

**ALUEELLINEN IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTISUUNNITELMA**

**2022 - 2025**

**KESKI-UUDENMAAN SOTE KUNTAYHTYMÄ**



**KEUSOTE**

Keski-Uudenmaan sote

---

 Sisällysluettelo

1	Johdanto.....	3
2	Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020–2025 ja hyvinvointikertomus .....	5
3	Ikääntyneiden hyvinvoinnin tila.....	6
3.1	Keski-Uudenmaan väestö .....	7
3.2	Käytetyt seurantamittarit .....	9
3.2.1	Ikääntyneiden terveydentilan tarkastelu alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteisiin liittyen .....	10
4	Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman 2021–2025 tavoitteet .....	28
4.1	Edistetään ikääntyneen väestön hyvinvointia ja osallisuutta.....	29
4.2	Edistetään ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä riskiryhmät tunnistaen .....	31
4.3	Tuetaan kotona asuvan toimintakyvyltään rajoittuneen ikääntyneen toimintakykyä ja osallisuutta.....	32
4.4	Parannetaan ikääntyneiden palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta .....	33
4.5	Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman raportointi .....	34
5	Liitteet .....	36
5.1	Ikäihmisten ja vammaisten palvelut (IKVA).....	36
5.1.1	Kotona asumista tukevat palvelut (KAT) .....	36
5.1.2	Ympäri vuorokautiset palvelut (YMP) .....	39
5.1.3	Vammaisten palvelut (VAM) .....	42
5.2	Terveyspalvelut ja sairaanhoito.....	43
5.3	Ikääntyneiden asiakasohjaus Keusotessa.....	46
6	Lähteet.....	48

# 1 JOHDANTO

---

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma laaditaan vuosiksi 2022-2025. Suunnitelman tavoitteena on Keski-Uudenmaan alueen ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen sekä osallisuuden vahvistaminen. Tavoitteena on tunnistaa palveluja tarvitsevia riskiryhmiä, varmistaa palvelujen saavutettavuus ja saatavuus sekä lisätä ikääntyneiden vaikutusmahdollisuuksia omien palvelujen kehittämisessä. Tässä suunnitelmassa käsite ikääntynyt tarkoittaa 65-vuotiasta ja sitä vanhempaa aikuisväestöä.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa on huomioitu ikääntyneiden määrän kasvu Keski-Uudellamaalla, saatavilla oleva hyvinvointitieto sekä viime vuosien koronan vaikutukset, jotka eivät ole kaikki vielä selvillä. Tavoitteena on aktiivinen ja hyvinvoiva ikääntyvä väestö.

Suunnitelma kokoaa yhteen myös toimenpiteitä, joissa tavoitteiden saavuttamiseksi yhteistyö kuntien, kolmannen sektorin sekä muiden alueella toimivien toimijoiden kanssa on tärkeässä roolissa ennaltaehkäisevässä työssä. Suunnitelman toteutumista seuraa mm. alueellinen hyvinvointiryhmä, jossa jäsenenä on sekä kuntayhtymän että kunnan hyvinvoinnin edustajia ja jonka toimintaa parhaillaan uudistetaan osana hyvinvointialuevalmistelua.

Henkilöstön saatavuudessa on haasteita kansallisesti ja haaste on havaittavissa myös Keski-Uudellamaalla. Tähän kuntayhtymässä erityisesti kiinnitetään huomiota ja tuetaan henkilöstöä työssään ja jaksamisessa monipuolisesti.

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa on huomioitu Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi sekä ikääntyneen sosiaali- ja terveystalvueluista (2luku 4§ ja 2 luku 5 §), joka velvoittaa kehittämään osoitettuja tehtäviä. Suunnitelma sisältää suunnittelukaudelta tiedot miten:

- Edistää ikääntyneen väestön hyvinvointia ja osallisuutta
- Edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä riskiryhmät tunnistuen
- Tuetaan kotona asuvan toimintakyvyltään rajoittuneen ikääntyneen toimintakykyä ja osallisuutta
- Parannetaan ikääntyneiden palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaa laadittaessa on huomioitu Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2020 julkaisema Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2023. Ehdotetut toimet luovat pohjaa ikäystävälliselle yhteiskunnalle. Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat:

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

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa on myös huomioitu Valtioneuvoston julkaisuja 2021:27 Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030, Toimeenpanosuunnitelmaa. Toimeenpanosuunnitelmassa linjataan niitä toimia, joilla suomalaisten hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuus saadaan vähenemään vuoteen 2030 mennessä.

- Kaikille mahdollisuus osallisuuteen
- Hyvät arkiympäristöt
- Hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta ja palvelut
- Päätöksenteolla vaikuttavuutta

Sosiaali- ja terveysministeriön Kansallisessa ikäohjelmassa vuoteen 2030 pitkän aikavälin tavoitteena on väestön ikääntymiseen varautuminen laaja-alaisesti ja kestävästi. Ikäohjelman kuusi vaikuttavuustavoitetta ovat:

- Ikääntyvien työikäisten työkyky on parantunut ja työurat ovat pidentyneet
- Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään
- Vapaaehtoistyöllä on vakiintunut asema ikääntyvässä yhteiskunnassa
- Digitalisaatio ja uudet teknologiat ovat lisänneet hyvinvointia
- Asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä
- Palvelut toteutetaan sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman toteutumista raportoidaan alueellisen hyvinvointisuunnitelman raportoinnin yhteydessä. Raportoinnissa hyödynnetään kansallisia raportoinnin välineitä sekä RAI-arviointimittareiden tuloksia kuntayhtymän palveluissa olevista ikääntyneistä. RAI-järjestelmän tuella selvitetään asiakkaiden palvelutarpeet, kohdennetaan palvelut oikein ja tarpeenmukaisesti sekä seurataan palvelun vaikuttavuutta. Tavoitteena on kehittää raportointia suuntaan, jossa toimenpiteiden seuraaminen tapahtuu reaaliaikaisesti RAI - arviointivälineistön avulla. Suunnitelmasta valmistuu lisäksi yksityiskohtaisempi toimeenpano- ja viestintäsuunnitelma ja lisäksi jaettavaksi tarkoitettua painettua materiaalia. Toimeenpanossa monikanavaisuus on tärkeää.

## 2 ALUEELLINEN HYVINVOINTISUUNNITELMA 2020–2025 JA HYVINVOINTIKERTOMUS

---

Kuntayhtymän strategiassa erityisesti painopiste ”Jokainen on tärkeä”, korostaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Painopisteen mukaisesti olemassaolomme ytimessä on ihmisten hyvinvointi – meille jokainen on tärkeä. Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020–2025 hyväksyttiin kuntayhtymän valtuustossa 19.12.2019, §50. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma määrittelee, mitä Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymä tekee omana toimintanaan sekä yhdessä muiden toimijoiden kanssa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden vähentämiseksi. Hyvinvointisuunnitelma kuvaa alueellista yhteistyötä, jonka tavoitteena on tuottaa hyvinvointi- ja terveyshyötyä alueen asukkaille. Hyvinvointisuunnitelma täydentää ja tukee kuntien omaa hyvinvointityötä alueillaan. Alueellisella hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyöllä on merkitystä syntyvässä olevien kustannusten ennaltaehkäisyssä sekä tuottavuuden parantamisessa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jatkuvaa toimintaa, jossa tunnistettuihin haasteisiin aloitetaan ja suunnitellaan vastatoimenpiteitä välittömästi ja pitkällä aikavälillä yhteistyönä eri toimijoiden kanssa.

Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämssuunnitelmassa 2018–2022 hyvinvoinnin ja terveyden edistämislle asetettiin neljä (4) tavoitetta:

1. Sähköisen omahoidon ja asioinnin lisääminen
2. Kansansairauksien ennaltaehkäisy
3. Hyvinvointi ja terveyserojen kaventaminen
4. Osallisuuden lisääminen

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa 2020–2025 (Keusote valtuusto §50, 19.12.2019) järjestämssuunnitelman HYTE-tavoitteet tarkentuivat seitsemään (7) tavoitteeseen. Keskeinen tavoite on, että tavoitekohtaiset konkreettiset toimenpiteet kohdentuvat erityisesti riskiryhmiin monilaisesti yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. HYTE-tavoitteiden lisäksi kehittämiskohteeksi on nostettu alueellisen viestinnän kehittäminen kaikkien ikäryhmien ja toimijatahojen tavoittamiseksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ovat, että alueen asukkaiden:

1. Sairastavuus vähenee
2. Liikunta lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa

3. Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee
4. Yksinäisyyden kokemus vähenee
5. Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä lisääntyy
6. Mielenterveysongelmien määrä vähenee
7. Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma määrittelee, mitä alueellinen toimija, kuten maakunnan liitto tai sairaanhoitopiiri tekee yhdessä muiden toimijoiden kanssa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden vähentämiseksi. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma kuvaa kuntien ja alueen välistä yhteistyötä ja on tärkeä strategisen johtamisen väline.

Hyvinvointisuunnitelman raportointi tavoitteittain toteutuu tilinpäätöksen yhteydessä alueellisessa hyvinvointikertomuksessa ja osana kuntayhtymän strategiaa. Terveydenhuoltolain (1326/2010/12§) mukaan laaja hyvinvointikertomus tulee tehdä valtuustokausittain. Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän ensimmäinen alueellinen hyvinvointikertomus 2020 hyväksyttiin 6.5.2021, §15. Alkuvuonna 2022 tuodaan kuntayhtymän ensimmäinen laaja hyvinvointikertomus päätöksentekoon. Alueelliseen hyvinvointikertomukseen linkittyvät lakisääteiset suunnitelmat raportoidaan hyvinvointikertomuksen kautta.

### **3 IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINNIN TILA**

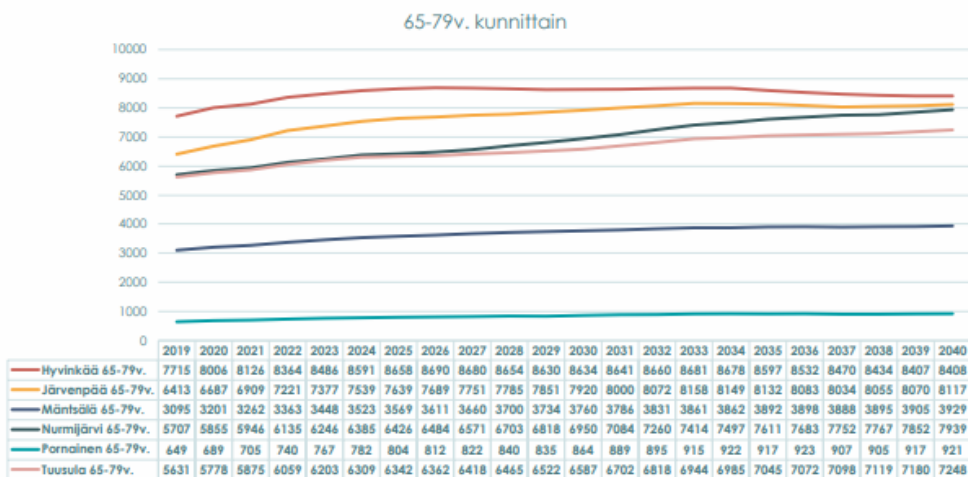
---

Vuosi 2020 tullaan muistamaan koronaepidemiasta, joka vaikutti laajasti myös keskiuusimaalaisten hyvinvointiin ja terveyteen. Epidemian aikana jouduttiin tekemään muutoksia palvelutuotantoon ja esimerkiksi toimintoja keskitettiin hoidon kannalta tärkeisiin palveluihin. Näillä toimenpiteillä oli vaikutusta myös alueelliseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön. Toisaalta epidemian aikana toimijoiden välinen yhteistyö syveni ja toimijat tulivat enemmän tietoisiksi toistensa tekemästä työstä. Monet suunnitellut toimenpiteet lykkääntyivät ja niiden toteutus siirtyi tulevaisuuteen. Koronaepidemian negatiivisista vaikutuksista kuntalaisten hyvinvoinnille on jo jotain näyttöä, mutta pitkäkestoisiin vaikutuksiin tulee varautua tulevaisuuden alueellisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä.

### 3.1 KESKI-UUDENMAAN VÄESTÖ

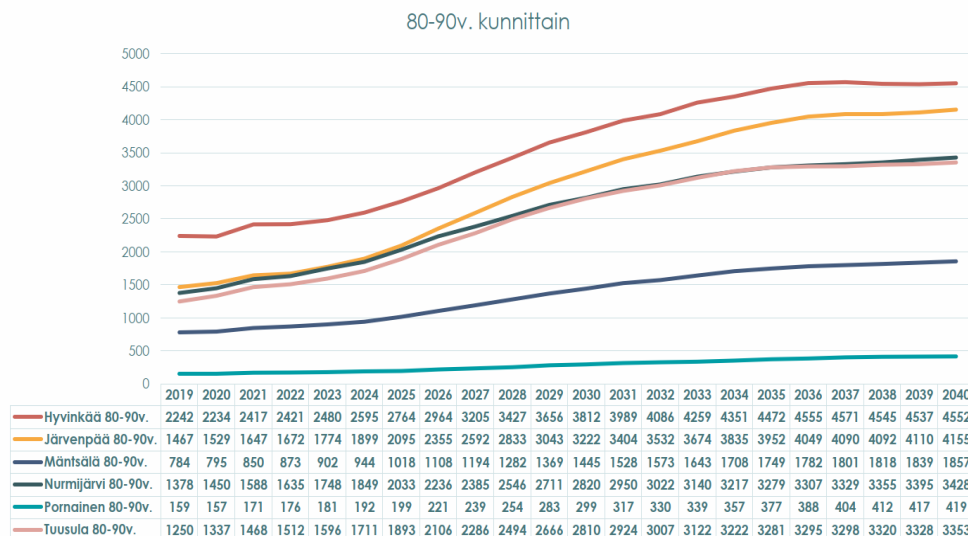
Kuntayhtymän alueen väestö ikääntyy ja ikääntyneiden määrä kasvaa maltillisesti vuoteen 2030 saakka, jonka jälkeen kasvu kiihtyy ja tähän on varauduttava ennaltaehkäisevillä toimenpiteillä. Syntyvyyden lasku heijastuu alueen tulevaan väestökehitykseen. Keski-Uudenmaan alue on kuitenkin muuttovoittoaluetta ja ennusteen mukaan kolme kuntaa kuudesta olisi väestöltään kasvussa vuoteen 2040. Tilastokeskuksen väestöennakkotietojen (08 / 2021) mukaan Keski-Uudenmaan väestömäärä on kasvanut v. 2020 lopusta + 1 913 asukkaalla. Vuoden 2020 lopussa Keski-Uudenmaan kuntayhtymän alueella asui 199 330 asukasta (lähde: Tilastokeskus), joista:

- 65-79 - vuotiaita, 15 % (muutos v. 2019, +3 %)



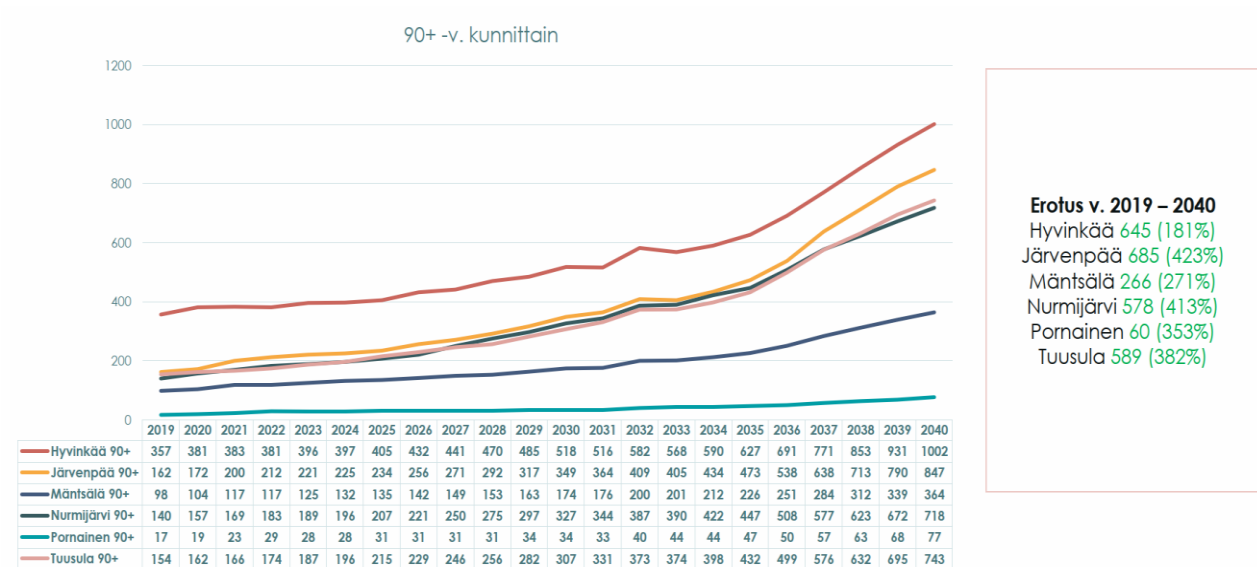
**Erotus v. 2019 – 2040**  
 Hyvinkää 693 (9%)  
 Järvenpää 1704 (27%)  
 Mäntsälä 834 (27%)  
 Nurmijärvi 2232 (39%)  
 Pornainen 272 (42%)  
 Tuusula 1617 (29%)

- 80-90 - vuotiaita, 4 % (muutos v. 2019, +3 %)

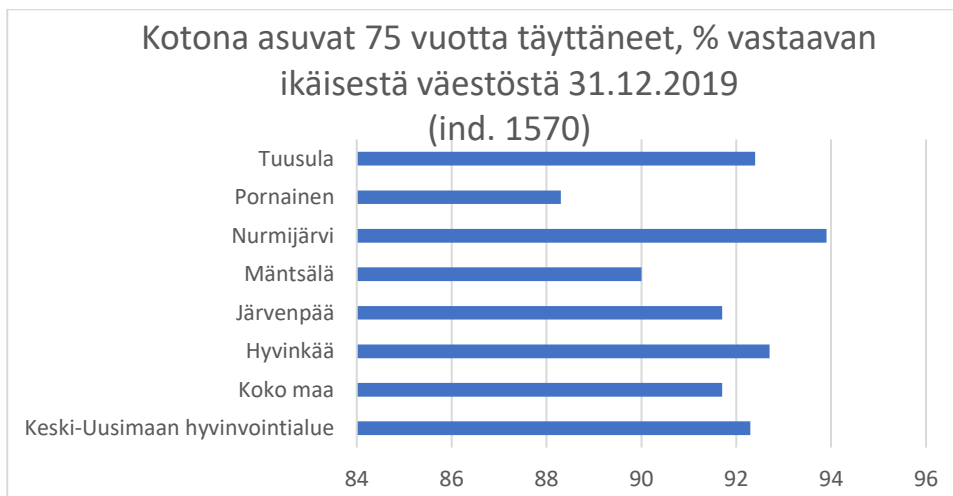


**Erotus v. 2019 – 2040**  
 Hyvinkää 2310 (103%)  
 Järvenpää 2688 (183%)  
 Mäntsälä 1073 (137%)  
 Nurmijärvi 2050 (149%)  
 Pornainen 260 (164%)  
 Tuusula 2103 (168%)

- +90 - vuotiaita, 0,5 % (muutos v. 2019, +7 %)

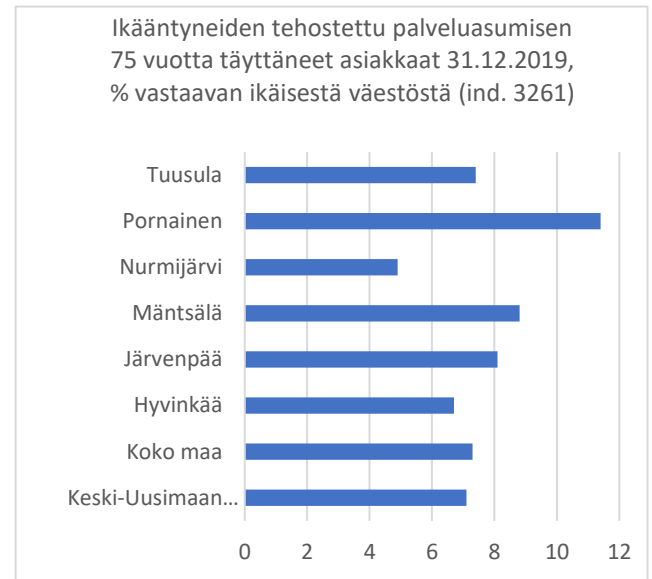
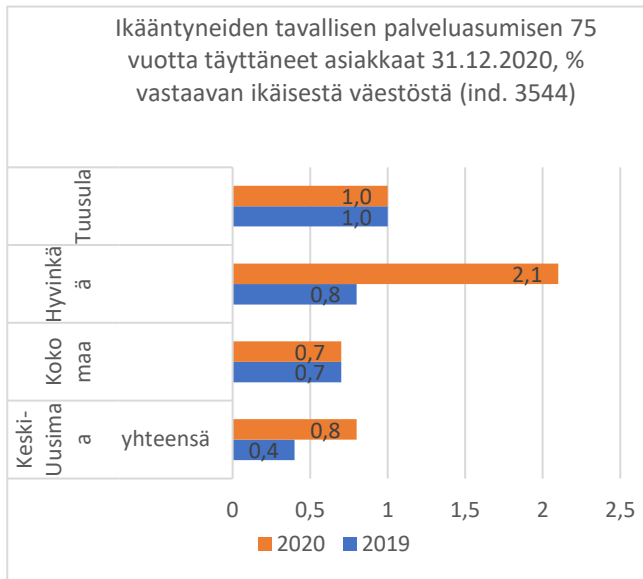


Keski-Uudellamaalla asui kotona 75 vuotta täyttäneistä 92,3 % (31.12.2019) vastaavan ikäisestä väestöstä (ind. 1570, Sotkanet) ja koko maassa vastaava osuus oli 91,7 %.



Palveluasumisessa asui 75 vuotta täyttäneistä 0,8 % (31.12.2020) vastaavan ikäisestä väestöstä (ind. 3544, Sotkanet), vastaava osuus oli koko maassa 0,7 %. Tehostetussa palveluasumisessa asui 7,1 % (31.12.2019) vastanaavaikäisestä väestöstä (ind. 3261, Sotkanet).





### 3.2 KÄYTETYT SEURANTAMITTARIT

Keski-Uudenmaan ikääntyvän väestön hyvinvointia ja terveyttä seurataan vuosittain. Tähän suunnitelmaan on kerätty tietoa Keusoten käytössä olevasta RAI- mittarista, Finsote- mittarista ja Sotkanetistä, joka kerää tietoa monista eri lähteistä.

RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu vanhus- tai vammaispalvelun asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Lyhenne RAI tulee sanoista Resident Assessment Instrument. RAI-järjestelmä koostuu useista eri käyttötarkoituksiin ja eri kohderyhmille suunnitelluista asiakkaan arviointivälineistä.

Kansallisen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSoten avulla seurataan väestön hyvinvoinnissa ja terveydessä tapahtuneita muutoksia eri väestöryhmissä ja alueittain. Tutkimus tuottaa myös seuranta- ja arviointitietoa väestön palvelutarpeiden tyydyttymisestä sekä väestön näkemyksistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä, palveluiden saatavuudesta, laadusta ja käytöstä. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi kuvattiin ensimmäisen kerran osaksi vuonna 2020 valmistunutta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laajempaa FinSote – raporttia (Kansallinen terveys, hyvinvointi ja palvelututkimus – FinSote 2020, viitattu 1.11.2021, on lähdeluettelossa.) Raportti tuotettiin yksilöidysti Keski-Uusimaan hyvinvointialueesta. Ikääntyneimpien vastaajien ikäryhmät olivat 55–74 - ja yli 75-vuotiaat. Finsote-tutkimukseen vastataan sähköisesti.

Indikaattoripankki Sotkanet on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tietopalvelu. Se tarjoaa kaikista Suomen kunnista viimeisimpään voimassa olevaan kuntajakoon perustuen keskeisiä väestön hyvinvointia ja terveyttä koskevia tietoja vuodesta 1990 alkaen. Sotkanet palvelusta löytyy yli 2 000 eri tilastotietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista sekä palvelujärjestelmän toiminnasta. Sisältää mm. FinSote-tutkimustulokset. Sotkanet tilastotiedot ovat saatavilla mm. kunnittain, sairaanhoitopiireittäin ja aluehallintovirastoittain.

### **3.2.1 Ikääntyneiden terveydentilan tarkastelu alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteisiin liittyen**

#### **3.2.1.1 Sairastavuus vähenee**

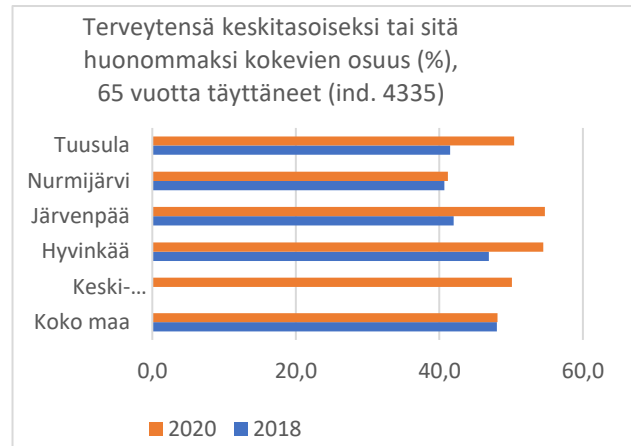
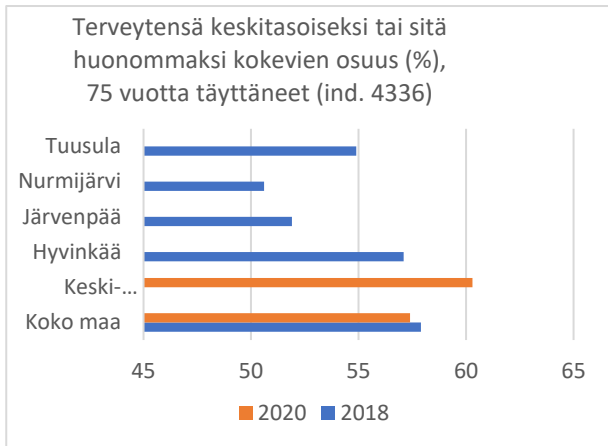
Yli puolet Keski-Uudenmaan alueen ikääntyneistä koki terveytensä keskitasoiseksi tai huonommaksi ja ikääntyneet kokivat toimintarajoitteita terveysongelmien vuoksi. Joka kymmenes koki voivansa parantaa toimintakykyään itsenäisesti. Muistihaasteita oli vain seitsemällä prosentilla alueen ikääntyneistä. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäyntejä oli prosentuaalisesti Keski-Uudellamaalla hieman enemmän kuin koko maassa ikääntyneillä. Yli puolet ikääntyneistä koki Keski-Uudellamaalla terveyspalvelut sujuviksi. Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä joutui tinkimään joka kymmenes ikääntynyt. Noin joka viides ikääntynyt koki saaneensa riittämättömästi hoitajan, lääkärin tai hammaslääkärin vastaanottopalveluja.

RAI - arviointitietojen perusteella Keusoten palveluiden piirissä olevista yli 65-vuotiaista ikääntyneistä 47 % kertoo terveyden vaikuttavan toimintakykyynsä ja arkisuoriutumiseen alentavasti. Heistä 11 % uskoo voivansa parantaa toimintakykyään itsenäisemmäksi.

#### **Kokee terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi**

Keski-Uudellamaalla 65-vuotta täyttäneistä 50,1 % koki terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi, vastaava koko maan vertailuosuus on 48,1 %. Koko maassa tilanne säilynyt ennallaan ja Keski-Uudellamaalla kuntatasoisesti havaitaan myös nousua (Hyvinkää, Järvenpää, Tuusula). (ind. 4335 Sotkanet)

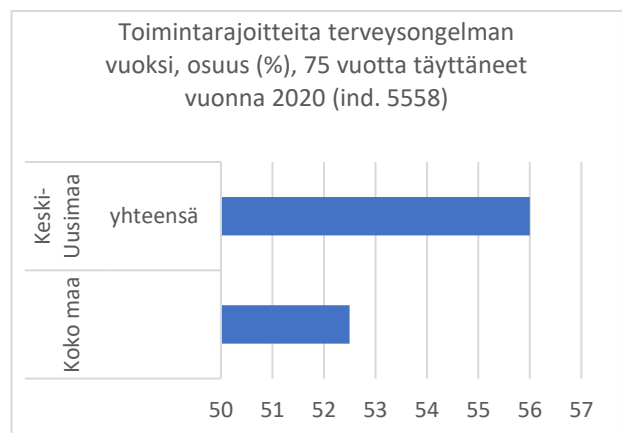
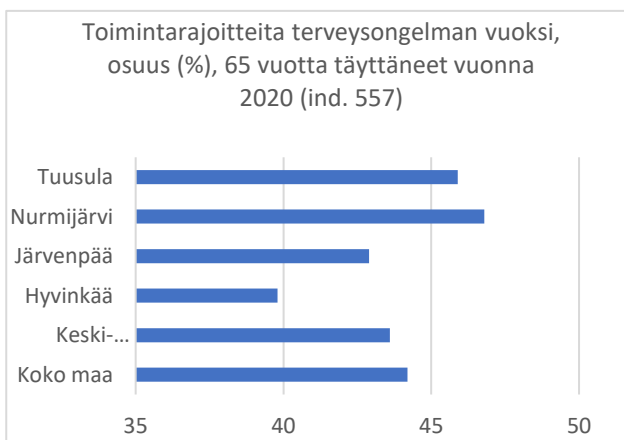
Yli 75-vuotiailla terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokeneiden osuus on 60,3 %, kun koko maan vertailuosuus on 57,4 %. Koko maan %-osuudessa havaitaan lievää laskua. Kuntatasoisesti vertailua ei ole saatavilla. (ind. 4336 Sotkanet)



### Kokee toimintarajoitteita terveysongelmien vuoksi

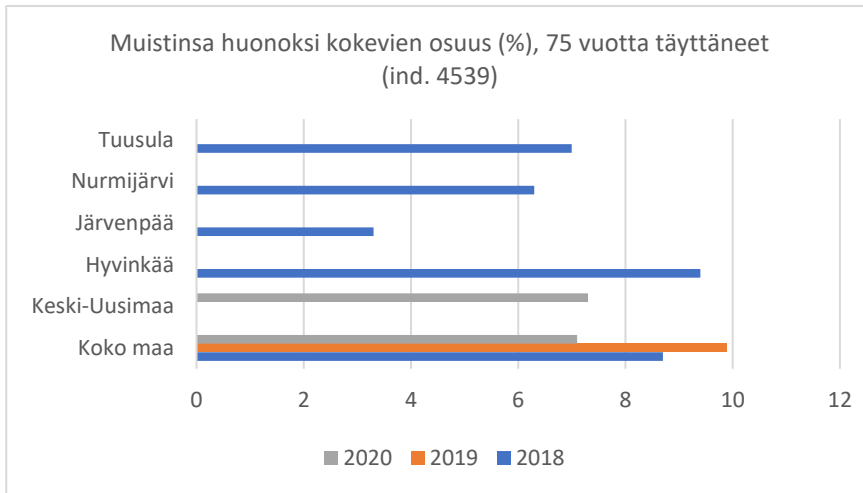
Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 65-vuotta täyttäneistä 43,6 % koki toimintarajoitteita terveysongelmien vuoksi, kun koko maassa vertailuosuus oli 44,2 %. Vertailua edellisiin vuosiin ei ole saatavilla. (ind. 5557 Sotkanet)

Yli 75-vuotiaista 56 % koki toimintarajoitteita terveysongelmien vuoksi, kun koko maassa vertailuosuus oli 52,5 %. Vertailu edellisiin vuosiin ei ole saatavilla. (ind. 5558 Sotkanet)



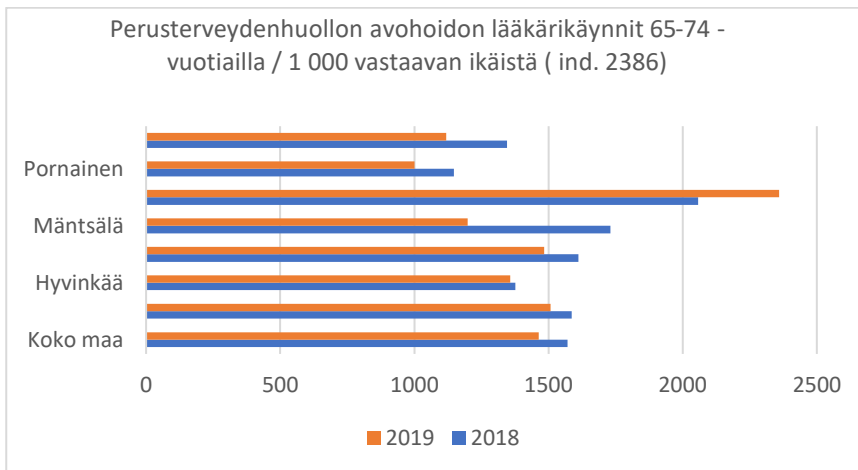
### Muistinsa huonoksi kokevat

Muistinsa huonoksi kokevien osuus oli 7,3 % yli 75-vuotiaista Keski-Uudellamaalla asuvilla ikääntyneillä. Vastaava luku koko maan osalla oli 7,1 %, joten vertailtaessa olemme samalla tasolla. Kuntakohtaista tuoretta vertailua ei ole saatavilla. (ind. 4539 Sotkanet)

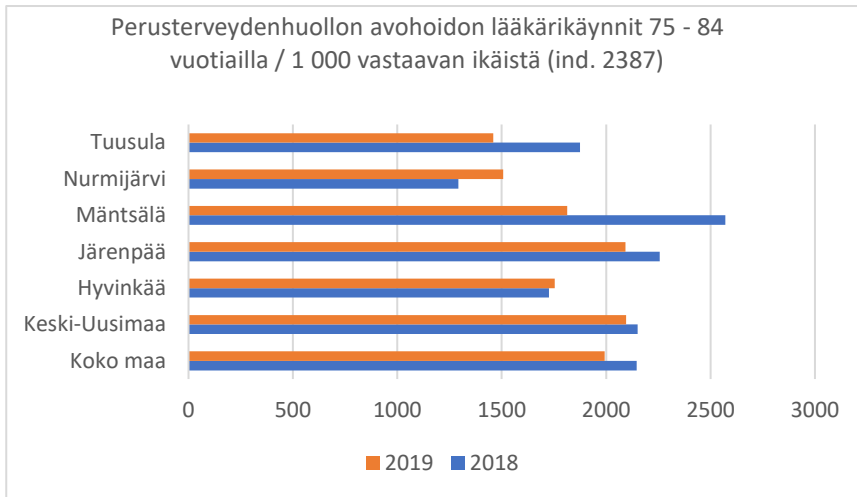


### Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit

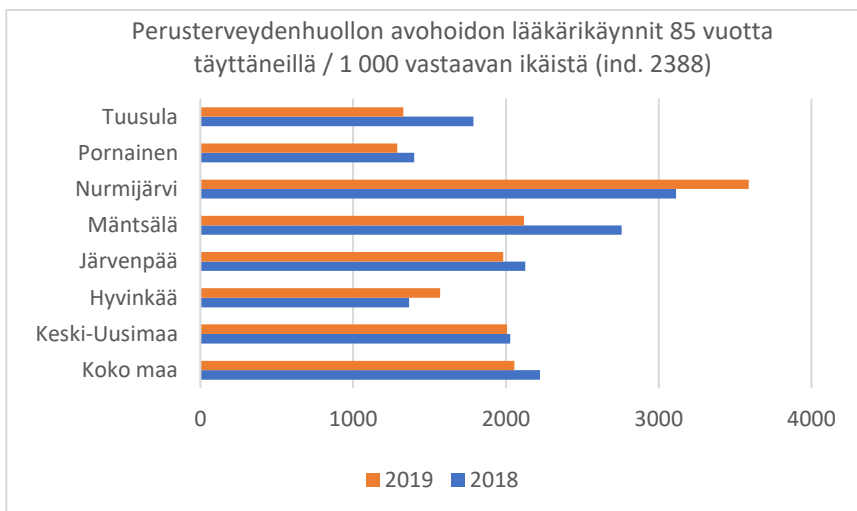
Keski-Uudellamaalla 65-74 vuotiaat käyttivät perusterveyden avopuolen lääkäripalveluja /1 000 vastaavan ikäistä kohden 1 508 käyntiä vuonna **2019**, joka oli enemmän kuin koko maassa vastaavan ikäisten lääkärikäynnit (1 463). Keski-Uudellamaalla käynnit olivat laskeneet. (ind. 2386 Sotkanet)



Keski-Uudellamaalla 75-84 vuotiaat käyttivät perusterveyden avopuolen lääkäripalveluja /1 000 vastaan ikäistä kohden 2 095 käyntiä vuonna **2019**, joka on enemmän kuin koko maan vastaavat käynnit (1 993). Keski-Uudellamaalla käynnit ovat laskeneet lievästi edellisestä vuodesta. (ind. 2387 Sotkanet)



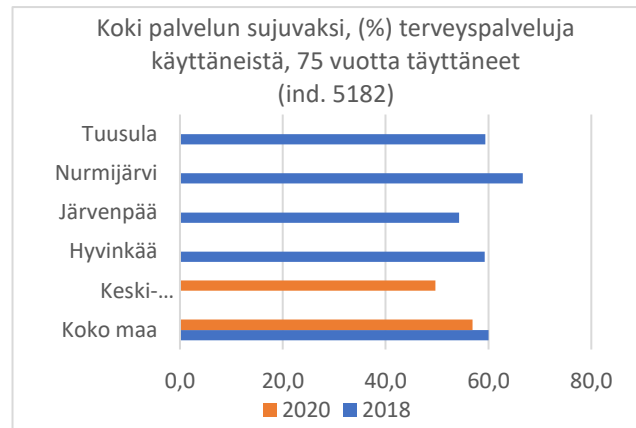
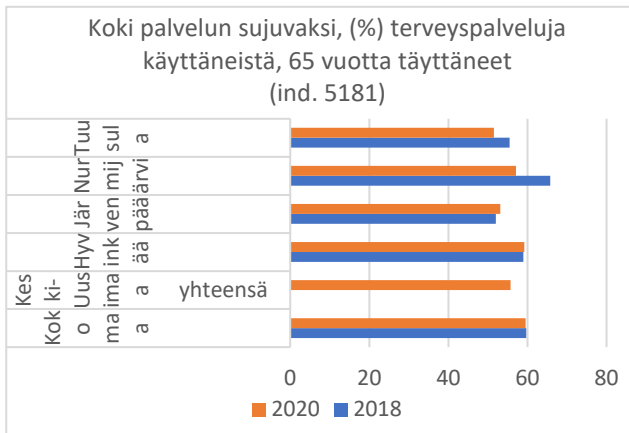
Keski-Uudellamaalla yli 85-vuotiaat käyttivät perusterveyden avopuolen lääkäripalveluja /1 000 vastaavan ikäistä kohden 2 007 käyntiä vuonna **2019**, joka on vähemmän kuin koko maan käynnit 2 056 vastaavan ikäisillä. Keski-Uudellamaalla käynnit ovat lähes samat kuin edellisenä vuonna. (ind. 2388 Sotkanet)



### Koki palvelun sujuvaksi

Keski-Uudellamaalla 65-vuotta täyttäneistä 55,7 % koki palvelun sujuvaksi, terveystalveluja käyttäneistä. Koko maassa vastaa luku oli 59,7 %. Kuntakohtaisesti tyytyväisempiä oltiin Hyvinkäällä ja Nurmijärvellä. (ind. 5181 Sotkanet)

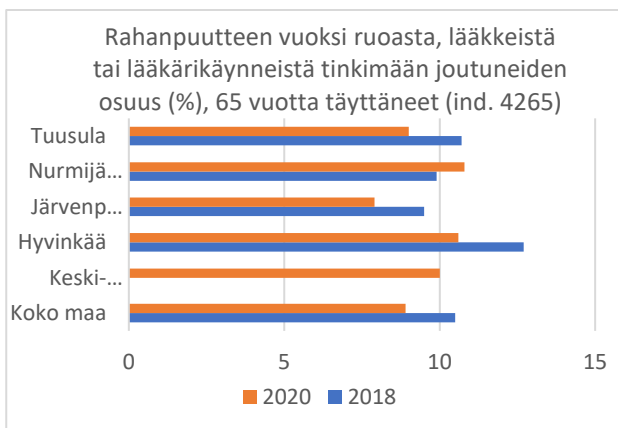
Yli 75-vuotiaden kohdalla 49,7 % koki palvelun sujuvaksi, terveystalveluja käyttäneistä. Vastaava luku koko maassa oli 56,9 %. Kuntakohtaista vertailua ei ole saatavilla. (ind. 5182 Sotkanet)



### Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneet

Keski-Uudellamaalla 65-vuotta täyttäneistä 10 % on joutunut tinkimään rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä, kun koko maan vastaava luku on 8,9 %. Kuntien kohdalla Järvenpää on poikkeuksena muihin kuntiin verrattuna 7,9 % tuloksellaan. (ind. 4265 Sotkanet)

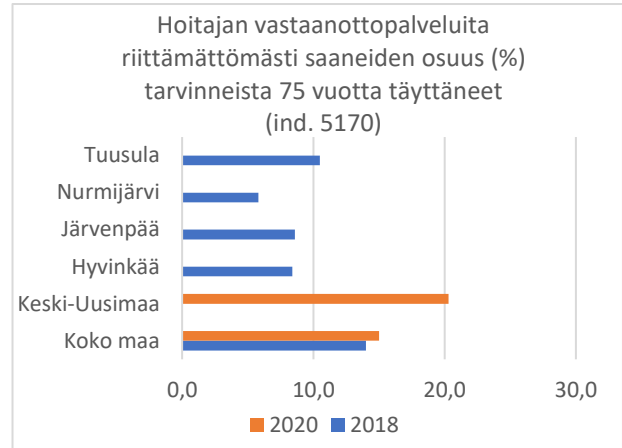
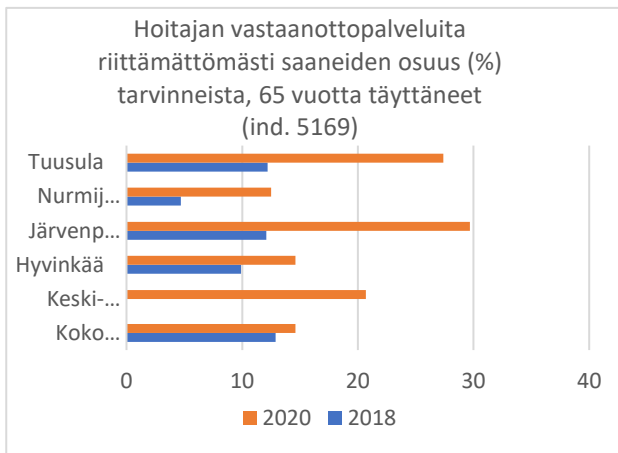
Yli 75-vuotiaiden kohdalla 6,5 % on joutunut tinkimään rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä, luku oli sama kuin koko maan vastaava luku 6,4 %. Kuntakohtaista ajantasaista vertailua ei ole saatavilla. (ind. 4266 Sotkanet)



### Hoitajan vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneet, tarvinneista

Keski-Uudellamaalla 65-vuotta täyttäneistä 20,7 % koki saaneensa hoitajan vastaanottopalveluita riittämättömästi, kun koko maan vastaava prosenttiosuus on pienempi (14,6 %). Korkeimmat luvut olivat alueella Hyvinkäällä ja Tuusulassa. (ind. 5169 Sotkanet)

Yli 75-vuotiaiden kohdalla 20,3 % koki saaneensa hoitajan vastaanottopalveluita riittämättömästi, vastaavan osuuden ollessa koko maassa 15,0 %. Kuntakohtaista ajantasaista vertailua ei ole saatavilla. (ind. 5170 Sotkanet)



### Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, tarvinneista

Keski-Uudellamaalla 65-vuotta täyttäneistä 26,3 % koki saaneensa lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi, kun koko maan vastaava prosenttiosuus on pienempi (20,7 %). Eniten haasteita koettiin Järvenpäässä ja vähiten Nurmijärvellä. (ind. 5163, Sotkanet)

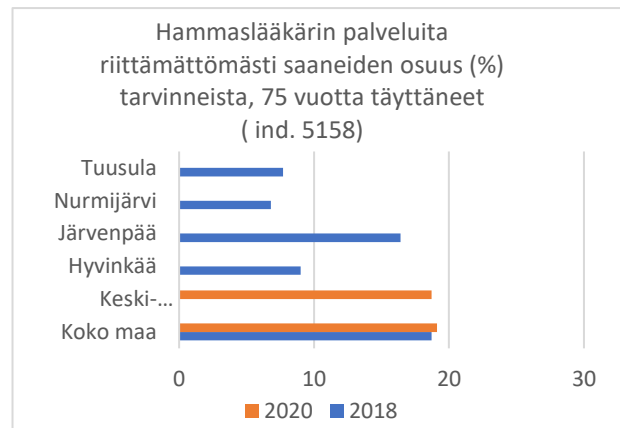
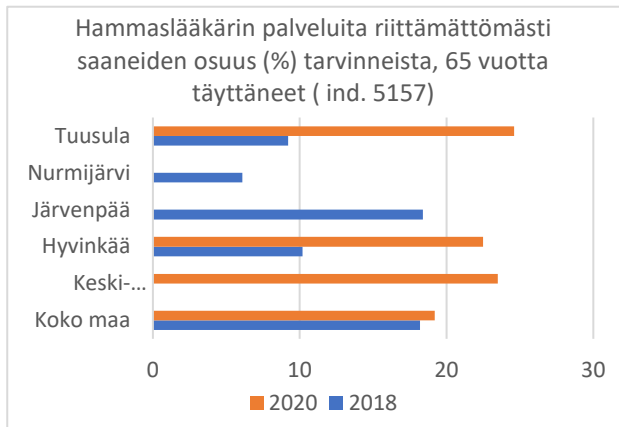
Yli 75-vuotiaiden kohdalla 28,2 % koki saaneensa lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi, vastaavan osuuden ollessa koko maassa lievästi pienempi (21,3 %). Kuntakohtaista ajantasaista vertailua ei ole saatavilla. (ind. 5164 Sotkanet)



### Hammaslääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, tarvinneista

Keski-Uudellamaalla 65-vuotta täyttäneistä 23,5 % koki saaneensa hammaslääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi, kun koko maan vastaava osuus on matalampi (19,2 %). Eniten haasteita koettiin Järvenpäässä ja vähiten Nurmijärvellä. (ind. 5157, Sotkanet)

Yli 75-vuotiaiden kohdalla 18,7 % koki saaneensa hammaslääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi, vastaavan prosenttiosuuden ollessa lähes sama koko maassa (19,1 %). Kuntakohtaista ajantasaista vertailua ei ole saatavilla. (ind. 5158 Sotkanet)



### 3.2.1.2 Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa

Keski-Uudellamaalla ikääntyneet liikkuvat liian vähän ja jopa joka kolmas yli 75-vuotias koki haasteita 500metrin kävelyssä. Saman suuntaista on nähtävissä myös liian vähän terveystieteiden mukaisesti liikkuvien määrässä.

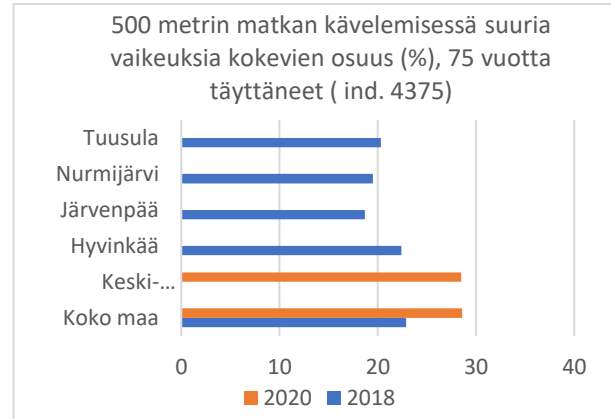
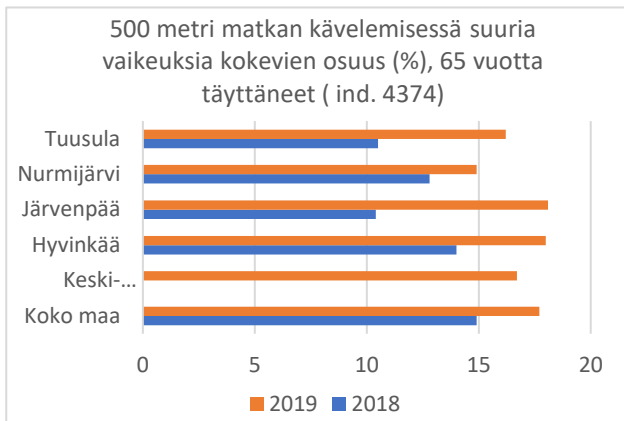
RAI - arviointitietojen perusteella Keusoten palveluiden piirissä olevista yli 65-vuotiaista ikääntyneistä 68 % koki liikkuvansa tai olevansa aktiivinen päivittäin liian vähän, eli alle 2 h /vrk.

### Suuria vaikeuksia kävellä 500 metrin matkaa

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 65-vuotta täyttäneistä 16,7 %:lla oli suuria vaikeuksia kävellä 500 metrin matkaa, koko maassa vertailuosuuden ollessa 17,7 %. Koko maassa ikääntyneiden osuus on kasvanut 3 %:lla ja Keski-Uudellamaalla on kaikissa (4) kunnassa havaittavissa vähintään samaa nousua. (ind. 4374 Sotkanet)

Yli 75-vuotiaiden kohdalla 28,5 %:lla oli suuria vaikeuksia kävellä 500 metrin matkaa, koko maassa vertailuosuuden ollessa 28,6 %. Koko maassa ikääntyneiden osuus on kasvanut 6 % ja Keski-Uudenmaan kuntien kohdalla ei saada vertailutuloksia. (ind. 4375 Sotkanet)

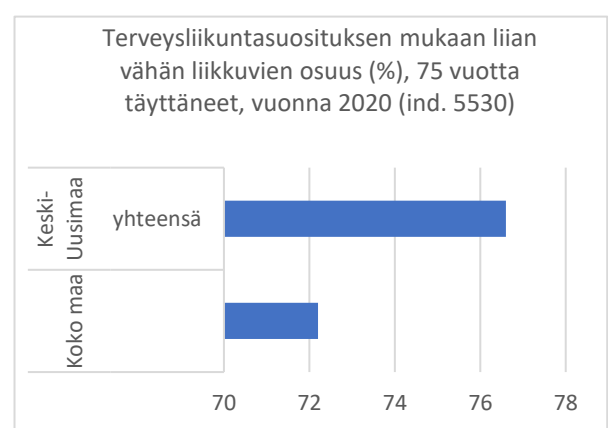
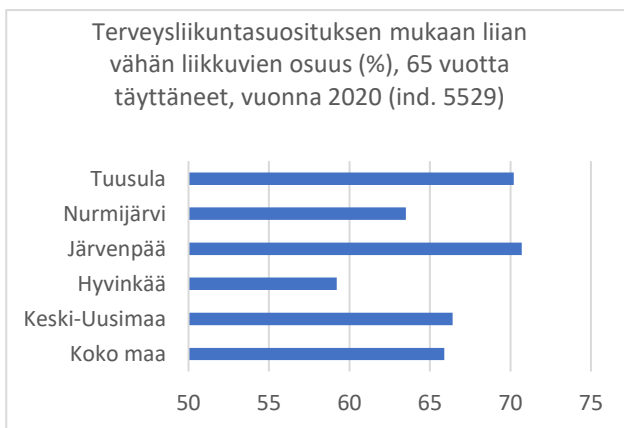




### Terveysliikuntasuositusten mukaisesti liian vähän liikkuvat

Terveysliikuntasuositusten mukaisesti liian vähän liikkuvien 65-vuotiaiden osuus Keski-Uudellamaalla oli 66,4 %, kun koko maan vertailuosuus oli 65,9 % Keski-Uudenmaan kunnista Järvenpäässä ja Tuusulassa liikuttiin vähiten. Vertailua aiempaan %-osuuteen ei ole saatavilla koko maan eikä kuntien tilanteesta. (ind. 5529 Sotkanet)

Yli 75-vuotiaiden kohdalla liian vähän terveysterveysliikuntasuositusten mukaisesti liikkuvien osuus oli 76,6 % ja koko maassa vertailuosuus oli 72,2 %. Vertailua aiempaan osuuteen kunnittain ja koko maassa eikä kuntien kohdalla ole saatavilla. (ind. 5530 Sotkanet)



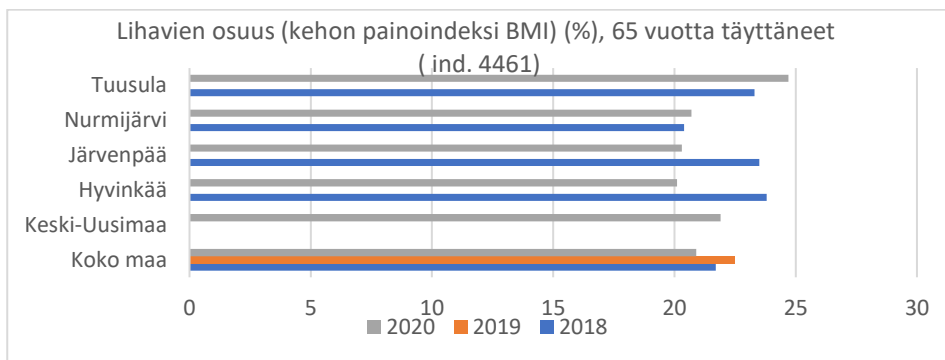
### 3.2.1.3 Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee

Vain pieni osa ikääntyneistä on sairaalloisen ylipainoinen. Lihavien ikääntyneiden määrä on pysynyt viime vuosina ennallaan ollen noin joka viides ikääntynyt. Kasvisten ja hedelmien käyttö on lisääntynyt alueen ikääntyneillä.

RAI - arviointitietojen perusteella Keusoten palveluiden piirissä olevista yli 65-vuotiaista ikääntyneistä 6 % on sairaalloisen ylipainoisia. Heistä 4 % se vaikuttaa arkisuoriutumiseen ja toimintakykyyn.

### Lihavien osuus väestöstä

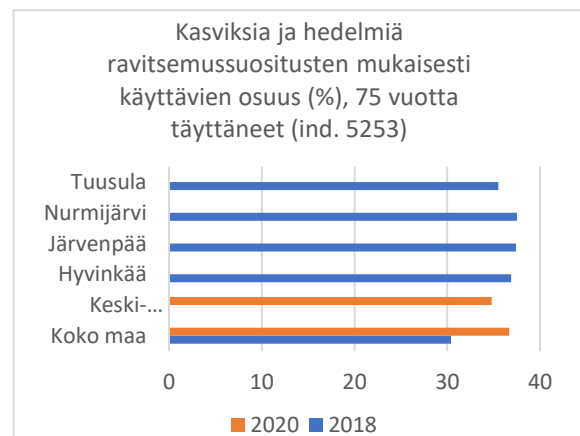
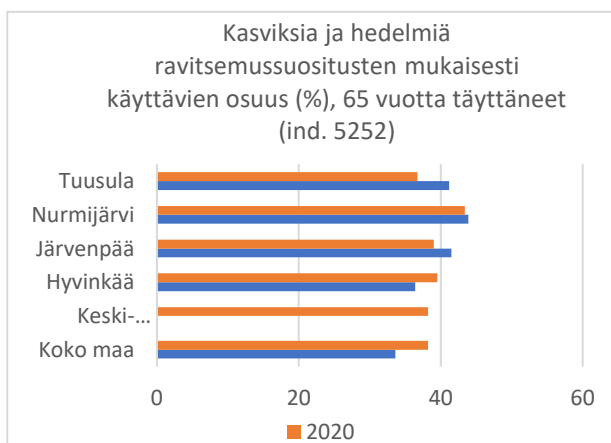
Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella lihavien osuus 65-vuotta täyttäneistä oli 23,2 %, kun koko maassa vertailuosuus oli 23,1 %. Koko maassa lihavien osuus on lievässä nousussa (2 %). Kuntien kohdalla Hyvinkäällä ja Järvenpäässä on havaittavissa nousua ja Nurmijärvellä taas osuuden laskua. (ind. 4461 Sotkanet)



### Käyttää kasviksia ja hedelmiä ravitsemussuositusten mukaisesti

Keski-Uudellamaalla 65-vuotta täyttäneistä 38,2 % käyttää kasviksia ja hedelmiä ravitsemussuositusten mukaisesti, ollen koko maan tasoa (38,2). Koko maassa yli 65-vuotiailla kasvien ja hedelmien käyttö on lisääntynyt noin 5 % ja saman suuntaista tilannemuutosta on havaittavissa Hyvinkäällä. (ind. 5252 Sotkanet)

Yli 75-vuotiaiden kohdalla ravitsemussuositusten mukainen kasvien ja hedelmien käyttäjien osuus oli 34,8 %, koko maan osuuden ollessa 36,7 %. Koko maan tasolla osuus on noussut (6 %), kun kuntatasolla vertailua ei ole saatavilla. (ind. 5253 Sotkanet)



### 3.2.1.4 Yksinäisyyden kokemus vähenee

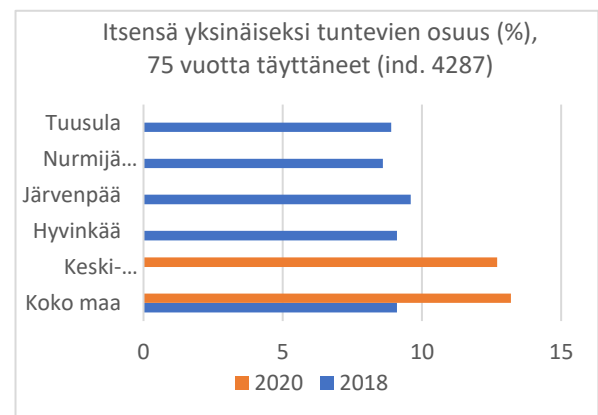
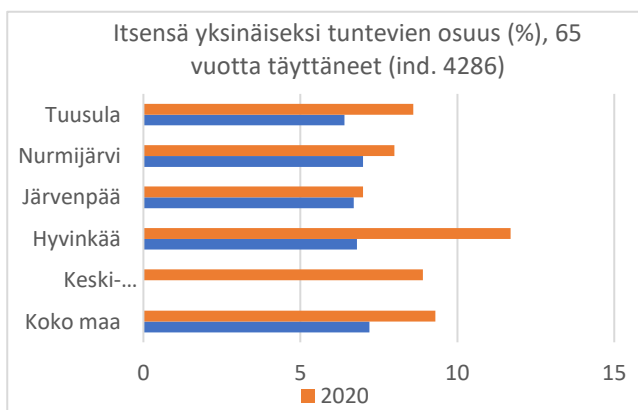
Joka viides ikääntynyt kokee itsensä yksinäiseksi ja yksinäisyyden tunne on kasvanut ikääntyneillä viime vuoden aikana koko alueella. Korona vuonna osallistuminen järjestötoimintaan on vähentynyt. Yli puolet ikääntyneistä koki päivittäisen elämänsä turvalliseksi.

RAI - arviointitietojen perusteella Keusoten palveluiden piirissä olevista yli 65-vuotiaista ikääntyneistä 28 % kokee itsensä yksinäiseksi. Heistä 16 % se vaikuttaa arkisuoriutumiseen.

#### Itsensä yksinäiseksi tuntevat

Itsensä yksinäiseksi tunsu 65-vuotta täyttäneistä Keski-Uudellamaalla 8,9 % ja koko maassa 9,3 %. Koko maan tilanteessa on havaittavissa nousua (+2 %) ja Keski-Uudenmaan kuntatasolla on havaittavissa saman suuntaista nousua – Hyvinkäällä oli nousua eniten, osuuden ollessa nyt 11,7 %. (ind. 4286 Sotkanet)

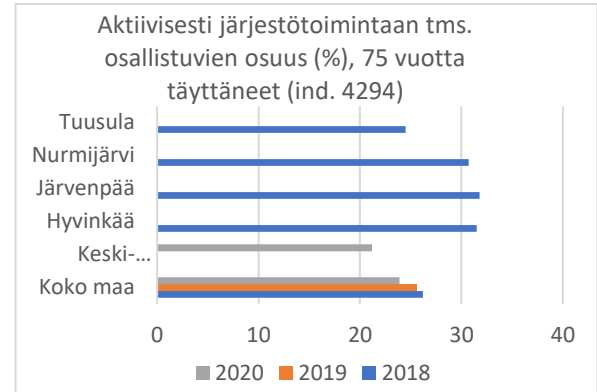
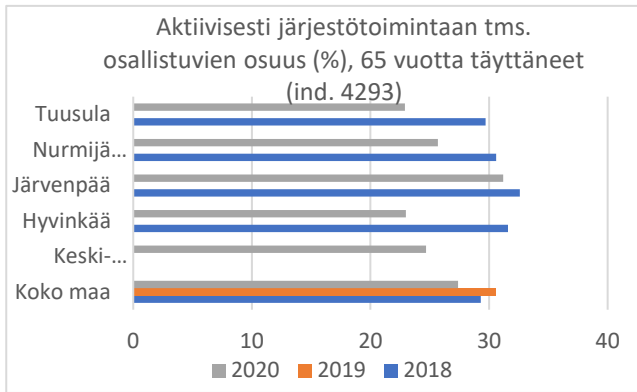
Yli 75-vuotiaista 12,7 % tunsu itsensä yksinäiseksi, pienellä erolla koko maan ikääntyneiden osuuteen (13,7 %). Koko maan tilanteessa on nousua 4 %, kun kuntakohtaista vertailua ei ole saatavilla. (ind. 4287 Sotkanet)



#### Aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvat

Aktiivisesti järjestötoimintaan osallistui Keski-Uudellamaalla 65-vuotta täyttäneistä 24,7 % ja koko maassa 27,4 %. Koko maassa osallistuminen on lievästi laskenut ja saman suuntaista on havaittavissa myös Keski-Uudenmaan kunnissa. (ind. 4293 Sotkanet)

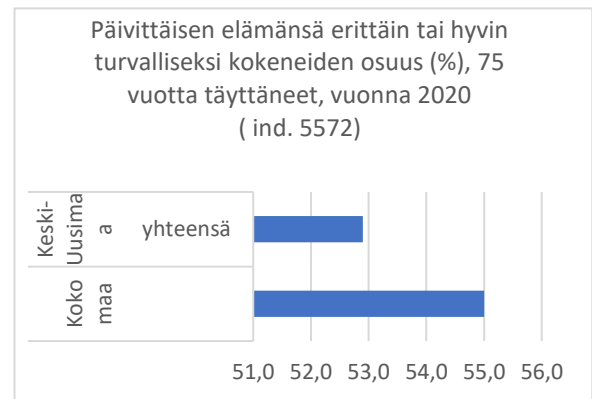
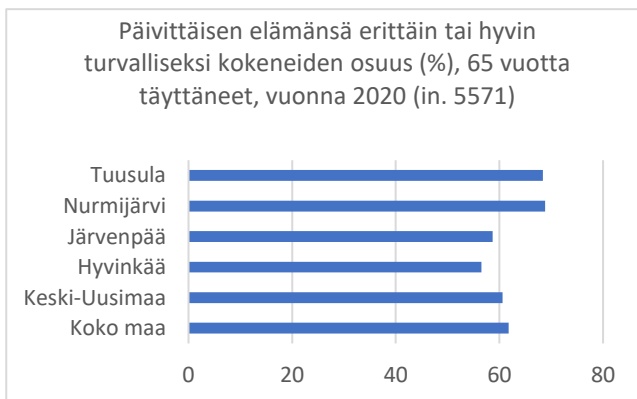
Yli 75-vuotisista 21,2 % osallistui aktiivisesti järjestötoimintaan ja koko maassa vastaavan ikäisten osuus oli 23,9 %. Ikääntyneiden osallistuminen koko maassa on lievässä laskussa (-2 %) ja Keski-Uudenmaan kuntakohtaista vertailua ei ole saatavilla. (ind. 4294 Sotkanet)



### Päivittäisen elämän turvalliseksi kokevat

Keski-Uudellamaalla 65-vuotta täyttäneistä koki 60,6 % päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi, koko maan vastaavan luvun ollessa 61,8 %. Keski-Uudellamaalla on koko maahan verrattuna hieman alhaisempi prosenttiosuus ja Hyvinkäällä ja Järvenpäässä koettiin jonkin verran enemmän turvattomuutta. (ind. 5571 Sotkanet)

Yli 75-vuotiasta koki 52,9 % päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi, kun koko maan vastaava prosenttiosuus oli 55,0 %. Keski-Uudellamaalla on koko maata alhaisempi prosenttiosuus, eikä kuntakohtaista ajankohtaista vertailua ole saatavilla. (ind. 5572 Sotkanet)

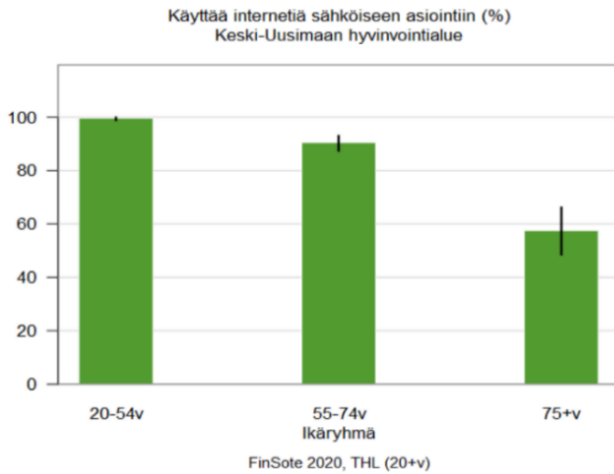


### 3.2.1.5 Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä lisääntyy

Yli puolet keskiuusimaalaisista yli 75-vuotiaista käytti internettiä sähköiseen asiointiin ja noin joka kymmenes asioi lääkärin, hoitajan, sosiaalityöntekijän tai -ohjaajan kanssa. Sähköinen asiointi oli korvannut yli puolella yli 65-vuotiaista sähköisiä palveluja käyttäneistä vähintään yhden perinteisen käynnin terveys- tai sosiaalipalveluissa. Toisaalta myös suurin osa ikääntyneistä koki haasteita ja esteitä sähköisten palvelujen käytössä ja puolet ikääntyneistä koki tarvitsevansa opastusta sosiaali- ja terveydenhuollon verkkopalveluiden käyttöön.

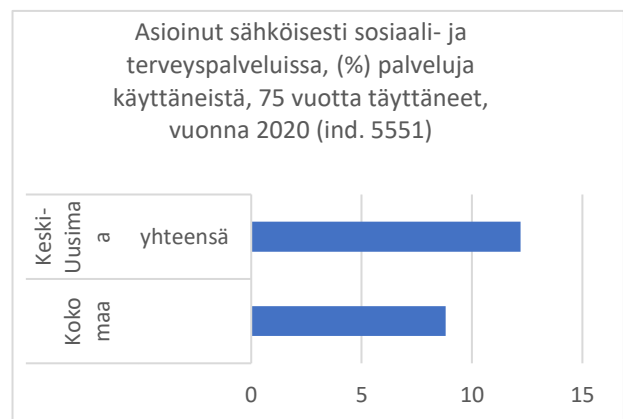
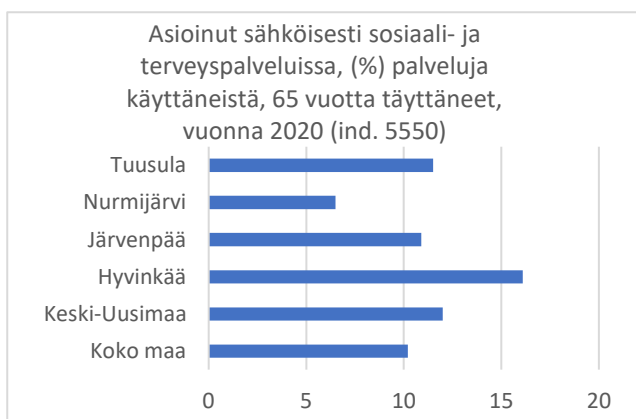
## Käytti internettiä sähköiseen asiointiin ja asioi sosiaali- ja terveystalveluiden henkilöstön kanssa sähköisesti

FinSote -kyselyyn vastanneista yli 75-vuotiaista ikääntyneistä keskiuusimaalaisista 57,5 % käytti internettiä sähköiseen asiointiin (esim. Omakanta, Kela, OmaVero.) Koko maassa vastaava luku on 51,7 %. Vastaajista alle 10 % asioi lääkärin, hoitajan, sosiaalityöntekijän tai -ohjaajan kanssa sähköisesti (esim. videopuhelulla tai chatissa.) Koko maassa vastaava osuus on alle 5,5 %.

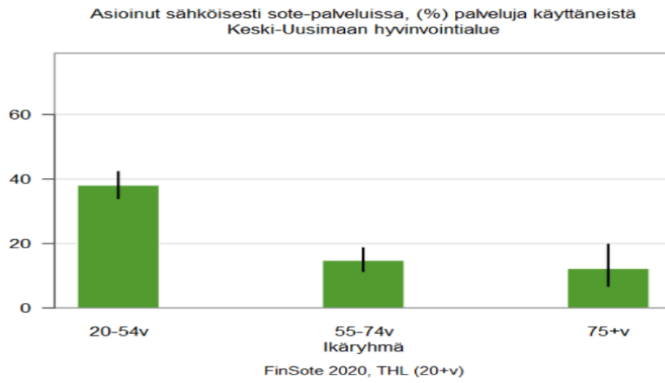


## Asioi sähköisesti sosiaali- ja terveystalveluissa

Sotkanetin (ind. 5550) mukaan Keski-Uudellamaalla 65-vuotta täyttäneistä sosiaali- ja terveystalveluja käyttäneistä asioi sähköisesti 12 %, kun koko maan vastaava osuus on 10,2 %.

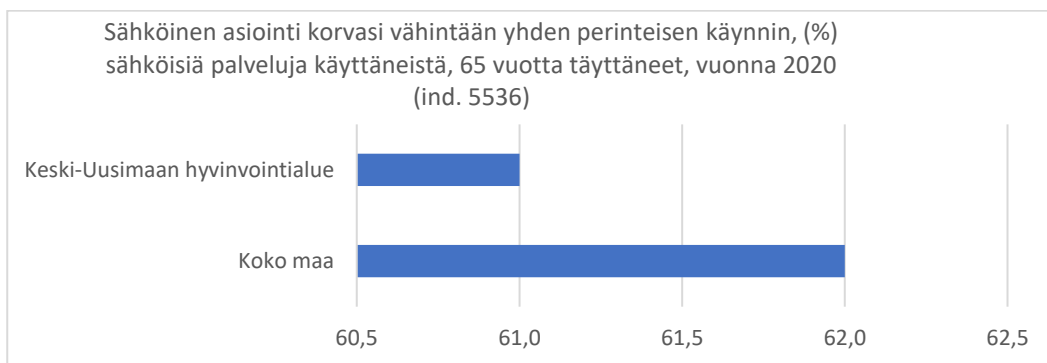


FinSote -kyselyyn vastanneista 12,2 % oli asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveystalveluissa. Koko maassa vastaava osuus on 8,8 %.

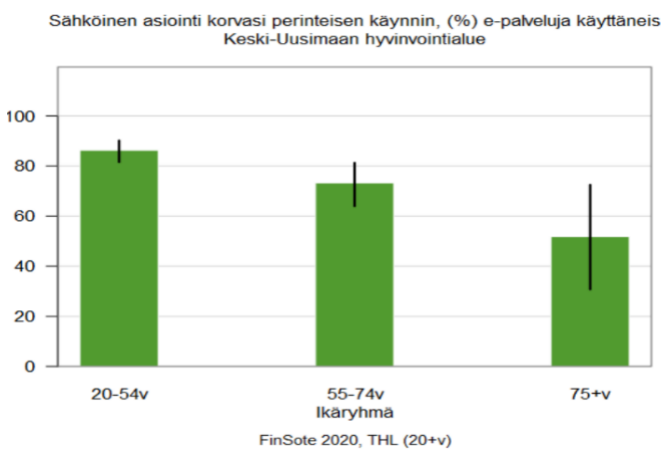


### Sähköinen asiointi korvannut vähintään yhden perinteisen käynnin

Sotkanetin (ind. 5536) mukaan sähköisiä palveluja käyttäneistä 65-vuotta täyttäneistä 61 %:lla sähköinen asiointi korvasi vähintään yhden perinteisen käynnin. Koko maassa vastaava osuus on 62 %.

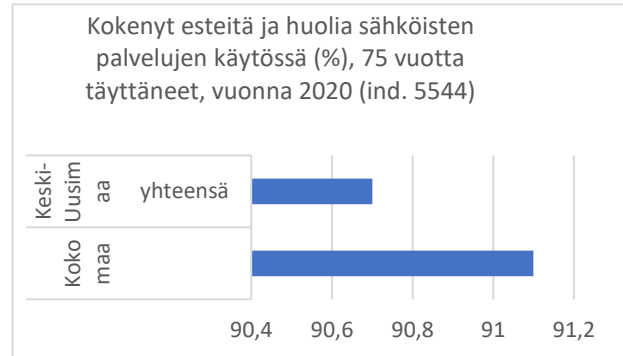
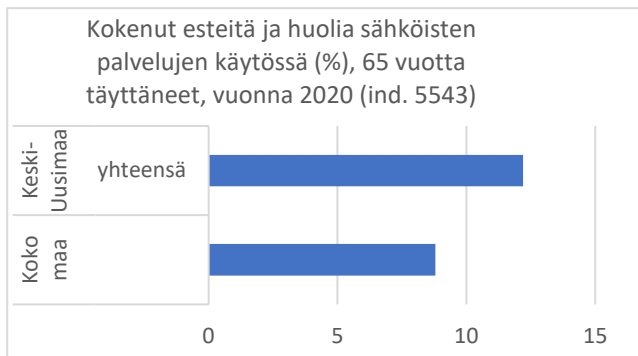


FinSote -kyselyyn vastanneista 51,9 % koki, että sähköinen asiointi on korvannut vähintään yhden perinteisen käynnin. Koko maassa vastaava osuus on 47,7 %

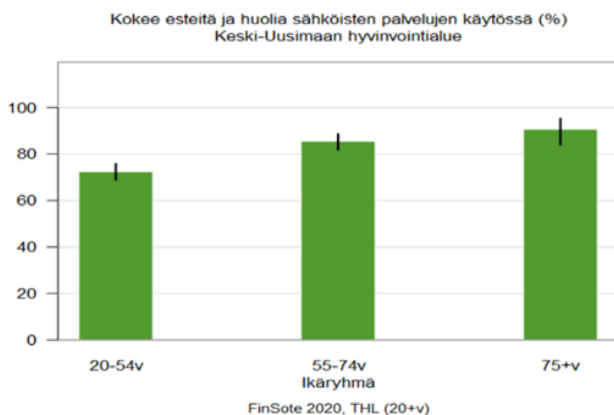


## Koki esteitä ja huolia sähköisten palveluiden käytössä

Sotkanetin (ind 5543) mukaan 65-vuotta täyttäneistä 87,3 % koki esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä. Koko maan osuus oli 89,4 %. Kuntien vertailussa ei ole suuria eroja.

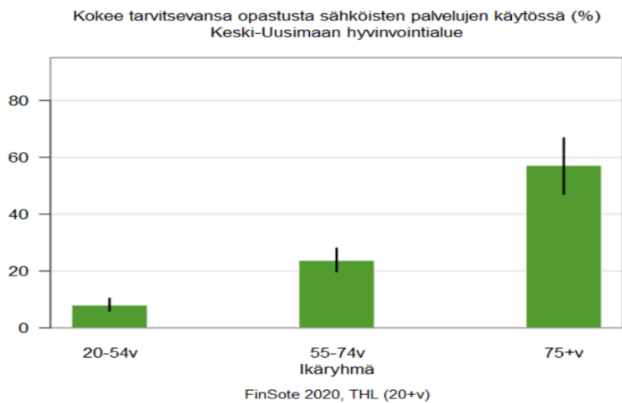


FinSote-kyselyyn vastanneista 90,7 % koki esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä. Näitä ovat esimerkiksi esteettömyys, turvallisuus, tietoliikenneyhteysongelmat tai osaamattomuus. Koko maassa vastaava osuus on samansuuntainen.



## Koki tarvitsevansa opastusta sosiaali- ja terveydenhuollon verkkopalveluiden käytössä

FinSoten mukaan 57,1 % 75-vuotta täyttäneistä koki tarvitsevansa opastusta sosiaali- ja terveydenhuollon verkkopalvelujen käytössä. Koko maassa vastaava luku on 53,7 %. Noin 25 % koki sähköisten palvelujen auttavan ottamaan aktiivisen roolin oman sekä myös läheisen terveyden ja hyvinvoinnin hoidossa ja huolenpidossa. Vastaajien määrä on samaa tasoa valtakunnallisesti verraten.



### 3.2.1.6 Mielenterveysongelmien määrä vähenee

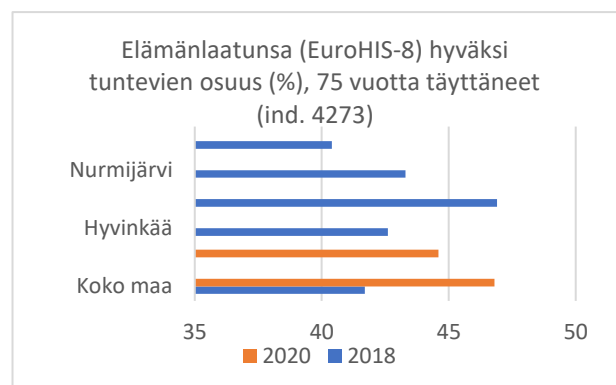
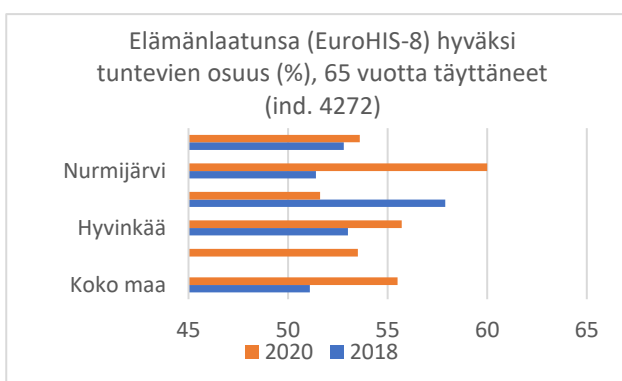
Joka viides ikääntynyt kokee masennusta tai ahdistusta ja puolet ikääntyneistä koki kuitenkin itsensä onnelliseksi ja elämänlaatunsa hyväksi. Alle prosentti ikääntyneistä käytti terveystalvueluja mielenterveysongelmien vuoksi.

RAI - arviointitietojen perusteella Keusoten palveluiden piirissä olevista yli 65-vuotiaista ikääntyneistä 27 % kokee masennusta ja ahdistuneisuutta. Heistä 18 % tämä vaikuttaa arkisuoriutumiseen ja toimintakykyyn.

### Elämänlaatu (EuroHIS-8)

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 65-vuotta täyttäneistä 53,5 % tunsi elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi ja koko maassa vastaava osuus oli 55,5 %. Koko maan tasolla osuus on noussut ja saman suuntaista on havaittavissa myös Keski-Uudenmaan kunnissa poikkeuksena Järvenpää, jossa elämänlaatunsa hyväksi kokeneiden osuus on laskenut. (ind. 4272 Sotkanet)

Yli 75-vuotiaista 44,6 % tunsi elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi ja koko maassa vastaava osuus oli 46,8 %. Koko maassa osuus on nousussa (+5 %) ja KeskiUudenmaan kuntien vertailua ei ole saatavilla. (ind. 4273 Sotkanet)

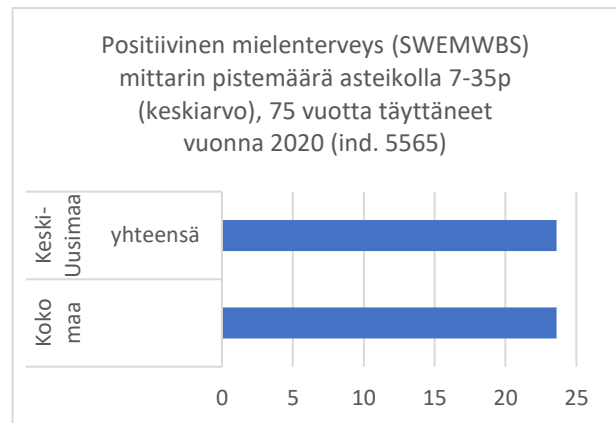
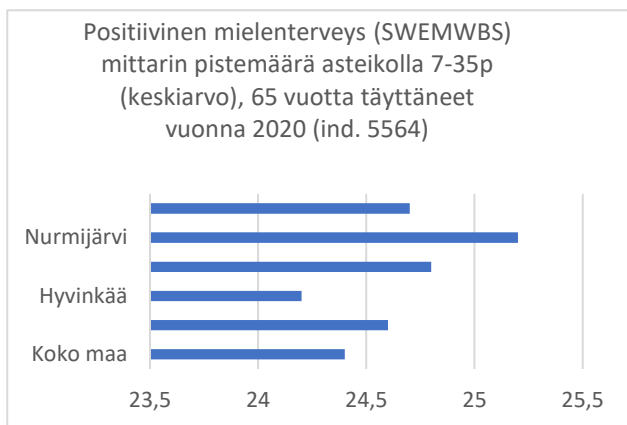




### Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS)

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 65-vuotta täyttäneiden positiivinen mielenterveys (SWEMWBS)- mittarin mukaan saadut pisteet olivat 24,6 p, kun se oli koko maassa mitattuna 24,4 p. Mittari asteikko on 7-35 p (keskiarvo). Vertailua aiempaan ei ole saatavilla. (ind. 5564 Sotkanet)

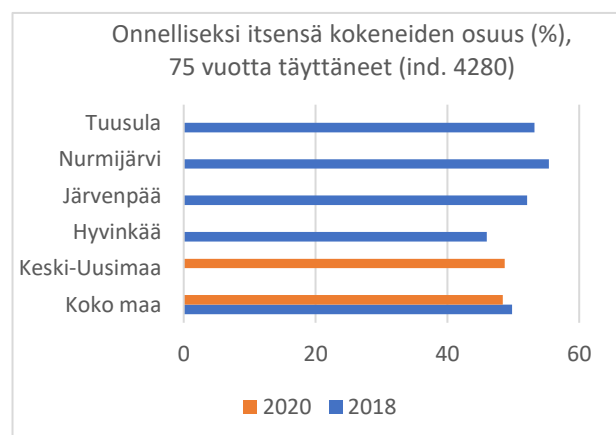
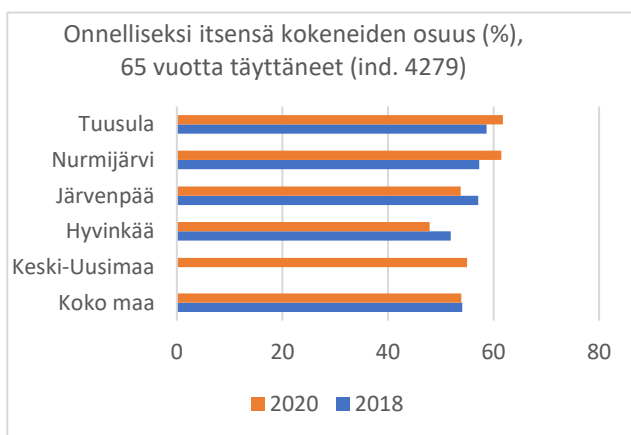
Yli 75-vuotiaiden kohdalla Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS)- mittarin pisteet olivat 23,6 p kuten myös koko maassa (23,6 p). Mittari asteikko on 7-35 p (keskiarvo). Vertailua aiempaan ei ole saatavilla. (ind. 5565 Sotkanet)



### Itsensä onnelliseksi kokevat

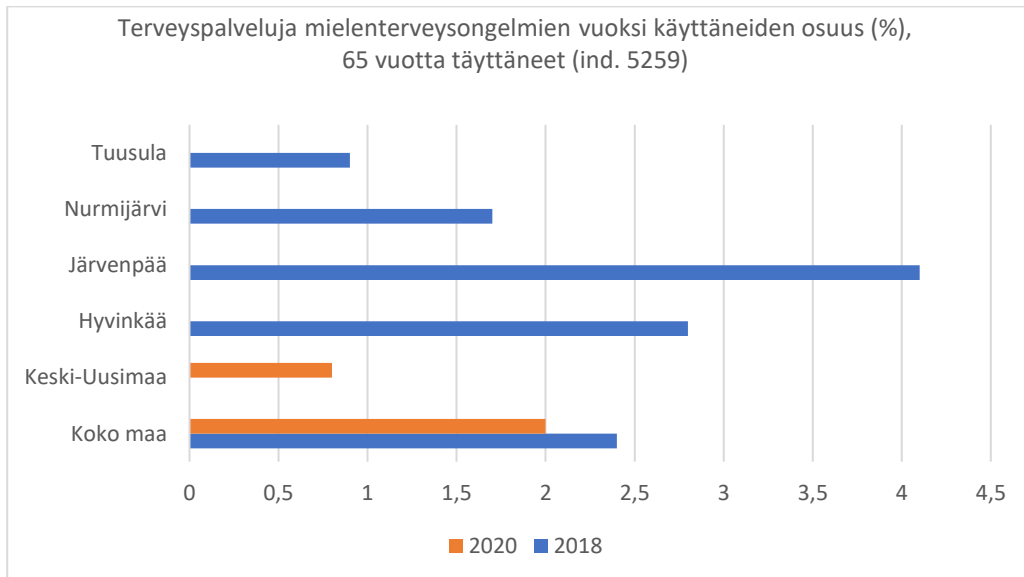
Itsensä onnelliseksi koki 65-vuotta täyttäneistä 55 % ja koko maassa vastaava osuus oli 53,9 %. Koko maan tasolla on lievää laskua ja Keski-Uudenmaan kunnissa on havaittavissa saman suuntaista muutosta. (ind. 4279 Sotkanet)

Yli 75-vuotiaista 48,7 % koki itsensä onnelliseksi, ollen samaa tasoa koko maan kanssa (48,4 %). Vertailua aiempaan ei ole saatavilla. (ind. 4280 Sotkanet)



### Terveyspalveluja mielenterveysongelmien vuoksi käyttäneet

Terveyspalveluja mielenterveysongelmien vuoksi käyttäneiden osuus 65-vuotta täyttäneillä on 0,8 %, sen ollessa koko maassa 2,0 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Koko maassa lievää nousua (+0,4 %) ja kuntakohtaista ajankohtaista tietoa ei ole saatavilla. (ind. 5259 Sotkanet)



#### 3.2.1.7 Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee

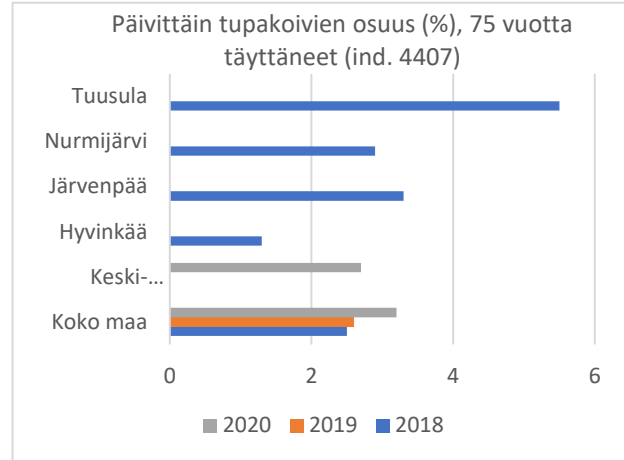
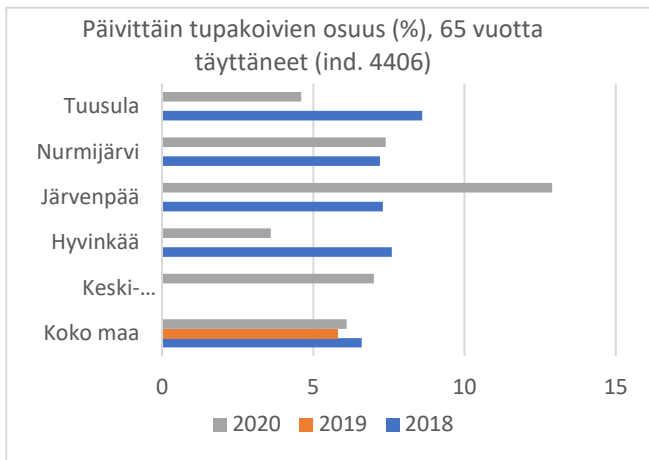
Keski-Uudellamaalla päivittäin tupakoivien osuus on hieman korkeampi kuin koko maassa ja esiintyy myös kuntakohtaista vaihtelua. Palvelujen piirissä olevista yli 65-vuotiaista viidellä prosentilla on todettu AUDIT-C -testissä alkoholiriippuvuus sekä joka kolmas 65-vuotias ja joka viides 75-vuotias ikääntynyt käytti alkoholia liikaa. Saman aikaisesti humalahakuinen juominen on kasvussa kunnissa, poikkeuksena Hyvinkää.

RAI - arviointitietojen perusteella Keusoten palveluiden piirissä olevista yli 65-vuotiaista ikääntyneistä 5 % on alkoholiriippuvuus ja alkoholin käyttö on vaarallista, vaikuttaen päivittäisten toimintojen suorittamiseen.

#### Päivittäin tupakoivat

Keski-Uudellamaalla 65-vuotta täyttäneistä päivittäin tupakoivien osuus oli 7,0 % ja koko maassa se oli 6,1 %. Koko maan tasolla havaitaan lievää laskua (-0,5 %) ja saman suuntaista on havaittavissa myös Hyvinkäällä ja Tuusulassa. Kun Järvenpäässä osuus on noussut (+6 %). (ind. 4406 Sotkanet)

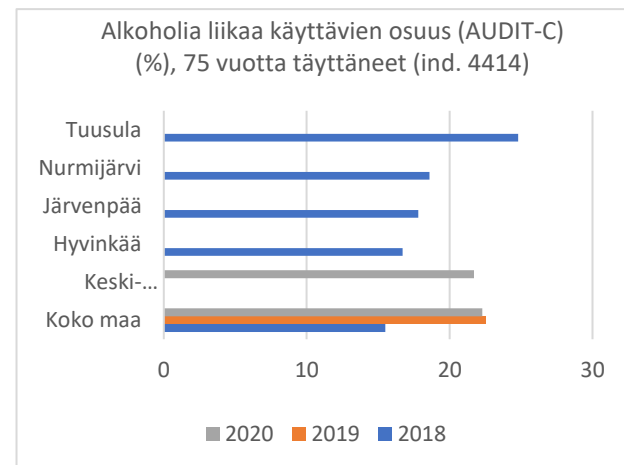
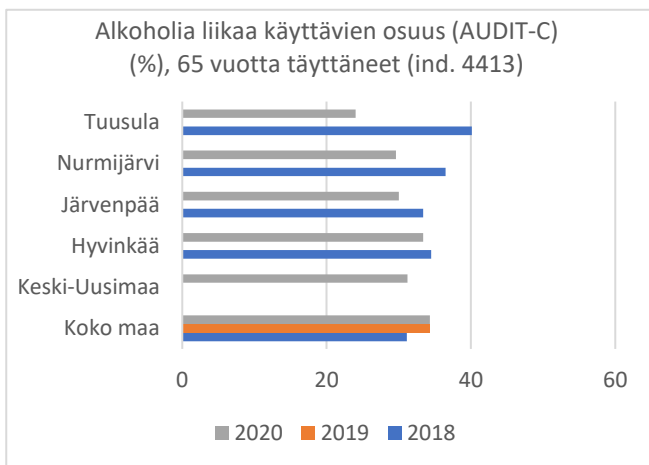
Päivittäin tupakoivien osuus yli 75-vuotiaista on 2,7 % ja koko maassa saman ikäisten osuus oli 3,2 %. Koko maassa osuus on kasvussa ja kuntakohtaista uusinta vertailua ei ole saatavilla. (ind. 4407 Sotkanet)



### Alkoholia liikaa käyttävien (AUDIT-C)

Alkoholia liikaa käyttävien (AUDIT-C) 65-vuotta täyttäneiden osuus Keski-Uudellamaalla oli 31,2 %, kun sama osuus koko maassa oli 34,3 %. Koko maassa osuus on kasvussa, mutta Keski-Uudenmaan kunnissa on pääsääntöisesti havaittavissa selkeää laskua liikaa käyttävien osuudessa. (ind. 4413 Sotkanet)

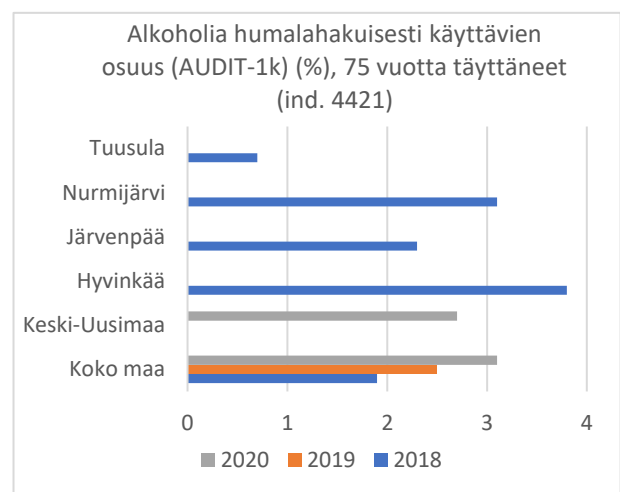
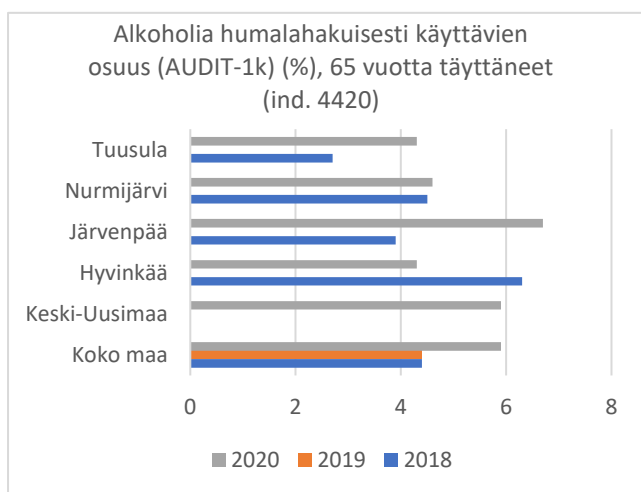
Yli 75-vuotiaissa alkoholia liikaa käyttävien osuus oli 21,7 % ja koko maassa vastaava osuus oli 22,3 %. Koko maassa osuus on pysynyt vuoteen 2019 ennallaan. Keski-Uudenmaan kunnista ei saada uusinta vertailua. (ind. 4414 Sotkanet)



### Alkoholin käyttö humalahakuisesti

Keski-Uudellamaalla 65-vuotta täyttäneistä 5,9 % käytti alkoholia humalahakuisesti (AUDIT-1k), osuus koko maassa oli sama (5,9 %). Koko maassa osuus on kasvussa ja samaa on havaittavissa Keski-Uudenmaan kunnissa. Poikkeuksena Hyvinkää, jossa alkoholia humalahakuisesti juovien osuus on laskussa. (ind. 4420 Sotkanet)

Yli 75-vuotiaiden kohdalla humala hakuisesti alkoholia käyttävien osuus oli 2,7 %, joka on vähemmän kuin koko maassa vastaava osuus (3,1 %). Koko maassa osuus on kasvussa ja uusinta kuntakohtaista vertailua ei ole saatavilla. (ind. 4421 Sotkanet)



## 4 IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN 2021–2025

### TAVOITTEET

Yhteistyötä ikääntyneiden hyvinvoinnin suunnittelussa on tehty jo vuonna 2018, jolloin tehtiin Linjausehdotus, jonka työstämiseen ovat osallistuneet alueen kunnat, sote-edustus, vanhusneuvostot, seurakunnat, järjestöjen edustus ja kuntalaisia. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaa työstäminen aloitettiin Keusotessa vuonna 2020.

- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman version palauttaminen valmisteluun Keusoten valtuustolta 12/2020
- Keusoten palvelualueet, erityisesti ikääntyneiden palvelut ja terveyspalvelut ja sairaanhoito, vuosi 2021

- Alueellinen Hyvinvointiryhmä, aloitus 15.2.
- Kuntien edustajien/hyvinvointityöryhmät, talvi - kevät 2021
- Alueen järjestötoimijaverkostot, vuosi 2021
- Alueen evankelisluterilaisten seurakuntien edustajien kanssa kevät 2021
- Vanhusneuvostojen työpajat (2 kpl) yhteistyössä kuntien ja kuntayhtymän henkilöstön kanssa, talvi - kevät 2021 (31.5. ja 15.10)

Valmistelu aloitettiin uudelleen yhteistyössä ikääntyneiden palveluiden edustajien kanssa vuoden 2021 alussa. Eri työpajoissa konkretisoitiin ja ajantasaistettiin linjausesityksen tavoitteita ja toimenpiteitä sekä mittareita suhteessa alueellisen hyvinvointisuunnitelmaan kevään ja syksyn aikana vuonna 2021. Vanhusneuvostojen sekä kuntien edustajien työpajojen eteneminen perustui vanhusneuvostoille ja kuntien edustajille lähetettyyn ennakkokyselyihin. Suunnitelmaa on työstetty lisäksi Keusoten palvelualueiden edustajien kanssa erikseen.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tavoitteena on yhdenmukaistaa ja vahvistaa ikääntyneille kohdennettua hyvinvointitoimintaa, unohtamatta ikääntyneiden yksilöllisiä tarpeita. Tavoitteena on vahvistaa ja varmistaa Keski-Uudenmaan ikääntyneille kohdennetuissa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintoja. Hyvinvointialueen hallitus nimeää vanhus- ja vammaisneuvostot ja nuorisovaltuuston vuoden 2022 aikana.

#### **4.1 EDISTETÄÄN IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN HYVINVOINTIA JA OSALLISUUTTA**

Palvelurakenteessa on huomioitava väestörakenteen muuttuminen ja väestön ikääntyminen. Merkittävä työ tehdään yhteistyössä eri toimijoiden (esim. 3-sektori) kanssa ennaltaehkäisevissä toiminnoissa ennen, kun ikääntynyt tarvitsee kotona asuakseen sote-palvelujen tukea. Keusoten neuvonnassa ja ohjauksessa huomioidaan ja tuetaan ikääntyneen toimintakykyä ennaltaehkäisevästi. Omaishoitajien merkitys ymmärretään Keusotessa ja yhteistyötä heidän kanssaan kehitetään sekä vahvistetaan. Ikääntyneet ovat oman elämänsä asiantuntijoita ja sen vuoksi heidät halutaan mukaan kehittämään ikääntyneille suunnattuja sote-palveluja. Asiakslähtöisessä toiminnassa ikääntynyt tulee nähdä prosessissa vastavuoroisena kumppanina.

Aktiivisen ikääntymisen tukemisessa monimuotoiset digitaaliset ja teknologiset ratkaisut tukevat ikääntyneen palvelujen saatavuutta ja esteettömyyttä. Yhä useampi arvioi hyvinvointia ja omahoitoa, esimerkiksi aktiivisuutta mittaamalla. Aktiivisuuden ja itsensä mittaamisen avoimen asukaskyselyn

mukaan 27 % vastaajista (n=104) on 61-70- tai yli 70-vuotiaita. Kaikki yli 60-vuotiaat vastaajat ovat saaneet itsensä mittaamisesta tukea asettamaansa hyvinvointitavoitteeseen. Omaehtoisen liikkumisen merkitystä toimintakyvyn ylläpysymisessä korostetaan ennaltaehkäisevänä toimintana ja siksi myös terveyskeskuksesta saatava liikuntalähete tukee ikääntyvän liikkumista ja toimintakykyä.

Ikääntyneen ja lähipiirin tietoa ja osaamista hyvinvoinnista ja omasta toimintakyvystä tuetaan monikanavaisesti, mm. vastaanotoilla ja erilaisilla tiedotteilla. Markkinoinnin ja opastuksen avulla tuetaan ikääntyneen itsearviointia sähköisten palveluiden kautta. Käyttötukea on saatavilla muun muassa vapaaehtoisilta (EnterSenior) ja kohtaamispaikoista. Netti ei ole kaikille ikääntyneille ominainen tapa asioida ja toimia. Netittömien tavoittamiseksi käytössä on ollut vuoden 2020 lopun pilotoinnin myötä asukkaille maksuton ikääntyneiden KotiTV –kanava. Kanavalla on etäkuntoutusta, virikkeellistä sekä kulttuurillista ja opetuksellista sisältöä juuri ennaltaehkäisevässä mielessä. Kanava mahdollistaa asukkaiden tavoittamisen Keusoten omien informatiivisten ruututiedotteiden avulla. Ikääntyneiden tavoittamisessa hyödynnetään monikanavaista viestintää.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tavoitteet	Toimenpiteet Keusote
Edistetään ikääntyvän väestön hyvinvointia ja osallisuutta	<p><b>Palvelurakenteen painopisteen muuttaminen ennaltaehkäisevämpään suuntaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vahvistetaan yhteistyötä kuntien, 3 sektorin, yksityisten palveluntarjoajien ja neuvostojen kanssa. Monipuolinen palvelutarjonta lisää asiakkaan valinnan mahdollisuuksia.</li> <li>2. Omaishoitoa tukevan palvelukokonaisuuden kehittäminen yhteistyöverkostojen kanssa</li> <li>3. Neuvonta ja asiakasohjaus on ennaltaehkäisevää toimintaa</li> <li>4. Ikääntyneet osallistuvat toiminnan/palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja palveluiden arvioimiseen.</li> </ol>
	<p><b>Aktiivisen ikääntymisen tukeminen</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Digitalisaation ja teknologian avulla tuetaan yksilöllisin ratkaisuin palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta ja esteettömyyttä. Mahdollistetaan osana kotona asumisen tukipalveluja.</li> <li>2. Liikuntalähete otetaan toimintatavaksi. Sopimuksessa kannustetaan ikääntynyttä arkiliikkumiseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen.</li> </ol>
	<p><b>Yksilön ja lähipiirin vastuu hyvinvoinnista ja toimintakyvystä</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vahvistetaan yksilön hyvinvointitietoutta (ravitus, liikunta, uni jne.)</li> <li>2. Itsearvioinnin ja omahoidon vahvistaminen sähköisten palveluiden avulla. Palvelujen markkinoiminen ja opastaminen mm. messuilla ja infotilaisuuksissa.</li> </ol>

taulukko 1. Edistetään ikääntyvän väestön hyvinvointia ja osallisuutta tavoitteen toimenpiteet

## 4.2 EDISTETÄÄN IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTIA JA TERVEYTTÄ RISKIRYHMÄT TUNNISTAEN

Ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistetään erityisesti riskiryhmät huomioiden ja kaikissa ikääntyneiden kohtaamisissa korostuu etsivän vanhustyön malli ja ennakointi. Henkilökuntaa ja yhdyspinnalla työskenteleviä yhteistyökumppaneita (kuntien palvelut, uskonnolliset yhteisöt ja 3-sektori) ohjataan ja halutessa koulutetaan varhaiseen puuttumiseen eli ottamaan paremmin huoli puheeksi ikääntyneiden ja omaisten kanssa. Aiheeseen on tehty Huoli puheeksi -julkaisu yhteistyössä Duodecimien kanssa. Palvelutarpeenarvioinnin ja tunnistamisen kautta ikääntynyt ohjautuu oikeaan palveluun. Keusoten palvelualueilla vahvistetaan yhteistyötä kuntien ja kolmannen sektorin sekä uskonnollisten yhteisöjen kanssa, tavoitteena on tavoittaa riskiryhmien ikääntyneet ja ohjata heidät oikea aikaisesti oikeaan palveluun. Omien toimintojen avaaminen myös yhdyspinnalla työskenteleville mahdollistaa yhteydenotot paremmin.

Ikääntyneet haluavat asua kotonaan. Ajoittain asuminen kotona on joidenkin ikääntyneiden kohdalla hyvinkin haasteellista ja kotona asumisen onnistumiseksi tarvitaan toisinaan moninaiset sote-palveluiden tuet. Keusote pyrkii yhdessä kuntien kanssa turvaamaan ikääntyville monimuotoiset asumismahdollisuudet. Erityisasumisen ryhmän tehtävänä on varautuminen erityisryhmien asumisen tarpeeseen ja asumisen monimuotoisuuden kehittämiseen. Mukana työryhmässä ovat kunnat ja Keusoten Aikuisten mielenterveys -ja päihde -sekä sosiaalipalvelut, Ikäihmisen palvelut ja Vammaispalvelut. Tavoitteena löytää yhteiset toimintatavat ja kartoittaa tarpeet erityisryhmien asumiselle.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tavoitteet	Toimenpiteet Keusote
<b>Edistetään ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä riskiryhmät tunnistaen</b>	<b>Ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistetään erityisesti riskiryhmät huomioiden</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tunnistetaan riskiryhmiin kuuluvat asiakkaat.</li> <li>2. Vahvistetaan yhteistyötä 3. sektorin ja muiden toimijoiden kanssa sekä turvataan sujuvat palveluketjut.</li> <li>3. Seulotaan yli 70-vuotiaat, joilla 6 tai useampi lääke käytössään</li> <li>4. Kaatumisten ehkäisyn toimintamalli yhteistyössä HUS, kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä kuntoutuspalveluiden kanssa.</li> <li>5. Huoli puheeksi- koulutukset toimintatavaksi. Tavoitteena ikääntyneiden hyvinvointiin vaikuttavien riskien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen.</li> </ol>
	<b>Oikea-aikainen palvelu</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Palvelutarpeen arviointi, tunnistaminen ja asiakkuuden kohdentaminen oikeaan palveluun kaikilla toimialoilla (toimialojen välinen yhteistyö).</li> </ol>
	<b>Monimuotoiset asumismuodot</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tuetaan ikääntyneiden ennakointia ja varautumista asumisasioissa yhteistyössä alueellisen Erityisasumisen yhteistyöryhmän kanssa. <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Itsearviointi</li> <li>b) Tunnistaminen</li> <li>c) Ohjaaminen kotona asumista tukevaan asumiseen.</li> </ol> </li> </ol>

taulukko 2. Edistetään ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä riskiryhmät tunnistaen toimenpiteet

### 4.3 TUETAAN KOTONA ASUVAN TOIMINTAKYVYLTÄÄN RAJOITTUNEEN IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYKYÄ JA OSALLISUUTTA

On tärkeää tehdä tiivistä yhteistyötä jo ennaltaehkäisevästi yhdyspinnoilla toimivien eri tahojen kanssa ikääntyneiden yhteisöllisen vapaa-ajan toiminnan kehittämiseksi. Ikääntyneen toimintakykyä tukevia ja ennaltaehkäiseviä toimintoja tuottavat mm. sekä kunnat että 3-sektori. Keusotessa teknologiset ja etäpalvelut ovat ensisijainen tapa järjestää palveluita kaikille asiakasryhmille. Yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä arvioidaan asiakkaan kanssa myös etäpalveluiden soveltuvuus vastaamaan asiakkaan palvelutarpeeseen. Etäpäivätoiminta säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon asiakkaille on yksi etäpalvelun muoto. Etäpäivätoiminta on videovälitteistä ohjattua ryhmätoimintaa, johon ikäihminen osallistuu omassa kodissaan etälaitteen avulla.

Asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden rakennetaan ikääntyneen tarpeita vastaavat toiminnot ja palvelut yhteistyössä asiakkaan ja asiakkaan niin halutessa myös lähipiirin kanssa. Omaishoitajien jaksamisen tukemiseksi tehdään heille terveystarkastuksia ja ohjataan tarvittaessa kuntoutustoimintaan.



Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tavoitteet	Toimenpiteet Keusote
Tuetaan kotona asuvan toimintakyvyltään rajoittuneen ikääntyneen toimintakykyä ja osallisuutta	<b>Yhteisöllisen vapaa-ajan toiminnan kehittäminen</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehitetään yhteistyössä kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnan, seurakuntien, 3. sektorin ja neuvostojen kanssa sekä muiden toimijoiden kanssa</li> <li>2. Hyödynnetään digitalisaatiota ja teknologiaa osana yhteisöllistä vapaa-ajan toimintaa sekä osana hoidollisia palveluja (esim. etäpäivätoiminta, koti-tv)</li> </ol>
	<b>Tukipalvelu-, kotihoidon- ja omaishoidon asiakkaiden osallisuuden lisääminen ja omaishoitajien jaksamisen tukeminen</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tuetaan asiakasta ja vahvistetaan yhteistyötä hänen lähipiirinsä kanssa.</li> <li>3. Alueellisen/kunnallisen toiminnan järjestäminen yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa.</li> <li>4. Tuetaan omaishoitajien asemaa ja jaksamista monipuolisin palveluin (Omaishoitajien terveystarkastusten kehittäminen)</li> <li>5. Omaishoitajille suunnattu kuntoutustoiminta kurssikeskuksessa</li> </ol>

taulukko 3. Tuetaan kotona asuvan toimintakyvyltään rajoittuneen ikääntyneen toimintakykyä ja osallisuutta tavoitteen toimenpiteet

#### 4.4 PARANNETAAN IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUIDEN SAATAVUUTTA JA SAAVUTETTAVUUTTA

Asiakaslähtöisyys Keusoten palveluissa vastaa asiakkaan tarpeisiin yksilöllisesti ja takaa yhdenvertaiset palvelut kaikille kuntayhtymän alueen asukkaille. Ikääntyneiden asioiminen sote-palveluissa yhdenmukaistuu ja palvelun saatavuus paranee yhdenveroisten palvelujen ja toimintamallien kautta. Palvelut voivat olla mm. lähipalvelua, liikkuvaa palvelua tai sähköistä palvelua. Sähköiset yhteydenottokanavat mahdollistavat asioinnin ja omahoidon sote-ammattilaisen kanssa. Ikääntyneille tarjotaan edelleen monia erilaisia keinoja sähköisten palveluiden lisäksi olla yhteydessä sote-ammattilaisiin. Sähköiset menetelmät ja välineet mahdollistavat asukkaiden osallisuuden sekä itsenäisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, sairauksien ehkäisyn ja hoidon.

Laadukas palvelu ja hoito ovat asiakaslähtöisen toiminnan perusedellytyksiä. Asiakaskokemusta mitataan asiakaspalautteen avulla. Asiakaspalautetta kerätään ensisijaisesti Roidu-järjestelmän avulla. Asiakaspalautteen keräämisen keskeisin tavoite on sen laaja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä ja palveluiden laadun parantamisessa.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tavoitteet	Toimenpiteet Keusote
Parannetaan ikääntyneiden palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta	<b>Kuntalaisten asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelun saavutettavuus paranee</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asiakkaiden matalan kynnyksen sähköisen asioinnin mahdollisuuksia lisätään.</li> <li>2. Neuvontaa ja asiakasohjausta kehitetään yhteistyötä vahvistamalla</li> <li>3. Alueellisesti yhdenveroiset sosiaali- ja terveyspalvelut (mm. lääkäripalvelut)</li> </ol>
	<b>Palvelujen saatavuus ja laatu on hyvää asiakaspalautteen perusteella</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asiakaskokemuksen mittaaminen vakiinnutetaan osaksi kaikkea palvelutoimintaa: mm. asiakastytyväisyyskysely toteutuu kaikissa palveluissa</li> </ol>

taulukko 4. Parannetaan ikääntyneiden palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta tavoitteen toimenpiteet

## 4.5 IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN RAPORTOINTI

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden ja toteutumisen toimenpiteitä raportoidaan alueellisen hyvinvointisuunnitelman raportoinnin yhteydessä vuosittain ja laajemmin valtuustokausittain (Laaja hyvinvointikertomus). Hyvinvointikertomus valmistellaan tilinpäätöksen yhteydessä ja se viedään hyväksyttäväksi kuntayhtymän ja jatkossa hyvinvointialueen valtuustoon. Hyvinvointikertomuksen kautta voidaan tarkastella alueellisten suunnitelmien tavoitteita ja toimenpiteitä ja tehdä niihin tarvittaessa tarkennuksia tai nostaa suunnitelmiin uusia toimenpiteitä, jos esim. toimintaympäristön muutokset niin vaativat. Keskeisiä seurannan ja arvioinnin kohteita on ikääntyneiden hyvinvoinnin muutokset.

Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman valmistelun yhteydessä on kehitetty ns. kuntakortti, jonka kautta kunnat voivat liittyä alueellisen suunnitelman tavoitteisiin omien toimenpiteiden avulla. Kuntakortin käyttöä tullaan testaamaan kuntakohtaisesti hyvinvointisuunnitelman hyväksymisen jälkeen myös ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman seurannassa. Kuntakorttia hyödynnetään myös järjestöyhteistyössä. Kuntakortti tulee sisältämään kuntayhtymän, jatkossa hyvinvointialueen, ja kunnan toimenpiteet, yhteyshenkilöt ja mittarit kuhunkin tavoitteeseen liittyen. Kuntakortti osaltaan toimii yhdyspintatyön kehittämisen tukena sekä raportoinnin välineenä.

## Esimerkki kuntakortista:

Edistetään ikääntyvän väestön hyvinvointia ja osallisuutta. Palvelurakenteen painopisteen muuttaminen ennaltaehkäisevämpään suuntaan		Edistetään ikääntyvän väestön hyvinvointia ja osallisuutta. Palvelurakenteen painopisteen muuttaminen ennaltaehkäisevämpään suuntaan	
Keusote, Toimenpiteet	Keusote, Mittariehdotukset	Kunta, toimenpiteet	Kunta, mittarit
Vahvistetaan yhteistyötä kuntien, 3-sektorin, yksityisten palveluntarjoajien ja neuvostojen kanssa. Monipuolinen palvelutarjonta lisää asiakkaan valinnan mahdollisuuksia.  Yhteyshenkilö: Marjaana Siponen, Marjut Suo, Maarit Vihko-Mäkinen, Mari Lamppu	1.Monipuolinen palvelutarjonta (Keusoten rekiste röityneet palveluntuottajat) 3-sektorin ja kuntien aloitetut yhteistyöt Keusoten kanssa	Yhteyshenkilö:	
Omaishoitoa tukevan palvelukokonaisuuden kehittäminen yhteistyöverkostojen kanssa  Yhteyshenkilö: Katri Göös	Palvelukokonaisuuden kuvaus on tehty/ei ole tehty	Yhteyshenkilö:	
Neuvonta ja asiakasohjaus on ennaltaehkäisevää toimintaa  Yhteyshenkilö: Katri Göös, Riitta Samola, Mari Lamppu, Leena Säkjärvi	Yhteydenotoista muille toimijoille ohjattavien asiakkaiden määrä? (%)	Yhteyshenkilö:	
Ikääntyneet osallistuvat toiminnan/palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja palveluiden arvioimiseen.  Yhteyshenkilö: Minna Alanko, Leena Kurki-Kangas, Kimmo Mäkelä, Marjut Suo	Toimintamalli on tehty/ei ole tehty	Yhteyshenkilö:	

## 5 LIITTEET

### 5.1 IKÄIHMISTEN JA VAMMAISTEN PALVELUT (IKVA)



kuva 1. Kuntayhtymän organisaatiokuva

#### 5.1.1 Kotona asumista tukevat palvelut (KAT)

Tulosalueeseen kuuluvat kotihoito, ikääntyneiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, omais- ja perhehoito, kotona asumista tukevat palvelut sekä ikääntyneiden päivätoiminta.

**Kotona asumisen tukipalvelut:** 1 koordinoiva esimies, 1 erityisasiantuntija, 4 asiantuntijaa

Tavoitteena on ylläpitää monipuolinen ja kattava kotona asumisen tukipalvelujen kokonaisuus tiiviissä yhteistyössä ja yhdessä kehittäen.

Tiimin toiminnassa korostuu:

- Ilmoituksenvaraisten palveluntuottajien ohjaus, neuvonta, rekisteröinti sekä valvonta
- Palvelusetelipalvelujen kehittäminen, palvelusetelien hallinta ja palveluntuottajien hyväksyntä (kotiapupalvelu, omaishoidon lakisääteinen vapaa ja säännöllinen kotihoito)
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspintatyö

- RAI= asiakkaan arviointivälineen asiantuntijuudet kolmen eri välineen käytössä (RAI CA, RAI HC ja RAI LTC)

### **Kotiutumisen tuki** (vakanssit lähiesimies 2, sairaanhoitaja 16, lähihoitaja 43, terapeutit 8,5)

Toteutuu lähipalveluna koko alueella

Sisältää kotiutustiimien ja tehostetun kotikuntoutuksen palvelut sekä säännöllisen kotihoidon palvelusetelin myöntämisen

- Asiakas ohjataan tarkoituksenmukaisten palvelujen piiriin, ensisijaisena tukipalvelut ja teknologiset ratkaisut

### **Kotiutustiimi:**

Arviointijakso

- Asiakas tarvitsee välitöntä tukea kotiutumiseen ja palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointia kotona.

Tilapäinen kotihoito

- Asiakas tarvitsee tilapäistä kotihoidon palvelua kotiin esim. haavahoito

### **Tehostettu kotikuntoutus:**

Tehostettu kotikuntoutusjakso

- Asiakkaan kyky selviytyä arjessa on äkillisesti heikentynyt esim. kaatumisen tai sairastumisen johdosta.
- Tavoitteellista, kotona tapahtuvaa moniammatillista kuntoutusta ja apuvälinetarpeen arviointia.

### **Säännöllinen kotihoito** (lähiesimiesvakanssit 9)

Kotihoito sisältää sosiaalihuoltolain mukaisen kotipalvelun sekä terveydenhuoltolain mukaisen kotisairaanhoidon. Säännöllisen kotihoidon palvelujen myöntäminen perustuu asiakaskohtaiseen palvelutarpeen selvittämiseen ja palvelua toteutetaan yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti kotihoidon etähoivana tai kotikäynteinä.

On tarkoitettu asiakkaille, joiden

- fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on selkeästi alentunut ja
- palvelutarpeeseen vastaamiseksi ei ole löydettävissä muita ratkaisuja ja
- asiakas ei selviydy itsenäisesti tai läheisten avulla päivittäisistä perustoiminnoista ja
- hoivan-, huolenpidon- tai sairaanhoidon tarve on jatkuvaa ja vähintään kerran viikossa

**Kotihoidon etähoiva ja lääkerobotiikka** (hoitajavakanssit 11)

Keskittynä palveluna koko alueella

**Säännöllisen kotihoidon tiimit** (vakanssit sairaanhoitaja 43, lähihoitaja 282)

Lähipalveluna kunnissa

**Geriatrinen keskus, palvelut +65 vuotta**

Asiakkuuteen ohjautuminen keskitetyn asiakasohjauksen kautta

- ohjaus ja neuvonta
- palvelutarpeen arvioinnin aloitus RAI-toimintakykymittarin avulla

**Ikääntyneiden sosiaaliohjaus ja sosiaalityö** (noin 12 työntekijää)

- Sosiaalisten etuuksien hakemisessa avustaminen
- Elämännäkössä tukeminen (erityisesti paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat)
- Kotiapupalvelusetelit
- Veteraanien palvelujen kokonaisvastuu

**Omaishoito**

- Omaishoidon tuki koostuu palkkiosta ja omaishoidon vapaan aikaisen hoidon järjestämisestä eri tavoin sekä omaishoitajalle annettavasta tuesta. (noin 8 työntekijää)
- Omaishoidon sijaisapu kotikäynteinä (noin 8 työntekijää)

**Ikääntyneiden päivätoiminta** (8 työntekijää)

- Tällä hetkellä koronasta johtuen korvaavana toimintana erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kotiin annettu palvelu

**Perhehoito** (1,5 työntekijää)

Pitkä- ja lyhytaikainen perhehoito on pääosin perhehoitajan omassa kodissa tapahtuvaa palvelua.

**Geriatrinen poliklinikka** (Ohjautuminen lääkärin läheteellä)

Muistivastaanotot Keusoten kuntoutuskeskuksessa (Kiljava) ja Kellokosken terveysasemalla (5 työntekijää). Muistiasiakkaiden kotiin annettava seuranta ja tuki (6 työntekijää)

### 5.1.2 Ympäri vuorokautiset palvelut (YMP)

Tulosalueeseen kuuluu tavallinen ja tehostettu palveluasuminen, ikääntyneiden laitoshoido ja kotona asumista tukeva lyhytaikainen ympärivuorokautinen hoito sekä ostopalvelujen valvontatiimi. Lisäksi YMP kehittää Kiljavan kuntoutuskeskuksen toimintaa yhdessä terveys- ja sairaalapalvelujen kanssa sekä vastaa kuntoutuskeskuksen henkilöstöhallinnosta. Tulosalueella on 1 päällikkö, 1 johtava asiantuntija, 3 koordinoivaa esimiestä, lähiesimiehiä on 17 ja henkilöstöä hieman alle 600.

Keusoten ikääntyneiden asumispalvelujen kokonaisuuteen sisältyvät palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen, laitoshoido ja lyhytaikainen hoito. Asumispalvelua voidaan järjestää kuntayhtymän tai yksityisen palveluntuottajan tuottamana. Ympäri vuorokautiset asumispalvelut on tarkoitettu erityisesti niille asiakkaille, jotka tarvitsevat säännöllisesti hoivaa, huolenpitoa ja/tai sairaanhoidollista apua ympärivuorokautisesti, eivätkä he selviydy omassa kodissa asumista tukevien palvelujen turvin. Asumispalveluita tuotetaan laadukkaasti ja asiakaslähtöisesti.

#### **Laitoshoido**

Laitoshoido on ympärivuorokautisen hoidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä sosiaalihuollon toimintayksiköissä. Laitoshoido on tarkoitettu sellaiselle henkilölle, jonka ympärivuorokautista hoitoa ei voida järjestää kotona tai tehostetussa palveluasumisessa ja sijoittamiseen on lääketieteellinen syy. Laitoshoido voidaan järjestää lyhytaikaisesti tai pitkäaikaisesti, päivisin, öisin tai ympärivuorokautisesti. Keusotessa pitkäaikaista laitoshoido tarjoavat Nurmijärvellä pitkäaikaisosasto vuoden 2022 kevääseen asti. Lyhytaikaista kuntouttavaa laitoshoido tarjotaan Nurmijärven lyhytaikaisosastoilla kevääseen 2022 asti ja lisäksi Tuusulassa Kotiutus- ja arviointiyksikössä.

#### **Tehostettu palveluasuminen**

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu niille ikäihmisille, jotka tarvitsevat paljon hoivaa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä henkilökuntaa on paikalla ja palveluja järjestetään tarpeiden mukaan ympärivuorokautisesti. Toiminnan tavoitteena on, että asukas voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Hänellä on mahdollisuus osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.

Keusotessa pitkäaikaista, ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista tarjoavat läntisellä alueella Nurmijärvellä Nurmilintu, Hyvinkäällä Kaunisto, Ylähovi ja Sahanmäki (ent. Kultakehrä). Itäisellä alueella palvelua tarjoavat Pornaisissa Aurinkomäki, Tuusulassa Riihikoto ja Järvenpäässä Jampankaaren Vaahterakoti, Pihlavistokoti ja Lehmustokoti.

### **Palveluasuminen**

Palveluasuminen on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät tarvitse runsasta hoivaa ympärivuorokautisesti. Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Keusotessa palveluasumista tarjoaa Jampankaaren Tammistokoti ja 5 paikalla Vaahterakoti Järvenpäässä, Tuusulassa Riihikodon Helmi yksikössä 4 paikalla, Pornaisten Pellavakoti sekä Hyvinkäällä Kauniston Kivelän yksikkö.

### **Lyhytaikainen hoito**

Vanhuspalvelulain mukaan kunnan on toteutettava iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Hoitoon ympärivuorokautisten palvelujen yksiköissä turvaudutaan vain silloin, kun muita vaihtoehtoja ei enää ole tai asiakas tarvitsee lisäksi ajoittaista lyhytaikaista tukea ympärivuorokautisesti kotona asumisensa mahdollistamiseksi. Lyhytaikainen hoito voidaan järjestää joko laitoshoidon tai tehostetun palveluasumisen yksikössä.

Lyhyt aikaisessa hoidossa tarjotaan 3 - 6 vuorokauden pituisia hoitajaksoja omaishoidon lakisääteisiin vapaisiin. Kolmea vuorokautta lyhyemmät hoitajakset ovat sovittavissa yksikön kanssa erikseen. Lisäksi tarjoamme mahdollisuuksien mukaan yksilöllisen palvelupäätöksen mukaisia lyhytaikaisia hoitajaksoja säännöllisellä rytmillä erityisiin tarpeisiin.

Lyhytaikaisen hoidon jaksot on keskitetty Keusoten jäsenkunnissa kolmen kunnan alueelle: Järvenpäähän, Tuusulaan sekä Nurmijärvellä (poistuu 2022). Pääsääntöisesti hyvinkääläisille asiakkaille tarjotaan hoitajaksoa Nurmijärvellä. Järvenpään, Tuusulan, Pornaisten sekä Mäntsälän asiakkaiden hoitajakset ovat joko Järvenpäässä tai Tuusulassa.



## **Ikääntyneiden lyhytaikaishoidon kriisiyksikkö**

Keusote on perustanut jäsenkuntiansa lyhytaikaishoidon keskitetyn kriisiyksikön Järvenpäässä sijaitsevaan Vaahterakotiin (os. Jampankaari 1). Toiminta uudessa 13-paikkaisessa kriisiyksikössä käynnistyi helmikuussa 2021.

Kriisiyksikköön ohjaututaan ikääntyneiden asiakasohjauksen, geriatrisen keskuksen, sosiaali- ja kriisipäivystyksen tai sosiaali- ja terveysaseman kiirevastaanoton kautta.

Uuden yksikön asiakkaita ovat ikääntyneet, joiden tilanne on syystä tai toisesta kriisiytynyt ja he eivät enää pärjää yksin kotona. Äkillinen kriisitilanne voi johtua esimerkiksi omaishoitajan sairastumisesta, ikääntyneen asunnottomuudesta tai muista sosiaalisista syistä. Kriisiyksikkö tarjoaa tällöin lyhytaikaista akuuttia hoivaa ja turvaa, kunnes tilanteeseen löydetään pysyvämpi ratkaisu.

## **Kotiutus- ja arviointiyksikkö**

Tuusulassa sijaitseva Kotiutus- ja arviointiyksikkö pääsääntöisesti palvelee ikääntyneitä asiakkaita, jotka akuutin sairaalahoidon jälkeen eivät vielä ole kykeneviä palaamaan kotiin tai toimintakyky kotona on romahtanut äkillisesti. Jakson aikana heidän toimintakykynsä tutkitaan ja arvioidaan kotiutumiseen tarvittavat avut ja toimenpiteet. Mikäli kotiutumispotentiaali näyttää heikolta, tehdään SAS-arviointi ja hakemus palveluasumiseen sijoittumiseksi.

## **Ostoasumispalvelut**

Ikäihmisten ostoasumispalvelut on kilpailutettu vuosille 2020 - 2026. Puitesopimusten myötä ikäihmisten asumispalvelua järjestetään sekä Keusoten alueella että sen lähikunnissa. Asiakkaat sijoittuvat kaikkiin asumispalveluyksiköihin palvelutarpeen arvioinnin ja SAS-toiminnan kautta, hyväksytyihin kriteereihin perustuen.

Ostoasumispalveluiden yksiköissä tarjotaan sekä tavallista palveluasumista että tehostettua palveluasumista. Ikääntyneiden ympärivuorokautisten palvelujen valvontatiimin työntekijät vastaavat yksityisissä asumispalveluissa asuvien asiakkaiden hoidon laadun valvonnasta ja palveluntuottajan toiminnan ehtojen täyttymisestä.

### 5.1.3 Vammaisten palvelut (VAM)

#### Vammaissosiaalityö

Tarkoittaa vammaispalvelujen sosiaalityötä ja -ohjausta, jossa tehdään palvelutarpeen arviot, palvelusuunnitelmat ja viranomaispäätökset. Vammaissosiaalityössä organisoidaan ja pidetään yllä vammaispalvelulain ja erityishuollon perusteella myönnettäviä palveluja sekä alle 65 –vuotiaiden omaishoidon tuen palveluja. Liikkumista tukevien palvelujen sekä neuvonnan ja ohjauksen tiimi kuuluvat myös vammaissosiaalityön alle.

Syksystä 2021 alkaen vammaissosiaalityö on keskittynyt kahteen toimipisteeseen: Hyvinkäälle Suutarinkadulle ja Järvenpään Myllytielle. Hyvinkään yksikkö palvelee Hyvinkään ja Nurmijärven kuntien asukkaita. Myllytien yksikkö palvelee Järvenpään, Mäntsälän, Pornaisten ja Tuusulan kuntien asukkaita. Sosiaalityöntekijöitä on vammaispalveluissa 7 ja sosiaaliohjaajia 16. Heidän esimiehenään toimivat vammaissosiaalityön koordinoivat esimiehet (2). Vammaispalveluissa on lisäksi kuusi asiakassihteeriä.

Vammaispalveluissa Hyvinkään Suutarinkadulla toimii myös henkilökohtaisen avun keskus, joka tarjoaa sijaispalkanmaksua ja tukea työnantajuuteen henkilökohtaisen avun työnantajamallissa. Henkilökohtaisen avun keskuksessa työskentelee kaksi asiakassihteeriä. Heidän esimiehenään toimii hankintojen ja ostopalvelujen koordinoiva esimies.

#### Päiväaikainen toiminta

Pitää sisällään kehitysvammaisten työtoiminnan ja päivätoiminnan. Toiminnan tarkoituksena on tuoda arkeen mielekkyyttä ja sisältöä sekä tukea itsenäistä selviytymistä ja lisätä sosiaalista vuorovaikutusta. Päiväaikaisen toiminnan yksiköitä ovat:

- Hyvinkäällä Askare (asiakkaita 86, ohjaajia 9) ja Villakko (asiakkaita 11, ohjaajia 2)
- Järvenpäässä Himmeli (asiakkaita 49, työntekijöitä 5,5)
- Mäntsälässä Mesikämmen (palvelee myös Pornaisten asiakkaita) asiakkaita 29, työntekijöitä 4
- Nurmijärvellä Woimala (asiakkaita 84, ohjaajia 13)
- Tuusulassa Kettunen (asiakkaita 67, työntekijöitä 8)

#### Asumispalvelut

Koostuvat useammasta palvelusta, joiden avulla järjestetään asiakkaan asuminen hänen tarpeitaan vastaavalla tavalla. Ympäri vuorokautisessa asumispalvelussa on henkilökunta paikalla myös

yöaikaan toisin kuin ei-ympäri vuorokautisessa asumisessa. Tuetussa asumisessa tukea on saatavilla asumiseen muutaman kerran viikossa tai kuukaudessa. Tuetun asumisen ohjaaja auttaa asiakasta arkeen, asiointiin, kodinhoitoon, sosiaalisten suhteiden hoitoon ja vapaa-aikaan liittyvissä asioissa. Tuettua asumista on mahdollista saada kaikissa Keusoten kunnissa.

Alla on kuvattu ne asumispalvelut, joissa vammaispalveluilla on omia kyseistä palvelua tarjoavia yksiköitä tai henkilökuntaa.

### **Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen asuminen**

- Hyvinkäällä Vilmakoti (12 asukaspaikkaa, 8 ohjaajaa, yhteinen esimies Viisikon kanssa)
- Tuusulassa Neitoperho (15 asukaspaikkaa, 11 ohjaajaa ja esimies)

### **Ei-ympäri vuorokautinen asumispalvelu**

- Hyvinkäällä Viisikko (5 asukaspaikkaa, 3 ohjaajaa, yhteinen esimies Vilmakodin kanssa)
- Nurmijärvellä Heikkilä (6 asukaspaikka ja yksi tilapäispaikka, henkilökunta: ohjaaja, tuetun asumisen ohjaaja ja yhteinen esimies tuetun asumisen kanssa)
- **Tuettu asuminen** (10 tuetun asumisen ohjaajaa, tuetun asumisen esimies yhteinen Heikkilän asumisyksikön kanssa)

## **5.2 TERVEYSPALVELUT JA SAIRAAHOITO**

### **Terveysasemien vastaanottopalvelut**

Vastaanottopalvelujen toiminta perustuu moniammatilliseen tiimityöskentelyyn. Terveysasemilla asioidaan hoitajan tai lääkärin etä- tai läsnävastaanotoilla. Yhteydenoton yhteydessä sairaanhoitaja tekee hoidontarpeen arvion. Hoito alkaa heti yhteydenotosta. Ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä asiakas saa oman hoitovastaavan, jonka kanssa asioi jatkossa. Hoitaja konsultoi tarpeen vaatiessa lääkäriä, joka perehtyy potilaan asiaan, antaa hoitajalle jatkotoimenpideohjeet, määrää tarvittaessa tutkimuksia, kirjoittaa lääkemääräyksen tai pyytää asiakkaan tarvittaessa etä- tai läsnävastaanotolle. Äkillisissä tuki ja liikuntaelinoireissa asiakas voidaan ohjata hoidontarpeen arvion perusteella fysioterapian suoravastaanotolle.

## **Suun terveydenhuolto**

Suun terveydenhuollon palveluihin kuuluvat suun terveystarkastus, omahoidon ohjaus, iensairauksien hoito, hampaan paikkaus ja juurihoito. Perushoidon lisäksi tuotetaan erikoishammaslääkärin palveluja. Hammashoittoon pääsee hoidon tarpeen mukaan.

Kotona asuvat ikääntyneet voivat varata ajan suun terveydenhuoltoon sähköisesti tai keskitetyn puhelinpalvelun kautta. Hoivakodin asukkaiden päivittäisestä suunterveydestä huolehtivat hoivakodin henkilökunta yhdessä asukkaan kanssa. Hammaslääkäri tai suuhygienisti käy hoivakodeissa tekemässä suun terveystarkastuksia yhteistyössä hoivakodin henkilöstön kanssa. Käynneillä arvioidaan suun terveyden tilanne ja suunnitellaan tarvittavat hoitotoimenpiteet sekä annetaan ohjeita suun hoidosta. Tarvittaessa asiakas ohjataan suun terveydenhuollon vastaanotolle.

## **Hoitotarvikejakelu**

Hoitotarvikkeilla edistetään kotihoitoa ja terveydentilan seuranta tai parannetaan toimintakykyä. Asiakkaalle jaettavia hoitotarvikkeita ovat mm. avanne-, haavanhoito-, diabetes-, urologiset ja uniapneatarvikkeet. Keskivaikeaan tai vaikeaan virtsa- ja ulosteinkontinenssiin jaetaan inkontinenssisuojia eli vaippoja. Hoitotarvikkeita saavat maksutta pitkäaikaissairaat, joilla on ainakin 3 kk kestävä hoitotarvikkeiden tarve. Hoitotarvikkeita jaetaan vain kotona asuville tai kotihoitoon rinnastettavan palveluasumisen piirissä oleville henkilöille.

## **Fysioterapia**

Fysioterapiasta saa apua, mikäli vamma tai sairaus vaikeuttaa selviytymistä päivittäisistä toiminnoista. Fysioterapiaan ei tarvita lähetettä. Fysioterapian menetelmiä ovat mm. tutkiminen, terapeuttinen harjoittelu, kehon liikkeen- ja asennonhallinnan ja ryhdin ohjaus sekä yksilöllisen harjoitusohjelman laatiminen. Fysioterapia toteutetaan vastaanotolla, etävastaanottona, terveyskeskussairaalassa, kotikäynteinä tai ryhmässä. Äkilliset tuki- ja liikuntaelinkivut hoidetaan kiireellisenä hoitona joko lääkärin tai fysioterapeutin suoravastaanotolla. Suoravastaanoton fysioterapeutit ovat saaneet lisäkoulutuksen tutkimuksen tekemiseen sekä kipua lievittävien ja liikkumista helpottavien ohjeiden antamiseen.

## **Toimintaterapia**

Toimintaterapian tavoitteena on parantaa asiakkaan toimintamahdollisuuksia. Käytettyjä keinoja ovat esimerkiksi päivittäisten toimintojen arviointi ja ohjaus, käden toimintojen arviointi ja kuntoutus, apuvälineiden tarpeen arviointi, hankinta ja käytön opetus, asunnonmuutostöiden tarpeen arviointi ja suunnittelu sekä ohjaus, neuvonta ja konsultaatio. Toimintaterapiaan ei tarvita lähetettä.

Toimintaterapiaa on saatavilla vastaanotolla, etävastaanotolla, osastolla ja asiakkaan omassa lähiympäristössä, esimerkiksi kotona. Toimintaterapiassa on oleellista terapeutin ja asiakkaan välisen toiminnan lisäksi yhteistyö omaisten ja terveydenhuollon muiden ammattilaisten kanssa.

### **Puheterapia**

Puheterapiaan hakeutumisen syinä voivat olla esimerkiksi afasian seurauksena ilmenneet puheen ymmärtämisen tai tuoton vaikeudet, kielellisten toimintojen vaikeudet, äänihäiriöt sekä puhemotoriset ja nielemisen vaikeudet. Puheterapian palveluihin tarvitaan lähete lääkäriltä. Aikuisneurologian asiakkaiden puheterapia toteutetaan terveyskeskuksen akuuttiosastoilla ja rajoitetusti avoterveydenhuollossa. Puheterapeuttisella kuntoutuksella pyritään puheen tuoton, ymmärtämisen, lukemisen, kirjoittamisen, äänen ja nielemisen kohentamiseen. Vaikeissa kommunikoinnin häiriöissä asiakkaalle järjestetään puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja ja ohjataan niitä asiakkaan lisäksi lähiympäristölle.

### **Apuvälinepalvelut**

Lainattavia apuvälineitä saa maksutta lainaan toimintakyvyn tukemiseen, mikäli selviytyminen päivittäisissä toiminnoissa on heikentynyt vamman, sairauden, ikääntymisen tai kehitysviivästyksen vuoksi. Lainattavia apuvälineitä ovat esimerkiksi liikkumisen apuvälineet kuten pyörätuolit, kävelytelineet ja sauvat, hygienia-apuvälineet kuten suihkutuolit ja wc-korottajat sekä asuntojen ja muiden tilojen apuvälineet kuten henkilönostolaitteet ja hoitosänky. Henkilökohtaiseen käyttöön myönnettäviä apuvälineitä ovat esimerkiksi hoitosukat, peruukit sekä tukilaitteet, ortoosit ja proteesit. Apuvälineiden saannin edellytyksenä on aina henkilökohtainen apuvälinetarpeen arvio. Apuvälineiden luovutuksessa noudatetaan valtakunnallisia lääkinnällisen kuntoutuksen luovutusperusteita.

### **Kotikuntoutus**

Kotikuntoutus on suunnattu kotona asuville ikääntyville henkilöille, joiden toimintakyky on äkillisesti heikentynyt ja itsenäinen pärjääminen on uhattuna. Terveystuollon ammattihenkilö voi ohjata asiakkaan kotikuntoutuksen palveluiden piiriin. Tarvittaessa asiakas voi myös itse olla yhteydessä suoraan ikäihmisten asiakasohjaukseen palvelutarpeen arviointia varten.

### **Osastokuntoutus**

Osastokuntoutuksen palvelut jakautuvat vaativaan osastokuntoutukseen ja ikäihmisille suunnattuun kuntouttavaan osastotoimintaan. Kuntoutusta toteutetaan moniammatillisesti kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

Geriatrinen kuntoutus on moniammatillista ikäihmiselle suunnattua kuntoutusta, joka voi sisältää sekä yksilö- että ryhmäkuntoutusta. Vaativan kuntoutuksen osastoilla hoidetaan potilaita, joilla on neurologisia, tuki- ja liikuntaelinsairauksia tai keuhkosairauksia. Potilaat tulevat vaativaan osastokuntoutukseen sairastumisen, vammautumisen tai leikkauksen jälkeen. Kuntoutusta toteutetaan yksilö- ja ryhmämuotoisesti. Kuntoutus sisältää myös allas- ja kuntosaliharjoittelua.

Palvelut järjestetään Keusoten kuntoutuskeskuksessa. Lisäksi kuntouttavaa toimintaa toteutetaan osana akuuttisairaalahoidoa Keski-Uudenmaan sairaalan osastoilla.

### **Sairaalapalvelut**

Keski-Uudenmaan sairaalassa saa perusterveydenhuollon ympärivuorokautista sairaalahoidoa. Sairaalahoito järjestetään ensisijaisesti asiakkaan omaan kotiin tai poliklinikalle kotisairaalan tuella. Kotisairaala on liikkuva sairaala, jonka palveluita voi saada ympärivuorokautisesti kotiin vaihtoehtona sairaalan osastohoidolle. Kotisairaalan palveluita voi saada myös asumispalvelussa asuessaan tai oleskellessaan muussa pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Kotisairaalahoidon vaihtoehtona on sairaalassa tapahtuva osastohoito, mikäli lääketieteellinen tilanteenne niin vaatii.

## **5.3 IKÄÄNTYNEIDEN ASIAKASOHJAUS KEUSOTESSA**

Ikäihmisten asiakasohjausyksikkö aloitti toimintansa nykymuodossaan 1.1.2021. Asiakasohjausyksikön yksi palveluista on ikäihmisten neuvonta- ja ohjaus. Siellä asiakasohjaajamme antavat neuvontaa hyvinvointia ja terveyttä edistävästä palveluista. Keskustelun pohjalta asiakasohjaajat neuvovat yhteydenottajan tarvittavien palveluiden piiriin. Yhteydenottajan tai hänen läheisensä tilanne voi tarvita myös laajempaa palvelutarpeenarviointia, jolloin voidaan varata kotikäynti iäkkään palvelutarpeen selvittämiseksi.

Asiakasohjauksessa toteutetaan myös sosiaali- ja kriisipäivystystä. Sinne voi ottaa yhteyttä tilanteissa, jolloin tarvitaan arviointia hoidon- ja huolenpidon kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi. Kun on vakava huoli vanhuksen selviytymisestä tai kun kaltoinkohtelun, lähisuhde- tai perheväkivallan kokemus tai vakava uhka.

Asiakasohjauksen tavoitteena on:

- Tarjota asukkaille yhdenvertaisesti saavutettavat ja monikanavaiset yhteydenottomahdollisuudet sosiaalipalveluihin sekä mielenterveys- ja päihdepalveluihin koko Keusoten alueella

- Ohjata asiakkaita aiempaa nopeammin asiakkaiden tarvetta parhaiten vastaaviin julkisen, yksityisten ja kolmannen sektorin palvelujen piiriin
- Varmistaa, että asiakas saa tarpeidensa mukaiset palvelut yhteen sovitettuna kokonaisuutena, jolloin asiakkaan saamien palvelujen oikea-aikaisuus ja vaikuttavuus paranevat
- Luoda yhteistyö- ja konsultaatiokäytännöt asiakasohjauksen ja eri palveluiden välille
- Yhdenmukaistaa Keusoten sosiaalipalveluiden asiakasohjauksen asiakas- ja palveluprosessit

## 6 LÄHTEET

---

Finlex, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista ( <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>, viitattu 5.10.2021)

Keski-Uudenmaan alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020–2025, Keusoten valtuusto §50, 19.12.2019

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2030. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi.

([https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM\\_2020\\_29\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y) )

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

([https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM\\_2020\\_31\\_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y))

Sotkanet <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>, viitattu 5.6.2021

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, Kansallinen terveys, hyvinvointi ja palvelututkimus –FinSote 2020, Keski-Uusimaan hyvinvointialue. (<http://www.terveytemme.fi/finsote/> 2020. Viitattu 28.10.2021)

Tilastokeskus, Väestöennuste 2021–2040,

([https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_vrm\\_vaenn/statfin\\_vaenn\\_pxt\\_139f.px/](https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vrm_vaenn/statfin_vaenn_pxt_139f.px/))

Valtioneuvoston julkaisuja 2021:27, Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030, Toimeenpanosuunnitelma. Valtioneuvosto Helsinki 2021.

([https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163021/VN\\_2021\\_27.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163021/VN_2021_27.pdf?sequence=1&isAllowed=y), viitattu 24.4.2021)