



Hermann ja Miina

– Ikäihmisten Pieksämäki



Laatua ja hyvinvointia vuoteen 2030

"Sitten kun lähestyy elomme ehtoo
Nuoremmat meillä jo kiikuttaa kehtoo
Kammarin puolella kahvit me juodaan
Se toki vanhoille suodaan niin"

Sisällys

1 JOHDANTO	3
1.1 Ikäohjelma ja hyvä ikääntyminen	3
1.2 Palvelujen määritelmät	4
2 IKÄOHJELMAT	5
2.1 Ohjaava lainsäädäntö	5
2.2 Ikäohjelman laadintaa ohjaavat arvot ja periaatteet	6
2.3 Ikäohjelmat vuoteen 2030.....	7
2.3.1 Hyvinvointialueen ikäohjelma, Ikäystävällinen Etelä-Savo.....	8
2.3.2 Pieksämäen Ikäohjelman lähtökohdat	9
3 VÄESTÖRAKENNE, ENNUSTEET JA IKÄÄNTYMISEN TULEVAISUUS ETELÄ-SAVOSSA....	10
3.1 Ikääntyneiden palvelujen rakenne ja nykytila Etelä-Savon alueella.....	12
4 PIEKSÄMÄEN IKÄOHJELMAN STRATEGISET VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET JA TOIMENPIDE-EHDOTUKSET VUOTEEN 2030	14
5 IKÄOHJELMAN TOTEUTTAMINEN, SEURANTA JA ARVIOINTI.....	29
6 YHTEENVETO.....	29
LÄHTEET	31

KUVIOT JA TAULUKOT

Kuvio 1. Hyvinvointialueen Ikäohjelman palvelukokonaisuus.	7
Kuvio 2. Kuvaus Etelä-Savon hyvinvointialueen Ikäohjelman kehittämisprosessista.	8
Kuvio 3. Etelä-Savon hyvinvointialueen Ikäohjelman ydintavoitteet.....	9
Kuvio 4. Palvelujen kustannusten odotettu kehittyminen eri skenaarioiden mukaan.....	13
Taulukko 1. Etelä-Savon väestöennuste kunnittain vuoteen 2040 saakka.	10
Taulukko 2. Etelä-Savon alueen ikäjakaumaa kunnittain vuoden 2019 tilanteen mukaan.	11
Taulukko 3. 1. Etelä-Savon palvelurakenne vuosina 2018-2019.	12

1 JOHDANTO

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (2012/980, myöh. vanhuspalvelulaki) tuli voimaan 1.7.2013. Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista sekä parantaa ikääntyneiden mahdollisuuksia osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen. Vanhuspalvelulain lisäksi sekä sosiaali- ja terveysministeriön laatimat Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 ja Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020 – 2023 tukevat ikäihmisten palvelujen suunnittelua ja kehittämistä ja ovat lain ohella keskeisiä hyvää ikääntymistä turvaavia asiakirjoja.¹

Tulevan Etelä-Savon hyvinvointialueen ikäohjelma on laadittu lähtökohdiltaan terveys- ja voimavaralähtöisesti siten, että ikäohjelman tavoitteena ovat hyvinvoivat, omatoimiset ja toimintakykyiset ikääntyneet. Ikäohjelma on suunnitelmakokonaisuus, jossa kuvataan palveluiden nykytilaa sekä hahmotetaan asiakkaiden tarpeista lähteviä, toimintaympäristössä tapahtuvia muutoksia lähivuosina. Ikäohjelma on myös teema-alueiltaan yhtenevä Sosiaali- ja terveysministeriön asettamien tavoitteiden kanssa.

Kansalliset vaatimukset ohjaavat kuntia laatimaan ikääntyvien palvelusuunnitelmia huomioiden niin kunnan omat kuin alueelliset erityispiirteet. Vanhuspalvelulain ja kansallisten ohjelmien mukaan alueilla on arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä, laatua ja ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä. Kunnallinen suunnitelma on olennainen osa hyvinvointikertomusta.

1.1 Ikäohjelma ja hyvä ikääntyminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tukee hyvää ikääntymistä. Hyvän ikääntymisen lähtökohtia ovat myönteisesti koettu elämänlaatu, tyytyväisyys elämään ja hyvät sosiaaliset suhteet sekä terveys, joka sisältyy ikääntymiseen voimavarana osallistua aktiivisesti yhteisön toimintaan.²

Ikäohjelmalla voidaan vaikuttaa ikäihmisten mahdollisuuksiin ikääntyä hyvinvoivina ja aktiivisina osallistujina. Terveiden edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy ovat olennainen osa laadukkaiden ikäpalvelujen ja ikäohjelman tavoitteiden lähtökohta. Ennaltaehkäisevillä ja varhaisilla toimenpiteillä tuotetaan pitkällä aikavälillä hyvinvointia ja terveyttä. Ennaltaehkäisevä ote on myös talouden näkökulmasta edullisempaa kuin sairauksien hoito. Strateginen tehokkuus ja uusien palveluiden kehittäminen tukevat osaltaan hyvinvointia ja terveyttä tulevaisuudessa.

¹ STM 2020a, 2020b

² Kauronen 2017, 70-71.

Ikäohjelman tavoitteena tulee olla laadukkaat ikääntyneiden palvelut. Sosiaali- ja terveystalvueluissa laadun määrittely on toisinaan haastavaa, koska se sisältää palvelutapahtuman lisäksi lopputuloksen, jossa asiakkaan kokemus on keskiössä. Kun palvelu vastaa asiakkaan odotuksia ja luo asiakkaalle arvoa, saavutetaan kuitenkin onnistunut palvelukokemus.³

1.2 Palvelujen määritelmät

Varsinkin sosiaali- ja terveystalvuelujen uudistaminen ovat herättäneet tarpeellisen keskustelun palvelujen määrittämisestä, jotka saattavat samalla kuvata palvelun toteuttamistapaa. Etenkin ikääntyneiden palveluissa on perusteltua avata seuraavia käsitteitä:

Lähipalvelut. Lähipalvelut ovat mahdollisimman helposti palveluja tarvitsevien kuntalaisten saatavilla. Palveluja voidaan järjestää esimerkiksi matalan kynnyksen toimipaikoissa, asiakkaiden luo liikkuvina palveluina ja niiden lisäksi myös puhelimitse tai verkkopalveluina. Iäkkäille on kuitenkin aina turvattava mahdollisuus saada palveluja myös henkilökohtaisesti. Varsinkin ikääntyvien kohdalla lähipalveluilla on keskeinen merkitys.

Kotiin annettavat palvelut. Iäkkäiden henkilöiden hoitoa ja huolenpitoa turvaavien palvelujen kokonaisuuteen kuuluvat kotiin annettavat palvelut eli kotipalvelut tukipalveluineen sekä kotihoito, jolla tarkoitetaan kotipalvelujen ja kotisairaanhoidon yhdistelmää. Kotiin annettavat palvelut ovat ikääntyvien palveluiden ydin ja lähtökohta.

Omais- ja perhehoito. Iäkkäiden henkilöiden hoitoa ja huolenpitoa turvaavia sosiaalipalveluja ovat omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) mukainen omaishoito sekä perhehoitolain (263/2015) mukainen perhehoito. Omaishoidossa asiakasta hoitaa useimmiten omainen tai muu läheinen. Hoito tapahtuu yleensä asiakkaan kotona ja siihen voi liittyä myös muita hoitoa tukevia palveluja, esim. lyhytthoito ja kotihoito sekä tukipalvelut.

Perhehoitoa voidaan toteuttaa hoitajan kotona joko pitkäaikaisesti tai tilapäisesti. Perhehoitajan kotona asuu tällöin ikääntyviä, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista valvontaa tai hoitoa. Perhehoitaja voi olla myös kiertävä, jolloin palvelu on esim. omaishoitoa tukevaa.

Tuettu asuminen. Tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Tuetun asumisen järjestämisen mallit vaihtelevat kunnittain, mutta yhteistä malleille on asumisen ja palvelujen yhdistäminen. Kunnan sosiaalitoimi osoittaa tuetun asumisen asiakkaat ja järjestää asumista tukevat palvelut. Asumista tuetaan sosiaaliohjauksella tai muilla sosiaalipalveluilla. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisia muita asumispalveluja ovat tavallinen ja tehostettu palveluasuminen.

³ Koivula ym. 2020, s. 76.

Palveluasuminen. Palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa tuettua asumista kiinteämmin. Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja, kuten hoiva- ja hoitopalveluja sekä ateriapalveluja. Tavallinen palveluasuminen ei sisällä säännöllistä yöaikaista valvontaa. Tavallinen palveluasuminen on jatkossa niin kutsuttua *yhteisöllistä asumista*.

Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla jatkuva ja säännöllinen hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista, ja yöaikainen hoivan tarve on jatkuvaa ja säännöllistä. Tehostetun palveluasumisen yksikössä henkilöstöä on paikalla ja palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympäri vuorokauden. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen luokitellaan avopalveluksi ja huomattava osa niiden piirissä olevista asiakkaista ovat iäkkäitä.⁴

Palliatiivinen hoito. Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista ja kokonaisvaltaista hoitoa. Sen tarkoituksena on lievittää kipua ja muuta kärsimystä sekä tarjota mahdollisimman hyvä elämänlaatu potilaalle ja hänen läheisilleen.

Saattohoito on osa palliatiivista eli oireita lievittävää hoitoa. Saattohoito ajoittuu ihmisen viimeisille elinviikoille tai päiville, jolloin toimintakyky on yleensä merkittävästi heikentynyt. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon antaminen perustuu hyvissä ajoin tehtyyn ennakoivaan hoitosuunnitelmaan ja saattohoitopäätökseen.⁵

Teknologia. Iäkkäiden palveluissa teknologiaa voidaan hyödyntää osana asiakkaiden hoitoa ja omahoitoa, omaishoitajien tukea sekä henkilöstön työtehtäviä ja hallinnollisia ja organisatorisia tehtäviä. Lähtökohtana on iäkkään henkilön itsemääräämisoikeuden ja omatoimisuuden tukeminen ja lisääminen, palvelun parantaminen ja henkilöstön työn kehittäminen ja vahvistaminen.

2 IKÄOHJELMAT

2.1 Ohjaava lainsäädäntö

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat olleet uudistamisen kohteena viimeiset vuosikymmenet. Keskeisenä tavoitteena on lähes aina ollut hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen ja samalla on tavoiteltu yhdenvertaisia ja laadukkaita palveluja. Yhdenvertaisuus edellyttää palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden lisäämistä kaikkien ikäryhmien osalta asuinpaikasta riippumatta.

Uudistuksen edetessä toiseen vaiheeseen, tavoitellaan erityisesti kotiin annettavien palvelujen laadun ja saatavuuden turvaamista sekä iäkkäiden henkilöiden asumisen monimuotoisuuden kehittämistä.

⁴ Kuntaliitto 2020.

⁵ STM 2019.

Yleislainsäädännön lisäksi erityisesti ikääntyvien palveluja ohjaavat niin erityislainsäädäntö kuin julkaistut suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön *lääkkäiden laatusuositus* ja *Ikäohjelma* ohjaavat nimenomaisesti hyvää ikääntymistä tukevien palvelujen laadukkaaseen järjestämiseen. Ohjelmien tavoitteet ovat yhteneväisiä toimintakykyisen ikääntymisen, teknologian hyödyntämisen, iäkkäiden hyvinvoinnin edistämisen, vapaaehtoistyön roolin vahvistamisen, ikäystävällisen asumisen ja asuinympäristöjen sekä asiakaslähtöisesti toteutettujen palvelujen osalta. Tavoitteet ohjaavat edelleen hyvinvointialueita ja kuntia omien tavoitteidensa asettamisessa.

Hyvinvointia edistävistä palveluista on säädetty niin kutsutussa *vanhuspalvelulaissa* (980/2012). Lain mukaan kunnan on muun muassa järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevia henkilöitä eli 63 vuotta täyttäneitä. Neuvontapalveluja voivat saada ikääntyneeseen väestöön kuuluvien lisäksi muut, esimerkiksi omaiset ja läheiset. Lisäksi kunnalla on velvollisuus järjestää hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä. Osa velvoitteista siirtyy jatkossa hyvinvointialueiden vastuulle, mutta peruskunnalla on edelleen merkittäviä vastuita ja tehtäviä hyvän ikääntymisen ennakointiin sekä ohjaukseen, neuvontaan ja tukeen liittyen. Hyvinvointia edistävien palvelujen toteuttamistavat jäävät kuntien harkintaan.

2.2 Ikäohjelman laadintaa ohjaavat arvot ja periaatteet

Ikäohjelman laadinnassa ja palvelujen toteuttamisessa keskeisiä arvoja ovat turvallisuus, osallisuus ja yhdenvertaisuus.

Turvallisuus on ihmisen perustarve. Turvallisuus on yhtä lailla riskien tunnistamista ja uhkien poistamista kuin se on turvallisuuden tunnetta ja oikeutta toimia oikeuksiensa ja tarpeidensa mukaisesti. Kun ihminen tuntee olonsa turvallisesti, elämä tuntuu ennustettavalta ja hallittavalta ja omaan elinympäristöön voi suhtautua luottavaisesti. Turvallisuuden tunteeseen voidaankin myötävaikuttaa esimerkiksi elämän hallinnan kokemusta tukemalla sekä tarjoamalla yhteisöllisyyden, merkityksellisen toiminnan ja vaikuttamisen mahdollisuuksia, so. lisäämällä osallistumisen mahdollisuuksia vaikuttaa itseensä kohdistuvissa asioissa.⁶ Ikääntyneiden palveluissa turvallisuus tarkoittaa tosiasiallisesti osaavaa henkilöstöä ja vähäistä työntekijöiden vaihtuvuutta. Lähtökohtana on kohdata asiakas inhimillisesti välittämällä hänestä, hänen toiveistaan ja tarpeistaan.⁷

Osallisuus ja osallistuminen. On tärkeätä, että ikääntyneetkin voivat osallistua yhteiseen, mutta erityisesti omia asioitaan koskevaan päätöksentekoon. Osallistumiselle tulee luoda yhdessä sellaiset tavat, että jokainen löytää itselleen sopivan kanavan vaikuttamiseen esimerkiksi digitaidoista tai -

⁶ Ympäristöministeriö 2021, s.12-13.

⁷ Laaksonen ym. 2020, s. 205.

kyvykkyyksistä riippumatta.⁸ Osallisuutta omassa elämässä voidaan lisätä muun muassa kohtuullisen toimeentulon ja tarpeeseen vastaavien palveluiden avulla sekä tarjoamalla tilaisuuksia toimintaan, jossa luodaan yhteyksiä muihin ihmisiin.⁹

Yhdenvertaisuus. Yhdenvertaisuuslain (1325/2014) mukaan ketään ei saa syrjiä iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen ja ay-toiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Syrjintä voi olla välitöntä, henkilöön itseensä liittyvää tai välillistä i. rakenteellista, jolloin ikääntynyt voi esimerkiksi palvelujen järjestämistavan tai ohjeistuksen vuoksi kokea tulleen syrjäytetyksi. Esimerkkinä tilanne, jossa palvelu on saavutettavissa vain digitaalisten välineiden kautta tai välityksellä. Yhdenvertaisuus on periaate, joka tulee huomioitavaksi niin palvelujen järjestämisessä kuin iäkkään kanssa toimittaessa palvelutapahtuman yhteydessä.

2.3 Ikäohjelmat vuoteen 2030

Etelä-Savon hyvinvointialueen ja Pieksämäen kaupungin ikäohjelmien laadinnassa on hyödynnetty I&O kärkihankkeen aikana laadittua materiaalia. Tavoitteena on ollut aikaansaada palvelurakenne, joka perustuu kotona asumiselle ja jossa raskaimpia palveluja tarvitaan vain pienelle osalle ikääntyvistä. Palvelutarpeen lisääntyessä palveluja lisätään, mutta asiakkaan raskaan palvelun tarvetta on ehkä siihen mennessä onnistuttu jo siirtämään olennaisesti. Merkitystä on ennaltaehkäisevien palvelujen oikea-aikaisuudella ja asiakkaan saamalla tuella, ohjauksella ja neuvonnalla.

KUVIO 1. Hyvinvointialueen Ikäohjelman palvelukokonaisuus.



⁸ STM 2020a, s. 22.

⁹ Isola ym. 2020, s. 21.

Laadukkaiden ikäpalveluiden kivijalan muodostavat **yleiset perustason palvelut**. Näitä ovat ennakoivat palvelut, neuvonta ja ohjaus sekä palveluohjaus. Palvelujen ytimessä ovat laaja-alainen geriatrinen ja gerontologinen osaaminen, jonka lisäksi rinnalle laajennetaan ikääntyville suunnattuja teknologisia ratkaisuja kaikissa palveluprosessin vaiheissa. Perustason palvelujen lähtökohtana ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen voimavaralähtöinen lähestymistapa.

2.3.1 Hyvinvointialueen ikäohjelma, Ikäystävällinen Etelä-Savo

Maakunnat ovat sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta muuttumassa itsehallinnollisiksi hyvinvointialueiksi 1.1.2023 alkaen. Pieksämäen sosiaali- ja terveyspalvelut, ml. ikääntyneiden palvelut siirtävät myös palvelutuotantonsa ja järjestämisen alueelle, joka vastaa sen jälkeen myös palvelujen suunnittelusta, toteuttamisesta sekä seurannasta ja raportoinnista.¹⁰ Olennaisen tärkeä ennaltaehkäisevä, hyvinvointia ja terveyttä tukeva rooli jää kuitenkin merkittävässä määrin peruskunnille.

Etelä-Savon hyvinvointialue tulee 2023 alusta kattamaan kahden kuntayhtymän, Essoten ja Sosterin, mutta lisäksi myös Pieksämäen sekä Vaalijalan tuottamat sosiaali- ja terveyspalvelut. Ikääntyvien palveluissa tämä tarkoittaa, että palvelut ovat hyvinvointialueen yhteisiä ja palvelukäsikirjat, palveluoppaat, asiakasmaksut sekä kriteerit yhtenäistetään. Alueen asukkaita kohdellaan yhdenvertaisesti palvelujen saatavuuden ja asiakasmaksujen näkökulmasta. Palvelujen toteuttamistapa voi vaihdella kuntien erityispiirteiden mukaan, mutta palvelut ovat silti saman sisältöisiä ja ne myönnetään samojen periaatteiden mukaisesti.

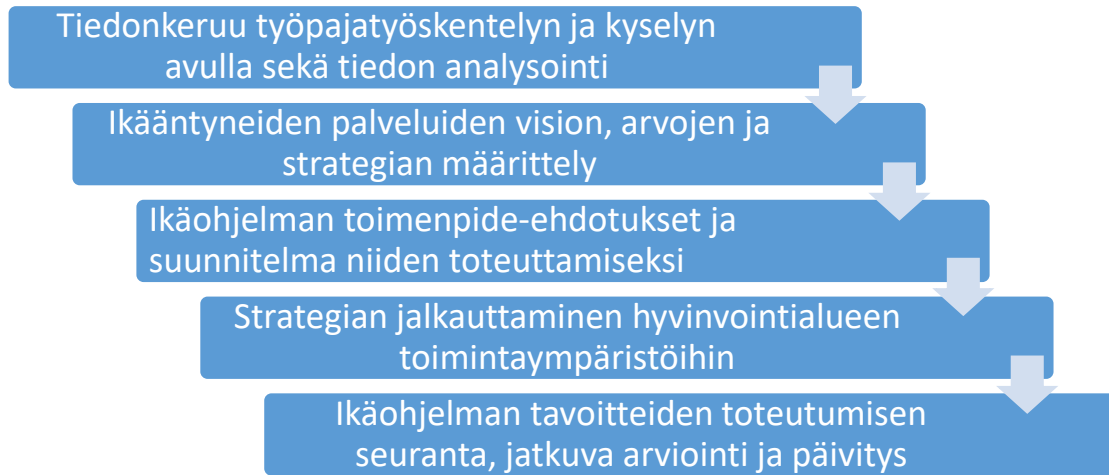
Hyvinvointialueen ikäohjelmaa on laadittu laajassa yhteistyössä useiden eteläsavolaisten sidosryhmien kanssa. Suunnitelmassa korostuvat niin alueelliset ominaispiirteet kuin alueiden yksilöllisetkin erot. Sidosryhmien kanssa käytyjen keskustelujen ja Etelä-Savoa koskevan tiedonkeruun perusteella, ikäohjelmalle on pystytty laatimaan tavoitteet ja toimenpiteet vuoteen 2030 saakka. Sidosryhmien lisäksi hyvinvointialueen ikäohjelmaa olivat mukana laatimassa Essoten, Sosterin, Pieksämäen kaupungin ja Vaalijalan kuntayhtymän edustajat.

Tavoitteena on ollut luoda realistinen, helposti ymmärrettävä, toimintaa kuvaava ja mitattavissa oleva visio, joka on palvelujen järjestämisen tavoitetila. Ikäohjelmalle on luotu toimintaa ohjaavat arvot, strategiset tavoitteet ja toimenpide-ehdotukset, jotka ohjaavat strategian jalkauttamista käytäntöön.¹¹

¹⁰ Ahokas-Kukkonen 2018.

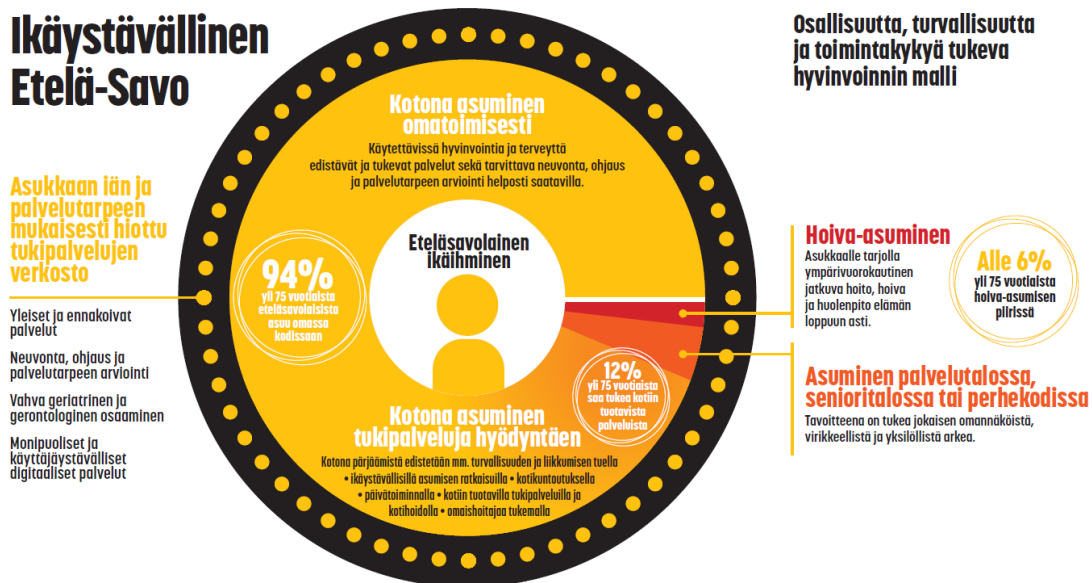
¹¹ Vrt. Laaksonen ym. 2020, 206

Kuvio 2. Kuvaus Etelä-Savon hyvinvointialueen ikäohjelman kehittämisprosessista.



Tuloksena on saatu Etelä-Savon hyvinvointialueen Ikäohjelma, jonka tavoitteita myös Pieksämäen ohjelmassa on noudatettu lisäten siihen kunnan oma näkemys ja erikoispiirteet.

KUVIO 3. Etelä-Savon hyvinvointialueen Ikäohjelman ydintavoitteet.



2.3.2 Pieksämäen Ikäohjelman lähtökohdat

Pieksämäen ikääntyvien ohjelmaa on laadittu yhteistyössä perusturvan viranhaltijoiden, lautakuntien luottamushenkilöiden sekä vanhusneuvoston kanssa vuodesta 2020. Suunnittelutyö saatettiin päätökseen aikana, jolloin päätös hyvinvointialueen perustamisesta oli juuri tehty ja yhteistoiminta-alueet säädetty aloitettavaksi 2023 alkaen. Päätös hyvinvointialueista vaikutti suunnitelman laadintaan muuttamalla painopistettä täysin kunnallisesta suunnitelmasta yhteneväiseksi

hyvinvointialueen suunnitelman kanssa. Hyvinvointialueen tavoitteet ja kunnan omat ikääntyvien palvelujen tavoitteet ovat kuitenkin jo lähtökohtaisesti olleet samansuuntaiset, joten merkittävää muutosta ei kuitenkaan ollut tarvetta tehdä.

Huomattavaa on, että merkittävä rooli ikääntyvien ennaltaehkäisevistä ja hyvinvointia tukevista palveluista jää kuitenkin peruskuntaan, joten kunnallinen ikäsuunnitelma on sosiaali- ja terveystalouden siirtymisestä huolimatta peruskunnassa edelleen tärkeä asiakirja.

Pieksämäen kaupungin ikäohjelman visiona on kehittää ja ylläpitää laadukkaita ikääntyneiden palveluita vuoteen 2030 osana Etelä-Suomen hyvinvointialuetta ja yhteisesti sovittujen hyvinvointialueen tavoitteiden mukaisesti Pieksämäen erityispiirteet ja hyvät, jo olemassa olevat, toimintakäytänteet säilyttäen.

Pieksämäen kaupungin ikäohjelma tavoittelee taloudellisesti ja sosiaalisesti kestävästä palvelujärjestelmästä ja iäkkään voimavaroja tukevien palvelujen monipuolista juurtumista. Ikäohjelman tavoitteena on myös turvata iäkkään henkilön mahdollisuuksia saada oikea-aikaisia ja palvelutarpeen mukaisia laadukkaita sosiaali- ja terveystalouden palveluja sekä ohjausta ja neuvontaa ikääntymisen eri vaiheissa. Oikea-aikaisuus tarkoittaa palvelujen kohdentamisesta siihen hetkeen, kun heikentynyt toimintakyky uhkaa vaarantaa yksilön itsenäistä selviytymistä.

3 VÄESTÖRAKENNE, ENNUSTEET JA IKÄÄNTYMISEN TULEVAISUUS ETELÄ-SAVOSSA

Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan vuonna 2040 Etelä-Savossa on 116 522 asukasta nykyisellä hyvinvointialue- ja kuntajaolla. Hyvinvointialueen väkiluvun on ennakoitu pienenevän noin 1160 henkilöllä vuosittain vuosina 2019–2040, samalla kun työikäistenkin määrä vähenee. Ennusteen mukaan kehitys on samansuuntaista kaikissa maakunnan kunnissa. Yli 75- vuotiaiden määrä kasvaa kaikissa kunnissa ja kaupunkien osissa, muiden ikäluokkien määrän vähentyessä. Yli 65-vuotiaiden ikäluokka kasvaa vuoteen 2033 saakka, mutta pienenee sen jälkeen.

TAULUKKO 1. Etelä-Savon väestöennuste kunnittain vuoteen 2040 saakka.

Alue	2020	2025	2030	2040
Enonkoski	1369	1283	1207	1077
Hirvensalmi	2068	1908	1788	1592
Juva	6034	5624	5270	4657
Kangasniemi	5300	4984	4711	4278
Mikkeli	53316	52056	50753	47868
Mäntyharju	5761	5427	5152	4688
Pertunmaa	1661	1555	1472	1366
Pieksämäki	17399	16272	15338	13822
Puumala	2146	2043	1966	1827

Rantasalmi	3384	3114	2900	2550
Savonlinna	32603	30266	28278	25025
Sulkava	2 422	2 200	2 043	1795

Vuonna 2030 hyvinvointialueella olisi ennusteen mukaan 129 000 asukasta, joista noin 20 400 on 65 - 74-vuotiaista. Noin 26 000 eteläsavolaista on yli 75-vuotiaita, joiden määrä kasvaa ennusteen mukaan 9000:lla.¹²

TAULUKKO 2. Etelä-Savon alueen ikäjakaumaa kunnittain vuoden 2019 tilanteen mukaan.

Etelä-Savon alueen ikäjakauma v. 2019	
Alue	65 vuotta täyttäneet, % väestöstä
Koko maa	22,3
Etelä-Savo	31
Enonkoski	37,8
Hirvensalmi	36,3
Juva	35,3
Kangasniemi	36,5
Mikkeli	26,4
Mäntyharju	36,6
Pertunmaa	36,9
Pieksämäki	31,9
Puumala	42,8
Rantasalmi	34,7
Savonlinna	32
Sulkava	39,4

Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi on huoltosuhdetta mittava arvo. Väestöllinen huoltosuhde heikkenee vuoteen 2030 mennessä ja on jo nyt Etelä-Savossa maan korkein.¹³ Vuonna 2020 Etelä-Savon väestöllinen huoltosuhde oli 78,8, kun koko maata mittaava arvo on ollut 61,9.¹⁴ Ennusteen mukaan vuonna 2040, 100 15-64 vuotiaista eteläsavolaista kohden on 93,5 alle 15-vuotiaista tai 65 vuotta täyttänyttä.¹⁵ Väestöllisen huoltosuhteen muutos heijastuu selkeästi ikäihmisten palvelujen tarpeeseen ja palveluiden toteuttamiseen eri hyvinvointialueilla.¹⁶

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan yli 65-vuotiaan väestön määrän kasvu on sekä voimavara että haaste niin koko yhteiskunnalle kuin myös sosiaali- ja terveydenhoidon järjestämiselle ja tuottamiselle.¹⁷ Säännöllisten tukien ja palvelujen tarve lisääntyy 75 ikävuoden jälkeen ja n. 25 %

¹² Ikääntyvien palvelukokonaisuus 2018.

¹³ Väestöllinen huoltosuhde ilmaisee, kuinka monta alle 15-vuotiaista ja 65 vuotta täyttänyttä on sataa työikäistä kohti.

¹⁴ Sotkanet.fi

¹⁵ Etelä-Savon maakuntaliitto 2019.

¹⁶ STM 2020a.

¹⁷ STM 2020a, s. 18.

on säännöllisten tukien tai palvelujen piirissä. Vastaavasta ikäryhmästä n. 1 % saa laitoshoidtoa ja n. 7,5 % tehostettua palveluasumista. Korkea ikääntyneiden osuus näyttäytyy edellä mainittujen palvelutarpeiden lisäksi erityisesti sairastavuudessa, joka myös Etelä-Savon alueella luo haasteita palvelujärjestelmälle ja harvaan asuttuna alueena palvelujen saatavuudelle ja saavutettavuudelle.

3.1 Ikääntyneiden palvelujen rakenne ja nykytila Etelä-Savon alueella

Ikääntyneiden palvelurakenne on valtakunnallisesti keventynyt viime vuosina. Kuluneen 10 vuoden aikana ympärivuorokautisten palveluiden ja säännöllisen kotihoidon peittävyys on pienentynyt merkittävästi, joka johtuu ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn paranemisesta. Tämä on taas johtanut siihen, että vaikka ikäihmisten määrä on noussut merkittävästi, palveluihin tarvittava paikkamäärä ei ole kuitenkaan noussut samassa suhteessa. Toimintakyvyn paranemisen odotetaan jatkuvan ja ennusteen mukaan ympärivuorokautisten palveluiden peittävyyden ennustetaan laskevan vuoteen 2030 mennessä valtakunnallisesti 8%:iin, jopa ilman merkittäviä rakenteellisia muutoksia.¹⁸

Etelä-Savon palvelurakennetta vertailevat luvut ovat pääosin vuodelta 2019. Rakenne ei ole olennaisesti muuttunut vuosien 2018 ja 2019 vertailuissa, vaikkakin omaishoidon kattavuudessa on tapahtunut pientä lisäystä. Vastaavasti säännöllisen kotihoidon piirissä olevien kohdalla määrä on hieman laskenut.

TAULUKKO 3. Etelä-Savon palvelurakenne vuosina 2018-2019.

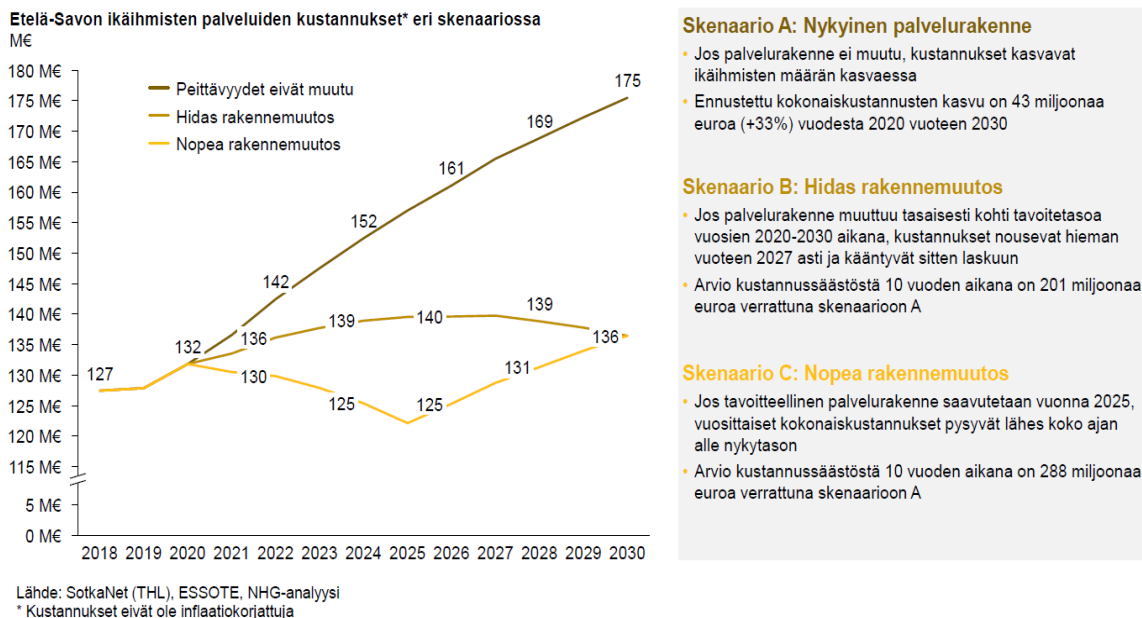
koko Etelä-Savo	2018	2019
% vastaavan ikäisestä väestöstä		
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet %	90,8 %	90,8 %
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat	0,7 %	0,7 %
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat	8,6 %	8,8 %
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana	5,2 %	5,3 %
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat	20,5 %	19,4 %

Nordic Healthcare Group on laatinut ennakkolaskelmia Etelä-Savon hyvinvointialueen kustannusten odotetusta kehittämisestä Ikäohjelmaa varten. Koska hyvinvointialueen kunnissa palvelurakenne on samankaltainen, ovat myös toimenpiteet samansuuntaisia.

¹⁸ Hynninen 2020.

Kuvio neljä kuvaa ikääntyneiden palveluiden kustannuskehitystä eri skenaariovaihtoehtojen mukaan. Etelä-Savon hyvinvointialueen ikäohjelmaa laadittaessa ydin- ja sidosryhmät sitoutuivat hitaan rakennemuutoksen toteuttamiseen, kuviossa Skenaario B.

KUVIO 4. Palvelujen kustannusten odotettu kehittyminen eri skenaarioiden mukaan. (NHG 2020).



Kansallisen ikästrategian ja Etelä-Savon hyvinvointialueen ikääntyneiden palvelujen tavoite on palvelurakenteen keventäminen. Palvelurakenteen keventämisen seurauksena yhä suurempi osa ikääntyneistä (yli 75- vuotiaista) asuu kotona itsenäisesti tai helposti saatavilla olevien tukipalveluiden ja kotihoidon tuella samalla kun nykyistä pienempi osa asuu ympärivuorokautisissa asumispalveluissa ja vain pieni osa ikääntyneistä tarvitsee laitoshoidon palveluja. Tavoite on että 75- vuotta täyttäneistä 94% asuu kotona vuoteen 2030 mennessä.

Kun ikääntyneiden palvelujen palvelurakenne kevenee, vähenee myös tehostetun palveluasumisen kustannukset ja kotihoidon kustannuskasvu tasoittuu. Osa tavoitteesta palvelurakenteen keventämiseksi tulee tapahtumaan ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn paranemisen myötä. Tehdyn selvityksen mukaan noin 3 prosenttia palvelurakenteen keventämisestä jää kurottavaksi rakenteellisilla toimilla.¹⁹

¹⁹ NHG 2020.

4 PIEKSÄMÄEN IKÄOHJELMAN STRATEGISET VAIKUTTAVUUS-TAVOITTEET JA TOIMENPIDE-EHDOTUKSET VUOTEEN 2030

Pieksämäen ikäohjelma on samansuuntainen kansallisten ja hyvinvointialueen tavoitteiden kanssa. Toteuttamistavat esittävät eri tavoin tapahtuvaa palvelurakenteen keventämistä.

Painopistealueet, strategiset tavoitteet ja toimenpide-ehdotukset on muodostettu strategiatyöryhmän kanssa keskustellen ja ideoiden. Tavoitteena on turvata riittävät, laadukkaat ja kustannustehokkaat ikääntyneiden palvelut vuonna 2030.

Toimenpide-ehdotukset ikääntyneiden palveluiden kehittämiseksi ja palvelurakenteen keventämiseksi on teemoiteltu vastaamaan *Sosiaali- ja terveysministeriön Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030* ja *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023* vaikuttavuustavoitteita.

Etelä-Savon hyvinvointialueen ikäohjelman painopistealueet, strategiset tavoitteet ja toimenpide-ehdotukset on kuvattu seuraavissa taulukoissa, joihin on yhdistetty Pieksämäen tavoitteet, toimenpiteet, vastuut ja mittarit ikäohjelmaa laatineen työryhmän mukaisesti.

1. PAINOPISTE: SOSIAALISESTI JA TALOUDELLISESTI KESTÄVÄLLÄ TAVALLA TOTEUTETUT PALVELUT					
Toiminnan suunta: Luodaan yhtenäiset hyvät käytänteet ikääntyneiden palveluihin					
Hyvinvointialue		Pieksämäki 2022-2030			
Strateginen tavoite	Toimenpide			Vastuutaho	Mittarit
Turvallinen kotona asuminen on lisääntynyt eri toimialojen yhteistyönä Yli 94 % eteläsavolaisista ikääntyneistä asuu omassa kodissaan Yli 12 % 75 vuotta täyttäneistä saa tukea kotiin tuotavista palveluista	Luodaan toimiva ja kustannusvaikuttava palvelurakenne.	Kotihoidolla on kustannusvaikuttavan palvelurakenteen kannalta keksinen merkitys.	a) kotihoito on riittävällä tavalla resursoitu sekä johtamisen että henkilöstön suhteen, b) asiakkaila on palvelusetelin kautta mahdollisuus valita palveluntuottaja, c) kotihoidon asiakkuudet voivat olla myös määräaikaista, d) kotihoidon teknologia vähentää hoitajan antamaa työtä ja keventää palvelurakennetta e) kotihoidolla on omia yhteisöasumisen yksiköitä	Ikääntyvien palvelujen vastuuhenkilöt	Peittävyysmittarit, THL laatukselyt, RAI
	a) Hyödynnetään kotihoidon vertaiskehittämisen tuloksia.	Kotihoito pysyy NHG:n jatkuvan raportoinnin asiakkaana.		Ikääntyvien palvelujen vastuuhenkilöt	
	b) Kotiin annettavat palvelut ovat riittäviä ja laadukkaita.	Kotiin annettavissa palveluissa on useita mahdollisuuksia oman palvelutuotannon rinnalla.	Palvelusetelin käyttöönotto selvitetään jo ennen hyvinvointialuetta.	Ikääntyvien palvelujen johtohenkilöt	
Kotiin annettavissa palveluissa on käytössä moniammatilliset toimintamallit ja palveluita on saatavilla ympäri vuorokauden	Riittävä resurssi ja välitön ja välillinen työ tavoitteen mukainen.	Riittävän resursoinnin turvaamiseksi varmistetaan erilaisia rekrytointi-, palkitsemis- ja pitovoimaa lisääviä ja ylläpitäviä keinoja.	a) kotihoitotyö on arvostettua ja vetovoimaista (työ on oikein kohdennettu, palkkaus on työn mukainen, työhyvinvointia ylläpidetään) b) rekrytointi-, kannustin-, palkkaus-, pitovoima- ja vetovoimatekijöitä laajennetaan ja käytetään	Kotihoito ja kotiin annettavat tukipalvelut, oppilaitokset yhteistyössä	NHG vertaisarvioinnin tiedonkeruu, RAI

	a) Henkilökuntarakenteen monipuolistaminen moniammatillisuutta vahvistaen.	Kotiin annettavissa palveluissa on tarvetta monenlaiselle osaamiselle ja asiantuntemukselle. Rekrytoinnissa huomioidaan myös muiden kuin perinteisten ammattiryhmien tarve ja palkkaaminen.		Ikääntyvien palvelujen vastuuhenkilöt	
	b) Gerontologisen ja geriatrisen osaamisen vahvistaminen koulutuksen ja oppilaitosyhteistyön avulla.	Gerontologiseen sosiaalityöhön laaditaan yhteinen malli hankkeen kautta (Tulevaisuus kotona-hanke 2022-alkaen)		Asiakasohjauksen esihenkilö sekä hankkeen vastuuhenkilö	
	c) Investoidaan henkilöstön veto- ja pitovoimaan.	Työ on innostavaa ja oikein mitoitettua. Työssä on kannustimia.		Ikääntyvien palvelujen vastuuhenkilöt	
	d) Toiminnanohjausjärjestelmät, jotka tukevat henkilöstön joustavaa kohdentamista.	Toiminnanohjausjärjestelmää ylläpitävät osaavat tekijät, joilla on yhtenäiset toimintaperiaatteet. Henkilöstö liikkuu työvoimatarpeen mukaisesti koko alueella.		Ikääntyvien palvelujen vastuuhenkilöt	Optimointivälin een raportointi, työvuorolistat
Asiakas- ja palveluohjauksella varmistetaan palveluintegraatio ja kustannusvaikuttavien palvelujen järjestäminen	Asiakkaan rooli nostetaan vahvemmin näkyviin ja asiakkaan omat toiveet kuuluviin.			Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajat	Peittävyysmittarit, RAI
	Asiakas saa eheän palvelukokonaisuuden			Asiakasohjaus	Asiakastyytyväisyysmittarit
	Asiakkaalla on omatyöntekijä, jonka rooli yhteyshenkilönä suuri.			Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajat	

	a) Asiakasohjaus ensisijainen kontakti palveluihin, jossa huomioidaan myös muut kuin sote-palvelut asiakkaan palvelukokonaisuutta suunniteltaessa myös muiden kuin sote-palveluiden huomioiminen palvelukokonaisuuksia suunniteltaessa.	Asiakasohjaus on keskitetty siten, ettei asiakkaan tarvitse olla yhteydessä moneen paikkaan. Asiakkaan palveluketju alkaa palvelutarpeen arvioinnilla ja siihen vastataan kokonaisvaltaisesti kaikkien palvelujen osalta yhdestä paikasta.		Asiakasohjaus	Asiakastyytyväisyysmittarit, RAI
	b) Huomioidaan yksityisten palveluntuottajien, järjestöjen sekä yhdistysten rooli palveluiden tuottamisessa.	Kunnan yhteistyössä hyvinvointikoordinaattorilla on keskeinen rooli. Hyvinvointialueella tehtävä on nimetty järjestökoordinaattoreille.			
	c) Palvelusetelijärjestelmän kehittäminen.	Palvelusetelin käyttöönottoa kokeillaan kotihoidossa ja laajennetaan palveluasumiseen tarvittaessa.		Ikääntyvien palvelujen esihenkilöt	Talouden seurantaluvut, määrämittarit
Alle 7 % yli 75-vuotiaista on hoiva-asumisen piirissä.	d) Palvelurakenteen keventäminen tavoitteiden mukaisesti.	Tehostettua palveluasumista vähennetään samalla kun tavallista palveluasumista ja yhteisöasumista lisätään. Perhe- ja omaishoitoa lisätään. Oikea-aikaisesti kohdennetulla ja kuntouttavalla lyhythoidolla siirretään tehostetun palveluasumisen tarvetta.			Käyttömäärä- ja hoitopäivämittarit, RAI

	e) RAI mittaritiedon hyödyntäminen asiakassijoittelussa.	RAI toimintakykymittarin osamittareiden yksityiskohtaisempi hyödyntäminen takaa yhdenvertaisen ja tietoon perustuvan asiakassijoittelun.		Ikääntyvien palvelujen esihenkilöt, asiakasohjaus	RAI, asiakaspäätökset
	f) Tiedolla johtaminen.	Palvelurakenteen kannalta keskeiset mittarit otetaan säännölliseen käyttöön ja käytetään laajemmin päivittäisessä asiakastyössä ja johtamisen työvälineenä.		Ikääntyvien palvelujen esihenkilöt	RAI, toiminnanohjauksen raportointi, vertaiskehittäminen

2. PAINOPISTE: IKÄÄNTYNEIDEN TYÖIKÄISTEN PARANTUNUT TYÖKYKY JA PIDENTYNEET TYÖURAT					
Toiminnan suunta: Työhyvinvoinnin edistäminen (Terveenä eläkkeelle)					
Hyvinvointialue		Pieksämäki 2022-2030			
Strateginen tavoite	Toimenpide				
Ikääntymiseen varautuminen ennakoiden	Omaehtoinen toimintakyvyn ylläpito.			Kuntalaiset, hallintokunnat, sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat, yritykset, yhdistykset, järjestöt	Hyvinvointikertomuksen indikaattoritieto, TEA-viisari
	a) Elintapaohjaus, ohjaus ja neuvonta sekä palveluohjauksen tuki ensisijaista. Tukea ja tietoa oltava saatavilla erilaisissa neuvontapisteissä.	Ohjaus ja neuvonta kuuluvat osana kaikkea palvelutuotantoa.		Perusturvan henkilöstö	
	b) Kunnat, järjestöt ja yritykset mukana ennaltaehkäisevässä työssä.	Aktiivisesti luodaan mahdollisuuksia yhteistoimintaan	Kumppanuuspöydät	Kunnan hyvinvointikoordinaattori yhdessä hyvinvointialueen järjestökoordinaattorin kanssa	

	c) Kuntien liikunta-, kulttuuri- ja vapaa-ajantoiminnot ovat ikääntyvien saavutettavissa.			Hyvinvointikoor- dinaattori	Hyvinvointikertomuksen indikaattoritiedot
	d) Ikäystävällisyys näkyy kuntien ja alueen hyvinvointisuunnitelmassa.			Kunnan toimijat yhdessä	Hyvinvointikertomuksen indikaattoritiedot
Työelämän joustavuus	Ikäjohtaminen.			Yritykset, julkisten palveluiden tuottajat työnantajina	Henkilöstökertomus, työterveyshuollon työkykyseuranta
	Työhyvinvointi ja yksiköllisyys elämäntilanteet huomioiden			Esihenkilöt	
	a) Kevennetyt työtehtävät (mentorointi)	Työtä voidaan suunnitella ja toteuttaa eri tavoin, joten kevennetylle työlle on mahdollisuus.		Esihenkilöt	Kevennetyn työn määrä
	b) Onnistunut eläköityminen- työterveyshuollon ja työnantajan yhteistyö.	Eläköityminen tapahtuu suunnitellusti ja ennakoiden. Työterveyshuollon varhainen mukaan ottaminen.		Esihenkilöt, työterveyshuolto	Onnistuneiden eläköitymisien määrä, varhais- ja työkyvyttömyyseläkkeen kustannukset
	c) Työkyvyn kartoitus ja ennakointi.	Työterveyshuolto on jo varhain mukana työkykyä arvioitaessa ja toteuttaa seurantaan työntekijän suoriutumisesta yhdessä työnantajan edustajan kanssa.		Esihenkilöt, työterveyshuolto	
	d) Eläkkeelle valmentautuminen.	Eläköitymistä ennakoidaan. Ohjaus ja neuvonta eläköitymisestä aloitetaan ennakoiden.		Esihenkilöt, palkkahallinto, työterveyshuolto, työntekijä	
	e) Terveyttä ja hyvinvointia edistävä työkuultuuri.	Yhteistyö työterveyden kanssa on keskeistä toteuttaa ennakoivalla otteella.		Esihenkilöt	
Työelämän veto- ja pitovoimaisuuden sekä osaamisen vahvistaminen	Työergonomiasuunnitelmat käytössä.			Työnantajan edustaja, työterveyshuolto	Henkilöstökertomus, työterveyshuollon työkykyseuranta

	Mahdollisuus jatkaa työelämässä vielä eläkeiässä; yhteistyö paikallisten yrittäjäjärjestöjen kanssa.	Ennakoivaan eläköitymiseen liittyy myös mahdollisuus jatkaa työelämässä.		Työnantajat	Työssä jatkavien eläköityneiden määrä, työterveyshuollon raportointi
	Työnantajan kannusteet työurien pidentämiseksi			Työnantajat	
	Osaaminen siirtäminen ja mentorointi.	Työntantaja luo mahdollisuudet osaamisen siirtämiselle.	Suunnitelmallinen perehdytys ja tiedon siirto	Työnantajat	
	Elinikäisen ja jatkuvan oppimisen strategia käytössä koko hyvinvointialueella.			Hyvinvointialueen vastuuvastuutelijat ja työryhmät	

3. PAINOPISTE: IÄKKÄÄT OVAT TOIMINTAKYKYISIÄ PIDEMPÄÄN					
Toiminnan suunta: Hyvinvoinnin- ja terveyden edistäminen sekä oikea-aikaiset ja ennakoivat palvelut					
Hyvinvointialue		Pieksämäki 2022-2030			
Strateginen tavoite	Toimenpide				
Aktiivisten, toimintakykyisten elinvuosien määrän kasvu	Oikea-aikaisuus ennakoivissa toimenpiteissä ja palveluissa. Asiakasohjaus ensisijainen.	Etsivä vanhustyö ja matalan kynnyksen toiminnot sekä yhdistys/järjestötyö ovat tärkeässä roolissa palvelujen ennakoinnissa.		Hyvinvointialue, maakunta, kunnat, sosiaali- ja terveystoimen palvelut, järjestöt, yhdistykset, yritykset	Hyvinvointikertomuksen indikaattoritiedot, KUVA-mittarin tiedot, Tilastokeskus (toimintakykyisten elinvuosien määrä/elinvuodet)
	Osallisuuden ja vaikuttamisen vahvistaminen.	Luodaan ikääntyville mahdollisuuksia olla mukana suunnittelemassa ja vaikuttamassa ikääntyvien palveluja ja ennaltaehkäiseviä toimintoja.		Hyvinvointialue, maakunta, kunnat, sosiaali- ja terveystoimen palvelut, järjestöt, yhdistykset, yritykset	
	a) Edullisia tiloja yhteisiin ryhmäkohtaamisiin ja harrastuksiin.			Kunta, hyvinvointialue, alueen toimijat	

	b) Tuetaan järjestöjen, yhdistysten sekä vapaaehtoisten työtä ja toimintamahdollisuuksia.			Hyvinvointialue, maakunta, kunta, yritykset	
	c) Erityisesti ikääntyville suunnattuja monipuolisia ja turvallisia liikuntamahdollisuuksia ylläpidetään ja lisätään.	Liitetään järjestöt ja yhdistykset iäkkäiden toimintakyvyn ennaltaehkäisevään toimintaan. Toimintakyvyn ylläpitämisessä ja arkikuntoutuksessa hyödynnetään myös teknologian välityksellä annettava kuntoutus.		Kunta, hyvinvointialue, hyvinvointi- ja järjestökoordinaattorit, järjestöt, yhdistykset	Hyvinvointikertomuksen indikaattoritiedot
	d) Lisätään vapaaehtoistoimijoiden, järjestöjen ja yhdistysten näkyvyyttä.	Luodaan yhteinen tietotalusta, jossa järjestöjen ja yhdistysten tiedot ovat kansalaisten saatavissa.		Kunta, hyvinvointialue, hyvinvointi- ja järjestökoordinaattorit, järjestöt, yhdistykset	
Uudet innovatiiviset tavat tukevat ja motivoivat iäkästä väestöä terveyden hyvinvoinnin edistämässä	Teknologiset ratkaisut edistävät palvelujen saavutettavuutta.			Yritykset etäyhteysverkkojen rakentamisessa/ 5G teknologia	Peittävyyslaskurit, käyttäjämittarit, digitaalisten palvelusuhteiden määrä
	a) Varmistetaan eri teknologian hyödyntämiseen liittyvän tuen ja ohjauksen saatavuuden turvaaminen.	Tukea ja ohjausta on saatavilla eri tasoisesti useassa eri toimispisteessä, erityisesti matalan kynnyksen toimipisteet. Paikallinen opisto järjestää teknologian käyttöä edistäviä kursseja.		Kunta, hyvinvointialue, hyvinvointi- ja järjestökoordinaattorit, järjestöt, yhdistykset	
	b) Tuetaan järjestöjen, yhdistysten sekä vapaaehtoisten työtä ja toimintamahdollisuuksia.			Kunta, hyvinvointialue, hyvinvointi- ja järjestökoordinaattorit, järjestöt, yhdistykset	
	c) Laajempi etäyhteyksien hyödyntäminen.			Kunta, hyvinvointialueiden eri toimijat	

	d) Kotikuntoutuksen ja teknologian yhdistäminen ja hyödyntäminen.			Hyvinvointialueiden eri toimijat, digipalvelukeskus	Etäkäyntimäärät, etäasiakasmäärät
	e) Kehitetään uusia ja innovatiivisia yhteydenpitomuotoja omaisten, palveluntuottajan ja asiakkaan välille.	Erityisesti omais- ja perhehoidon toteuttamista etäteknologian turvin edistetään ja kehitetään.		Hyvinvointialueiden eri toimijat, digipalvelukeskus	
Riskiväestöjen varhainen tunnistaminen ja ennaltaehkäisevien toimien kohdentaminen	Määritellään väestössä ilmenevät hyvää ikääntymistä uhkaavat ja vaarantavat riskitekijät.	Hyödynnetään kerättyä tietoa, hyvinvointikertomuksien indikaattoreita ja valtakunnallista tiedonkeruuta. Kohdistetaan toimenpiteitä tietoon perusten.		Sosiaali- ja terveyspalvelut, järjestöt, kunnat, yritykset, kunnan ja hyvinvointialueen hyvinvointikoordinaattorit	Hyvinvointikertomus, OmaOLO, hyvinvointikertomuksen indikaattorit
	Laaditaan hyvää ikääntymistä uhkaavat tunnistamismenetelmät.	Hyvän ikääntymisen tunnistaminen on poikkihallinnollista, joten on hyvinvointialueen lisäksi kunnan tehtävä eri palvelutuotannon osissa.		Kunta, hyvinvointialue, hyvinvointi- ja järjestökoordinaattorit, järjestöt, yhdistykset	
	a) Ennaltaehkäisyssä merkittävä rooli yhdistyksillä ja järjestöillä. Yhteistyö maakunnallisen järjestöneuvottelukunnan kanssa.	Jo olemassa olevien palvelujen ulkopuolella olevat saavutetaan etsivän työn, HUOLIKanavien ja matalan kynnyksen yhteydenottojärjestelmien kautta.		Kunta, hyvinvointialue, hyvinvointi- ja järjestökoordinaattorit, järjestöt, yhdistykset	
	b) Yksinäisyyden ennaltaehkäisy, sosiaalisten suhteiden merkitys ja harrastustoiminnan kohdentaminen riskiväestöön.			Kunta, hyvinvointialue, hyvinvointi- ja järjestökoordinaattorit, järjestöt, yhdistykset	
	c) Kuntoutumista ja toimintakykyä ylläpitävää arjen toimintaa viedään koteihin.	Hyödynnetään teknologian mahdollistamia ratkaisuja ja uusia toimintamalleja.		Sosiaali- ja terveyspalvelut, palveluntuottajat, yhdistykset, järjestöt	

	d) Alueella on käytössä hyviä käytäntöjä ja soveltuvia toimintamalleja riskien tunnistamiseen ja ennaltaehkäisyyn.	Omais- ja perhehoidossa tukea on erityisesti ohjattava sellaisiin toimijoihin, jotka eivät ole osa muita palveluja.		Sosiaali- ja terveyspalvelut, palveluntuottajat, yhdistykset, järjestöt	
lääkkäiden itsemääräämisoikeus	Huomioidaan yksilölliset tarpeet, esimerkiksi hengellinen ja henkinen puoli, kuljetukset harrastuksiin sekä kulttuuri ja liikunta			Sosiaali- ja terveyspalvelut, palveluntuottajat, yhdistykset, järjestöt	Käyntimäärät, käyttäjämäärät
4. PAINOPISTE: VAPAAEHTOISTYÖN SEKÄ JÄRJESTÖ- JA YHDISTYSTOIMINNAN VAKIINTUNUT ASEMA					
Toiminnan suunta: Vapaaehtoistyön sekä järjestöjen ja yhdistysten toiminta osaksi sote-palvelujen palvelupolkuja					
Hyvinvointialue		Pieksämäki 2022-2030			
Strateginen tavoite	Toimenpide				
Vapaaehtoistyöllä on yhdessä sovitut koordinaatorakenteet	Luodaan hyvinvointialueen vapaaehtoistyön prosessi ja toimintamenetelmät sekä seurantajärjestelmä.	Pieksämäen Neuvokas on keskeinen järjestöjen edustaja alueellisessa järjestökoordinaatiossa. Kunnan hyvinvointikoordinaattori tekee kiinteää yhteistyötä hyvinvointialueen järjestökoordinaattorin, so. Sote-edustajan kanssa.		Järjestöt, yhdistykset, sosiaali- ja terveyspalvelut, vanhus- ja vammaisneuvostot, seurakunnat, kunnat, hyvinvointikoordinaattorit	
	a) Vapaaehtoistyöhön on nimettyjä koordinaattoreita, jotka toimeenpanevat yhteistyötä.	Kunnallisella hyvinvointikoordinaattorilla on olennainen rooli ikäihmisten ennaltaehkäisevissä palveluissa ja järjestöyhteistyössä.		Järjestöt, yhdistykset, hyvinvointikoordinaattori, kunta	Hyvinvointikertomuksen indikaattoritiedot
	b) Sovittu toimintamalli yhdistää asiakkaan ja vapaaehtoisen ja takaa vapaaehtoisille tukea ja tarvittavan kouluttautumisen.			Järjestöt, yhdistykset, hyvinvointikoordinaattori, kunta	

	c) OLKA toiminnan (koordinoitu verkosto- ja läheistoiminta) laajentaminen.	Jalkautetaan ja juurrutetaan OLKA toiminta Pieksämäelle		Hyvinvointialueen omais- ja perhehoidon toimijat	
Järjestö- ja yhdistystoimintaan sekä vapaaehtoistyöhön osallistuminen lisäävät ikääntyvien osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia	Vertaistoiminnan ja kokemusasiantuntijuuden lisääminen koulutuksen kautta.			Järjestöt, yhdistykset, sosiaali- ja terveyspalvelut, vanhus- ja vammaisneuvostot, seurakunnat, kunnat	
	Koulutusorganisaatiot liitetään mukaan vapaaehtois- ja järjestöpalvelujen suunnitteluun.				
	a) Varmistetaan eri teknologian hyödyntämiseen liittyvän tuen ja ohjauksen saatavuuden turvaaminen.	HYVA ja kunta varmistavat, että järjestöillä on tarvittavat laitteet ja osaaminen tehtävänsä ja roolinsa toteuttamiseen.			
	b) Tuetaan järjestöjen, yhdistysten sekä vapaaehtoisten työtä ja toimintamahdollisuuksia.	Selvitetään eri mahdollisuuksia tukea järjestöjen toimintaa, esim. tilat, laitteet, verkostot, osallisuuden lisääminen, huomioiminen palvelujen eri toteuttamistavoissa jne.			
	c) Järjestöt, seurakunta ja muu kolmas sektori sekä vapaaehtoistyö liitetään yhteiseen kehittämistyöhön, mm. koulutusten toteuttaminen osallistaen myös nuoremmat jäsenet. Huomioidaan toiminnan jatkuvuus ja hyvien käytäntöjen siirtyminen.	Järjestöjen ja yhdistysten tiedot ja asiantuntemus löytyvät yhteisestä järjestötietokannasta, josta ne ovat yleisesti saavutettavissa.			

	d) Järjestetään säännöllistä koulutusta turvaamaan toiminnan jatkuvuus.	Luodaan sosiaali- ja terveyspalveluihin selkeitä asiakaspolkuja, joissa yhdistysten ja järjestöjen rooli on kuvattu. Kumppanuuspöytätoiminnalla on olennainen yhteistyörooli, jota vahvistetaan.			
Kumppanuussopimuksilla luodaan selkeät roolit ja vastuut voimavarojen yhdistämisestä	Hyödynnetään aikaisempaa maakunnallista strategiaa, jossa on kuvattu ja selvitetty yhdistysten rooleja.	Kiinnitetään huomiota toiminnan jalkauttamiseen, esim. toiminnallisen työryhmän välityksellä.		Järjestöt, yhdistykset, sosiaali- ja terveyspalvelut, vanhus- ja vammaisneuvostot, seurakunnat, kunnat	Kumppanuussopimukset
5. PAINOPISTE: HYVINVONTIA LISÄÄVÄT UUDET TEKNOLOGIAT JA DIGITALISAATIO					
Toiminnan suunta: Etäpalvelujen ja laitteiden esteettömyys, käytettävyys ja saavutettavuus					
Hyvinvointialue		Pieksämäki 2022-2030			
Strateginen tavoite	Toimenpide				
Itsenäistä suoriutumista tukevat älykkäät teknologiat parantavat ikäihmisten hyvinvointia	Teknologiaa hyödynnetään kaikessa palveluntuotannossa.	Teknologian käyttöönottoaminen ja hyödyntäminen on tietoista toiminnan kehittämistä.		Hyvinvointialueen digivalmisteluryhmät ja digipalvelukeskukset	
	Investoidaan älykalusteisiin ja hyvinvointia seuraaviin älyratkaisuihin.			Digipalvelukeskus, hyvinvointialue	
	Digitaalisilla etäpalveluilla laajennetaan palvelutarjontaa.	Laajennetaan teknologiaa perhe- ja omaishoitoon samalla kun kotihoidon AVAIN tiimi kartoittaa kotiin vietävien palveluiden digitaalista kehittymistä.		Digipalvelukeskus, hyvinvointialue, toimintayksiköt	
	Asiointi- ja digiohjauspisteitä on riittävästi.	Ohjaus ja neuvonta kuuluvat osana kaikkea palvelutuotantoa.		Kaikki perusturvan työntekijät	

Luodaan yhtenäiset käytänteet siitä, miten teknologia saadaan osaksi ikääntyneiden ennaltaehkäiseviä ja säännöllisiä palveluja	Ikääntyneiden palvelut ovat saatavilla yhdestä digitaalisesta asiointi-ikkunasta.			Digipalvelukeskus, hyvinvointialue	
	a) Ammattilaisten ja asiakkaiden digiosaamisen kartoitus ja vahvistaminen.	Säännölliset koulutukset ovat osa henkilöstön perehdyttämistä. Asiakkaat saavat ohjausta käyttöönottamisen yhteydessä. Ohjauksessa huomioidaan omaiset ja läheiset.		Digipalvelukeskus, hyvinvointialue, toimintayksiköt	Koulutusmäärät, laatu- ja vaikuttavuusmittarit
	b) Laittevuokraukset ikäihmisille.			Digipalvelukeskus	
Tuetaan ja varmistetaan yhdenvertainen mahdollisuus hyödyntää itsenäistä suoriutumista tukevaa teknologiaa	Laitteita on saatavilla yhdenvertaisin perustein.			Hyvinvointialue, digipalvelukeskus	
	Laitteet ovat selkokieliäisiä ja rakenteiltaan selkeitä.			Hyvinvointialue, digipalvelukeskus	
6. PAINOPISTE: IKÄYSTÄVÄLLISET ASUINYMPÄRISTÖT JA ASUMINEN					
Toiminnan suunta: Turvallinen ja inhimillinen elämä omassa kodissa					
Hyvinvointialue		Pieksämäki 2022-2030			
Strateginen tavoite	Toimenpide				
Omaehtoinen ennakointi ikääntymisen mukanaan tuomiin asumisen ja siihen liittyviin palvelujen haasteisiin	Kodin turvallisuuden arviointi, edistäminen ja ennakointi.	Kuntalaiset saavat ohjausta ja neuvontaa ikääntymisen vaikutuksista toimintakykyyn ja pystyvät siten ennakolta vaikuttamaan oman kotinsa asumisturvallisuuteen.		Ikääntyneet, omaiset, läheiset, palveuntarjoajat	

	a) Korjauspalvelut ja neuvonta ovat tuttuja ja helposti saavutettavissa.			Kunta, hyvinvointialue, palvelu- ja asiakasohjaus	Korjausmäärät, korjauksien euromäärät
	b) Kodin muuttaminen ikäystävälliseksi on hyvin ohjeistettu.			Kunta, hyvinvointialue, palvelu- ja asiakasohjaus	Laatu- ja vaikuttavuusmittarit
	c) Muutto ikäystävälliseen ympäristöön on mahdollista.	Kunnassa on riittävästi hyvää ikääntymistä mahdollistavaa asumista.		Kunta, hyvinvointialue, palvelu- ja asiakasohjaus	Hyvinvointikertomuksen indikaattoritiedot
Ikääntyneille soveltuvia esteettömiä, muunneltavia ja turvallisia asuntoja kehitetään, korjataan ja rakennetaan	Suunnittelussa ja toteutuksessa huomioidaan ikäystävällisyys.			Kunta, rakennus- ja kaavoitustoimi, yritykset, kuntayhtymät, maakunta, hyvinvointialue	Hyvinvointikertomuksen indikaattoritiedot
	Lisätään mahdollisuuksia asua omassa kodissa muutostöiden ja tukipalvelujen turvin.			Kunta, rakennus- ja kaavoitustoimi, yritykset, kuntayhtymät, maakunta, hyvinvointialue	
	Yhteisöasumisen, yhdessä asumisen ja yhteisöllisyyden tukeminen. Senioriasumisen ratkaisut.	Senioriasumista tulee lisätä. Palveluasuminen on jo palvelumuoto, jonka esiaste senioriasuminen on vielä vähäistä.		Kunta, rakennus- ja kaavoitustoimi, yritykset, kuntayhtymät, maakunta, hyvinvointialue	Hyvinvointikertomuksen indikaattoritiedot
	Perhehoidon ja omaishoidon vahva lisääminen ja vahvistaminen.	Omais- ja perhehoito ovat todellisia vaihtoehtoja raskaimmille palveluille. Lisääminen edellyttää hoitajien tuen, ohjaamisen ja tukiverkoston luomista. Infotilaisuuksia järjestetään säännöllisesti vuosittain. Valmennusryhmät ovat riittävän pieniä.	a) tuki on henkistä sekä konkreettista, b) vapaapäivä-käytäntö laajennetaan omaishoidosta koskemaan myös perhehoitoa, Edellyttää sijaiskäytännön	Hyvinvointialue, omais- ja perhehoidon vastuuhenkilöt	Omais- ja perhehoidon määrä, valmennuksien määrä, palautekyselyt, laatu- ja vaikuttavuusmittarit

			luomista, c) omais- ja perhehoitajien työnohjauksen tulee olla mahdollista		
	Maakunnan ja alueellisten toimijoiden tuet ja avustukset turvaavat ensisijaisesti itsenäistä asumista.			Hyvinvointialue, omais- ja perhehoidon vastuuhenkilöt	
	Eri asumisen vaihtoehtoista tiedotetaan ja niitä on tarjolla.			Hyvinvointialue, omais- ja perhehoidon vastuuhenkilöt	
Asuinympäristöjen suunnittelussa ja kehittämisessä huomioidaan ikääntyvien ja iäkkäiden tarpeet ja turvallisuus	Toimiva infrastruktuuri rakentamisessa ja ympäristön suunnittelussa.			Kunnat, sosiaali- ja terveystoimi, tekninen toimiala yhteistyötoteuttajana	
	Palvelut ovat yhdenvertaisia ja esteettömiä ja saavutettavissa myös raja-alueilta.	Teknologian ja jalkautuvien palvelujen avulla palvelujen saatavuutta ja yhdenvertaisuutta voidaan edistää.		Hyvinvointialue, digipalvelukeskukset, toimintayksiköt	
	a) Maaseudulla välimatkat ja etäpalveluiden toimiminen huomioitava yhdenvertaisten palvelujen näkökulmasta.			Hyvinvointialue, digipalvelukeskukset, toimintayksiköt	
	b) Palvelut ovat oikein mitoitettuja ja toimivia.			Hyvinvointialue, digipalvelukeskukset, toimintayksiköt	
	c) Pelastus- ja turvallisuussuunnitelmissa huomioidaan turvallisuus, tapaturmien ehkäisyn toimintamalli ja jalkauttaminen toimintaympäristöihin.			Hyvinvointialue, toimintayksiköt	

5 IKÄOHJELMAN TOTEUTTAMINEN, SEURANTA JA ARVIOINTI

Ikäohjelmaa toteutetaan sen valmistumisen jälkeen laajassa yhteistyössä eri toimijoiden kesken niin kunnassa kuin hyvinvointihyvinvointialueella.

Ikäohjelman toteutuksen ja vaikutusten seuranta ja arviointi kuuluvat kaikille ikääntyvien palvelujen käyttäjille ja toteuttajille. Kuntien roolina toteuttamisessa on muun muassa arvioida kaavoituksen ja korjausrakentamisen tilaa suhteessa ikäohjelman tavoitteisiin.

Järjestöjen ja yhdistysten roolina on tukea ikääntyneitä ja heidän läheisiään toimintakyvyn edistämiseksi, sekä järjestö- ja vapaaehtoistoimintaan osallistumisessa. Sosiaali- ja terveystieteiden vastat omien vastuualueidensa mukaisesti palvelurakenteen uudistamisesta ikäohjelman tavoitteita vastaavaksi vuoteen 2030 mennessä.

Ikäohjelman tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista arvioidaan vuosittain muun muassa tilinpäätösten yhteydessä. Ikäohjelman toteutumista voidaan arvioida myös vuosittaisen laaturaportti – seurannan yhteydessä, jolloin kukin yksikkö arvioi omaa toimintaansa suhteessa ohjelman toteutumiseen.

Ohjelmaa arvioidaan vuosittain myös vanhusneuvostojen toimesta. Valmistuneesta ikäohjelmasta viestitään ja ohjelmaa esitellään palveluyksiköissä johtoryhmien ja esimiesten yhteistyötapaamisissa. Hyvinvointialueen ohjelman käynnistyttyä järjestetään lisäksi alueellista koulutusta, jotta ikäohjelma tulee laajasti alueen väestön tietoisuuteen.

6 YHTEENVETO

Sekä Etelä-Savon hyvinvointialueen, että Pieksämäen kaupungin ikäohjelmat toimivat toimintaa ohjaavina strategisina asiakirjoina eri sidosryhmille sekä palvelun tuottajille, työntekijöille, viranhaltijoille, päättäjille sekä ikääntyneille henkilöille ja heidän läheisilleen.

Päätavoitteena on kotona asumisen tukeminen. Kun ikääntyvä ihminen asuu kotona, hänen tukena on hyvä olla verkosto, jossa on mukana ammattilaisia, läheisiä ja vapaaehtoisia. Pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoivaan turvaudutaan vasta, kun siihen on perusteltu syy ja todettu palvelun tarve niin suurta, ettei siihen turvallisesti pystytä enää muilla keinoilla vastaamaan.

Niin hyvinvointialueen, kuin kunnankin ikääntyneiden palveluiden tavoite on turvata laadukkaat palvelut ikääntyvälle väestölle. Strategiaan kuuluu myös palvelurakenteen monipuolistaminen ja keventäminen.

Pääpaino on ennakoivissa palveluissa ja kotiin annettavissa palveluissa sekä välimuotoisissa asumisen vaihtoehtoissa, kuten perhehoidossa ja tavallisessa palveluasumisessa ja Pieksämäellä kotihoidon yhteisöllisessä asumisessa.

On tärkeää, että asiakkaat saavat palvelun oikea-aikaisesti ja yhteisöllisyyttä sekä osallisuutta vahvistaen. Keskeistä on koetun hyvinvoinnin lisääntyminen.

Ikäohjelman tavoitteiden mukainen toiminta edellyttää uudenlaista asennetta ja innovatiivisuutta, tiedolla johtamista ja yhteistyötä yli sektori- ja ammattirajojen, mutta myös uusien palvelumuotojen ja teknologisten ratkaisujen yhdistelmäpalveluja.

LÄHTEET

- Ahokas-Kukkonen, I. 2018. Ikääntyvien palvelukokonaisuus Etelä-Savossa vuoteen 2025. Hallituksen I&O-kärkihanke: Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa. PDF-dokumentti.
Saataavissa: https://stm.fi/documents/1271139/12617122/Etel%C3%A4-Savo_Ik%C3%A4%C3%A4ntyvien+palvelukokonaisuus+vuoteen+2025.pdf/83cbb53d-6166-878f-731c-0f41345ed99e/Etel%C3%A4-Savo_Ik%C3%A4%C3%A4ntyvien+palvelukokonaisuus+vuoteen+2025.pdf [viitattu 2.4.2021].
- Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä. 2021a. Jäsenkuntien väestö. PDF-dokumentti.
Saataavissa: <https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2021/04/e-s-shp-vaesto-kunnittain-2014-2021.pdf> [viitattu 26.4.2021].
- Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä. 2021b. Vanhuspalvelujen käsikirja. PDF-dokumentti.
Saataavissa: <https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2021/01/vanhuspalvelujen-kasikirja-2021.pdf> [viitattu 26.4.2021].
- Etelä-Savo ennakoi. 2021. Yleiskatsaus. WWW-dokumentti.
Saataavissa: <https://www.esavoennakoi.fi/yleiskatsaus> [viitattu 28.3.2021].
- Etelä-Savon ikääntyneiden palveluiden työpaja. 2020a. 16.11.2020.
- Etelä-Savon ikääntyneiden palveluiden työpaja. 2020b. 23.9.2020.
- Etelä-Savon ikääntyneiden palveluiden sähköinen kysely. 2020.
- Etelä-Savon maakunta. s.a. Sote-uudistus. WWW-dokumentti.
Saataavissa: <https://etela-savo.fi/> [viitattu 26.4.2021].
- Etelä-Savon maakuntaliitto. 2019. Tiedotteet ja uutiset. WWW-dokumentti. Päivitetty 30.9.2019.
Saataavissa: <http://strategia.esavo.fi/> [viitattu 22.3.2021].
- Finlex. s.a. Yhdenvertaisuuden arvioiti. WWW-dokumentti.
Saataavissa: <http://yhdenvertaisuus.finlex.fi/> [viitattu 26.4.2021].
- Hietala, O., Kinnunen, S., Kauppila, R. & Karjalainen, J. 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen yhteiskehittäminen työntekijöiden ja johdon näkökulmasta. Osallisuuden, oppimisen ja ammatillisen kasvun mahdollisuuksia. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Työpaperi 26/2018. PDF-dokumentti.
Saataavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/137261> [viitattu 13.4.2021].
- Hynninen, Y. & Niemelä, P. 2020. Nordic Healthcare Group. Etelä-Savon vanhuspalveluiden kustannusten skenaariolaskelmat. Ikääntyneiden palveluiden valmisteleva työpaja 16.11.2020.
- Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S., & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on. Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Työpaperi 33:2017. PDF-dokumentti.
Saataavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/135356> [viitattu 8.4.2021].
- Kattainen, E. 2010. Ikääntyvien elämänlaadun edistäminen. Teoksessa Pietilä, A-M. (toim.) Terveiden edistäminen. Teorioista toimintaan. WSOY Pro.
- Kauronen, M-L. 2017. Terveiden edistäminen osana vanhustyön strategista johtamista. Teoksessa Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen. (toim.) Kulmala, J. Juva: Bookwell Digital.
- Koivula, U-M., Hautaviita, P., & Laaksonen, H. 2020. Laatu ja vaikuttavuus. Teoksessa Laaksonen, H., Laitinen, H. & Hiilamo, H. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kuntalaki 10.4.2015/410.

Kuntaliito. 2020. Iäkkäiden palvelut. WWW-dokumentti. Päivitetty 20.10.2020.

Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut> [viitattu 8.4.2021].
Laaksonen, H., Sinkkonen, M. & Wallin, O. 2020. Palveluiden ja henkilöstön johtaminen. Teoksessa Laaksonen, H., Laitinen, H. & Hiilamo, H. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaalija terveyspalveluista 28.12.2012/980.

Nordic Healthcare Group. 2020. Etelä-Savon vanhuspalveluiden kustannusten skenaariolaskelmat. PowerPoint-diasarja. Etelä-Savon ikääntyneiden palveluiden valmisteleva työpaja 16.11.2020.

Pieksämäen kaupunki. 2020. Ikäihmisten palveluopas. PDF-dokumentti.

Saatavissa: https://www.pieksamaki.fi/wp-content/uploads/ikaihminen_palveluopas_27_02_2020.pdf [viitattu 26.4.2021].

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020a. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030.

Tavoitteena ikävykyäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. PDF-dokumentti.

Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 8.4.2021].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020b. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. PDF-dokumentti.

Saatavissa:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 2.4.2021]

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa Palliatiivisen hoidon asiantuntijaryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:68 PDF-dokumentti.

Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161946/STM_2019_68_Rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 14.4.2021].

Sosteri. 2021a. Ikääntyneet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sosteri.fi/palvelut/palvelut-kohderyhmittain/ikaantyneet/> [viitattu 20.2.2021].

Sosteri. 2021b. Organisaatio. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sosteri.fi/sosteri/organisaatio/> [viitattu 20.2.2021].

Sosteri. s.a. Ikääntyneiden palveluopas. PDF-dokumentti.

Saatavissa: https://www.savonlinna.fi/filebank/15044-Ikaantyneiden_palveluopas.pdf [viitattu 26.4.2021].

Sote-uudistus. s.a. Uusi rakenne. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://soteuudistus.fi/uusi-rakenne> [viitattu 26.4.2021].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. s.a. Sotkanet.fi. Saatavissa: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index> [viitattu 23.4.2021].

Tilastokeskus 2019.

Saatavissa: http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__vaenn/statfin_vaenn_pxt_128v.px/table/tableViewLayout1/ [viitattu 23.4.2021].

Vaalijala. s.a. Missio, visio ja strategia. WWW-dokumentti.

Saatavissa: https://www.vaalijala.fi/missio_visio_ja_strategia [viitattu 31.3.2021].

Valtioneuvosto s.a Hallitusohjelma. PDF- dokumentti.

Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/johdanto> [viitattu 28.3.2021].

Virjonen, K. 2013. Muistin ongelmat. Toimiva palvelukokonaisuus ehkäisystä hoitoon. Juva: Bookwell Oy.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014.

Ympäristöministeriö. 2021. Turvallinen asuinalue ikääntyneille. Ympäristöministeriön julkaisuja 2021:10. Helsinki: Ympäristöministeriö. PDF-dokumentti.
Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-361-225-9> [viitattu 5.4.2021].