

**”Pidämme yhdessä huolta kaikkien
pirkanmaalaisten hyvinvoinnista”**

Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2024-2025

LUONNOS
11.9.2023/ AK



**Pirkanmaan
hyvinvointialue**

Sisältö

Esipuhe

Johdanto

1. Pirkanmaan hyvinvointi ja väestörakenne
2. Hyvinvointi 65+ vuotiaiden ikäryhmässä
 - 2.1 Ikääntyneiden hyvinvoinnin kuva tilastoissa
 - 2.2 Ikääntyneiden muistisairaudet
 - 2.3 Kaatuminen ikääntyneiden hyvinvoinnin riskitekijänä
3. Hyvinvointityö yhdyspinnoilla
 - 3.1 Hyvinvoinnin edistämisen kumppanuusverkosto
 - 3.2 Lähitorit yhteisinä kohtaamispaikkoina
 - 3.3 Järjestöt kumppaneina
4. Hyvinvoinnin edistämisen suunnitelmat ja ohjelmat
 - 4.1 Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma ja IKI2035 ohjelma
 - 4.2 Muut hyvinvoinnin suunnitelma-asiakirjat
 - 4.3 Valtakunnalliset ohjelmat ja periaatepäätökset
 - 4.4 Yhdenvertaisuuslainsäädäntö



5. Ennaltaehkäisevä työ hyvinvointialueen strategiassa

6. Hyvinvoinnin edistämisen painopisteet

6.1 Vanhusneuvostolla erityinen asema valmistelussa

6.2 Ikääntyneiden hyvinvoinnin ilmiökenttä

6.3 Ilmiöistä tavoitekartta

7. Hyvinvoinnin painopisteille määritellyt tavoitteet

8. Hyvinvointisuunnitelman toimeenpano

9. Suunnitelman toteutumisen arviointi

10. Hyvinvointisuunnitelman käsittely toimielimissä

11. Suunnitelman laatijat

Lähteet

Liitteet

Esipuhe

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä muun ennaltaehkäisevän työn merkitystä on viime vuosina tuotu esille enenevässä määrin. On osoitettu, että monipuolisella aktiivisuudella ja sosiaalisella vuorovaikutuksella on kauaskantoisia hyvinvointivaikutuksia. Säännöllisen liikunnan ja liikunnallisuuden on todettu antavan pohjaa hyvälle toimintakyvylle myös ikääntyessä. Osallisuus yhteisöissä, kulttuurikokemukset ja mahdollisuudet liikkua luonnossa ovat mielen hyvinvoinnille tärkeitä.

Hyvinvoinnin tukemisen positiiviset vaikutukset ulottuvat yksilötasolta aina sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteisiin saakka. Mahdollisuudet omaehtoiseen sekä tuettuun hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämiseen tuottavat monitahoisia myönteisiä seurauksia. Ennaltaehkäisevään ja varhaiseen hyvinvointityöhön panostaminen on myös yksi keino toteuttaa ikääntyneiden palvelujen painopisteen siirtämistä nykyistä kevyempiin ratkaisuihin.

Pirkanmaan ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2024-2025 sisältää painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet, joilla Pirkanmaan hyvinvointialue omassa toiminnassaan ja yhdessä kumppaniensa kanssa tukee ja edistää ikääntyneiden hyvinvointia seuraavina vuosina. Hyvinvointisuunnitelma on syntynyt monialaisen yhteistyön tuloksena.

Hyvinvointisuunnitelman sisältöä ovat olleet rakentamassa ohjausryhmän, valmistelutyöryhmän, vanhus- ja vammaisneuvostojen, järjestötoimijoiden, kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden ja hyvinvointialueen palvelulinjojen edustajat sekä iäkkäät ihmiset kokemusasiantuntijoina, ajankohtaisiksi nostamiensa teemojen pohjalta. Suunnitelma antaa suunnan yhteiselle hyvinvointityölle, jota Pirkanmaalla tehdään ikääntyneiden hyväksi.

Johdanto

Ketkä ovat ikääntyneitä? Laissa ”ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista” (980/2012) ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeutetussa iässä olevia. Iäkkäänä puolestaan pidetään henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkea iän myötä alkaneiden sairauksien tai muiden syiden vuoksi. Lain määritelmät auttavat suuntaamaan lakisääteisiä palveluja kohderyhmälleen. Kaikille yhteiset ns. universaalit palvelut sekä järjestöjen ja muiden sidosryhmien toiminnot ja palvelut kattavat julkista sektoria laajemmin hyvinvoinnin tuen kokonaisuutta.

Omaehtoisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tukimuotoja ja varhaisia palveluja tarvitsee tulevina vuosina yhä suurempi joukko ikääntyvää väestöä. Lisäksi hyvin iäkkäiden ihmisten osuus kasvaa voimakkaasti. (Pirkanmaan liitto 2021). Monipuolinen ennakoi va tuki on tärkeää, vaikka ikääntyneiden yleisen toimintakykyisyyden katsotaan lisääntyneen, eikä sairastavuudella ole aina suoraan vaikutusta henkilön kokemaan elämänlaatuun. (Enroth ja Halonen 2021, Tanskanen 2023). On kuitenkin osoitettu, että mm. liikkumattomuus heikentää hyvinvointia, se on kansansairauksien riskitekijä ja vähäisellä fyysisellä aktiivisuudella on merkittävä yhteys myös kohonneisiin yhteiskunnallisiin kustannuksiin (Vasankari ja Kolu, toim. 2018).

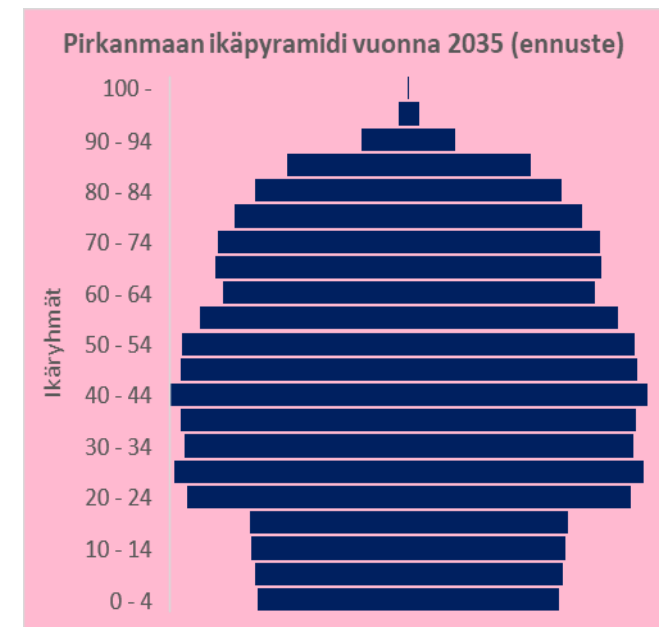
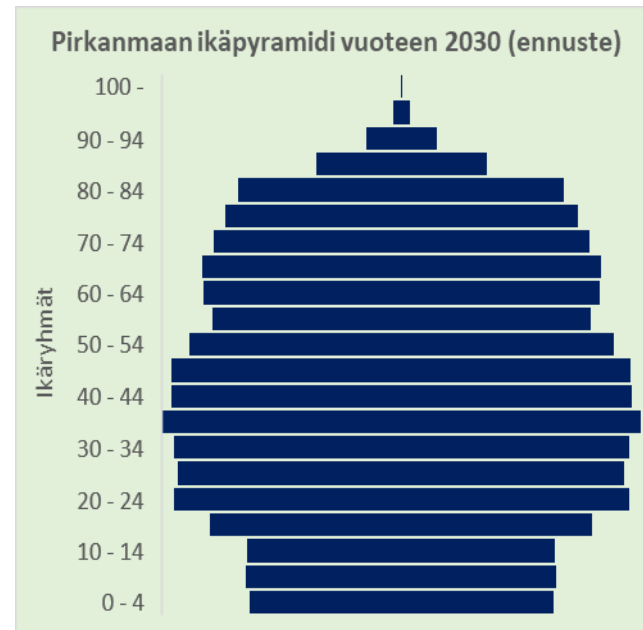
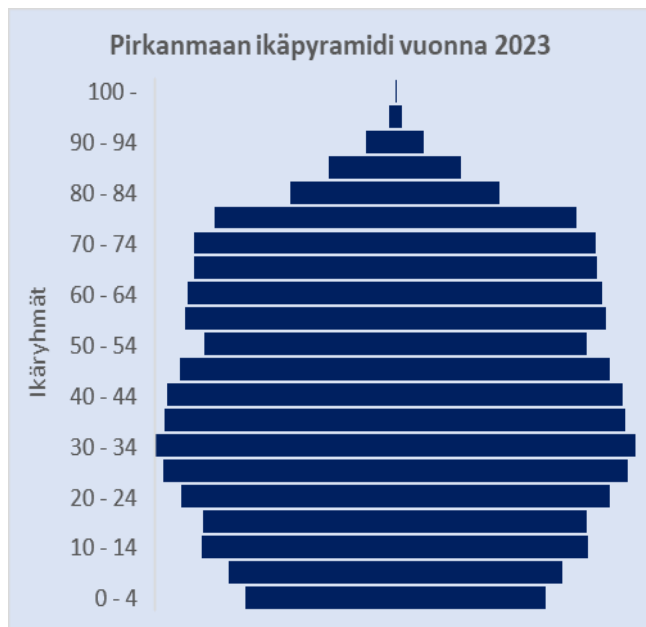
Ikääntyneiden hyvinvointia on tutkittu muun muassa elämänlaadun, osallisuuden, liikkumisen, itsensä toteuttamisen, elämänhallinnan sekä terveyden ja kokonaisvaltaisen voiminnan näkökulmista (Peltomäki 2014, Kunnari 2017, Eronen 2023, Vasara 2023, Åkerman 2023). Tutkimukset osoittavat, että hyvinvoinnin riskitekijöitä ennakoi vasti vähentämällä, elämänmittaisesti terveellisiin elintapoihin ohjaamalla, osallisuutta edistämällä sekä liikunnallisuutta lisäämällä voidaan tuottaa hyvinvointia pitkälle ikävuosiin (Kekäläinen 2019, Jyväkorpi et. al. 2020, Viljanen 2023).

Pirkanmaan ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa hyvinvointikäsite muodostuu sosiaalisten, fyysisten, psyykkisten ja kognitiivisten tekijöiden kokonaisuudesta. Hyvinvoinnin painopisteiksi on suunnitelmassa määritelty ”yksilöllisten valintojen mahdollisuus, liikkuminen ja aktiivisuus, mielen hyvinvointi, osallisuus ja yhteisöllisyys, arjen turvallisuus ja hyvinvointia edistävä elinympäristö”, huomioituna myös ikääntyneiden vammaisten näkökulmat.

1. Pirkanmaan hyvinvointi ja väestörakenne



- Pirkanmaa on kasvukeskus, jatkuvan kehityksen, osaamisen ja innovaatioiden ympäristö
- Väestön sosioekonominen asema on hieman maan keskitasoa parempi
- Pirkanmaan hyvinvointialue on asukasmäärältään Suomen suurin hyvinvointialue
- Pirkanmaan taloudellinen ja väestöllinen huoltosuhde ovat pysyneet hyvänä
- Sairastavuus on Pirkanmaan hyvinvointialueella kokonaisuutena hieman alle maan keskitason, mutta sairauskohtaisesti esiintyy vaihtelua myös yli maan keskiarvon
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettomenot ovat hyvinvointialueiden keskinäisessä vertailussa sijoittuneet siihen ryhmään, jonka nettomenot kuuluvat edullisimpaan neljännekseen



Väestörakenne ikääntyvän väestön osalta

- Pirkanmaa on väestörakenteeltaan useilla mittareilla lähellä maan keskiarvoa. Ikääntyvän 65+ väestön osuus kokonaisväestöstä kasvaa seuraavina vuosina hieman hitaammin, kuin maassa keskimäärin.
- Ikäryhmään 65+ kuuluvan väestön määrä nousee vuosien 2023 -2025 välillä yli 6 000:lla henkilöllä. Kasvu jatkuu myös seuraavat vuodet.
- Ikääntyvän väestön joukossa myös 90 vuotta täyttäneiden määrä moninkertaistuu vuoteen 2030 mennessä ja jatkaa voimakasta kasvua vuoteen 2040.
- Ikäryhmään 65+ kuuluvista henkilöistä valtaosa asuu omassa kodissaan. Väestön ikääntyessä kotona asuvien osuus säilyy edelleen korkealla tasolla.

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

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

90 vuotta täyttäneiden määrä Pirkanmaan hyvinvointialueella	Väestöennuste (2021)
vuonna 2025	4 884
vuonna 2030	8 478
vuonna 2040	13 591

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



2. Hyvinvointi 65+ vuotiaiden ikäryhmässä

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

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

Hyvinvointia vahvistavat

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

Hyvinvointia heikentävät

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

2.1 Ikääntyneiden hyvinvoinnin kuva tilastoissa (1/2)

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

- Elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi tuntevien osuus 48,3%
- Tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin 84,8%
- Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneet 56,1%
- Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus 4,4%
- Kuukausittain jotakin kulttuuripalvelua (ml. kirjastopalvelut) käyttäneiden osuus 31,2%
- Kulttuuripalveluita tarjolla riittävästi (pl. kirjastopalvelut), (%) palveluja tarvinneista 77,8%
- Kirjastopalveluita vähintään kuukausittain käyttävät 24,9%
- Harrastaa itse kulttuuria tai osallistuu harrasteryhmään tai ohjattuun toimintaan vähintään kuukausittain 12,4%
- Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS) -mittarin pistemäärä asteikolla 7-35p (keskiarvo) 24,1%
- Useita kertoja päivässä kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syöviä 39,1%
- Koki terveyspalvelujen saatavuuden hyväksi viimeisimmällä käynnillä 53,7%
- Vastaanottoajan riittävän nopeasti terveydenhuollon viimeisimmällä käynnillä saaneet 53,2%
- Sosiaalipalveluun riittävän nopeasti viimeisimmällä käynnillä päässeet 48,5%
- Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä 53,4%
- Luottaa sosiaalipalveluiden toimintaan 55,6%
- Luottaa terveyspalveluiden toimintaan 65,7%
- Myönteinen asiakaskokemus viimeksi käytetyssä terveyspalvelussa 62,9%
- Myönteinen asiakaskokemus viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa 49,1%
- Mahdollisuus kysyä hoidosta viimeisimmällä käynnillä terveyspalvelussa 73,7%
- Mahdollisuus kysyä omasta palvelustaan viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa 57,8%
- Sai osallistua omaa hoitoa ja tutkimuksia koskeviin päätöksiin viime käynnillä 64,3%
- Sai osallistua itseä koskeviin päätöksiin viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa 54%
- Internetiä sähköiseen asiointiin käyttävien osuus 71,3%
- Joutunut tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä rahan puutteen vuoksi 10,7%

Huolenaiheita mm.

Elämänlaatukokemukset
Kulttuuripalvelujen käyttö
Mielenterveys
Ravitsemus
Sote-palvelujen saatavuus
Asiakaskokemus

Lähde: Terve Suomi tutkimustulokset
2022, tiedot julkaistu 30.5.2023

Ikääntyneiden hyvinvoinnin kuva tilastoissa (2/2)

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

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

Huolenaiheita mm.

Terveyskokemukset
Päihdeongelmat
Vähäinen liikunta
Digisyrjäytyneisyys

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

2.2 Ikääntyneiden muistisairaudet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan Suomessa arvioidaan olevan yli 190 000 muistisairasta henkilöä. Sairastuneita on vuosittain noin 14 500. Valtaosa heistä on yli 80-vuotiaita, mutta joukossa on myös työikäisistä. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys> . Väestön kokoon suhteutettuna Pirkanmaalaisia arvellaan olevan näistä henkilöistä noin 10%.

Muistisairauksien lisääntymisen suurimmaksi syyksi nähdään eliniän kasvu. Sairauksia ei voida toistaiseksi estää, mutta viivästäminen on mahdollista mm. aivoterveystä huolehtimalla. Myös sosiaalinen aktiivisuus ja yksinäisyyden torjuminen ylläpitävät aivojen terveyttä. (Kulmala 2019)

Tutkimuksissa on osoitettu, että muistihäiriöiden ennaltaehkäisyyn soveltuvat monet samankaltaiset toimet, joita on terveydenhuollossa käytössä sydän- ja verisuonisairauksien sekä diabeteksen ehkäisyssä. (Kulmala 2019 sekä Lehtisalo, Kulmala, Ngandu, Kivipelto 2020). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laajassa FINGER-tutkimuksessa on osoitettu, että elintapaohjelman noudattamisella ja muisti- ja tiedonkäsittelytoiminnoilla on suotuisa yhteys. ([Muistisairauksien tutkimus THL:ssä – THL](#))

Pirkanmaan hyvinvointialueen kuntien väestössä	2020	2021	2022
Dementia perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisyistä	0,4	0,5	0,6
Erytyiskorvattaviin lääkkeisiin alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	1,7	1,2	0,9
Muistisairausindeksi, ikävakioimaton	96,4	97,3	ei vielä tietoa

Tilastolähde: THL Sotkanet

Pirkanmaan hyvinvointialueella on valmisteilla Muistisairaalan palveluketju. Se julkaistaan vuonna 2024 ja liitetään osaksi hoitoketjukuvausten kokonaisuutta. <https://www.pirha.fi/hoitoketjut>

2.3 Kaatuminen ikääntyneiden hyvinvoinnin riskitekijänä

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

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

Tutkimuksia: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/tutkittua-tietoa-kaatumisten-ehkaisysta/>
Kaatumisvaaran arviointi: [Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli | Tampereen yliopistollinen sairaala \(tays.fi\)](#)

Ajankohtainen julkaisu: World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative 2022. Suositukset Suomeen sovitettuna. UKK-instituutti ja työryhmä.

Kaatumisten seurauksia

Kaatumistapaturmien hoitajaksot ja lonkkamurtumien määrä

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

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

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

Lonkkamurtumien määrää 65+ ikäisillä seurataan valtakunnallisesti HYTE-kertoimen avulla. Jos murtumien määrä saadaan kaatumisen ehkäisyn ja muiden toimenpiteiden avulla laskusuuntaiseksi, se nostaa hyvinvointialueen laskennallista rahoitusta v. 2026.

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**

Lonkkamurtumien jälkeinen avuntarve

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

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

65 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat, % vastaavan ikäisten asuntokunnista	2021	2022
Koko maa	51,5	51,8
Pirkanmaan hyvinvointialue	52	52,3

Tilastolähde: THL. Sotekuva-indikaattorit.

Kaatumisriskeihin vaikuttaminen

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

Ennakoivalla tiedottamisella ja neuvonnalla voidaan jo 65 vuotta lähestyviä henkilöitä ohjata kaatumisriskiä vähentäviin liikuntaharjoitteisiin. Kodin ja elinympäristön turvallisuustekijöiden arviointi ovat osa tätä kaatumisriskien ehkäisyä. Ympäri vuorokautisessa hoidossa kaatumisriskin nähdään koskevan lähtökohtaisesti kaikkia iäkkäitä, siksi heidän kohdallaan säännöllinen seuranta on tarpeen. Kaatumisen pelko voi vähentää liikkumista ja johtaa toimintakyvyn nopeaan heikkenemiseen. Tästä syystä kaatumispelko tulisi arvioida osana monitekijäistä kaatumisen riskiarviointia. (mm. [Kaatumispelkokysely \(FES-I\) - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#))

Kaatumistapaturmien yhtenä taustatekijänä voivat olla kaatumisille altistavat lääkkeet. On merkittävää, jos lääkitysten kokonaisarvioinneilla voidaan vähentää lääkehaittoja ja vaikuttaa iäkkäiden erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien ja sairaalahoidon käyttöön. Farmasian ammattilaisten mukanaolo moniammatillisessa yhteistyössä on keskeistä, kun lääkehoidon turvallisuuteen ja haittojen vähentämiseen haetaan ratkaisuja. Tutkimuksissa on todettu, että ikääntyneiden palveluissa käytössä olevien elämänlaatu- ja toimintakykymittausten tulokset ovat hyödynnettävissä myös lääkehoidon ongelmista kärsivien potilaiden tunnistamisessa ja ongelmien selvittämisessä. (Riukka 2021, Kari 2022) Ikääntyneiden säännöllisissä palveluissa lakisääteiseksi toimintakykymittariksi on säädetty RAI-toimintakykyarviointi, joka osaltaan tuottaa tietoa asiakkaiden kaatumisriskeistä sekä lääkitystarkistusta tarvitsevista ikääntyneistä (Riukka 2021).

3. Hyvinvointityö yhdyspinnoilla

Hyvinvointialue ja kunnat tekevät yhdessä työtä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja terveyserojen kaventamiseksi. Yhteistyötä nykymuodossaan ohjaa laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021).

Lakisääteistä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaa on rakennettu kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden kanssa sekä yhteisissä valmistelutyöryhmissä. Liikuntaan, kulttuuriin, sivistyspalveluihin ja elinympäristöjen suunnitteluun liittyvän yhdyspinnan lisäksi kunnilla ja hyvinvointialueilla on yhteinen terveyteen liittyvä tavoite; kaatumisten ehkäisyn ja lonkkamurtumien ehkäisyn Hyte-kertoimien vahvistaminen. Molempien toimenpiteet tukevat toisiaan.

Järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa tehtävällä yhteistyöllä on merkittävä rooli sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden sekä turvallisuuden edistämisessä. Sote-järjestöjen palvelut täydentävät julkisen sektorin rinnalla ennaltaehkäiseviä ja korjaavia palveluita. Yhteistyö ja joustava tiedonvaihto toimijoiden kesken mahdollistaa palvelujen yhteensovittamisen sekä vaikuttavan terveyttä edistävän työn.

3.1 Hyvinvoinnin edistämisen kumppanuusverkosto



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

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

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



3.2 Lähitorit yhteisinä kohtaamispaikkoina

Lähitoreilla on matalan kynnyksen palveluna keskeinen merkitys kuntien, järjestöjen, muiden sidosryhmien ja hyvinvointialueen yhdyspintana. Ne mahdollistavat konkreettisen yhdessä tekemisen ja ennaltaehkäisevän tuen tarjoamisen ikääntyneiden, vammaisten, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden omaehtoiseen suoriutumiseen arjessa.

Lähitorien palveluja ovat neuvonta, ohjaus, pienimuotoiset ryhmätoiminnot ja verkostokumppanien kanssa toteutettavat ryhmä- ja teematilaisuudet. Lähitorien yhteydessä tehdään myös vapaaehtoistyötä.

Vuoden 2023 loppuun mennessä Lähitorit toimivat kaikissa Pirkanmaan kunnissa (www.pirha.fi -> haku Lähitorit). Palvelua on joko kiinteissä toimipisteissä tai liikkuvina palveluina sekä Digilähitorin muodossa (www.pirha.fi -> haku Digilähitori). Kotitori vastaa Pirkanmaalla keskitetysti ikääntyneiden, vammaisten, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden sekä heidän läheistensä puhelinneuvonnasta ja laitectorillaan hyvinvointiteknologian käytön neuvonnasta.

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



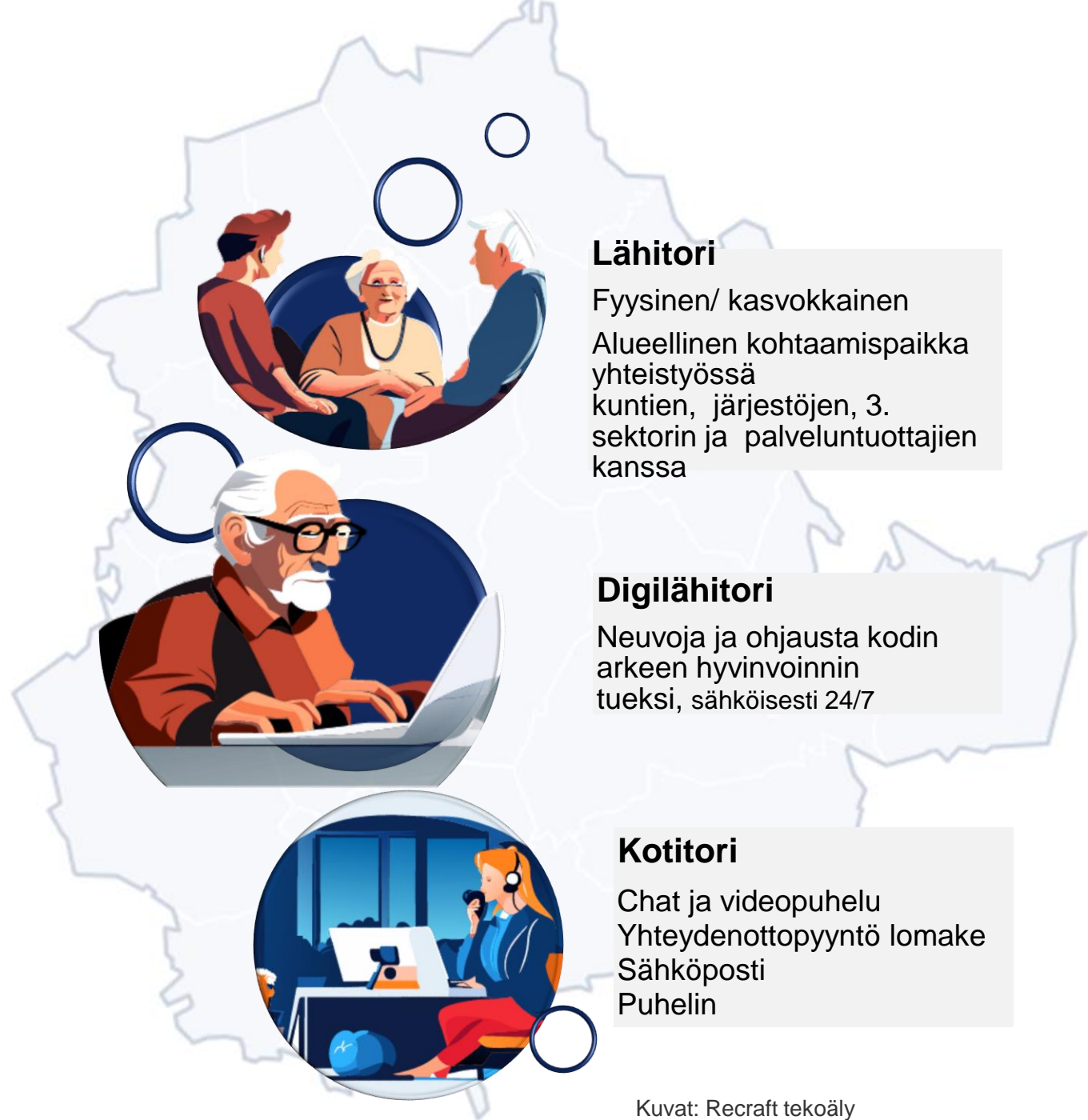
Lähitori

Arjen tukea ja kohtaamisia

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

Kotitorilla ja Lähitoreilla tarjotaan palvelujen neuvonnan lisäksi palvelutarpeen ensiarviointia. Tarvittaessa asiakas ohjataan kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen arviointiin ikäihmisten ja vammaisten palveluihin.

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



Lähitori

Fyysinen/ kasvokkainen
Alueellinen kohtaamispaikka yhteistyössä kuntien, järjestöjen, 3. sektorin ja palveluntuottajien kanssa

Digilähitori

Neuvoja ja ohjausta kodin arkeen hyvinvoinnin tueksi, sähköisesti 24/7

Kotitori

Chat ja videopuhelu
Yhteydenottopyyntö lomake
Sähköposti
Puhelin

3.3 Järjestöt kumppaneina

Järjestöt ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä merkittävä yhteistyötaho hyvinvointialueelle ja kunnille. Ne tavoittavat palveluissaan laajasti alueidensa asukkaita, tarjoavat väylän asiakasosallisuudelle sekä toimivat asiakaskokemuksen viestintuojia. Järjestöjen, kuntien ja hyvinvointialueen eri palvelulinjojen yhteistyö tukee sitä, että hyvinvoinnin edistämisessä voidaan saavuttaa vaikuttavia tuloksia. Hyvinvointialueen ja kuntien vanhus- ja vammaisneuvostot ovat osaltaan tärkeä kumppani tässä yhteistyön kokonaisuudessa.

Hyvinvointialue käynnistää vuoden 2023 aikana järjestöjen yhteistyöfoorumeita ja muita järjestöyhteistyön rakenteita. Sote-järjestöfoorumit ovat tarkoitettu kaikille Pirkanmaalla toimiville järjestöille. Hyvinvointialue myöntää vuosittain myös avustuksia sote-järjestöjen toiminnan tukemiseksi.

Pirkanmaan järjestöjen toiminnasta ja palveluista löytyy tietoa niiden omilta nettisivuilta, kuntien sivustoilta ja yhteisiltä alustoilta, joita ovat mm:



[Artteli-kumppanuusyhdistys ry - Etusivu](#)

 lähellä.fi [Lähellä.fi \(lahella.fi\)](https://lahella.fi)





4. Hyvinvoinnin edistämisen suunnitelmat ja ohjelmat

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

Hyvinvointialueen vastuulla olevaan suunnitelmaan tulee lain mukaan sisällyttää myös toimenpiteet iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi.

Tältä osin Pirkanmaan ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma kytkeytyy myös Pirkanmaan hyvinvointialueella valmisteltuun IKI2035 ohjelmaan, jossa linjataan ikäihmisten palvelujen kehittämistä ja painopisteen siirtämistä ennaltaehkäisevien toimien avulla kevyempään suuntaan.

4.1 Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma ja IKI2035 ohjelma

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa kuvataan tavoitteet ja toimenpiteet, joilla ikääntyneiden ja vammaisten palvelulinjalla yhdessä kumppanien kanssa tuetaan ikäihmisten hyvinvointia.

Palvelulinjan IKI2035 ohjelma on Pirkanmaan hyvinvointialueen lakisääteisesti tuottamien ja järjestämien ikääntyneiden palveluiden kehittämissuunnitelma vuosille 2024-2035.

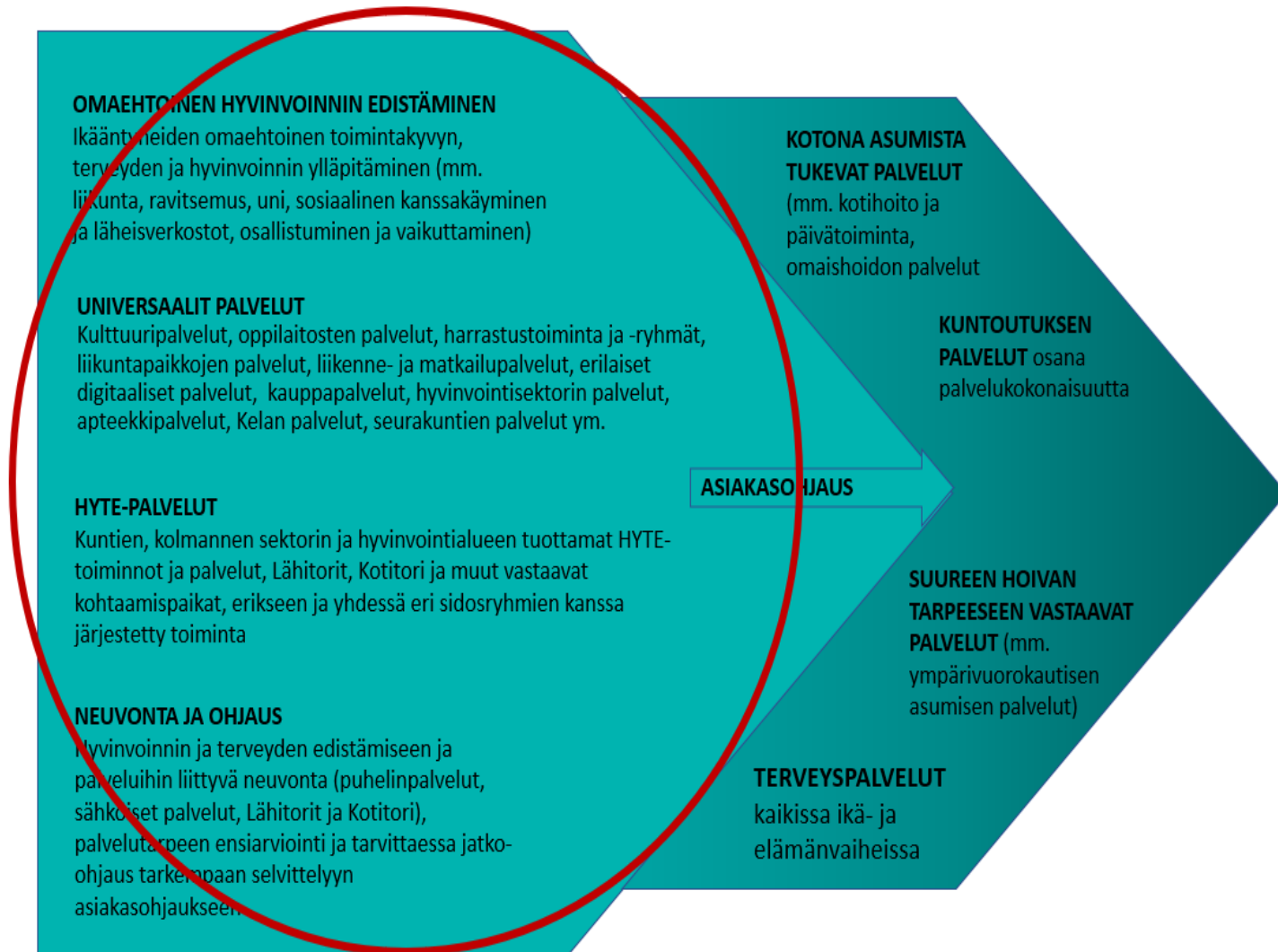
Ikääntyneiden palvelujen IKI2035 ohjelma kiinnittyy osaltaan myös Pirkanmaan hyvinvointialueen palveluiden verkoston suunnitelmaan.

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

Suunnitelma- ja ohjelma-asiakirjat muodostavat toimenpiteidensä osalta sisältökokonaisuuden, jonka avulla ikääntyneiden palvelujen painopistettä siirretään nykyistä kevyempään suuntaan.

Asiakasmäärä ennaltaehkäisevässä ja matalan kynnyksen toiminnassa on suuri ja raskaampiin palveluihin siirryttäessä asiakasmäärä vähenee samalla, kun palvelukontaktien tiheys ja määrä kustannuksineen kasvavat.

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**



Kuvio: Hyvinvointia tukevat, varhaisen vaiheen palvelut osana muuta palvelujen kenttää

4.2 Muut hyvinvoinnin suunnitelma-asiakirjat

Pirkanmaan hyvinvointialueen koko väestön kattava alueellinen hyvinvointisuunnitelma ja –kertomus vuosille 2024-2025 pitää sisällään kaikkia ikäryhmiä koskevia tavoitteita ja toimenpiteitä. Väestötason suunnitelma toimii ns. sateenvarjona lakisääteisille alueellisille lasten ja nuorten, opiskeluhuollon, neuvolatyön, ehkäisevän päihdetyön ja ikääntyneiden suunnitelmille.

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa vuosille 2024-2025 on yhdeksi keskeiseksi ilmiöksi nostettu ikäihmisten tietoisuus lääkkeiden ja alkoholin yhteisvaikutuksista. Ikääntyneiden kohdalla muistiongelmien, sairastavuuden, yksinäisyyden ja eläkeköyhyyden arvioidaan voivan toimia altistavana riskitekijänä päihteiden käytölle. Ehkäisevään päihdetyöhön panostetaan puheeksi ottamisen, tietoisuuden lisäämisen ja henkilöstön koulutuksen avulla.

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma kytkee Pirkanmaan asukkaiden ja asiakkaiden osallistumisen ja palautteen antamisen tavat osaksi päätöksentekoa, palvelujen kehittämistä ja asiakaskokemuksen johtamista. Asukkaat ja asiakkaat saavat äänensä kuuluviin ja hyvinvointialueen palvelut rakentuvat aidosti asiakaslähtöisesti, kun käyttäjät arvioivat toimintaa ja palveluja omista lähtökohdistaan.

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

4.3 Valtakunnalliset ohjelmat ja periaatepäätökset

Hallitusohjelmassa Vahva ja välittävä Suomi (Valtioneuvoston julkaisu 2023:58) on kiirehdittävien toimien joukkoon nostettu kotona asuvien ikäihmisten ja omaishoitajien toimintakyvyn ylläpitäminen sekä etsivän ja löytävän vanhustyön tehostaminen. Ikääntyneiden ryhmämuotoista päivä- ja päiväkeskustoimintaa pyritään lisäämään ja uudistamaan. Palvelujärjestelmään kohdistuvan kuorman keventämiseksi panostetaan keskeisiin ennaltaehkäiseviin toimiin. Tavoitteena on kulttuurin ja taiteen sekä liikunnan laajempi hyödyntäminen ennaltaehkäisevässä sosiaali- ja terveydenhuollossa eri hallinnonalojen yhteistyön avulla. Poikkihallinnollisesti ja yhdessä järjestöjen kanssa toteutetaan kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma, jolla vahvistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavuutta. Hyte-kertoimen painoarvoa kasvatetaan entisestään.

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

Kansallisen Ikäohjelman periaatepäätöksessä on ikääntyneiden palvelujen kehittämiseksi asetettu vuoteen 2030 ulottuvat tavoitteet. Avaintemoiksi on nostettu toimintakykyisenä ja hyvinvoivana ikääntyminen, osallisuuden edistäminen, hyvinvoinnin riskitekijöiden varhainen tunnistaminen, asumisen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyys sekä ikäihmisiä koskevien päätösten vaikuttavuuden arviointi (VN periaatepäätös 2022:70). Ikäohjelman vuosien 2020-2023 toiminnan ja vaikutusten arvioinnissa todetaan, että ikäystävällisen yhteiskunnan edistäminen koskettaa kaikkia. Ikäohjelman toteutuksen poikkihallinnollisuus on edistänyt tavoitteiden saavuttamista. (STM Tiedote 29.6.2023)

4.4 Yhdenvertaisuuslainsäädäntö

Yhdistyneiden Kansakuntien (YK) yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ratifioitiin Suomessa vuonna 2015. Yleissopimuksen tarkoituksena on edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti ihmisoikeudet ja perusvapaudet. Sukupuolten tasa-arvo ja mahdollisuuksien yhdenvertaisuus kuuluvat jokaiselle. Vammaisten oikeuksiin sisältyy yksilöllisen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja vapaus tehdä omat valintansa. Vammaisten henkilöiden oikeudet tulee ottaa huomioon kaikissa palveluissa ja ohjelmissa. (YK:n yleissopimus, Finlex 27/2016).

Yleissopimuksessa korostetaan syrjimättömyyttä ja mahdollisuutta täysimääräiseen osallistumiseen ja osallisuuteen yhteiskunnassa. Esteettömyyden ja saavutettavuuden varmistaminen ovat osaltaan auttamassa sitä, että osallisuus voi aidosti toteutua. Tähän sisältyy myös liikkumisen tukeminen ja liikkumisen esteiden poistaminen.

Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) painottaa julkisessa ja yksityisessä toiminnassa noudatettavaa yhdenvertaisuutta ja syrjinnän ehkäisyä. Viranomaisen edellytetään arvioivan, miten sen toiminnot vaikuttavat eri väestöryhmiin ja miten yhdenvertaisuus erilaisissa kieli-, kulttuuri- ja perheyhteisöissä toteutuu. Lisäksi viranomaisen, koulutuksen järjestäjän, työnantajan ja tavaroiden tai palvelujen tarjoajan on tehtävä asianmukaiset ja kulloisessakin tilanteessa tarvittavat kohtuulliset mukautukset, jotta tavarat ja palvelut ovat myös vammaiselle henkilölle käytettävissä.

5. Ennaltaehkäisevä työ hyvinvointialueen strategiassa

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa ensisijaisena on ihminen.

Palvelulupauksessa todetaan: *”pidämme yhdessä huolta kaikkien pirkanmaalaisten hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Tuemme sinua elämäsi käännekohtissa. Kohtaamme sinut inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. Työmme perustuu parhaaseen osaamiseen ja tutkittuun tietoon. Olemme sinua varten, elämän vuoksi”.*

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

Ikäntyneiden hyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa toteutetaan ikäihmisten ja vammaisten palvelujen palvelulinjalla samoilla periaatteilla, kuin on kirjattu kärkiteeman toimeenpano-ohjelmaan; luodaan yhteinen kyky tunnistaa eriarvoisuuteen, terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä riskitekijöitä ja edesauttaa niiden ehkäisemistä. Terveysneuvontaa ja elintapaohjausta lisätään. Mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalveluiden matalan kynnyksen tukea, ohjausta ja neuvontaa vahvistetaan.



6. Hyvinvoinnin edistämisen painopisteet

1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen

2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen

3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen

4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen

5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö

Pirkanmaan hyvinvointisuunnitelmien ohjausryhmä hyväksyi toukokuussa 2023 kaikille lakisääteisille hyvinvointisuunnitelmille yhteiset painopisteet ja tavoitteet. Ne muodostettiin eri ryhmäkokoontamissa ajankohtaisiksi nostettujen teemojen pohjalta.

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

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

6.1 Vanhusneuvostolla erityinen asema valmistelussa

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

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

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

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

6.2 Ikääntyneiden hyvinvoinnin ilmiökenttä

Pirkanmaan hyvinvointialueen vanhus- ja vammaisneuvostoilta kysyttiin toukokuussa 2023 ehdotuksia ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tavoitteiksi, toimitettujen tausta-aineistojen ja tilastotietojen pohjalta. Ehdotuksia saatiin lisäksi järjestötahoilta, jotka tuottavat ikääntyneiden hyvinvointia tukevia toimintoja ja palveluja.

Vastauksista nousi esille teemoja, joiden sisälle useat ikääntyneiden hyvinvointia kuvaavat ilmiöt sijoittuvat; ikääntyneiden ja vammaisten osallisuus, liikkuminen, saavutettavuus, henkilökohtaisen hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitäminen sekä ikäystävällisyys.

Ikäystävällisyys sisältää ajatuksen siitä, miten ikääntyminen ja ikääntyneet heterogeenisenakin kansalaisryhmänä yhteiskunnassa kohdataan. Mikä on vallitseva ikäkäsitys? Huomioidaanko vammaisuus tai muistiongelmät riittävästi palveluissa? Onko ikääntyneillä ja vammaisilla henkilöillä tosiasiallinen mahdollisuus yksilöllisten voimavarojen ja toimintakyvyn puitteissa oman näköisiin hyvinvointivalintoihin? Tunnetaanko esteettömyyden ja saavutettavuuden suunnittelussa YKn yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista? Hyödynnetäänkö ikääntyneiden ja vammaisten kokemustietoa riittävästi toimintojen ja palvelujen suunnittelussa?

Vastaajien, hyvinvointialueen toimijoiden sekä valmistelun kumppanien tuottamaa tietoa yhdistämällä muodostuivat keskeiset tavoitteet vuosille 2024-2025.



6.3 Ilmiöistä tavoitekartta

Vanhus- ja vammaisneuvostojen, järjestöjen ja kokemusasiantuntijoiden palautteista kootut näkemykset ikääntyneiden hyvinvoinnin osa-alueista

Elintapaohjauksen palvelutarjotintieto

Terveyden lukutaitoon opastaminen

Ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden yksilöllisten voimavarojen ja toimintakyvyn puitteissa mahdollisuus oman näköisiin hyte-valintoihin

Etsivä vanhustyö

Ikäystävällisyys ja muistiystävällisyys huomioituna palveluissa ja toiminnoissa

Ikäryhmien kohtaaminen

Muistisairaat ja omaisensa huomioituna hyte-toimissa

Ikäsyrrjinnän ehkäisy

Tietoa yhteisöiden (järjestöt, srk, muut yhteisöt) toiminnoista

Tietoa osallisuuden mahdollisuuksista ja muodoista

Pystyvyyden tunteen vahvistaminen osana mielen hyvinvointia

Kaatumisen ehkäisy

Luontokokemukset

Dialogisuus, asukkaiden ja asiakkaiden kuuleminen

Eri toimijoiden (kunnat, järjestöt, hyvinvointialue) yhteistyö liikunnan saralla

Arkiliikunta

Kulttuurikokemukset ja -tarjonta

Rakenteelliset ennaltaehkäisevät palvelut (mm. seniorineuvolat)

Yksilö- ja ryhmätoiminnot

Yksinäisyyden vähentäminen

Digitaaliset ratkaisut ja robotiikka apuna ja osana palveluja

"Harrastetakuu"

Matalan kynnyksen kohtaamispaikat

Ulkoileminen

Palvelujen tavoitettavuus

Aktiivisen elämän mahdollistaminen

Hyte-toimenpiteiden vaikutusten arviointi

Palveluohjaus

Ymmärrettävä tiedonsaanti, hyvinvointitiedon jakaminen

Ohjauksen tarpeiden tunnistaminen

Kohtaamispaikkojen saavutettavuus

Turvallinen liikkuminen erilaisin tavoin

Koti-, asuin- ja elinympäristöjen esteettömyys

Arjen turvallisuus

Järjestöjen asiantuntijuuden hyödyntäminen

"Nysse-kaveri" palveluja liikkumisen tueksi

7. Hyvinvoinnin painopisteille määritellyt tavoitteet

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

8. Hyvinvointisuunnitelman toimeenpano

Hyvinvointisuunnitelmien yhteisille painopisteille ja tavoitteille on määritelty palvelualuekohtaiset toimenpidesuunnitelmat. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa toimenpiteet on kirjattu siten, että ne koskettavat samanaikaisesti useampia ikääntyneiden palvelujen osa-alueita, huomioituna myös vammaisten ikäihmisten näkökulmat. Toimenpiteissä on määritelty, mitä hyvinvoinnin edistämiseksi ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjalla tullaan tekemään vuosina 2024-2025.

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

Kaatumisen ehkäisyssä toimenpidepohjana ovat esimerkiksi:

- Ennaltaehkäisevissä palveluissa Lähitori/ Kotitori neuvonta ja ohjaus, liikunnan palvelutarjonnan tuntemus ja niihin ohjaaminen, järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö, monialainen alueellinen yhteistyö
- Asiakasohjauksessa neuvonta ja ohjaus, liikunnan palvelutarjonnan tuntemus ja niihin ohjaaminen, kaatumisen ehkäisy osana muuta palvelutarpeen arviointia
- Kotihoidossa ja sitä tukevissa palveluissa asiakkaiden kaatumisriskien tunnistaminen, moniammatillinen yhteistyö kaatumisen ehkäisyssä, kodin esteettömyyden ja kaatumisriskien arvioiminen, liikkumisen tukemiseen liittyvä monialainen yhteistyö
- Asumisen palveluissa asiakkaiden kaatumisriskien arviointi, asuinympäristöjen esteettömyyden varmistaminen, yksiköiden liikuntaa tukevat toimenpiteet, moniammatillinen kuntoutuksellinen yhteistyö

Painopiste 1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen

Tavoite 1.

Tarjoamme asiakasryhmät huomioiden eri tavoin, ymmärrettävästi ja saavutettavasti tietoa hyvinvointia edistävästä valinnoista ja helpotamme niiden tekemistä arjen ympäristössä

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Vahvistetaan Lähitorien ja asiakasohjauksen neuvonnan ja ohjauksen osaamista hyte-asioissa

Lähitoreilla ja asiakasohjauksessa vahvistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvän neuvonnan ja ohjauksen osaamista.

Teknologian ja apuvälineiden käyttöön liittyvää neuvontaa ja opastusta tehostetaan hyödyntäen Kotitorin erityisosaamista tällä sektorilla.

Ohjauksessa ja neuvonnassa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyvyn mukaiset yksilölliset tarpeet sekä hyvinvointia tukevien toimintojen alueellinen saatavuus ja saavutettavuus.

Tavoite 2.

Puutemme riskitekijöihin varhaisessa vaiheessa (tunnistaminen, puheeksi ottaminen, koulutus ja tieto, toimintamallit, vastuut)

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Tunnistetaan hyvinvointiriskit

Ikääntyneiden palveluissa otetaan käyttöön hyvinvoinnin ja terveyden riskitekijöiden tunnistamiseen liittyviä yhteisiä toimintatapoja sekä toteutetaan elintapaohjaukseen liittyvää koulutusta ja yhdessä järjestökumppanien kanssa

Hyvinvointiin liittyvät palvelutarpeet selvitetään osana muuta asiakkaan palvelutarvearviointia

Yhteistyössä hyvinvointialueen muiden terveys- ja sosiaalipalvelujen toimijoiden kanssa tarkistetaan prosessit, miten hyvinvointiinsa tukea tarvitsevia ikääntyneitä ohjataan matalan kynnyksen neuvonnasta tai palvelualueilta eteenpäin mm. elintapaohjaukseen.

Tavoite 3.

Tarjoamme ja kehitämme matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sekä edistämme saavutettavien, hyvinvointia tukevien palveluiden tarjonnan kehittymistä koko hyvinvointialueella

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Lähitoreilla tarjotaan monipuolista ennaltaehkäisevää tukea

Lähitorien ja Kotitorin ensi vaiheen neuvonnassa ja ohjauksessa painotetaan ennaltaehkäiseviä toimintoja ja palveluita. Matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontatyössä otetaan käyttöön hyvinvointialueella valmistuva elintapaohjauksen palvelutarjotin.

Digilähitorin avulla lisätään hyvinvointiin liittyvän tiedon saavutettavuutta ja alustaa kehitetään asiakaspalautteiden pohjalta.

Lähitori-mallia ja Digilähitoria kehitetään koko Pirkanmaan alueella yhdessä kuntien kanssa (pohjana Tampereen Lähitorikokemukset ja I&O –hanke sekä RRP-hankkeessa tapahtuva kehittämistyö)

Painopiste 2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen

Tavoite 1.

Mahdollistamme saavutettavaa ja esteetöntä liikkumista ja kulttuurista osallistumista sekä tuemme arkiaktiivisuutta

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Yhdessä kumppanien kanssa järjestetään saavutettavaa ryhmätoimintaa

Palvelualueilla tehdään hyvinvoinnin edistämiseen liittyvää säännöllistä yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden, kuntien sekä muiden sidosryhmien kanssa.

Lähitoreilla sekä muissa ikääntyneille, vammaisille ja mielenterveys- ja päihdeasiakkaille suunnatuissa palveluissa tuetaan asiakkaita arkiliikunnassa sekä ohjataan heitä erilaisten kulttuuri-, harrastus- ja toimintaryhmien piiriin.

Järjestötoimijoiden ja vapaaehtoisten kanssa järjestetään kulttuuriin ja luontoon liittyviä tapahtumia ja toimintaa matalan kynnyksen ennaltaehkäisevissä sekä ikäihmisten säännöllisissä palveluissa oleville asiakkaille.

Annetaan ohjausta ja neuvontaa julkisen joukkoliikenteen ja kuntien palveluliikenteen käyttämiseen (ikäntyneiden ja vammaisten palveluihin perusteilla liikkumisen tuen yksikkö)

Tavoite 2.

Laadimme alueellisen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessin hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyönä sekä otamme käyttöön kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Luodaan hyvinvoinnin edistämistä tukevat ohjausrakenteet

Ikäihmisten ja vammaisten palveluista liitytään asiantuntijakumppaneina mukaan alueellisen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessin rakentamiseen ja kehittämiseen.

Neuvonnassa ja ohjauksessa hyödynnetään liikunta- ja kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimia. Ohjaus- ja neuvontatyön pohjana käytetään myös liikuntaan ja kulttuuriin liittyvien hankkeiden ja tutkimusten tuottamaa tietoa.

Tavoite 3.

Hyvinvointialueen kaikissa toimipisteissä tunnistamme, otamme puheeksi ja ohjaamme liikuntaneuvontaan sekä hyvinvointia tukevien kulttuuripalvelujen pariin

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Toteutetaan kaatumisten ehkäisyn toimenpiteitä

Ikääntyneiden palveluissa perehdytään kaatumisriskien tunnistamiseen. Riskiarvioinnissa ovat apuna validoidut arviointimenetelmät sekä RAI-arviointi.

Ikäihmisten palveluista osallistutaan Pirhan kaatumisen ehkäisyn työryhmiin ja otetaan käyttöön Pirkanmaan hyvinvointialueen kaatumisen ehkäisyn toimintamalli (https://www.tays.fi/fi-fi/ohjeet/hoitoohjeet/Kaatumisen_ehkaisyn_toimintamalli)

Ennaltaehkäisevissä palveluissa sekä muissa ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa asiakkaita tuetaan arkiliikunnassa, hyödyntäen yhteistyötä avokuntoutuksen sekä liikunnan kumppaniverkoston toimijoiden kanssa.

Painopiste 3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen

Tavoite 1.

Vahvistamme mielen hyvinvointia tukevien toimintamallien käyttöä sekä mielen hyvinvointia tukevaa osaamista kaikessa toiminnassa.

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Luodaan mahdollisuuksia osallisuuteen, taiteen ja muun kulttuurin sekä luonnon kokemiseen

Ennaltaehkäisevien palvelujen neuvonnassa, ohjauksessa ja Lähitoreilla tarjotaan tietoa ja toimintaa mielen hyvinvoinnin tueksi, yhteistyössä järjestö- ja muiden sidosryhmien kanssa.

Ikääntyneiden ja vammaisten koti- ja asumispalveluissa järjestetään asiakkaille mahdollisuuksia säännölliseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Asiakkaiden mielen hyvinvoinnin tuessa huomioidaan myös yksilölliset tarpeet (mm. musiikki, taide, kirjallisuus, luonto)

Tavoite 2.

Kehitämme matalan kynnyksen palveluita ja lisäämme niiden saavutettavuutta.

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Monipuolistetaan palvelujen toteutustapoja

Lähitoritoimintaa järjestetään kiinteiden toimipisteiden lisäksi myös jalkautuvien toimintamallien avulla sekä digitaalisena palveluna.

Lähitoreilla tapahtuvissa ryhmätoiminnoissa hyödynnetään lähitapaamisten ohella myös etäpalvelujen ratkaisuja (mm. omaishoitajien vertaisryhmiä)

Kuntien ja järjestöjen kanssa tehdään aktiivista yhteistyötä matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen toimintojen kehittämisessä, mukaan lukien saavutettavuuden edistäminen (liikkuvat ratkaisut).

Lähitorit tekevät tiivistä yhteistyötä vastaanottopalvelujen matalankynnyksen jalkautuvan palvelun kanssa (mm. Mieli-kioskityyppiset palvelut)

Tavoite 3.

Tuemme pirkanmaalaisia tekemään arjessa päihteettömyyttä tukevia valintoja.

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Jalkautetaan mielenterveys- ja päihdetiimiä (MiPä) useille Lähitoreille

Tampereen Lähitorilla on järjestetty ikäihmisten ja vammaisten yhteisen toimialueen mielenterveys- ja päihdetiimin (MiPä) vapaamuotoisia ryhmä- ja tukipalveluja. Toimintaa jalkautetaan koko Pirkanmaan alueen Lähitoreille.

Ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa vahvistetaan oman henkilöstön mielenterveys- ja päihdetyöhön liittyvää osaamista.

Ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa osallistutaan ehkäisevän päihdetyön verkostoyhteistyöhön.

Painopiste 4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen

Tavoite 1.

Kehitämme osallisuuden ja yhteisöllisuuden rakenteita, toimintatapoja, vaikuttamiskanavia, eri väestöryhmien osallisuuteen liittyvää tiedonkeruuta sekä saavutettavaa viestintää.

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Lisätään asiakasosallisuutta

Lähitoreilla sekä koti- ja asumispalveluissa otetaan käyttöön asiakasosallisuuden palaute- ja asiakasraatimalleja, joilla edistetään asiakkaiden kuulemista ja osallistumismahdollisuuksia palvelusisältöjen kehittämiseen.

Asiakasosallisuuden ja palvelujen laadun kehittämisessä hyödynnetään Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakaspalautekyselyjen tuottamaa tietoa sekä THL:n säännöllisesti keräämää valtakunnallista ikääntyneiden palvelujen asiakaspalautetta.

Tavoite 2.

Tuemme pirkanmaalaisia osallistumiaan oman ja lähiyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen ja kehitämme yhdessä osallistumisen kynnyksen madaltavia toimintatapoja.

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Tuetaan asiakkaita yhteisötoiminnan käynnistämisessä

Yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa tuetaan yhteisöllisen asumisen piirissä olevia asukkaita käynnistämään asumisyksiköissään yhteistä toimintaa sosiaalisten kontaktien ja yhteisöllisyyden edistämiseksi (mm. yhteiset kahvittelut, lukupiirit, laulutilaisuudet, harrasteryhmät)

Lähitoreilla ikääntyneitä kutsutaan mukaan suunnittelemaan ja toteuttamaan ohjelmaa ja toimimaan vapaaehtoisina ohjaajina.

Tavoite 3.

Teemme yhteistyötä eri järjestöjen kanssa osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi.

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Viestitään laajasti matalan kynnyksen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnoista

Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja ja niiden toimintaa tehdään erilaisin tavoin tunnetuksi yhteistyötä järjestöjen ja vapaaehtoistoiminnan kanssa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen aihepiiristä toteutetaan foorumeita ja tapahtumia, joissa kansalaiset, palvelualueiden edustajat, kuntatoimijat, järjestöt ja muut sidosryhmätoimijat kohtaavat.

Painopiste 5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö

Tavoite 1.

Luomme hyvinvointia ja terveyttä edistäviä turvallisia lähiympäristöjä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa sekä vahvistamme kiusaamisen aktiivista ehkäisyä.

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Ollaan mukana lähiympäristöjen kumppaniverkostoissa

Pirkanmaan Lähitorit verkostoituvat sijaintialueillaan ja luovat yhteyksiä siellä toimiviin järjestö- ja vapaaehtoistoimijoihin, oppilaitoksiin ja muihin sidosryhmiin. Tämän avulla pyritään vahvistamaan erilaisia alueellisia osallisuuden toimintoja asiakkaiden hyväksi.

Lähiympäristöjen turvallisuutta edistetään järjestämällä kumppanien kanssa Lähitorilla tietoiskuja ja muita tapahtumia, aiheina mm. liikenneturvallisuus, paloturvallisuus, kotiympäristön esteettömyys. Tätä tietoa kootaan myös digilähitorille 24/7 saavutettavaksi.

Tavoite 2.

Tunnistamme väkivaltariskin ja hyödynnämme monialaista arviointia sekä konsultaatio- ja tukirakenteita.

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Tehdään väkivallan ehkäisytyötä

Ikäihmisten palveluista liitytään mukaan hyvinvointialueen lähisuhdeväkivallan ehkäisemisen verkostoon.

Ikäihmisten ja vammaisten palvelujen henkilöstölle järjestetään koulutusta, jossa opastetaan asiakastyötä tekeviä tunnistamaan lähisuhdeväkivaltaa kohtaavat asiakkaat sekä miten väkivalta otetaan puheeksi.

Yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa sovitaan toimintatavat, miten fyysistä, psyykkistä tai taloudellista väkivaltaa kohtaavat ohjataan tarpeen mukaisen avun piiriin.

Tavoite 3.

Lisäämme yhteistyötä pelastuslaitoksen, hyvinvointialueen sote-puolen ja kuntien välille, jotta riskien ennakointi ja turvallisuustaso alueella paranee.

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

Rakennetaan yhteistä turvallisuuskulttuuria

Matalan kynnyksen palveluissa panostetaan yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisyyn ohjaamalla apua tarvitsevia erilaisten ryhmätoimintojen piiriin (mm. järjestöjen toimintaan, vertaistukiryhmiin, lähiyhteisöjen toimintaan)

Turvallisuuskulttuurin muodostumista ja asiakastyön kokonaisturvallisuutta edistetään koulutuksen ja yhteistyön avulla eri sidosryhmien kanssa. Toteutusmuotoina ovat mm. riskikartoitukset ja koulutukset, kumppanuuksina mm. palvelualueiden yhteistyö, hankeyhteistyö ja oppilaitosyhteistyö.



9. Suunnitelman toteutumisen arviointi

- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden ja toimeenpanon toteutumista seurataan kausittain kyllä/ei arviointina eli ovatko kirjatut toimenpiteet toteutuneet ajatellussa muodossa ja laajuudessa ikääntyneiden palvelujen vastualueilla.
- Hyvinvointisuunnitelmaan sisällytettyjen ohjauksen, neuvonnan ja Lähitorien palvelujen vaikutuksista kerätään tietoa ikääntyneiden palvelujen oman forms-tilastoseurannan pohjalta. Lähitoreilta saatava palauteaineisto antaa reaaliaikaisesti tietoa eri ammattilaisten antaman neuvonnan ja ohjauksen sisällöistä ja asiakkaan kokemista hyödyistä. Lisäksi saadaan tietoa toimintojen, ryhmien, tilaisuuksien ja vapaaehtoistyön sisällöistä sekä osallistujamääristä. Valtakunnallisista väestötason tilastoista on hyvinvointisuunnitelman seurantaan poimittu indikaattoreita, jotka antavat ilmiötasolla viitteitä ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden muutoksista vuositasolla.
- Väestötason indikaattorit tuottavat viiveellä tietoa hyvinvoinnin pitkäaikaisvaikutuksista. Indikaattoritietoa vertaillaan myöskin ristiin, jos tilastodatassa arvellaan olevan erilaisista kirjaussyistä johtuvaa vaihtelua. Pirkanmaan Lähitoritoiminnan oma tietopohja on valtakunnallisia indikaattoritietoja suppeampaa, mutta tuottaa pätevää informaatiota asiakkaiden hyvinvointikokemuksista.

Seurantaindikaattorien käyttö

Perusseuranta

Arvioidaan, onko palvelujen vastuualue/ palveluyksikkö toteuttanut tavoitteen mukaista ja omaan yksikköön sovellettua toimeenpanoa kyllä/ei.

Omat FORM-tilastot/ Lähitorit

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

Oma tilastoseuranta/ Kotitori

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

Asiakaspalautejärjestelmät/ Kotihoito, omaishoito ja asumispalvelut

Yksiköiden asiakaspalautekyselyt/ Pirha ja säännöllinen asiakaspalaute-tiedonkeruu/THL (kerätään valtakunnallisesti palveluyksiköittäin)

Terve Suomi ja KUVA-indikaattorit

Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden tilaa kuvaavat valtakunnalliset tilastotiedot (vuositaso), niissä havaitut muutokset

Ilmiö, hyvinvoinnin painopiste	Toimenpide	Indikaattorit
Yksilöllisten valintojen mahdollisuus	<p>Vahvistetaan ohjausosaamista</p> <p>Tunnistetaan hyvinvointiriskit</p> <p>Tarjotaan ennaltaehkäisevää tukea</p>	<p>Lähtö- ja Kotitorin forms-tilastot</p> <p>Terveydentilatieto 65 v. täyttäneet: Useita kertoja päivässä kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syöviä %. Joutunut tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä rahan puutteen vuoksi %. Terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevia % Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus % Muistinsa huonoksi kokevien osuus % Päivittäin tupakoivia % Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) % Alkoholikuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä (KUVA-ind.) Rahapelaaminen aiheuttanut ongelmia 12 viime kuukauden aikana % 100 metrin matkan juoksemisessa suuria vaikeuksia %</p>
Liikkuminen ja aktiivisuus	<p>Luodaan selkeät ohjausrakenteet ja –prosessit hyvinvoinnin tukemiseen</p> <p>Toteutetaan kaatumisen ehkäisytoimintamallia ja toimenpiteitä</p> <p>Panostetaan saavutettavaan ryhmätoimintaan</p>	<p>Lähtö- ja Kotitorin forms-tilastot</p> <p>Ikääntyneiden ja vammaisten palvelujen koulutustilastot</p> <p>HYTE-kerroin tilastot: Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä</p>

Ilmiö, hyvinvoinnin painopiste	Toimenpide	Indikaattorit
Mielen hyvinvointi	<p>Jalkautetaan mielenterveys- ja päihdetiimi (MiePä) useille Lähitoreille</p> <p>Luodaan mahdollisuuksia osallisuuteen, taiteen ja muun kulttuurin sekä luonnon kokemiseen</p> <p>Järjestetään ennaltaehkäiseviä palveluja monipuolisin sisällöin ja toteutustavoin</p>	<p>IKIVAPA palvelulinjan omat seurantatiedot</p> <p>Terve Suomi ja KUVA-tilastot, 65 v. täytteiden osuudet: Kuukausittain jotakin kulttuuripalvelua (ml. kirjastopalvelut) käyttäneiden osuus, % Kirjastopalveluita vähintään kuukausittain käyttävät, % Harrastaa itse kulttuuria tai osallistuu harrasteryhmään tai ohjattuun toimintaan vähintään kuukausittain, % Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS) -mittarin pistemäärä asteikolla 7-35p (keskiarvo), % Riittämättömästi nukkuvien osuus % Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus %</p>
Osallisuus ja yhteisöllisyys	<p>Viestitään laajasti matalan kynnyksen toiminnoista</p> <p>Lisätään asiakasosallisuutta palvelujen suunnittelussa ja arvioinnissa</p> <p>Tuetaan asiakkaita yhteisötoiminnan käynnistämässä</p>	<p>IKIVAPA palvelulinjan omat seurantatiedot</p> <p>Lähtö- ja Kotitorin forms-tilastot</p> <p>Terve Suomi ja KUVA-tilastot, 65 v. täytteiden osuudet: Itsensä yksinäiseksi tuntevia % Erittäin heikko osallisuuden kokemus % Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä %</p>
Arjen turvallisuus ja hyvinvointia edistävä elinympäristö	<p>Rakennetaan turvallisuuskulttuuria</p> <p>Ollaan mukana lähiympäristöjen kumppaniverkostoissa</p> <p>Tehdään väkivallan ehkäisytyötä</p>	<p>Terve Suomi ja KUVA-tilastot, 65 v. täytteiden osuudet: Tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin, % Elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi tuntevien osuus, % Fyysistä tai henkistä lähisuhteiden väkivaltaa kokeneita % Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneet, % Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus, %</p>

10. Hyvinvointisuunnitelman käsittely toimielimissä

- Kesken, täydentyä kommentointikierroksen jälkeen



11. Suunnitelman laatijat

Ikääntyneiden hyvinvointi suunnitelman valmistelu on toteutettu eri vaiheissaan verkostotyöskentelyn pohjalta. Tietopohjaa ja suunnitelman sisältöä ovat tuottaneet hyvinvointisuunnitelmien ohjausryhmän, valmistelutyöryhmän, Pirkanmaan hyvinvointialueen sekä kuntien vanhus- ja vammaisneuvostojen ja järjestöjen edustajat, Tampereen yhdenvertaisuuskoordinaattori, kuntien hyvinvointikoordinaattorit ja hyvinvointialueen palvelulinjojen edustajat sekä iäkkäät ihmiset kokemusasiantuntijoina. Hyvinvointisuunnitelman kokoamisesta ja kirjoittamisesta on vastannut ohjelmapäällikkö Anu Kallio.

XXX täydentyy vielä tahoilla / nimillä

Lähteet

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

Eronen Johanna (2023). Kaduilla, poluilla ja puutarhoissa. Iäkkäiden ihmisten liikkuminen ja hyvinvointi. Teoksessa Tammela Annika, Hämeenaho Pilvi, Eronen Johanna ja Eilola Jari (2023). Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna. Vertaisarvioitu tutkimus. Jyväskylän yliopisto.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. Periaatepäätös. VN julkaisuja 2021:14.

Jyväkorpi Satu, Strandberg Timo, Urtamo Anne, Pitkälä Kaisu, Suominen Merja, Kokko Katja, Heimonen Sirkkaliisa (2020). Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Lääketieteellinen tiedekunta, Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto, Clinicum, Helsingin yliopisto, Oulun yliopisto, HUS/Sisätaudit ja kuntoutus, Gerontologinen ravitsemus Gery ry, Gerontologian tutkimuskeskus, Liikuntatieteellinen tiedekunta Jyväskylän yliopisto, Ikäinstituutti. Artikkel. Gerontologia 34(4), 2020.

Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi: Periaatepäätös. VN julkaisuja 2022:70.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma. [Strategia - pirha.fi](http://Strategia-pirha.fi)

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

Pirkanmaan liitto (2021). Pirkanmaan väestösuunnite 2040. Pirkanmaan väestökehityksen vaihtoehtoiset polut 2020- ja 2030-luvulla.

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

Sosiaali- ja terveysministeriö. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Periaatepäätös ”Tavoitteena ikävyvykäs Suomi”. VN julkaisuja 2022:70

Sosiaali- ja terveysministeriö. Tiedote 29.6.2023. [Ikäystävällisen yhteiskunnan edistäminen koskettaa kaikkia - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](http://Ikäystävällisen-yhteiskunnan-edistäminen-koskettaa-kaikkia-Sosiaali-ja-terveysministeriö-stm.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö. Turvallisesti kaiken ikää, Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelma 2021–2030 sekä selvitys kustannuksista. STM julkaisuja 2020:33

Tanskanen Jani (2023). Hyvinvointi- ja terveyspuheen haasteita. Teoksessa Tammela Annika, Hämeenaho Pilvi, Eronen Johanna ja Eilola Jari (2023). Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna. Vertaisarvioitu tutkimus. Jyväskylän yliopisto.

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022). Tiedosta arviointiin. Tavoitteena paremmat palvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2022. Päätösten tueksi 21/2022.

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

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023) [Muistisairauksien tutkimus THL:ssä – THL](http://Muistisairauksien-tutkimus-THL:ssä-THL-ja-FINGER-tutkimushanke-THL) ja [FINGER-tutkimushanke - THL](http://FINGER-tutkimushanke-THL)

Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58.

Vasankari Tommi, Kolu Päivi, Kari Jaana, Pehkonen Jaakko, Havas Eino, Tammelin Tuija, Jalava Janne, Koski Harri, Pihlainen Kai, Kyröläinen Heikki, Santtila Matti, Sievänen Harri, Raitanen Jani, Tokola Kari (2018). Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnan yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018

Vasara Paula (2023). Osallisuuden kokemuksia seniorikorttelissa. Teoksessa Tammela Annika, Hämeenaho Pilvi, Eronen Johanna ja Eilola Jari (2023). Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna. Vertaisarvioitu tutkimus. Jyväskylän yliopisto.

Viljanen Anna (2023). Subjekttiivisten ja objektiivisten terveyden ja toimintakyvyn mittareiden yhteys pitkäaikaishoitoon joutumiseen ja kuolemaan – kotona asuviin iäkkäisiin kohdistuva seuranta tutkimus. Artikkel. Gerontologia 2/ 2023. Artikkelin pohjana Anna Viljasen väitöskirja "Association of subjective and objective measures of health and functional capacity with institutionalization and mortality – a follow-up study of community-dwelling older people".

<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/174339/Annales%20D%201691%20Viljanen%20DISS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista. Finlex 27/2016. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2 ja Valtioneuvoston asetus vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan voimaansaattamisesta 27/2016

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

Åkerman Sarah (2023). Informal Care in the Light of Well-Being – the Case of Finland. Väitöskirja. Åbo Akademi University.

https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/187014/akerman_sarah.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tilastolähteet:

Sotekuvaindikaattorit. Lonkkamurtumat ja kaatumiset. 699 ja 3959.

Tilastokeskus. Väestörakenne ja väestöennusteet:

THL, Alueellinen asiantuntija-arvio. Päätösten tueksi 21/2022

THL Sairastavuusindeksi. https://terveytemme.fi/sairastavuusindeksi/2019/hyvinvointialueet_html/atlas.html?select=22&indicator=i0

THL Sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset tarvevakioidut nettomenot 2020. (päivitys 9.5.2023). [Tarvevakioidut menot - THL](#)

THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2023

Terve Suomi –tutkimus Tilastoraportti 31/2023. Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys - Terve Suomi 2022. (julkari.fi)

Lähteet täydentyvät XXX

Ehdotuksena liitteeksi on tullut:

- Pirhan neuvonnan ja ohjauksen yhteydenottokanavat
- Kuntien hyvinvointityö/ yhteystiedot
- Lähitoripaikat
- DigiLähitorin linkki
- Pirkanmaan järjestötoimijat