakamalla heille liukuesteitä kenkiin sekä huolehdittu kävelyteiden ja pihojen ajantasaisesta hiekoittamisesta liukkailla keleillä. Ikääntyneille on myös järjestetty erilaisia liikunta ja tasapaino ryhmiä sekä jaettu tietoa/ esitteitä liikkumisen tueksi ja kaatumisen ehkäisemiseksi. LIITE 3.

Kuntien edustajien toiveena on, että kukaan ikääntyvä ei jäisi yksin, vaan kaikki kokisivat olemisen, elämisen ja asumisen turvalliseksi.

Hyvinvointialueen, kuntien sekä järjestöjen keinoja hyvinvointisuunnitelman strategisten painopisteiden tavoittamiseksi – yhteisen työpajan tuloksia.

1. Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman strategiset painopisteet	
Tavoite	Keinot
Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen	Kulttuurihyvinvointisuunnitelma
	Digipalveluiden neuvontapisteitä lisää
	Palveluihin pääsyn mahdollistaminen, kimpakyydit.
	Palveluita järjestävien yhdistysten toimintamahdollisuuksien tukeminen
	Jaetaan tietoa eri toimijoista -> mahdollisuus ohjata palvelujen pariin
	Riittävästi aikaa kohtaamistilanteissa - kuulluksi tuleminen
	Kotona asuvien ulkoiluttaminen - Palkataan esim. työttömiä ja tehdään toimintamalli

Hyvinvointialueen, kuntien sekä järjestöjen keinoja hyvinvointisuunnitelman strategisten painopisteiden tavoittamiseksi – yhteisen työpajan tuloksia.

2. Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman strategiset painopisteet	
Tavoite	Keinot
Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen	Ohjatun liikunnan tarjoamista fyysisen kunnon ylläpitämiseksi
	Kuntosaliohjausta
	Lisätään panostusta yksinäisyyden ehkäisemiseen ja liikuntakyvyn lisäämiseen
	Liukkaiden teiden ajantasainen hiekoittaminen
	Tiedon jakamista, neuvontaa ja elintapaohjausta riskiryhmille
	Apuvälineistä tiedottaminen sekä asennemuutoksen saaminen myönteisemmäksi
	Varmistaa pääsy liikuntaryhmiin, tasapainoharjoitteluun, (kuljetukset ja/tai etäjummat)

Hyvinvointialueen, kuntien sekä järjestöjen keinoja hyvinvointisuunnitelman strategisten painopisteiden tavoittamiseksi – yhteisen työpajan tuloksia.

3. Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman strategiset painopisteet	
Tavoite	Keinot
Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden väheneminen	Yhteistoiminnallisten tilaisuuksien järjestäminen kunnan eri kylissä (ei aina keskustassa)
	Lisätään panostusta yksinäisyyden ehkäisemiseen ja liikuntakyvyn lisäämiseen
	Nuorten ja/tai työttömien hyödyntäminen
	Kunnissa oma hyvinvointisuunnitelma
	Järjestöjen tukeminen -lisää henkilöstöresursseja
	Yhteistyötä eri toimijoiden välillä esim. tapahtumat
	Tiedottaminen – monipuolisesti eri kanavia hyödyntäen

11.2 Kuntakohtaiset hyvinvointisuunnitelmat

Keski-Pohjanmaan kunnat ovat kirjanneet hyvinvointisuunnitelmaan kuntakohtaisesti suunnitellut välitavoitteet, toimenpiteet, vastuut/ yhdyspinnat sekä mittarit hyvinvointisuunnitelman strategisten tavoitteiden toteutumiseksi.

11.2.1 Halsua

1. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Viihtyisä ja turvallinen lähielinympäristö	Liikkumisalueen turvallisuuden lisääminen; asuinviihtyvyyden ylläpitäminen ja lisääminen	Rakennus- ja ympäristölautakunta, kunnan johtoryhmä: lähielin ympäristön suunnittelu viihtyvyyden ja turvallisuuden näkökulmasta	Liikenneturvallisuustilastot, lähiympäristöpaikkojen hoidetut tilat ja paikat
Monipuolinen ja laaja-alainen kulttuuritarjonta	Erilaisten kulttuuritapahtumien tarjoaminen matalalla kynnyksellä; osallistumisen mahdollistaminen mahdollisimman monelle	Sivistys- ja hyvinvointilautakunta/kulttuuritoimi: esitysten/esittäjien varaaminen, tilavaraukset, mahdolliset yhteistyötahot (paikalliset järjestöt ja yhdistykset sekä yritykset)	Osallistujamäärien seuranta, sanallinen palaute osallistujilta
Monipuolinen ja laaja-alainen kulttuuritarjonta	Luonto- ja ulkoliikuntapaikkojen kunnossapito	Sivistys- ja hyvinvointilautakunta/liikuntatoimi	Sanallinen ja kirjallinen palaute luonto- ja ulkoliikuntapaikkojen käytöstä ja kunnosta
Monipuolinen ja laaja-alainen kulttuuritarjonta	Erilaisten hyvinvointitapahtumien järjestäminen, huomioiden kunnan eri kylät	Sivistys- ja hyvinvointilautakunta/kulttuuri- ja liikuntatoimi: tapahtumien järjestäminen ja mahdollistaminen, yhteistyö paikallisten järjestöjen ja yhdistysten sekä yritysten kanssa	Osallistujamäärien seuranta, sanallinen palaute tapahtumien järjestelyyn ja toteuttamiseen liittyen
Yhteisöllisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteen vahvistaminen	Kouluruokailun tarjoaminen eläkeläisille	Sivistys- ja hyvinvointilautakunta/ koulutoimi (keittola)	Osallistujamäärän seuraaminen, sanallinen palaute
Osallisuuden vahvistaminen	Tiivis yhteistyö erityisesti paikallisen eläkeliiton kanssa toimintojen suunnittelussa	Sivistysjohtaja, Eläkeliitto Halsua	Palaverit ja osallistujamäärät

Halsua

2. Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Lähielin ympäristön turvallisuuden parantaminen	Liikennejärjestelyjen toimivuuden tarkistaminen turvallisuuden kannalta	Rakennus- ja ympäristölautakunta, teknisen toimen ammattimiehet	Suullinen palaute
Liikkumisturvallisuutta parantavien toimenpiteiden lisääminen	Yli 65-vuotiaille tarjotaan ilmaiset nastasuojat talvikenkiin; hiekoituksen ajan tasalla pitäminen talvisaikaan	Kunta, rakennus- ja ympäristölautakunta	Kaatumis- ja muiden liikenneonnettomuuksien tilastot
Ikäihmisten fyysisen toimintakyvyn parantaminen	Ikäihmisille suunnattuja liikuntatuokioita ja ohjattua kuntosalitoimintaa	Liikuntatoimi, yhteistyö paikallisen fysioterapian kanssa, yhteistyö Keski-Pohjanmaan Liikunnan (Kepli) ja paikallisen urheilujärjestön kanssa	Osallistujamäärät, suullinen palaute, fyysisen kunnan mittaukset

Halsua

3. Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Yhteisöllisyyden ja yhteisten tapahtumien lisääminen	Tarjotaan monipuolisia vapaa-ajan toimintoja ja kohtaamispaikkoja; tuetaan toimintoja ja paikkojen vuokraamista taloudellisesti	Sivistys- ja hyvinvointilautakunta, järjestöt ja yhdistykset, yritykset	Toteutuneet toiminnot, kohtaamispaikkojen käyttöasteen seuranta
Kulttuuritarjonnan lisääminen	Järjestetään kirjastossa lukupiiri ja ikäihmisille suunnattuja tapahtumia yhteistyössä, kansalaisopiston tarjonta ikäihmiset huomioiden	Sivistys- ja hyvinvointilautakunta/kirjasto, järjestöt ja yhdistykset, Perhonjokilaakson Kansalaisopisto	Osallistujamäärä, tapahtumien määrä, suullinen palaute
Siivouspalvelun/kodinhoitajan tarjoaminen ikäihmisille	Kunta tarjoaa yhteistyössä järjestön kanssa ikäihmisille suunnatun kodinhoitoavun	Kunta, järjestö	Kodinhoitopalvelun käyttäjien/kotitalouksien lukumäärä, asiakaspalaute
Yhteisöllisten tapahtumien tarjoaminen ikäihmisille	Tarjotaan nimenomaan ikäihmisille suunnattuja tapahtumia (konsertteja, luentoja, liikuntatempauksia jne.) matalan kynnyksen osallistumisperiaatteella	Sivistys- ja hyvinvointilautakunta, eri kulttuurialojen asiantuntijatahot, paikalliset, seutukunnalliset ja maakunnalliset yhteistyötahot	Tapahtumien määrä, osallistujamäärä, suullinen palaute

11.2.2. Kannus

1. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen sekä palvelujen järjestäminen ja tuottaminen	Tähtäämme kaikessa toiminnassamme kuntalaisten hyvinvoinnin ja alueen elinvoiman edistämiseen tarjoamalla itse ja yhdessä kumppanien kanssa sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestäväällä tavalla tuotettuja palveluita sekä tarjoamalla foorumin kuntalaisten osallisuuteen ja vaikuttamismahdollisuuksiin.	Kaikki kaupungin palveluita tarjoavat tahot Vanhus- ja vammaisneuvosto Yhdistykset Yritykset	Toteutuneiden toimintojen määrä, tilaisuuksien ja tapahtumien lukumäärä
Arkiaktiivisuutta lisäävät kampanjat	Tammikuun kuntokampanja Kesän pyöräily/kävely kampanja Syyskuun kuntokampanja	Liikuntapalvelut	Kokonaissuoritusmäärä sekä osallistujamäärä
Fyysisen kunnon ylläpito ja kehittäminen	Ryhmäliikunta tarjonta ikäihmisille: Vesiliikunta, kuntosaliryhmät, sisä- ja ulkoliikunta	Liikuntapalvelut Yhdistykset	Osallistujamäärät
Seniorikortit sekä erityisliikuntakortit	Myynnissä edullisesti vuosikortti 65-vuotiaille sekä yli 75-vuotiaille kuntosalille ja uimahalliin. Myydään erityisliikuntakorttia.	Liikuntapalvelut	Ostettujen korttien määrä sekä kävijämäärät uimahallissa ja kuntosalilla
Digisyrjäytymisen ehkäiseminen	Neuvoa ja opastusta laitteiden käyttöön. Asiakaspalvelun yhteydessä päivittäin.	Kirjasto & Soiten E-seniorit Yhdistykset	Osallistujamäärät
Viestintä ikäihmisille	Ikäihmisiä huomioidaan viestinnässä tekemällä nettisivuille oma seniorisivu ja seniorikalenteri.	Viestintä	Toteutuneet nettisivut
Viestintä ikäihmisille	Erilaisten somekampanjat	Viestintä	Toteutuneet somekampanjat
Viestintä ikäihmisille	Tuetaan vanhus- ja vammaisneuvoston toimintaa viestinnällä.	Viestintä	Toteutuneet toimet

Viestintä ikäihmisille	Paperinen kaupunki tiedote 2krt/vko	Viestintä	Kaupunki tiedotteiden määrä
Tekemisen voimaa saadaan kasvavasta Kannus-hengestä	Kannuksen vireä kuntakeskus ja kehittyvät kylät tarjoavat monipuoliset mahdollisuudet asumiselle, työn tekemiselle, harrastuksille ja palvelujen kehittämiselle.	Kaikki ikäihmisille vapaa-ajan toimintoja tarjoavat tahot.	Asiakaspalautteet
Lähiliikuntapaikkojen ylläpito	Saavutettavien ja hoidettujen lähiliikuntapaikkojen tarjoaminen maksutta käyttöön.	Tekninen toimi	Lähiliikuntapaikkojen määrä
Vanhus- ja vammaisneuvoston toiminta	Otetaan valmisteluun mukaan vanhus- ja vammaisneuvosto.	Hyvinvointipalvelut	Suunnittelukokousten lkm

Kannus

2. Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen

Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Turvalliset elinympäristöt	Kevyen liikenteen verkko on turvallinen.	Tekninen toimi	lkm/pituus
Vahvistaa ikäihmisten fyysistä terveyttä	Terveyden edistäminen liikunnan avulla tarjoamalla matalankynnyksen liikuntapalveluita	Liikuntapalvelut Yhdistykset	Ohjattujen liikuntaryhmien määrät Liikuntaneuvonnan asiakasmäärät
Vahvistaa ikäihmisten fyysistä terveyttä	Tarjota helposti kotona tehtäviä liikuntapalveluiden ohjauksia kotiin etänä.	Liikuntapalvelut	Osallistujamäärä
Kampanjoida tasapainon ja lihasvoiman merkityksestä osana kaatumisen ehkäisyä.	Järjestää tasapainoon liittyviä ryhmäohjauksia, kampanjoida somessa, Järjestää tapahtuma	Liikuntapalvelut Yhteistyö hyvinvointialueen kanssa	Toteutuneet ohjaukset sekä tapahtumat ja some kampanjat
Esteettömyys	Esteettömyyskävelyt	Tekninen toimi	Esteettömyyskävelyn toteutuminen

Kannus

3. Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Kirjaston kotipalvelu toiminta	Kirjasto kotipalvelun järjestäminen heille, joille asiointi kirjastossa ei ole mahdollinen.	Kirjasto	Asiakkaiden määrä
Kirjastoauton toiminta	Sivukylien pysäkeillä tuodaan kirjaston palvelut lähelle ikäihmistä.	Kirjasto	Lainamäärät sekä pysäkit
Monipuolinen kulttuuri-, liikunta- ja tapahtuma tarjonta	Tarjotaan erilaisia tapahtumia, kulttuuria, kansalaisopiston toimintaa, kirjastopalveluita sekä liikuntapalveluita, joissa ikäihmiset saavat mahdollisuuden muiden kohtaamiseen, yhteisöllisyyteen ja osallisuuteen.	Hyvinvointipalvelut Kaikki ikäihmisille vapaa-ajan toimintoja tarjoavat tahot Yhdistykset Seurakunta	Toteutuneiden toimintojen määrä.
Monipuolinen kulttuuri-, liikunta- ja tapahtuma tarjonta	Kirjasto on lakisääteinen peruspalvelu, joka tarjoaa pääsyyntietoon ja kulttuurisältöihin, ylläpitää uudistuvaa kokoelmaa ja tukee tiedon hankintaa ja monipuolista lukutaitoa. Kirjasto tarjoaa tiloja oppimiseen, harrastamiseen, työskentelyyn ja kansalaistoimintaan. Kirjaston tulee edistää yhteiskunnallista ja kulttuurista vuoropuhelua. Maksuttomat palvelut ehkäisevät syrjäytymistä, tukevat elinikäistä oppimista, edistävät kansalais- ja digitaitoja sekä lisäävät hyvinvointia, yhteisöllisyyttä, osallisuutta ja monikulttuurisuutta.	Kirjasto	Lainausmäärät sekä järjestetyt tapahtumat
Monipuolinen kulttuuri-, liikunta- ja tapahtuma tarjonta	Tarjoamme monipuoliset mahdollisuudet liikuntaan, kulttuuriin ja harrastustoimintaan. Liikuntaneuvonta otetaan asteittain mukaan liikuntapalveluiden perustoimintoihin. Hankerahoituksella kehitetään Kotiseutumuseotoimintaa. Toteutetaan tapahtumia ja järjestetään toimintaa.	Hyvinvointipalvelut Yhdistykset	Tapahtumien määrä ja osallistujien lukumäärät

11.2.3. Kaustinen

1. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Positiivisen kuntakuvan rakentaminen	Arkiaktiivisuutta lisäävät infraratkaisut	Kaustisen kunta	Hankkeiden toteutus ja käyttöaste
Luonto vetovoimatekijänä	Vapaa-ajan asukastoimikunnan toiminnan tukeminen	Kaustisen kunta	Myönnetyt avustukset
Johtoryhmä johtaa terveydenedistämistä kunnassa	Kuntalaisten terveydentilan ja hyvinvoinnin raportointi ja seuranta	Johtoryhmä, hyvinvointityö	TEA-viisarin pistemäärät
Kuntalaisten harrastus-, kulttuuri- ja liikuntamahdollisuuksien kehittäminen	Kuntalaisten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien palveluiden kehittäminen ja ylläpitäminen sekä kuntalaisten aktiivisuuden lisääminen yhdessä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa Kaiku-kortti	Kaustisen kunta, kolmas sektori	Kuntalaispalaute, opistojen kurssitarjonta, järjestöavustukset
Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa	Säännöllinen yhteistyö ja viestintä Yhdistysten ja järjestöjen avustaminen	Kaustisen kunta, kolmas sektori	Yhteistyöpalaverit Myönnetyt avustukset
Monikanavainen, riittävä ja selkeä tiedottaminen palveluista ja kuntalaisten vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksista	Oikeanaikainen ja aktiivinen viestintä	Kaustisen kunta Viestintäryhmä	Kuntalaispalaute
Kuntalaisten vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksien lisääminen	Vanhus- ja vammaisneuvosto Kuntalaisfoorumit Asukaskyselyt Asiakaskyselyt Avoimet palautekanavat	Kaustisen kunta	Kerätty palaute

Kaustinen

2. Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Ikäihmisten aktiivisuuden lisääminen ja liikuntavammojen ehkäisy	Ikääntyvän väestön toimintakyvyn ylläpitäminen Vapaa-aikatoimen palvelutarjonta, painotus ikääntyvässä väestössä Kansalaisopiston tarjonta Kevyen liikenteen väylien esteettömyys sekä talvikunnossapito	Liikunta- ja vapaa-aikatoimi Tekninen toimi Kansalaisopisto Soite, ikäihmisten palvelut	Putoamisiin ja kaatumisiin liittyvät hoitajakset Liikunta- ja kansalaisopistojen osallistujamäärät

Kaustinen

3. Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Ikäihmisten aktiivisuuden lisääminen ja liikuntavammojen ehkäisy	Yksinäisyyden uhan minimointi Perhekoti- ja palveluasumisen asiakaspaikat Vertaistuki Asiakkaiden palveluohjaus Kotikuntoutus ja kotihoito	Kaustisen kunta, Soite	Yksinäisyyttä osoittavat indikaattorit

11.2.4. Kokkola

1. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Monipuoliset asumisen vaihtoehdot, turvalliset ja viihtyisät elinympäristöt sekä elävä kaupunkikeskusta ja aktiiviset kylät	Varmistetaan asukkaille viihtyisä ja turvallinen asuinympäristö ylläpitämällä joustavia liikennereittejä, -alueita ja liikkumismahdollisuuksia.	Vastuutaho: kaupunkirakentaminen, infrarakentaminen, kaupunkisuunnittelu	Vuosittaiset liikenneturvallisuustilastot, liikenneväylien kunnossapidon tilastot, hoidetut puistot (ha) ja lähiliikuntapaikat
Monipuoliset asumisen vaihtoehdot, turvalliset ja viihtyisät elinympäristöt sekä elävä kaupunkikeskusta ja aktiiviset kylät	Urheilupuiston - Tapahtumapuiston ohjaukseen ja suunnitteluun sekä toteutukseen osallistuminen.	Vastuutaho: kaupunkiympäristö ja liikuntapalvelut Yhteistyökumppanit: Urheilupuisto Oy, seurat ja tapahtumajärjestäjät	Urheilupuiston suunnitelmien ja toteutuksen eteneminen.
Monipuolinen ja omaleimainen kulttuuri-, liikunta- ja tapahtumatarjonta	Asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen liikunnan avulla tavoittaen erityisesti terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuvia.	Vastuutaho: liikuntapalvelut Yhteistyökumppanit: hyvinvointialue, yhdistykset ja järjestöt	Liikuntaneuvonnan, ohjattujen liikuntaryhmien ja erityisliikuntakortti – palvelun käyttäjämäärien kehitys.
Monipuolinen ja omaleimainen kulttuuri-, liikunta- ja tapahtumatarjonta	Luontoliikunta- ja retkeilyreittien suunnitelmallinen kehittäminen hyväksytyt suunnitelman mukaisesti. Luontoreittien käytön seuranta.	Vastuutaho: liikuntapalvelut ja kaupunkiympäristö Yhteistyökumppanit: yhdistykset	Toteutetut hankkeet ja palautteet, käyttäjämäärät.
Monipuolinen ja omaleimainen kulttuuri-, liikunta- ja tapahtumatarjonta	Liikkeelle innostavien ja saavutettavien (lähi)liikuntapaikkojen ylläpitäminen ja kehittäminen käyttäjiä vahvasti osallistaen.	Vastuutaho: liikuntapalvelut, puistot ja liikuntapaikat Yhteistyökumppanit: kuntalaiset, seurat ja yhdistykset	Liikuntaolosuhteiden käytön kehitys, toteutetut hankkeet ja palautteet.
Kokkola-henki - Osallisuuden, yhteistyön ja yhteisöllisyyden vahvistaminen	Aktiivinen yhteistyö urheiluseurojen ja muiden liikuntaa järjestävien toimijoiden kanssa.	Vastuutaho: liikuntapalvelut Yhteistyökumppanit: seurat, yhdistykset ja muut liikunta-alan toimijat	Yhteistyöhankkeiden ja -verkostojen aktiivisuuden kehitys; toiminnot ja osallistujamäärät.
Osallisuuden, yhteistyön ja yhteisöllisyyden vahvistaminen	Aktiivinen yhteydenpito kulttuuritoiminnan paikalliseen yhteistyöverkoston sekä järjestötoiminnan omatoimisuuden tukeminen.	Vastuutaho: kulttuuripalvelut Yhteistyökumppanit: kulttuurijärjestökenttä ja muut kulttuuritoimijat	Kolmannen ja neljännen sektorin kulttuuritoiminnan aktiivisuuden kehitys; toimintojen ja tapahtumien määrällinen kehitys ja osallistujamäärät
Osallisuuden, yhteistyön ja yhteisöllisyyden vahvistaminen	Asukkaiden osallisuuden lisääminen kaupunkiympäristössä karttapohjaisilla kyselyillä, hankekohtaisilla työpajoilla ja hankkeiden suunnittelun kehittämisellä.	Vastuutaho: kaupunkiympäristö	Kyselyjen ja työpajojen lukumäärät. Yhteiset maastokäynnit (lkm.).

Kokkola

2. Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Monipuoliset asumisen vaihtoehdot, turvalliset ja viihtyisät elinympäristöt sekä elävä kaupunkikeskusta ja aktiiviset kylät	Liikkuminen Kokkolassa on sujuvaa ja turvallista. Kevyen liikenteen verkko on turvallinen ja laajuudeltaan kattava. kevytliikenne-verkkosuunnitelman (2021) toteuttaminen suunnittelun osalta.	Vastuutaho: kaupunkisuunnittelu, infra	Verkostosuunnitelmaan liittyvät hankkeet (lkm./pituus)
Monipuolinen ja omaleimainen kulttuuri-, liikunta- ja tapahtumatarjonta	Asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen liikunnan avulla tavoittaen erityisesti terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuvia. Ryhmäliikunta: tasapainoryhmä, muut jumpparyhmät, seniorien kuntosaliryhmät Muu toiminta: puistokävely (Kipparihalli), uimahalli, liikunta- ja elintapaneuvonta	Vastuutaho: Liikuntapalvelut Yhteistyökumppanit: hyvinvointialue, yhdistykset ja järjestöt	Liikuntaneuvonnan, ohjattujen liikuntaryhmien ja erityisliikuntakortti – palvelun käyttäjämäärien kehitys.

Kokkola

3. Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Kokkola-henki - Osallisuuden, yhteistyön ja yhteisöllisyyden vahvistaminen	Ikäihmisten yksinäisyyden vähentäminen ja toimintakyvyn edistäminen tarjoamalla vapaa-ajan toimintoja ja mahdollisuuksia muiden kohtaamiseen.	Vastuutaho: kaikki ikäihmisille vapaa-ajan toimintoja tarjoavat tahot Yhteistyökumppanit: voimaa vanhuuteen työryhmä, paikallinen ja alueellinen kulttuuritoimijaverkosto	Toteutuneiden toimintojen määrä.
Monipuolinen ja omaleimainen kulttuuri-, liikunta- ja tapahtumatarjonta	Kirjasto toimii aktiivisena tapahtumaympäristönä ja edistää kaikenikäisten lukemista, kirjallisuutta ja kulttuuria sekä tarjoaa kuntalaisille pääsyn aineistoihin, tietoon ja kulttuurisisältöihin.	Vastuutaho: kirjastopalvelut Yhteistyökumppanit: kuntalaiset, yhdistykset, järjestöt	Kokonaislainausmäärät, fyysisten käyntien määrä, verkkokäyntien määrä, tapahtumien määrä

	Kirjastossa järjestettävät tapahtumat tarjoavat mahdollisuuden muiden kohtaamiseen.		
Monipuolinen ja omaleimainen kulttuuri-, liikunta- ja tapahtumatarjonta	Kokkolan seudun opisto tarjoaa kuntalaisille monipuolisesti erilaisia kursseja ottaen huomioon alueelliset omaleimaisuudet ja tarpeet sekä osallistuu opiston toimintaa tukeviin tapahtumiin alueella että tuottaa niitä. Kursseille ja tapahtumiin osallistuminen tarjoaa mahdollisuuden muiden kohtaamiseen.	Vastuutaho: Kokkolan seudun opisto Yhteistyökumppanit: alueilla toimivat yhdistykset ja järjestöt sekä eri alojen toimijat	Asiakaspalautteet ja kurssipalautteet. Tapahtumiin osallistumisten ja opiston omien tapahtumien määrä.

11.2.5. Lestijärvi

1. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Turvallinen ja viihtyisä asuinympäristö	Tarjotaan asukkailla viihtyisä ja turvallinen asuinympäristö. Senioriasunnoilla tuettaisiin ikäihmisten toimintakykyä ja osallisuutta.	Vastuutaho: kunnan tekninen toimi	Asiakaspalaute, asuntojen käyttöaste
Monipuolinen liikuntatarjonta sekä liikuntaneuvonnan kehittäminen	Ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen liikunnan avulla tavoittaen erityisesti terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuvia. Tarjotaan monipuolisia ja turvallisia ryhmäohjauksia ja liikkumismahdollisuuksia. Aktivoidaan kylille vapaaehtoisia vertaisliikuttajia. Tarjotaan matalankynnyksen ohjauksia ja tapahtumia sekä liikuntapaikkojen esittelyjä kohderyhmille. Hyödynnetään hankkeita. Kehitetään liikuntaneuvontaa yhteistyössä hyvinvointialueen ja Keski-Pohjanmaan liikunnan kanssa.	Vastuutaho: kunnan liikuntatoimi Yhteistyökumppanit: hyvinvointialue, Suomenselän kansalaisopisto, Keski-Pohjanmaan liikunta ry., eläkeliiton Lestijärven yhdistys sekä muut yhdistykset ja järjestöt	Asiakaspalaute, tapahtuma- ja osallistujamäärät
Luonto- ja omatoiminen liikkuminen	Luontoliikunta- ja retkeilyreittien ylläpito ja niiden lisääminen ikäihmisten tietoisuuteen yhteisillä luontoretkillä. Aktivoidaan omatoimiseen liikkumiseen eri	Vastuutaho: reittien ylläpidossa kunnan tekninen toimi ja muuten kunnan liikuntatoimi, eläkeliiton Lestijärven yhdistys sekä muut yhdistykset ja järjestöt	Käyttöaste

	kampanjoilla sekä kuntatiedotteen mukana jaettavilla vinkeillä.		Suorituskorttien palautusten määrä
Monipuolinen kulttuuri- ja tapahtumatarjonta	Tavoitteena järjestää ja tarjota monipuolisesti erilaisia kulttuuritapahtumia ikäihmisille yhteistyössä yhdistysten kanssa.	Vastuutaho: kunnan kulttuuri- ja vapaa-aikatoimi sekä yhdistykset, järjestöt ja muut kulttuuritoimijat	Tapahtuma- ja osallistujamäärät
Osallisuuden, yhteistyön ja yhteisöllisyyden vahvistaminen	Yhdistystoiminnan aktivointi - pidetään aktiivisesti yhteyttä kulttuuritoiminnan paikalliseen yhteistyöverkostoon sekä tuetaan järjestökentän omatoimisuutta. Ikäihmisten kohtaamispaikkana toimii yhdistysten tila, kirjasto sekä kunnantöimiston valtuustosalin. Päiväkahvitilaisuuksia voisi järjestää pari kertaa kuukaudessa sekä elvyttää Lestin Wirkeiden toiminta korona vuosien jälkeen. Hankkeiden hyödyntäminen ja hankekohtaiset työpajat. Vanhustenviikko.	Vastuutaho: kunnan kulttuuritoimi Yhteistyökumppanit: Kosti ry, seurakunta, yhdistykset, järjestöt ja muut toimijat	Yhdistystoiminnan osallisuus, osallistujamäärät, tilojen käyttöaste
Ehkäisevä päihdetyö ja elintapaneuvonta	Tavoitteena lisätä ikäihmisten tietoisuutta päihdeiden ja rahapelaamisen haitoista. Hyödynnetään Ehkäisevän päihdetyön ja mielenterveys teemaviikkojen materiaaleja. Ikäihmisten toimintakykyä ylläpitävä sekä hyvinvointia ja kotona asumista edistävä ja tukeva elintapa- ja ravitsemusneuvonta.	Vastuutaho: hyvinvointialue Yhteistyö: EHYT (ehkäisevä päihdetyö) ja kunta Vastuutaho: Hyvinvointialue ja kunta	Tapahtumien määrä
Digineuvonta – sähköisten palveluiden opastus	Sähköisten palveluiden ja digilaitteiden käyttöopastus. Digityöpajat ja vertaistukitoiminta. Turvallisesti netissä - netin ja sosiaalisen median turvallinen käyttö.	Vastuutaho: hyvinvointialue, kunta Yhteistyö: yhdistykset ja Suomenselän kansalaisopisto	Osallistujamäärät, mielipidemittarit
Hyvinvointipalvelut	Terveyspalvelut ovat kaukana ja välimatkat pitkiä. Tulee turvata olemassa olevien sote-palveluiden pysyvyys.	Vastuutaho: hyvinvointialue	Palveluiden määrä ja pysyvyys

Lestijärvi

2. Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Monipuolinen, matalankynnyksen liikuntatarjonta ja valistus	Ikäihmisille suunnatut luennot sekä ryhmäliikuntaohjaukset- ja tuokiot kuten kehonhuolto, ikäihmisten jumppa, senioreiden kuntosaliryhmät sekä tasapaino- ja voimaharjoitteet. Lisäksi jaetaan kotona suoritettavia ohjeita mm. tapahtumissa ja kuntatiedotteessa.	Vastuutaho: hyvinvointialue, kunnan liikuntatoimi Yhteistyö. eläkeliiiton Lestijärven yhdistys sekä muut yhdistykset ja järjestöt	Toteutuneet tapahtumat ja osallistujamäärät. Kuntosalikorttien määrä.
Kevyenliikenteen liukkaudesta huolehtiminen	Kevyenliikenteen väylien ja piha-alueiden talvikunnossapidosta huolehtiminen.	Vastuutaho: kunnan tekninen toimi	
Puheeksi ottaminen	Puheeksi ottaminen – kysytään: Milloin olet kaatunut? Jaetaan tietoa kaatumisen vaaratekijöistä.	Vastuutaho: hyvinvointialue, sote-palvelut	
Apuvälineiden saatavuus	Jaetaan tietoa mistä ja miten saa tarvittavia apuvälineitä.	Vastuutaho: hyvinvointialue, sote-palvelut	

Lestijärvi

3. Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Mielen hyvinvoinnin tukeminen	<p>Kunnan, yhdistysten ja järjestöjen toimilla on merkittävä rooli ikäihmisten hyvinvoinnin tukemisessa.</p> <p>Tarjoamalla monipuolisia vapaa-ajan tapahtumia vähennetään ikäihmisten yksinäisyyttä ja edistetään toimintakykyä.</p> <p>Palvelutilanteissa aikaa asiakkaille.</p>	<p>Vastuutaho: kunta ja yhdistykset</p> <p>Yhteistyö: Suomenselän kansalaisopisto, hyvinvointialue, yhdistykset ja järjestöt</p>	Tapahtumien ja osallistujien määrä.
Osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistaminen	<p>Kirjasto toimii aktiivisena tapahtumaympäristönä ja kohtaamispaikkana.</p> <p>Kohtaamispaikkana toimii myös yhdistysten tila. Ikäihmisten päiväkahvitilaisuuksia voisi pitää pari kertaa kuukaudessa yhteistyössä seurakunnan ja yhdistysten kanssa.</p> <p>Suomenselän kansalaisopisto tarjoaa kuntalaisille monipuolisesti erilaisia kursseja. Kurseille osallistuminen tarjoaa mahdollisuuden muiden kohtaamiseen.</p>	<p>Vastuutaho: kirjastotoimi, vapaa-aikatoimi</p> <p>Yhteistyö: Suomenselän kansalaisopisto, yhdistykset ja järjestöt</p>	Kokonaislainsäätämäärät, fyysisten käyntien määrä, verkkokäyntien määrä, tapahtumien määrä
Syrjäytymisen ehkäiseminen	Ikäihmisten syrjäytymistä ehkäistään vahvistamalla ihmisten osallisuutta ja huolehtimalla peruspalveluista.	Vastuutaho: kunta ja hyvinvointialue	Palveluiden pysyvyys
Kulkuyhteydet ja julkinen liikenne	<p>Kulkuyhteydet ovat huonot ja julkinen liikenne puuttuu lähes kokonaan, joten tarjotaan ohjauksia ja toimintaa myös sivukylillä.</p> <p>Kannustetaan käyttämään kimppekyytejä.</p>	Vastuutaho:	

11.2.6. Perho

1. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Viestintä ja kampanjointi fyysisen arkiaktiivisuuden lisääminen - eri vuodenaajat	Talvinen kuntokampanja 1.1.-31.3. * kuntosaliliikunta + hiihto	Vapaa-aikatoimi / Kaustisen seudun kunnat yhteistyönä	Palautetut suorituskortit ja kokonaissuoritusmäärä
Viestintä ja kampanjointi fyysisen arkiaktiivisuuden lisääminen - eri vuodenaajat	Kesän pyöräilykampanja – Perho – Kyyjärvi - pyöräilymaaottelu 1.6.–31.7.	Vapaa-aikatoimi / Kaustisen seudun kunnat yhteistyönä	Palautetut suorituskortit ja kokonaissuoritusmäärä
Viestintä ja kampanjointi fyysisen arkiaktiivisuuden lisääminen - eri vuodenaajat	Marraskuun kuntokampanja 1.–30.11.	Vapaa-aikatoimi / Kaustisen seudun kunnat yhteistyönä	Palautetut suorituskortit ja kokonaissuoritusmäärä
Lihaskuntoharjoitteluun kannustaminen	Eläkeliiton kuntosalivuorot (ma ja to) Eläkeläisten ja ikääntyneiden kuntosalikortit + 65 alennettuun hintaan – 50 %	Eläkeliiton Perhon yhdistys / Oma vakiovuoro ikääntyvälle väestölle - kuntosalikurssit ikääntyneille - ohjatut harjoitukset ja teemaviikot	Maanantain ja Torstain kuntosalivuoroilla kävijämäärät
Tietoisuus liikunnan ja arkiaktiivisuuden merkityksestä hyvinvointiin	Teemaluennot Eläkeliiton ja Seurakunnan tapahtumat	Yhteistyötapahtumat ja luennot	Järjestetyt luennot ja tapahtumat osallistujamäärät
Taloudellisesti haastavassa tilanteessa olevien ikääntyneiden kannustaminen liikunta-, kulttuuri ja kansalaisopiston toimintaan.	Kaikukortin mahdollisuuksista tiedottaminen ja viestiminen	Soiten aikuissosiaalityöntekijät	Lunastetut Kaikukortit ja niiden käyttömäärät
Osallisuuden kasvattaminen kulttuuri- ja liikuntatapahtumissa Talkootyön arvostaminen ja vapaaehtoistoiminnasta kiittäminen	Matalankynnyksen kulttuuri- ja liikuntatapahtumat mm. konsertit ja konserttimatkat, Perhoviikon tapahtumat	Perhon Vapaa-aikatoimi ja Eläkeliiton Perhon yhdistys ja muut kulttuuritoimijat	Ikääntyneiden osallistujamäärät tapahtumissa Huomioimiset ja muut kiitostilaisuudet
Vanhusten ulkoilu edistäminen yhteisöllisesti	Kunnan osallistuminen ”Vie vanhus ulos”-kampanjaan vko 38	Kunnanviraston työntekijöiden aktivointi yhteistyössä Jalmiinakoti	Kampanjan osallistujamäärät ulkoiluttajat + vanhukset
Liikuntaa ja kulttuuritoimintaa järjestävien toimijoiden avustaminen	Vapaa-aikatoimen avustukset 30.11. mennessä	Vapaa-aikatoimi ja Hyvinvointilautakunta	Avustuksia hakevat yhdistykset Jaetut avustukset

Perho

2. Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Ikääntyneiden fyysisen aktiivisuuden parantaminen	Kuntokampanjat ja viestintä kuntalaisille monipuolisen liikunnan ja arkiaktiivisuuden merkityksestä	Vapaa-aikatoimi / yhteistyö Soiten kodinhuollon ja Eläkeliiton kanssa	Kuntokampanjoiden toteuttaminen Osallistujamäärät
Ikääntyneiden lihaskunnan ja tasapainon parantuminen ja omatoimisuuteen kannustaminen	Tasapainoharjoitukset kotona Lihaskunto - jalat, keskivartalo ja kädet	Ikääntyneet itse	Kaatumistapaturmien väheneminen
Liukastumisten ja horjauttamisen aiheuttamien tapaturmien väheneminen	Kotona-asuvien ”vaaran paikkojen” kartoitus ja ennaltaehkäisy mm. aurokset ja hiekotukset Liukuesteiden käyttö ulkoilma-alueilla talvella Oikeaoppimisen kaatumisen harjoittelu	Ikääntyneet itse / omaiset Soiten aikuissosiaalityö Taloyhtiöt Viestintä / Eläkeliitto Kuntosali- ja -tasapainokurssit	Tapaturmien väheneminen Lonkkamurtumien ja muiden venähdysten väheneminen
Päihteiden ongelmakäytön tunnistaminen ja sen vaikutus kaatumisiin ja loukkaantumisiin	Viestintää päihteiden käytön seurauksista	Ehkäisevä päihdetyön asiantuntijaryhmä ja Eläkeliitto, Seurakunta ja SPR	Kaatumisten, lonkkamurtumien ja venähdysten väheneminen
Liukauden aiheuttamien onnettomuuksien vähentäminen	Liukuesteiden jakaminen ikääntyneille (+65-vuotiaat)	Perhon kunta, Eläkeliitto, Seurakunta ja SPR	Liukastumisten aiheuttamien loukkaantumisten väheneminen Jaetut liukuesteet

Perho

3. Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Lisätään viihtyvyyttä ja huolehditaan ympäristön siisteydestä	Yhteiset ympäristötalkoot – ikääntyneet osaltaan voimavarana	Vapaa-aikatoimi ja Ympäristölautakunta	Talkoisiin osallistuvat kylä- ja paikallisyhteistöt ja yritykset
Ikääntyvien päihteiden käytön väheneminen	Ehkäisevän päihdetyön luennot ja yleinen valistus / viestintä	Ehkäisevän päihdetyön asiantuntijaryhmä Vapaa-aikatoimi / Soiten hyvinvoinnin asiantuntijat	Puheeksi ottaminen ja viestintä kunnan nettisivuilla ja somessa Päihteiden käytön väheneminen alkoholin kulutustilastot ikääntyvien parissa / THL:n tilastot
Aktiivinen vapaa-aikatoimen tapahtumatarjonta	Mielenterveysviikon (vko 47) tapahtumat mm. Hernekeittotarjoilu	Seurakunta ja kunta yhteistyössä	Tapahtumatarjonta Osallistujamäärät tapahtumissa
Kirjastopalvelujen ja kulttuuripalvelujen aktiivinen tarjoaminen kuntalaisille	Perholinnan tapahtumien järjestäminen ja kirjaston käytön aktivointi	Kulttuuri- ja kirjastoimi Perhon Musiikinytävät Perhon Seurakunta Eläkeliiton Perhon yhdistys	Kuntatiedote Someviestintä ikääntyneiden harrastusmahdollisuuksista
Ikääntyneiden aktivointi Perhonjokilaakson Kansalaisopiston ja seurakunnan harrastepiirien ja tapahtumien toimintaan	Viestintä ja kuntalaisten aktivointi osallistumaan	Kunnan viestintä / vapaa-aikatoimi Kansalaisopisto Perhon seurakunta Eläkeliiton Perhon yhdistys	Kuntatiedote Someviestintä ikääntyneiden harrastusmahdollisuuksista
Yhteisöllisen asumisen edistäminen (Penttilän malli)	Järjestetyt monipuoliset yhteisölliset tapahtumat: vierailut, konsertit ja esiintymiset	Vanhustenkotiyhdistys / Jalmiinakoti	Asukkaiden ja ikääntyneiden turvallisuuden ja viihtyvyyden paranevat
Vapaaehtoistoimijoiden osallistaminen ja huomiointi Ystävätoiminnassa ja yksinäisyyden kokemisen väheneminen	Vapaaehtoisten ylläpitämästä Ystäväpalvelusta viestiminen ja uutisointi kuntatiedotteessa (Perholainen) ja nettisivuilla sekä Seurakunnan tapahtumapalstalla	Viestintäsihteeri / Seurakunta	Koulutetut Ystäväpalveluun osallistujat (n. 30 hlöä) Eläkeliitto, Seurakunta ja SPR

11.2.7. Toholampi

1. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Laadukkaiden vapaa-aikapalveluiden tarjoaminen	<p>Monipuolisesti erilaisia kulttuuri- ja liikuntatapahtumia ikäihmisille</p> <p>Kansalaisopiston kurssitarjonnasta löytyy ikäihmisille suunnattuja kursseja</p> <p>Kirjaston toiminnassa huomioidaan ikääntyvä väestö: kiinnostavat kirjailijavierailut ja muut luennot, hakeutuva kirjastotoiminta, omatoimiaika</p>	<p>Sivistysosasto</p> <p>KanTo-kansalaisopisto</p> <p>Kirjasto</p>	<p>Järjestettyjen tilaisuuksien määrä, kuntalaispalautteet</p> <p>Kansalaisopiston ohjelma</p> <p>Hakeutuvan kirjastotoiminnan lainaajamäärä</p>
Kotona asumisen mahdollistaminen ikäihmisille	<p>Aurausavustus omaishoidon tai kotihoidon piirissä oleville kuntalaisille</p> <p>Kevyen liikenteen väylät mahdollistavat liikkumisen jalan ja pyörällä</p>	<p>Tekninen osasto</p>	<p>Avustuksen piirissä olevien kuntalaisten määrä</p> <p>Kevyen liikenteen väylien laajuus</p>
Digitalisuuden edistäminen	<p>Digiopastustoiminnan tukeminen tarjoamalla käyttöön tiloja, vapaaehtoisten tukea sekä kirjaston tarjoama palveluopastus</p>	<p>Soite eSeniorit</p> <p>Kirjasto</p>	<p>Digiopastuksen saatavuus</p>
	<p>Liikunta- ja ravintoneuvonta</p> <p>Palveluohjaus</p> <p>Avustukset järjestöille</p>	<p>Sivistysosasto</p> <p>Soite</p> <p>Järjestöt</p>	<p>Osallistuneiden määrä</p> <p>Järjestöavustusten määrä</p>

Toholampi

2. Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Kannustetaan ikäihmisiä liikkumaan aktiivisesti	Kunnan ohjaamat maksuttomat liikuntaryhmät ikäihmisille ja yhteistyö eri yhdistysten kanssa Liikuntaetus 64-vuotiaille kuntalaisille Liikuntakampanjat	Sivistysosasto Yhdistykset mm. Jussinpirtti	Osallisuusaktiivisuus Käytettyjen liikuntaetuuksien määrä Järjestettyjen kampanjat
Esteettömät harrastusympäristöt	Esteettömyyden edistäminen kunnan harrastustiloissa ja liikuntapaikoilla	Sivistysosasto Tekninen osasto	Tilat ovat esteettömiä

Toholampi

3. Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Yksinäisyyden tunnistaminen ja siihen puuttuminen	Ystävöiminnan ja kulttuurikaveritoiminnan tukeminen	Sivistysosasto	Toiminnan piirissä olevien ikäihmisten määrä
Vähävaraisuudesta johtuvan yksinäisyyden vähentäminen	Kaiku-kortti (maksuttomat pääsyliput Kulttuurisalin tilaisuuksiin sekä muihin Kaiku-kortin käyttöpaikkoihin) Maksuttomat ikäihmisille suunnatut tilaisuudet, mm. valtakunnallisen vanhustenviikon aikana	Sivistysosasto Soite	Kaiku-kortilla hankittujen pääsylippujen määrä Maksuttomiin tilaisuuksiin osallistuneet
Ikäihmisten parissa toimivien järjestöjen tukeminen	Liikunta- ja kulttuuriavustukset järjestöille	Sivistysosasto	Myönnettyjen avustusten määrä

11.2.8. Veteli

1. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, osallisuuden ja terveyden edistäminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Palvelujen saavutettavuus ja kattavuus	Osallisuuden tukeminen kunnan toiminnassa Yhdistysten toiminnan tukeminen Liikuntapalveluihin panostaminen Kannustetaan kylien asukkaita perustamaan liikuntaryhmiä, jotka edesauttavat terveysliikuntaa ja yhteisöllisyyttä	Hyvinvointialue kotihoito Seurakunta Kunta yhdistys yhteistyö	Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asukkaat % vastaavan ikäisestä väestöstä
2. Ikääntyneiden kaatumisten ehkäiseminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Kaatumisten väheneminen	-Matalan kynnyksen toiminnalliset ryhmät ja liikuntakampanjat -Kansalaisopiston ja kolmannen sektorin yhdistysten toiminnan tukeminen	-Kunnanhallitus avustukset yhdistyksille ja yhteistyö -Sivistys ltk. ryhmäliikunta -Kansalaisopisto ryhmät	Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavan ikäiseen henkilöön
3. Ikääntyneiden kokeman yksinäisyyden vähentyminen			
Välitavoite	Toimenpide	Vastuut / yhdyspinnat	Mittarit
Yksinäisyyden väheneminen	-Soiten koordinoimaan toimintaan osallistuminen -Yhdistysten ja järjestöjen toiminnan tukeminen -Senioriasuntojen lisääminen -Yhdistys -ja järjestötoiminta ja seurakuntatyö tukevat yksinasuvien hyvinvointia -Ystävöimintää järjestetään Keski-Pohjanmaalla -Kotisairaanhoidon käynneillä on merkitystä hyvinvoinnille	-Kunnanhallitus kolmannen sektorin yhteistyö -Hyvinvointialue kotihoito	Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä

LIITTEET

LIITE 1 Terve-Suomi- tutkimuksen tuloksia ikääntyneiden terveydestä, hyvinvoinnista ja palveluista. Sotkanet 2022.

Eläminen Keski-Pohjanmaalla		Keski-Pohjanmaa %	Koko maa %	Muutos vuodesta 2022
Elämänlaatu				
Kokee elämänlaatunsa hyväksi	Yli 65-vuotiaat	50,9	51,2	Osuus pienentynyt
	Yli 75-vuotiaat	46,5	44,8	Osuus pienentynyt
Elintavat				
Liikkuu terveystieteiden suositusten mukaisesti	Yli 65-vuotiaat	63,4	64,3	Osuus pienentynyt
	Yli 75-vuotiaat	72,2	73,4	Osuus pienentynyt
Syö kasviksi, hedelmiä ja marjoja	Yli 65-vuotiaat	35,3	38,8	-
	Yli 75-vuotiaat	36,6	38,5	-
Syö kalaa	Yli 65-vuotiaat	39,0	43,8	-
	Yli 75-vuotiaat	43,7	46,6	-
Lihavia, BMI \geq 30 kg/m ²	Yli 65-vuotiaat	24,2	20,8	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	-	-	-
Kokevat etteivät nuku tarpeeksi	Yli 65-vuotiaat	9,7	11,6	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	10,2	10,8	Osuus suurentunut
Käyttävät liikaa alkoholia AUDIT-C	Yli 65-vuotiaat	31,5	32,0	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	14,5	19,6	Osuus suurentunut
Tupakoi päivittäin	Yli 65-vuotiaat	6,6	6,2	-
	Yli 75-vuotiaat	1,8	3,0	-

Toimintakyky				
Kokee toimintarajoitteita	Yli 65-vuotiaat	41,8	46,5	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	48,9	51,3	Osuus suurentunut
Kokee vaikeuksia 500 m kävelemisessä	Yli 65-vuotiaat	16,1	17,3	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	25,4	26,8	Osuus suurentunut
Kokee arkitoimissa väh. suuria vaikeuksia	Yli 65-vuotiaat	-	-	-
	Yli 75-vuotiaat	28,9	28,4	Osuus pienentynyt
Kokee väh. suuria vaikeuksia itsestä huolehtimisessa	Yli 65-vuotiaat	-	-	-
	Yli 75-vuotiaat	9,1	8,0	Osuus pienentynyt
Kokee muistinsa huonoksi	Yli 65-vuotiaat	-	-	-
	Yli 75-vuotiaat	8,5	6,8	-
Osallisuus ja avun saanti				
Kokee itsensä yksinäiseksi	Yli 65-vuotiaat	9,0	9,9	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	10,3	12,0	Osuus suurentunut
Kokee heikkoa osallisuutta	Yli 65-vuotiaat	6,8	8,6	-
	Yli 75-vuotiaat	7,5	10,2	-
Sosiaalisesti aktiivisia	Yli 65-vuotiaat	28,5	27,4	-
	Yli 75-vuotiaat	-	-	-
Kokee saavansa riittämättömästi apua arjen askareisiin	Yli 65-vuotiaat	8,0	7,6	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	11,4	10,4	Osuus suurentunut
Ei saanut sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan palvelua tai palvelu ei ollut riittävä	Yli 65-vuotiaat	8,6	16,7	Lukemat ennallaan
	Yli 75-vuotiaat	9,0	17,2	Lukemat ennallaan
Ei saanut lääkärin palvelua tai palvelu ei ollut riittävä	Yli 65-vuotiaat	19,2	24,8	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	21,0	24,8	Osuus suurentunut

Ei saanut hammaslääkärin palvelua tai palvelu ei ollut riittävä	Yli 65-vuotiaat	15,6	18,6	Osuus pienentynyt
	Yli 75-vuotiaat	12,6	17,2	Osuus pienentynyt
On käyttänyt terveyspalveluja mielenterveysongelmien takia viimeisten 12 kuukauden aikana	Yli 65-vuotiaat	2,0	3,2	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	-	-	-
Kokee saaneensa sujuvasti yhteyden hoitopaikkaan	Yli 65-vuotiaat	62,1	60,2	Osuus pienentynyt
	Yli 75-vuotiaat	57,2	58	Osuus pienentynyt
Koki sosiaalipalveluiden käytön sujuvaksi	Yli 65-vuotiaat	45,1	49,6	Osuus pienentynyt
	Yli 75-vuotiaat	57,2	58,0	Osuus pienentynyt
Asuminen				
Omaishoidon tuen hoidettavia	Yli 75-vuotiaat	19,4	14,8	Osuus pienentynyt
	Yli 85-vuotiaat	9,5	6,6	Osuus pienentynyt
Säännöllisen kotihoidon piirissä	Yli 75-vuotiaat	19,4	14,8	
	Yli 85-vuotiaat	42,0	32,2	
Tavallisen palveluasumisen asiakkaina	Yli 75-vuotiaat	0,2	0,7	Lukemat ennallaan
	Yli 85-vuotiaat	0,6	1,8	Lukemat ennallaan
Tehostetun palveluasumisen asiakkaina	Yli 75-vuotiaat	6,7	6,4	Osuus pienentynyt
	Yli 85-vuotiaat	16,1	14,8	Osuus pienentynyt
Turvallisuus				
Kokee päivittäisen elämän erittäin tai hyvin turvalliseksi	Yli 65-vuotiaat	56,9	55,2	Osuus pienentynyt
	Yli 75-vuotiaat	49,6	50,6	Osuus pienentynyt
Kokenut Syrjintää sosiaali- ja terveyspalveluissa	Yli 65-vuotiaat	3,8	2,9	
	Yli 75-vuotiaat			
Kokenut fyysistä tai henkistä lähisuuhdeväkivaltaa viim. 12 kk aikana	Yli 65-vuotiaat	3,6	3,6	
	Yli 75-vuotiaat			
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettuja	Yli 65-vuotiaat	3,0	2,2	Osuus pienentynyt

Talous				
Joutunut tinkimään ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä	Yli 65-vuotiaat	7,7	10,4	
Toimeentulotukea on saanut	Yli 65-vuotiaat	1,5	1,7	Lukemat ennallaan
Täyttä kansaneläkettä on saanut	Yli 65-vuotiaat	1,5	1,7	Osuus pienentynyt
Digitaalisten palveluiden käyttäminen				
On asioinut digitaalisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen kanssa	Yli 65-vuotiaat	11,8	14,2	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	10,7	12,5	Osuus suurentunut
On asioinut lääkärin kanssa sähköisesti	Yli 65-vuotiaat	5,1	7,7	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	4,7	6,6	Osuus suurentunut
Sähköinen asiointi on korvannut vähintään yhden perinteisen käynnin.	Yli 65-vuotiaat	70,2	71,8	Osuus suurentunut
Koettu terveydentila				
Kokee terveydentilansa keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi	Yli 65-vuotiaat	45,5	46,8	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	54,3	54,3	Osuus suurentunut
Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneita	Yli 65-vuotiaat	6,9	9,7	Osuus suurentunut
	Yli 75-vuotiaat	7,6	10,1	Osuus suurentunut

LIITE 2 Soite 2030 – ohjelma

Soite 2030 - ohjelma		
Tavoite	Toimenpiteet	Mittarit
Uudet tavat tuottaa palveluita ja tavoittaa väestö	<p>Digitaaliset palvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Digi-vastaanotto, sähköiset palvelut, puhelinpalvelu - Digitaaliset ajanvaraukselliset kohtaamiset - 60 % asiakas- ja potilaskontakteista toteutetaan diginä <p>Asiakkaiden luokse tuotavat liikkuvat palvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liikkuvia palveluja lisätään ja vahvistetaan - Alueelle ja kotiin liikkuvasti tuotavat palvelut tukevat tarveperusteisten lähipalveluiden järjestämistä <p>Fyysisten toimipisteiden määrä ja palvelutarjonta</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 täyden palvelun Soite-keskusta + sopivaksi katsottava määrä Soite-asemia ja Soite-pisteitä - Etä- ja liikkuvilla palveluilla tuettu palvelutuotanto Soite-asemilla ja -pisteissä - Harkittu ja välttämätön keskittäminen toteutetaan - Ratkaisuisissa huomioidaan so-te-pe -synergia ja tilatehokkuus 	Soite 2030- ohjelman etenemistä seurataan palvelustrategian ja pelastustoimen mittaristolla. Mittaristoon sisältyy mm. käyttöasteen, asiakastyytyvyyden, kustannusten, leikkausten lukumäärän ja henkilöstön vaihtuvuuden seuranta.
Toimipaikkaverkoston vastaaminen alueelliseen palvelutarpeeseen.	<p>Vuokrasopimusten läpikäynti, tilojen salkutus, muutokset vuokrasopimuksissa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tilaratkaisujen suunnittelussa huomioidaan uudistuvat palvelut, tehokas tilojen käyttö ja tilojen monikäyttöisyys - Pyritään keräämään useita toimintoja "saman katon alle" - Tavoitteena kiinteistökustannusten lasku vrt. 2023 (2030 mennessä -1,4 M €, -180.000 €/vuosi / 87.000 neliötä -> vähennys -10.800 neliötä) <p>Omistus / vuokraus – linjausten tekeminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sairaalanmäen lisäksi mahdolliset muut omistukset (esim. kolme sote-keskusta sekä muut huoltovarmuuden näkökulmasta strategiset kohteet) - Liikuteltavien moduulirakenteiden 	

	<p>käyttömahdollisuuksien arviointi</p> <p>Sotekeskus I – suunnittelu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sairaalanmäen sotekeskus on ”malli” myös kahdelle muulle sotekeskukselle - Tahtotila: Kokkolan sote-keskus keskittää xx vuokratilaa ja xx neliötä sotekeskuksen tilaksi 	
Ihminen digin keskiössä – digiohjelma sujuvoittamaan palveluketjuja ja sisäistä toimintaa.	<p>Digitalisuus osaksi palveluketjuja</p> <ul style="list-style-type: none"> - Työstetään yhteistyössä Uudet tavat tuottaa palvelut ja saavuttaa väestöstrategisen kehittämistoimen kanssa <p>Digitaaliset työvälineet kunnossa</p> <p>Huomioidaan mm. näiden asioiden kehittäminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verkkoyhteydet, rauta, sovellukset jne. - Digiosaaminen - Innovaatioiden hyödyntäminen - Tekoäly 	
Monituottajamallin strategiset valinnat sekä sisäisissä että ulkoisissa palveluissa.	<p>Sote-toimialueiden osalta linjaukset ja toimenpiteet: oma työ vs. ostopalvelu vs. niiden yhdistelmä.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tarkastellaan jokaisen sote-toimialueen osalta <p>Konsernipalvelujen osalta linjaukset ja toimenpiteet: oma työ vs. ostopalvelu vs. niiden yhdistelmä</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tarkastellaan Konsernipalvelu-toimialueen osalta: sotelle ja Pelalle tuotettavat tukipalvelut <p>Hyvinvointialueiden välisen yhteistyön ratkaisut.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Huomioidaan yhteistyö oman yta-alueen lisäksi naapurihyvinvointialueiden kanssa 	
Henkilöstön riittävyys – henkilöstöohjelman toimenpiteet käytäntöön.	<p>Rekrytointi. uuden työntekijän prosessi ja perehdytys</p> <p>Lähijohtaminen</p> <p>Palkitsemismalli</p> <p>Työhyvinvointia tukevat käytänteet</p> <ul style="list-style-type: none"> - Henkilöstöohjelman kirjausten määrätietoinen täytäntöönpano käynnistetään loppuvuoden 2023 aikana (vastuuhenkilönä henkilöstöjohtaja) 	

<p>Soten ja pelastuksen yhteistyölle uudet muodot.</p>	<p>Tavoitteena so-te-pe yhteiset toimitilat</p> <p>Pelastuksen ja ensihoidon yhteistyön vahvistaminen</p> <p>Kokonaisturvallisuus ja varautumisen</p> <p>Tukipalvelujen yhtenäistäminen</p> <p>- Tarkemmat kuvaukset rakenteilla</p>	
<p>Varautumisen, riskienhallinnan ja omavalvonnan kehittäminen.</p>	<p>YTA-alueen yhteisen valmiussuunnittelun rakentaminen</p> <p>- Soiten valmiussuunnitelman rakentaminen ja integrointi osaksi toimintaamme.</p> <p>- YTA-alue koordinoijana</p> <p>Riskienhallinnan jatkokehittäminen</p> <p>- Toimet riskien tunnistamiseksi, arvioinniksi ja riskien ennaltaehkäisemiseksi</p> <p>- Pelastustoimen ja soten riskienhallinnan synergian ja yhteistyön kehittäminen</p> <p>Omavalvonnan toimintamallin rakentaminen</p> <p>- Omavalvontasuunnitelmien käyttöönotto ja suunnitelman toteuttaminen</p>	
<p>Vastuullisuusohjelma näkyy valinnoissamme.</p>	<p>Kestävät kaupungit ja yhteisöt</p> <p>Ilmastotekoja</p> <p>Vastuullinen kuluttaminen</p> <p>- Soiten vastuullisuusohjelma hyväksyttävänä aluehallituksessa 9/2023. Ohjelmassa vasemmalle kirjoitetut painopistealueet</p> <p>=> Ohjelman käytäntöön viennin toimenpiteiden rakentaminen</p>	
<p>Edistämme ennaltaehkäiseviä ja turvallisuutta eteenpäin vieviä toimia Keski-Pohjanmaan toimijoiden yhteistyönä.</p>	<p>Yhteistyömallin rakentaminen kuntien kanssa</p> <p>- Alueneuvottelukunnan roolin vahvistaminen</p> <p>- Kuntien ja Soiten välisen yhteistyösopimuksen rakentaminen</p> <p>Yhteistyömallin rakentaminen muiden alueen toimijoiden kanssa</p> <p>- Rakennetaan järjestöjen ja yritysten kanssa tehtävän yhteistyön muodot</p>	

<p>Mahdollistamme kaksikieliset palvelut.</p>	<p>Ruotsinkielisten palvelujen saatavuuden varmistaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ruotsinkielisten moniammatillisten tiimien rakentaminen - Muiden toimien toteuttaminen, esim. takaisinsoitto ruotsiksi – toiminnallisuus käyttöön <p>Yhteistyösopimuksen mukaisten toimien edistäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaksikielisten hyvinvointialueiden ruotsinkielisiä sote-palveluita koskevan yhteistyösopimuksen mukaiset toimet - Sopimus Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa 	
<p>YTA-yhteistyöllä yhteistä kehittämistä</p>	<p>Lakisääteinen yhteistyö</p> <ul style="list-style-type: none"> - Järjestämissopimus - Erikoissairaanhoidon työnjako - Varautumisen, pelastuksen, TKIO-toiminnan ym. YTA-tasoiset vastuut <p>Vapaaehtoinen yhteistyö</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toimitilaratkaisut - Rekrytointi - Inhouse -yhtiöt: mm Tervia Osaajat ja Tervia Logistiikka - NordLab –laboratoriotuominta 	
<p>Viestintä- ja markkinointiohjelma vie eteenpäin näkyvyyttämme</p>	<p>Hyvin voimme – brändin esiintuominen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tärkeä asia henkilöstön pito- ja vetovoiman edistämiseksi: toteutetaan konkreettisia toimia asian edistämiseksi - Suunnitellaan brändin hyödyntäminen myös ulkoisessa viestinnässä <p>Asiakasviestinnän kehittäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suunnitellaan ja toteutetaan palvelujen saatavuutta tukevia viestinnällisiä keinoja <p>Rekrytoinnin tukeminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suunnitellaan ja toteutetaan viestinnälliset keinot, jotka tukevat rekrytoinnin kehittämistä - Yhteistyössä Resurssikeskuksen kanssa 	

LIITE 3

Työpajan tuloksia – alkuperäiset kommentit.

Työpajan tulokset / Kunnat

Mikä on ikääntyneiden hyvinvoinnin tilanne tällä hetkellä? Mikä menee hyvin?

- Aktiivisia ikäihmisiä on paljon ja heille on paljon yhdistysten järjestämää ohjelmaa kuten liikuntaryhmiä
- Aktiivista toimintaa ikäihmisille on olemassa. +65 kuntosaliryhmätoiminta on laajaa. Kulttuuritoimintaa ja tarjontaa on kattavasti.
- Eläkelitto toteuttaa aktiivisesti toimintaa. Erikoisliikuntakortti aktivoi hyvin myös ikäihmisiä kuntosaliharrastuksen pariin.
- Yhdistykset ovat todella aktiivisia! Tarjolla on monenlaista toimintaa.
- Yhdistykset järjestävät monipuolista tekemistä
- Kevyenliikenteen-väylät ja ulkoilureitit ovat hyvässä kunnossa. Lähiliikuntapaikkoja kattavasti.
- Yhdistystoiminta on voimissaan! Ikääntyneille tarjotaan monipuolista toimintaa kunnan kokoon nähden. Ikäihmiset ovat pääsääntöisesti kunnan aktiivisimpia osallistua eri kampanjoihin ja yhteistoimintoihin.

Mikä on ikääntyneiden hyvinvoinnin tilanne tällä hetkellä? Mikä menee heikosti/huonosti?

- Yksinäiset yksinasuvat ikäihmiset ovat syrjäytymisvaarassa ja passivoitumassa silloin kun ei ole ystäviä eikä sukulaisia, jotka käyvät kylässä ja ulkoiluttavat. Kotihoidon voimavarat eivät riitä aktivoimaan heitä. Liikuntakyky heikkenee nopeasti, jos ikäihminen ei uskalla tai kykene lähteä kävelylle
- Olettaisın että hyvä, koska se keskustelu ja palaute, mikä heiltä tulee, on myönteistä. Vaatii aktiivista kanssakäymistä. Digitalisaation tulo on monelle ikääntyneelle suuri haaste palveluiden saatavuudessa.
- Saako sairaanhoitoon liittyviä palveluita ja riittävän nopeasti?
- Kohtaamispaikkoja on huonosti tai niiden aukioloajat eivät palvele riittävästi ikäihmisiä
- Sivukyliltä liikkuminen voi olla ongelmallista
- Ikäihmisten aktivointi, kun jotain järjestetään samat "naamat" paikalla.
- Ei ole perhettä tai muita läheisiä paikkakunnalla.

Minkälainen olisi optimaalinen hyvinvoinnin tila, mitä se sisältää?

- Sellainen, jossa jokaisella ikäihmisellä on yhteys/tukihenkilö ja verkosto
- Monipuolista, sosiaalista toimintaa laajalla rintamalla. Kontakteja eri-ikäisten kanssa. Kohtaamisia ja kanssakäymistä vielä lisää.
- Kenenkään ei tarvitsisi tahtomattaan kohdata ikääntymisen haasteita yksin
- Palveluiden helppous saatavuudessa, tarpeen ja saatavuuden kohtaaminen.
- Päihdenäkökuilmasta alkoholia liiallisesti käyttävien ikäihmisten 31,5 % määrää tulisi saada alhaisemmaksi, jotta optimaalinen hyvinvoinnin tila saavutetaan.
- Että voi turvallisesti asua ja elää. Saa tarvittavat palvelut hyvinvoinnin tueksi.
- Passiivisten ikäihmisten tavoittaminen ja saaminen mukaan järjestettyyn toimintaan.
- Kukaan ei jää yksin.

Minkälaisilla toimenpiteillä ikääntyville voisi lisätä hyvinvointia? Mihin tulisi etenkin keskittyä?

- Yhteistoiminnallisten tapahtumien tarjoamista; digipalveluiden neuvontapisteitä joka kuntaan ja joka virastoon (tähän onkin jo kiinnitetty huomiota ja tilanne on parantunut)
- Kiertävä "kodinhoitaja" joka kuntaan, jolla olisi aikaa keskustella niiden ikäihmisten kanssa, jotka eivät syystä tai toisesta pysty osallistumaan ja/tai ovat yksinäisiä.
- Toimintakyvyn ylläpitäminen riittävällä liikunnalla.
- Ikääntyville palveluita järjestävien yhdistysten toimintamahdollisuuksien tukeminen

- Kohtaamista, kuuntelua ja sellaisen tekemisen tarjoamista josta ikäihminen voi nauttia. Hänen pitäisi saada kokemus kiireettömyydestä.
- Yksilölliset kotikäynnit, joissa kiireettömästi saisi palvelua
- Kohtaamisia (kasvotusten) ei saisi unohtaa! Eikä missään nimessä vähentyä.
- Palvelujen saatavuus esim. kimppakyydillä kauppaan tai lounaalle
- Hyvinvointialueen ja kuntien panostuksella kotona asuvien ulkoiluttamiseen. Palkataan esim. työttömiä ja tehdään toimintamalli. ks. Vaasan kaupungin malli, joka palkittiin Vanhustyön keskusliiton palkinnolla

Mitä toimia alueella on tehty yksinäisyyden ehkäisemiseksi?

- Yhdistysten ja järjestöjen mahdollisuutta toimia on edesautettu taloudellisesti.
- Vertaisveturi toiminta innostaa liikkumaan yhdessä muiden kanssa
- Järjestetty erilaisia, erityisesti ikäihmisille suunnattuja tapahtumia ja tempauksia.
- SPR:n ystävätoiminta
- Erilaiset hankkeet
- Tuetaan järjestöjä heidän yksinäisyyttä ehkäisevässä toiminnassaan
- Ulkoilustävät ja pyöräluotsi -toiminta
- Yhdistyksiä tuetaan ja yhdistysten kanssa järjestetään keskustelutilaisuuksia, joissa käsitellään toimenpiteitä yksinäisyyden vähentämiseksi
- Pohdittu yhdessä Centrian ja Kosti RY:n kanssa kohtaamispaikkatoiminnan kehittämistä

Keinoja, joilla tulevaisuudessa voisimme ehkäistä yksinäisyyden kokemista?

- Viitataan edelliseen; kiertävä "kodinhoitaja" sekä yhteistoiminnallisten tilaisuuksien järjestäminen kunnan eri kylissä (ei aina keskustassa)
- Nuorten ja/tai työttömien hyödyntäminen?
- Kunnissa tulisi olla myös ikääntyneille hyvinvointisuunnitelma, jota myös noudatetaan
- Ainahan kaikkiin tällaisiin tarvittaisiin rahaakin...
- Lisätään panostusta yksinäisyyden ehkäisemiseen ja liikuntakyvyn lisäämiseen

Kaatumisen ehkäisemiseksi tehtyjä toimia alueella?

- Ikäihmisille on jaettu kenkiin liukuesteitä
- Tasapainoryhmä
- Ikäihmiset saavat ilmaiset nastasuojat kenkiin kunnalta.
- Järjestetty kursseja, jotka judoseura ohjasi
- Ikäihmisille tarjotaan jumppatuokioita, joissa parannetaan mm. tasapainoa.
- Liukkaiden teiden, kävelyteiden sekä virastojen ja kauppojen pihojen hiekoittaminen ajantasaisesti
- Jaettu liikuntapaikoilla liikuntaohjeita/esitteitä, jotka tukevat kaatumisen ehkäisyä
- Kunnan, yhdistysten ja yritysten uinti ja jumpparyhmät

Keinoja, joilla tulevaisuudessa voisimme ehkäistä ikääntyvien kaatuilua

- Maksuttomia "kursseja" joissa opetetaan, kuinka kaadutaan turvallisesti
- Tarkempi ikääntyvien kunnan seuranta ja reagointi heikentyneeseen fyysiseen kuntoon.
- Monipuolisen ohjatun liikunnan tarjoamista fyysisen kunnan ylläpitämiseksi.
- Joku pahoin kaatunut ja loukkaantunut "vertainen" kertomaan mitä seuraamuksia kaatumisella on ollut. Tehostetaan näin viestiä kaatumisen riskeistä.
- Kuntosalihjausta
- Alkoholikäytön vähentäminen ja lääkkeiden yhteisvaikutusten tarkistaminen ja huomioiminen
- Sairaanhoidon ajoissa vrt kaatumisten riskidiagnoosin
- Varmistaa pääsy liikuntaryhmiin (kuljetukset ja/tai etäjummat)
- Vinkkejä tasapainoharjoitteluun voisi jakaa eri kanavissa ja viestintävälineissä, kaikki eivät tule ohjattuihin
- Apuvälineiden tarjoaminen edullisesti ja tasapuolisesti kaikille tarvitseville.

- Lisätään panostusta yksinäisyyden ehkäisemiseen ja liikuntakyvyn lisäämiseen

Työpajan tulokset / Järjestöt

Mikä on ikääntyneiden hyvinvoinnin tilanne tällä hetkellä? Mikä menee hyvin?

- Tilanne on hieman kahtiajakautunut. Aktiiviset toimijat osaavat hakeutua mukaan eri toimintoihin ja sitten on niitä, jotka jäävät sinne kotiin!
- Ikäihmisille on hyvin tarjontaa tekemisen suhteen (eläkeliitto, muut yhdistykset, kunta)
- Ikäihmisille on kohtuullisen hyvin tarjolla toimintaa (järjestöt, srk)
- Aktiivisia yhdistyksiä, joiden toimintoihin osallistutaan aktiivisesti
- Suurin osa ihmisistä pitää huolta itsestään ja osallistuu aktiivisesti erilaisiin toimintoihin ja tapahtumiin ym.

Mikä on ikääntyneiden hyvinvoinnin tilanne tällä hetkellä? Mikä menee heikosti/huonosti?

- Koronan jälkeen ihmiset on passivoituneet ja osa jopa pelokkaita lähtemään mihinkään toimintaan mukaan
- Korona vaikutti ihmisten liikkumiseen ja varovaisuuteen, emmekä ole vielä täysin päässeet takasin aktiiviseen toimimiseen.
- Osa porukasta on jäänyt kotiin koronan jälkeen
- On paljon ikäihmisiä, jotka eivät hallitse sähköisiä laitteita.
- Kuitenkin paljon myös yksinäisyyttä, ei rohkeutta osallistua
- Ravitsemus useilla vajavaista.
- Kaikki eivät löydä itselle mielekästä tekemistä. Terveysshaasteet voivat lisätä kynnystä osallistua.
- Kielteiset asenteet vaikuttavat esim. palveluiden piiriin hakeutumiseen ja apuvälineiden käyttöön.

Minkäläinen olisi optimaalinen hyvinvoinnin tila, mitä se sisältää?

- Jokaisella on aikakin yksi ystävä ja mielekästä tekemistä.
- Kaikilla olisi jonkinlainen turvaverkko ympärillä; läheisiä, paikkoja, joihin on helppo mennä sekä riittävät palvelut omaan tilanteeseen
- Optimaalinen tilanne olisi, että kaikilla ikääntyneillä olisi mahdollisuus osallistua erilaiseen liikunnalliseen, kulttuuriin ja hyvinvointiin liittyviin tapahtumiin/tilaisuuksiin
- Jokainen tulee kuulluksi/nähdyksi.
- Jokainen saa olla oma itsensä ja kuulua johonkin joukkoon/yhteisöön.
- taloudellinen turva - on mahdollisuus riittäviin asioihin, palveluihin, ruokaan ja virkistykseen
- Riittävästi lepoa, ruokaa ja sopivasti elämäntilanteeseen ja kuntoon sopivaa liikuntaa.
- Hyvä ravinto kaikille, lepoa ja liikuntaa sopivassa suhteessa
- Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen

Minkälaisilla toimenpiteillä ikääntyville voisi lisätä hyvinvointia? Mihin tulisi etenkin keskittyä?

- Palveluihin ohjaaminen yli organisaatorajojen.
- Lisää ilmaisia liikuntatilaisuuksia ja esim. liikuntakortin palauttaneille jonkinlainen palkinto tai kilpailu, josta saa eniten osallistuneet palkinnon
- Toimijoiden osaaminen ohjata oikeanlaisen palvelun pariin
- Vaikka tiedotetaan paljon eri välineissä, kaverisuositus eli henkilökohtainen kutsu toimii parhaiten. Eli aktiivisten osallistujien aktivoimista ottamaan kaveri mukaan.
- Ryhmätoimintaa, kasvokkain kohtaamisia.

- Neuvontaa, ohjausta ja vertaistukea saatavilla omiin elämäntilanteisiin.
- Yhteistyöllä hva, kunnat ja järjestöt
- Aikaa kohdata ihminen ja kuulla tarpeista
- Riittävästi aikaa kohtaamistilanteissa - kuulluksi tuleminen

Mitä toimia alueella on tehty yksinäisyyden ehkäisemiseksi?

- Muistikaveritoiminta muistiyhdistyksessä
- puhelut jäsenille korona-aikana, voisi jatkaa tätä toimintaa edelleen
- matalan kynnyksen paikka, johon voi tulla ilman ajanvarausta
- Hyvinvointialueen työntekijät eri yksiköissä ohjaavat asiakkaita järjestöjen toimintaan
- Yhteistyösopimus ystävätoiminnasta (pitkä perinne alueella)
- Vertaistukiryhmiä eri elämäntilanteissa oleville
- Voimaa vanhuuteen tempauksia ja liikunnallisia tempauksia sekä yhdistysten, että kuntien/Soiten toimesta
- Tiivis yhteistyö järjestöihin

Keinoja, joilla tulevaisuudessa voisimme ehkäistä yksinäisyyden kokemista?

- Lisätä henkilöresursseja yksinäisyyden ehkäisyyn tukemalla järjestöjä
- Syventää yhteistyötä eri toimijoiden välillä ja toteuttaa yhteisiä tapahtumia (K-65 disco oli rautaa)
- hyvinvointialueelle eri toimijoiden toimintoja koordinoiva henkilö
- tiedottaminen - käytetään monipuolisesti eri kanavia
- Aktiivinen osallistuminen yksinäisyysverkostoon

Kaatumisen ehkäisemiseksi tehtyjä toimia alueella?

- luennot aivoterveysten edistämisestä
- Pidetty luentoja, joissa tuotu esille ortopedisiä ja muita tukia
- Järjestetty koulutuksia, miten osataan "kaatua oikein"
- erilaisia liikuntaryhmiä kunnan ylläpitämiseksi ja kohottamiseksi
- Kipparihallin kävelyt
- Tapaturmapäivä 13. perjantai
- Turvallisuuden tarkistuslistojen jakaminen tapahtumissa

Keinoja, joilla tulevaisuudessa voisimme ehkäistä ikääntyvien kaatuilua?

- Kohennetaan lihaskuntoa ja neuvotaan, kuinka pidetään sokeritasapaino kunnossa
- Tiedon jakaminen, väen liikkeellä pitäminen ja erityisesti lihaskunnan ylläpitäminen
- Tasapainotestaus ja kuntotestit
- geriatriin vastaanotto tai geronomin toimi ensiapuun
- elintapaohjausta riskiryhmille
- Apuvälineiden käytöstä tiedottaminen ja asennemuutos myönteisempään

LÄHTEET

- ⁱ Aluehallintovirasto, 2023.
- ⁱⁱ Sosiaali- ja terveysministeriö, STM. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. 2020.
- ⁱⁱⁱ Sosiaali- ja terveysministeriö, STM. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026. 2022.
- ^{iv} Finlex. Laki hyvinvointialueesta. 2021.
- ^v Finlex. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi 2012.
- ^{vi} Finlex. Vanhuspalvelulaki.2012.
- ^{vii} Sosiaali- ja terveysministeriö, STM. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuuri 2021.
- ^{viii} Valtioneuvoston julkaisuja. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. 2021.
- ^{ix} Finlex. Kuntalaki. 2015.
- ^x Kuntaliitto. Vanhuusneuvostot. 2023.
- ^{xi} Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2023
- ^{xii} Tilastokeskus. Väestöennuste 2021–2070. 2022.
- ^{xiii} Keskipohjanmaan hyvinvointialueen ikääntyviä koskeva palveluohjelma vuoteen 2040.
- ^{xiv} Ikäinstituutti. Annele Urtamo. 2023.
- ^{xv} Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. Sotkanet. Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys - Terve Suomi 2022.
- ^{xvi} Keski-Pohjanmaan liitto. Pohjalaismaakuntien hyvinvointibarometri 2021.
- ^{xvii} Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. FinSote-tutkimus
- ^{xviii} Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. 2020.
- ^{xix} Sosiaali- ja terveysministeriö, STM. Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2022-2023. 2021.
- ^{xx} Jämsä. Keskipohjanmaan ikääntyviä koskeva palveluohjelma vuoteen 2040. 2022.
- ^{xxi} Valtioneuvosto, 2023
- ^{xxii} Ympäristöministeriö. Ikääntyneiden asumisratkaisujen tarve ja toteutus. 2023.
- ^{xxiii} Ympäristöministeriö. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen tilanne ja tulevaisuuden tarpeet. 2023.
Ympäristöministeriö, Ikääntyneiden asumisen kehittämisen hyviä käytäntöjä kunnissa ja hyvinvointialueella.
- ^{xxiv} UKK instituutti. Maailmanlaajuiset suositukset kaatumisten ehkäisyyn.2023.
- ^{xxv} UKK-instituutti. Kaatumisten ehkäisy järjestötoimijoille. 2023.
- ^{xxvi} Ikäinstituutti. Miten estää kaatumiset? 2023.
- ^{xxvii} Mielenterveystalo.fi. Yksinäisyys ja ikääntyminen. 2023.
- ^{xxviii} Eläkeliitto ry. Irene Vuorisalo. 2022.
- ^{xxix} Muistiliitto. Syrjäytymisen vaikutus muistiin. 2019.
- ^{xxx} Halonen. Opinnäytetyö YAMK. 2021.
- ^{xxxi} Kuntaliitto. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. 2023.
Sosiaali- ja terveysministeriö, STM. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. 2023.