



Liite 1: Taustamateriaalit

Taustamateriaalit on työstetty vuonna 2023 Anu Kallion kokoamana. Materiaalit toimivat osana ensimmäistä Pirkanmaan hyvinvointialueen Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaa vuosille 2023-2026. Materiaaleja on päivitetty 2026 uudemman tiedon mukaiseksi ja siitä on jätetty pois konkreettiset tavoitteet ja toimenpiteet, jotka ovat nyt asetettu päivitettynä uuteen Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaan vuosille 2026-2029.



Taustamateriaalin sisältö

1. Taustamateriaalin johdanto
2. Ikääntyneiden hyvinvointityö Pirkanmaan hyvinvointialueella
3. Kumppanuus
4. Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen
5. Valtakunnallinen ohjaus
6. Tilastotietoa



1. Taustamateriaalin johdanto

Taustamateriaalin laatijat ja päivitystyön huomiot

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman 2023-2026 valmistelu on eri vaiheissaan pohjautunut verkostotyöskentelyyn. Taustatietoja siihen ovat tuottaneet hyvinvointisuunnitelmien ohjausryhmän, valmistelutyöryhmän, Pirkanmaan hyvinvointialueen sekä kuntien vanhus- ja vammaisneuvostojen ja järjestöjen edustajat, kuntien hyvinvointikoordinaattorit, hyvinvointialueen palvelulinjojen edustajat, iäkkäät ihmiset sekä vammaiset ja pitkäaikaissairaat henkilöt kokemusasiantuntijoina, hyvinvointialueen sairaala-apteekkari ja proviisorit sekä vanhusneuvoston sihteeri.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman sisältöihin ovat edellä mainittujen tahojen ohella olleet vaikuttamassa laajasti myös kuntien, valiokuntien, vaikuttamistoimielinten ja sidosryhmien edustajat, jotka vastasivat lakisääteisiä hyvinvointisuunnitelmia koskevaan lausuntokierrokseen syyskuun – marraskuun välisenä aikana. Ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjan johto ja kehittäjät ovat vaiheittain muokanneet hyvinvointisuunnitelman toimenpidesisältöä suunnitelman vastuuvastuun valmistelijan kanssa.

Alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman laatimisprosessi osoitti, että verkostomaisessa työskentelyssä on parhaat mahdollisuudet tuoda jo työskentelyvaiheeseen mukaan erilaisia tarkastelun näkökulmia ja väliarviointeja. Lopputuloksena on muodostunut yhteinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma. Tuotettujen aineistojen kokoamisesta ja suunnitelman kirjoittamisesta loppuasuunsa on vastannut integraation toimialueelta ohjelmapäällikkö Anu Kallio.

*Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023-2026 on edellä kuvatusti laadittu monipuolisesti ja kattavasti. Suunnitelma on saanut paljon kiitosta syvällisestä ja laajasta perehtymisestä ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseen. Siksi uutta ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaa laatiessa haluttiin säilyttää tämä huolellinen työ ja liittää se uuden suunnitelman taustamateriaaliksi. Näitä taustamateriaaleja on päivitetty Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman vuosille **2026-2029** laatimisen yhteydessä uudemman tiedon mukaiseksi ja siitä on jätetty pois konkreettiset tavoitteet ja toimenpiteet, jotka ovat nyt asetettu päivitettynä uuteen suunnitelmaan.*

Esipuhe

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä muun ennaltaehkäisevän työn merkitystä on viime vuosina tuotu esille enenevässä määrin. On osoitettu, että monipuolisella aktiivisuudella ja sosiaalisella vuorovaikutuksella on kauaskantoisia hyvinvointivaikutuksia. Säännöllisen liikunnan ja liikunnallisuuden on todettu antavan pohjaa hyvälle toimintakyvylle ikääntyessä. Osallisuus yhteisöissä, kulttuurikokemukset ja mahdollisuudet liikkua luonnossa ovat osaltaan myös terveyttä tukevia asioita ja mielen hyvinvoinnille tärkeitä. Monipuoliset vaihtoehdot ja tuki ikääntyneiden omaehtoiseen hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämiseen tuottavat muitakin myönteisiä seurauksia. Positiiviset vaikutukset ulottuvat yksilötasolta aina sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteisiin saakka. Ennaltaehkäisevään ja varhaiseen hyvinvointityöhön panostaminen on yksi keino vaikuttaa ikääntyneiden palvelujen painopisteen siirtämiseen nykyistä kevyempiin ratkaisuihin.

Pirkanmaan alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on syntynyt monialaisen yhteistyön tuloksena ja sen pääasiallisena kohderyhmänä on Pirkanmaan 65 vuotta täyttänyt väestö. **Kyseessä on ensimmäinen hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023-2026.** Suunnitelma sisältää painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet, joilla hyvinvointialue toiminnassaan ja yhdessä kumppaniensa kanssa tukee ja edistää ikääntyneiden hyvinvointia kuluvalle valtuustokaudella. Nyt laaditun ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman sisältöä ovat olleet rakentamassa ohjausryhmän, valmistelutyöryhmän, vanhus- ja vammaisneuvostojen, järjestötoimijoiden, kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden ja hyvinvointialueen palvelulinjojen ja toimialueiden edustajat sekä iäkkäät ihmiset kokemusasiantuntijoina, ajankohtaisiksi nostamiensa teemojen pohjalta.

Pirkanmaan lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien pääasiakirjana toimii laaja hyvinvointikertomus ja –suunnitelma. Se sisältää kaikkia ikäryhmiä koskevaa seuranta- ja hyvinvointitietoa sekä yhteisesti toteutettavia toimenpiteitä. Ikääntyneiden alueellinen hyvinvointisuunnitelma puolestaan avaa tarkemmin perusteluja ja taustoja niille toimenpiteille, joilla ikääntyneiden ja vammaisten palvelulinja omassa työssään ja yhdessä kumppanitoimijoiden kanssa edistää ikääntyneen väestön hyvinvointia. Suunnitelma antaa suunnan yhteiselle hyvinvointityölle, jota Pirkanmaalla tehdään ikääntyneiden hyväksi.

Anu Kallio 2023

Ketkä ovat ikääntyneitä? Laissa ”ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista” (980/2012) ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeutetussa iässä olevia. Käytännössä määrittelyllä viitataan tällä hetkellä noin 65 vuotta täyttäneeseen väestöön. Iäkkäänä puolestaan pidetään henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkea iän myötä alkaneiden sairauksien tai muiden syiden vuoksi. Lain määritelmät auttavat suuntaamaan lakisääteisiä palveluita kohderyhmälle. Julkisen tahon tuottamat hyvinvoinnin palvelut ovat kuitenkin vain yksi osa kokonaisuutta. Kaikille yhteiset ns. universaalit palvelut sekä järjestöjen ja muiden sidosryhmien toiminnot ja palvelut kattavat yhdessä laajasti hyvinvoinnin tuen kenttää. Ikääntyneiden kansalaisten näkökulmasta oleellista on eri toimijoiden palvelutarjonnan lisäksi hyvinvointitiedon ja avun saavutettavuus, selkeät yhteydenottokanavat ja palvelupolut.

Omaehtoisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tukimuotoja ja varhaisia palveluja tarvitsee tulevina vuosina yhä suurempi joukko ikääntyvää väestöä. Myös hyvin iäkkäiden ihmisten osuus ikäihmisten joukossa kasvaa merkittävästi (Tilastokeskus 2021-2022, Pirkanmaan liitto 2021) ja samoin heidän erityistarpeensa. Monipuolisen hyvinvoinnin tuen tarjonta on tärkeää kaikille ikääntyneille, vaikka heidän toimintakykyisyytensä katsotaan yleisesti parantuneen, eikä sairastavuudella ole aina suoraan vaikutusta koettuun hyvinvointiin ja elämänlaatuun. (Enroth ja Halonen 2021, Tanskanen 2023). Elintapaohjauksesta ja –tiedosta on hyötyä jokaiselle; muun muassa liikunnan osalta on osoitettu, että liikkumattomuus on yksi kansansairauksien riskitekijä. Vähäisellä fyysisellä aktiivisuudella on merkittävä yhteys myös kohonneisiin yhteiskunnallisiin kustannuksiin. (Vasankari ja Kolu, toim. 2018).

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

Anu Kallio 2023

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistuminen sosiaali- ja terveystaloudissa sekä kuntaorganisaatioissa on näkynyt hyvinvointiin liittyvissä linjauksissa, jotka ovat yleistyneet lainsäädännössä ja kuntien strategisissa asiakirjoissa 2000-luvulta lähtien. Hyvinvoinnin edistäminen on määritelty asiakirjoissa monitoimijaiseksi yhteistyöksi, jolla tuetaan yksilöiden voimavaroja ja vaikutetaan hyvinvointiin liittyviin olosuhteisiin. Hyvinvointityön tavoitteiden asettamista ovat edelleen haastaneet hyvinvointikäsitteiden moninaisuus ja muuntuvuus. (Koivula et.al. 2022).

Pirkanmaan lakisääteisille hyvinvointisuunnitelmille nimetyt painopisteet muodostavat ikääntyneiden suunnitelmassa käytetyn käsitekokonaisuuden. Painopisteinä (ja käsitteinä) ovat ”yksilöllisten valintojen mahdollisuus, liikkuminen ja aktiivisuus, mielen hyvinvointi, osallisuus ja yhteisöllisyys, arjen turvallisuus ja hyvinvointia edistävä elinympäristö”, huomioituna myös ikääntyneiden vammaisten näkökulmat. Painopisteet ja niille asetetut tavoitteet sisältävät ikääntyneiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista hyvinvointia tukevia aiheita.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman alkuosassa esitellään Pirkanmaata ja pirkanmaalaisia ikääntyneitä koskevaa tilastotietoa. Seuraavassa osiossa on kuvattu aiheita, joihin ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet kytkeytyvät. Hyvinvoinnin edistämistä ohjaavat myös useat valtakunnalliset ohjelmat ja periaatepäätökset. Tätä ohjausta on kuvattu suunnitelman kolmannessa kokonaisuudessa. Hyvinvointialueiden aloittaminen vuonna 2023 toi mukanaan uusia elementtejä yhteistyössä tehtävään hyvinvoinnin edistämiseen. Kumppanuusverkostoja ja yhdessä tekemistä on kuvattu neljännessä kokonaisuudessa. Hyvinvointisuunnitelman seuraavissa kolmessa osiossa tarkastellaan, mihin kohtiin hyvinvointityö kiinnittyy Pirkanmaan hyvinvointialueen rakenteissa. Osio sisältää myös ne toimenpiteet, joilla ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjalla hyvinvoinnin edistämistä toteutetaan vuosina 2023-2026. Viimeisenä kokonaisuutena hyvinvointisuunnitelmassa kuvataan suunnitelman toimeenpanon seuranta ja vaikuttavuuden arviointia.

Pirkanmaan alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on ensimmäinen hyvinvointialueen tasoisena laadittu lakisääteinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma. Sitä viedään käytäntöön yhteistyörakenteissa kuntien, järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa ja toimenpiteitä sovitetaan yhteen kuntien vastaavien lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien toteutuksen kanssa. Päällimmäisenä tavoitteena yhteistyössä on löytää parhaimmat tavat edistää pirkanmaalaisien hyvinvointia siten, että he kokevat saavansa tukea hyvinvointinsa ylläpitämiseen ikääntyessään.



2. Ikääntyneiden hyvinvointityö Pirkanmaan hyvinvointialueella

Hyvinvoinnin edistäminen Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian (2026-2029) neljä kärkiteemaa ovat:

1. Tärkeintä ihminen
2. Vaikuttavat palvelut
3. Hyvinvoivat työntekijät
4. Toimiva yhteistyö

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman sisältö kytkeytyy erityisesti osaksi kärkiteemoja tärkeintä ihminen, vaikuttavat palvelut sekä toimiva yhteistyö.

Tärkeintä ihminen teeman tavoitteena ovat mm.: luottamuksen saavuttaminen, asiakaslähtöinen ja arvostava toiminta, yhteiskehittäminen sekä turvallisen toiminnan luominen ja toimintaympäristön muutoksiin varautuminen. Teeman vaikuttavat palvelut tavoitteina ovat mm. asukkaidemme kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen, ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen sekä palvelumme mahdollistavat arvokkaan ja turvallisen ikääntymisen. Kärjen toimiva yhteistyö tavoitteena on mm. edistää yhdessä kuntien, järjestöjen ja yhteisöjen kanssa asukkaiden hyvinvointia.

Missio:
**Sinun hyvinvointisi on
yhteinen tehtävämme,
olemme sinua varten.**

Pirkan strategia 2026-2029

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma ja IKI2035 –ohjelma

Lain ”Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista” (980/2012) mukaan hyvinvointialueiden tulee tehdä suunnitelmat toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Lisäksi on kuvattava toimenpiteet iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Nämä on Pirkanmaan hyvinvointialueella kuvattu IKI2035-ohjelmaan.

IKI2035-ohjelma on Pirkanmaan hyvinvointialueella laadittu ikäihmisten palvelujen kehittämisohjelma. IKI2035 on suunnitelma siitä, miten palveluja kehitetään tulevina vuosina. Tavoitteena on rakentaa palvelujärjestelmä, joka tukee ikäihmisten toimintakykyä, hyvinvointia ja mahdollisuutta elää turvallista arkea omassa kodissa.

Ohjelma sisältää viisi kehitysaluetta:

- 1) Neuvonnan, ohjauksen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen
- 2) Kotona asumisen tukeminen
- 3) Asumispalvelujen rakenteen keventäminen
- 4) Integraation vahvistaminen yhdyspinnoissa
- 5) Vaikuttavat teknologiaratkaisut



IKI2035 -ohjelman
ydintavoite:

**Toiminnallisesti
ja taloudellisesti
kestävä
palvelurakenne**



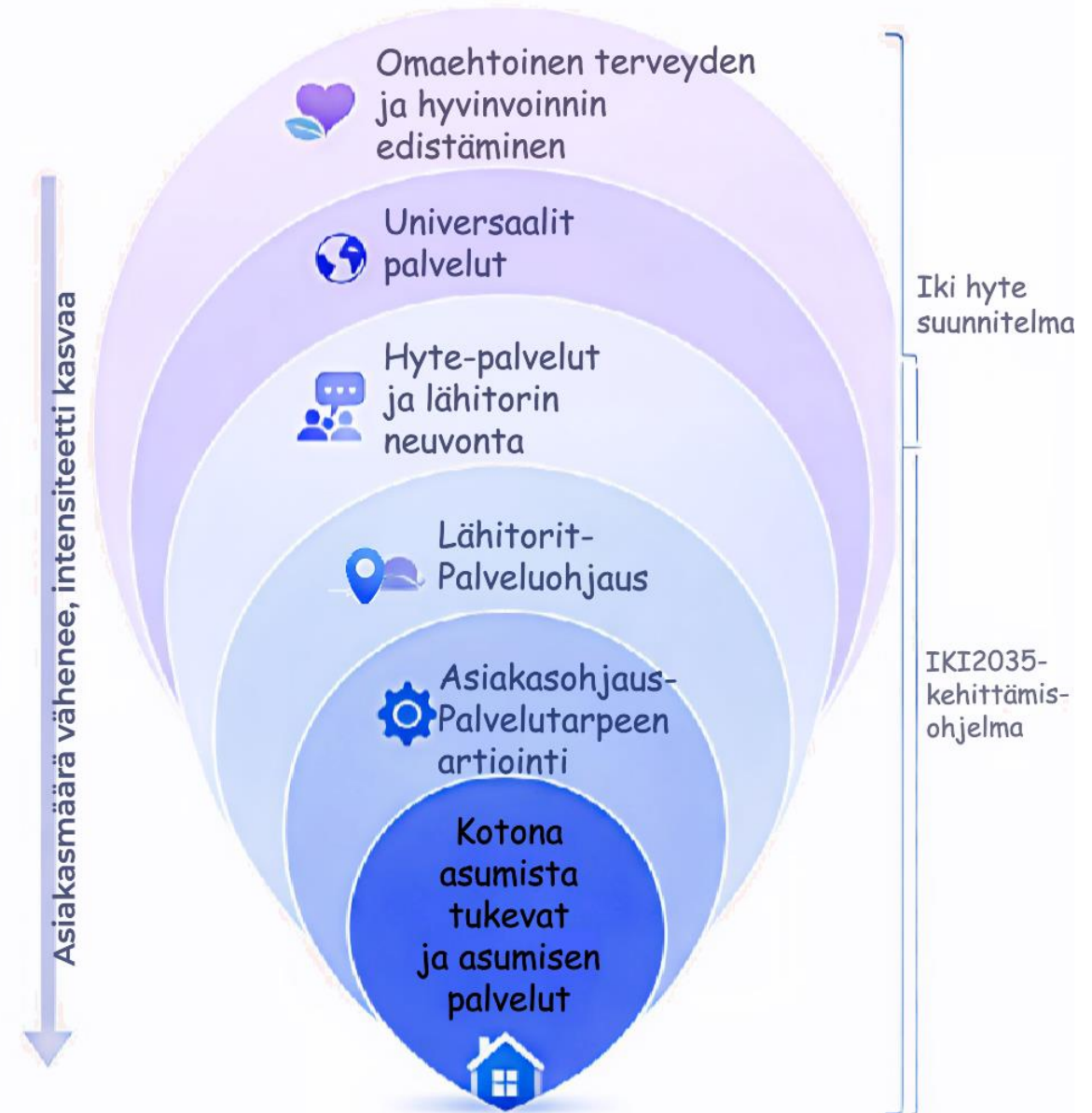
Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma ja IKI2035 -kehittämishjelma muodostavat kokonaisuuden

Hyvinvoinnin edistäminen alkaa omasta hyvinvoinnista huolehtimisesta. Jokainen voi myös hyödyntää laajoja universaaleja palveluja omaehtoisesti.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma koskee laajasti ikääntynyttä väestöä, kun taas IKI2035-ohjelma keskittyy hyvinvointialueen ikäihmisten palvelujen kehittämiseen. Molemmilla pyritään siirtämään palvelujen painopistettä kevyempiin ja ennaltaehkäiseviin ratkaisuihin.

Ennaltaehkäisevä työ painottuu varhaiseen vaiheeseen ja yhteistyöhön eri toimijoiden kanssa. Hyvinvointityötä tehdään kaikissa Pirkanmaan hyvinvointialueen palveluissa.

Tavoitteena on, että matalan kynnyksen palveluissa tunnistetaan hyvinvointiriskit ajoissa ja tuetaan ennaltaehkäisevästi, jotta raskaampien palvelujen tarve vähenee tai siirtyy myöhempään.





Lähitorit yhteisinä kohtaamispaikkoina

Lähitoreilla on matalan kynnyksen palveluna keskeinen merkitys kuntien, järjestöjen, muiden sidosryhmien ja hyvinvointialueen yhdyspintana. Ne mahdollistavat konkreettisen yhdessä tekemisen ja ennaltaehkäisevän tuen tarjoamisen ikääntyneiden, vammaisten, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden omaehtoiseen suoriutumiseen arjessa. Lähtorien palveluja ovat yleinen neuvonta, palveluohjaus ja verkostokumppanien kanssa toteutettavat ryhmä- ja teematilaisuudet. Lähtorien yhteydessä on mahdollista tehdä myös vapaaehtoistyötä.

Pirkanmaan Lähtori-verkosto on alkanut muodostua vuonna 2018. Lähtorien vahvuutena on ollut, että ne ovat tarjonneet toimijaverkostolle yhteisen tilan, niiden puitteissa on rakennettu alueellisia kumppaniverkostoja ja koordinoitu Lähtorien tarjontaa. Toimintamallina Lähtori on luonut mahdollisuuden yhdistää terveys- ja sosiaalialan ehkäiseviä palveluja sekä kolmannen sektorin ennaltaehkäisevää tukea, kuten omaistävätoimintaa, säännöllisiä liikunta- ja kulttuuritoimintoja ja liikuntahetkiä, retkiä ja erilaista muuta toimintaa (Monipalveluvalliookunnan valiokuntamietintö 2022).

Lähtorit toimivat kaikissa Pirkanmaan kunnissa. Palvelua on joko kiinteissä toimipisteissä tai liikkuvina palveluina sekä sähköisenä tietosivuna Digilähtörin muodossa.

Lähtörin neuvonta ja ohjaus

- Pirkanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten ja vammaisten palveluihin ohjautetaan lähitorien kautta ([Lähtörin - pirha.fi](#))
- Digilähtöriltä saa tietoa hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitoon sekä arjen tueksi 24/7 ([Digilähtörin - pirha.fi](#))
- Neuvontaa ja ohjausta saa myös puhelimitse ja chatissa ([Palveluneuvonta - pirha.fi](#))
- Ikäihmisten huoli-ilmoitukset käsitellään ensiarviointitiimissä. ([Huoli-ilmoitus - ilmoita huoli aikuisesta - pirha.fi](#))

Neuvontaa

- Yleistä neuvontaa hyvinvointialueen palveluista sekä alueen muista palveluista
- Tukea omasta hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtimiseen
- Kaikille, jotka tarvitsevat kasvokkaista neuvontaa eivätkä pysty itsenäisesti asioimaan esim. digipalveluissa

Ohjausta

- Palveluohjausta ikääntyneille ja vammaisille
- Tavoitteena mahdollisimman pitkään omassa kodissa pärjääminen
- Tietoa omaehtoisista, kunnan ja kolmannen sektorin palveluista oman arjen tueksi
- Digitukea ja yhdessä asiointia

Osallisuutta

- Osallisuutta tukevaa toimintaa yhdessä järjestöjen, kolmannen sektorin toimijoiden ja kunnan kanssa
- Mahdollisuus osallistua ja olla itse toteuttamassa erilaisia ryhmiä ja tapahtumia
- Tavoitteena terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen



Lähtörin

Arjen tukea ja kohtaamisia

Asiakaspalautteen kerääminen ja osallisuus

Asiakaspalautteen antamisen ja osallisuuden varmistaminen on mukana kaikkien painopisteiden (1.- 5.) toimeenpanossa

Tavoite: Asiakaspalautteen kerääminen on yksi osallisuuden edistämisen keino hyvinvointisuunnitelman tavoitteita toimeenpantaessa. Palautetta kerätään suoralla palautteella, kyselyin, asiakasraadeissa ja –ryhmissä ja keskustelutilaisuuksissa. Asiantuntijoina ikääntyneet ihmiset ja ikääntyneet vammaiset henkilöt tuottavat tietoa tähän kokonaisuuteen. Asiakasosallisuus ja mahdollisuus vaikuttaa palveluissa ovat lakeihin perustuva oikeus. Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä - THL

Toimenpide: Lähitoreilla kerätään jatkuvasti suorapalautetta ja toteutetaan säännöllisesti asiakaskokemuskyselyjä. Palautteiden tuloksia käsitellään asiakkaiden kanssa yhteisissä ”toriraadeissa” ja toimintaa kehitetään yhdessä asiakaskokemuksen pohjalta.

Yhteistyötahot: Asiakkaat, kunnat, järjestöt, muuta hyvinvointialueen palvelut

Arviointi ja indikaattorit: Asiakaspalautteet tärkeimmät tulokset ja kehitystoimenpiteet

Lisäksi asiakasohjauksessa pyydetään palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakkaalta palautetta.

Ikäihmisten palveluissa kerätään asiakkailta ja heidän läheisiltään suoraa asiakaspalautetta. Joka toinen vuosi asiakkaat vastaavat THL:n valtakunnalliseen Kerro palvelustasi –kyselyyn. Tarpeen mukaan ikäihmisten palveluissa toteutetaan myös kohdennettuja asiakaskyselyitä. Asiakaspalautteen tuloksia raportoidaan säännöllisesti johdolle ja niiden perusteella suunnitellaan palveluiden kehittämistoimenpiteitä.

Kaikille ikäihmisten palveluiden piirissä oleville asiakkaille tehdään säännöllisesti RAI-toimintakykyarviointi, jolla varmistamme asiakkaan osallistumisen oman hoitonsa suunnitteluun. Yksiköiden toiminnan kehittämiseksi asumisen palveluissamme on käytössä säännölliset asukaskokoukset. Kehitämme asiakaslähtöistä toimintaa Ikäihmisten palveluissa myös VoiVa Voimavarat arjessa -toimintamallin käyttöönoton ja kehittämisen avulla.



3. Kumppanuus

Hyvinvointialueen ja kunnan yhteinen tehtävä

Hyvinvointialue ja kunnat tekevät yhdessä työtä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja terveyserojen kaventamiseksi. Yhteistyötä ohjaa nykymuodossaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021). Järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa tehtävällä yhteistyöllä on myös merkittävä rooli sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden sekä turvallisuuden edistämisessä. Sote-järjestöjen palvelut täydentävät julkisen sektorin rinnalla ennaltaehkäiseviä ja korjaavia palveluita.

Pirkanmaan hyvinvointialue tekee tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa yhteisissä tehtävissä, joita ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, työllistymisen tukeminen, kotoutumisen edistäminen, sivistys- ja sote-palveluiden tiivis yhteistyö, järjestöyhteistyö sekä varautuminen ja valmiussuunnittelu. Yhteistyötä tehdään myös asuntorakentamisen, maankäytön, palveluiden ja investointien suunnittelussa ja tiedolla johtamisessa. Lisäksi viedään eteenpäin tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa.

Yhteisenä tavoitteena on pirkanmaalaisten hyvinvointi ja se, että he saavat palveluita saumattomasti ja saavutettavasti riippumatta siitä, kuka palvelua järjestää.

Hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspinta lakisääteisissä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tekemistä hyvinvointialueella ja kunnissa ohjaa sama vanhuspalvelulain 5§ (980/2012). Hyvinvointialueella laaditussa suunnitelmassa näkökulmana on alueellinen taso ja kunnilla kuntakohtaiset hyvinvoinnin edistämisen tarpeet. Suunnitelmat muodostavat vastinparikokonaisuuden ja tavoitteena on, että niiden sisältämät toimenpiteet täydentävät toisiaan. Molemmille tahoille on nimetty yhdeksi valtionrahoituksen perusteeksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimet eli HYTE-kertoimet. HYTE-kertoimien prosessi- ja tulosindikaattorit määrittelevät, mihin hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteisiin hyvinvointialueen ja kuntien tulee erityisesti kiinnittää huomiota kuluvilla suunnitelmakausilla.

Hyvinvoinnin edistämisen yhdyspintoja on monissa kohdissa hyvinvointialueen ja kuntien välillä; osallisuuden, yhdenvertaisuuden, kulttuurin, sivistyksen, ehkäisevän päihdetyön, liikunnan, liikenteen, turvallisuuden, elinympäristöjen ja asumisen osalta. Esimerkiksi kun kunnat vastaavat maankäytöstä, rakentamisesta ja kaupunkisuunnittelusta, voivat hyvinvointialueet tuoda suunnitteluun ikääntyneiden asumiseen liittyvää asiantuntemustaan. Sektorirajat ylittävän ja poikkileikkaavan yhteistyön ajatus sisältyy useisiin valtakunnallisiin ohjelmiin, mm. ikääntyneiden asumista koskevaan ohjelmaan (YM julkaisuja 2023:39).

Pirkanmaalla on toiminnassa jo hyvinvointialueen ja kuntien hyvinvointikoordinaattorien muodostama verkosto. Osapuolten välisissä keskusteluissa on tuotu esille tarve tarkastella yhdessä alueellista ja paikallista indikaattoritietoa ja määritellä sen pohjalta ensisijaisia hyvinvoinnin ongelmia, joihin yhdessä tartutaan. Yhteistyöhön sisältyy hyvinvointityön tuloksien ja vaikuttavuuden yhteinen seuranta ja arviointi.

Ikääntyneen ja iäkkään ihmisen hyvinvoinnin tukeminen verkostossa



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

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

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



Järjestökumppanuus

Järjestöt ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä merkittävä yhteistyötaho ja kumppani hyvinvointialueelle ja kunnille. Ne tavoittavat palveluissaan laajasti alueidensa asukkaita, tarjoavat väylän asiakasosallisuudelle sekä toimivat asiakaskokemuksen viestintuojina.

Pirkanmaan hyvinvointialueen järjestöyhteistyöryhmä tarjoaa alustan hyvinvointialueen ja järjestöjen väliselle monitahoiselle yhteistyölle sekä Pirkanmaan järjestöjen keskinäiseen tiedonvaihtoon. Se antaa myös yhteisen alusta liittyen Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia- ja ohjelmatyöhön sekä palveluiden kehittämiseen.

Vuonna 2025 kuntien kanssa käytyjen hyvinvointineuvottelujen pohjalta päätettiin perustaa Pirkanmaalle IkiHyte –verkosto perhekeskusverkoston tapaan. Verkosto toimii paikallisesti lähistorien yhteydessä. Pari kertaa vuodessa kokoonnutaan edustuksellisesti yhteen.

Järjestöyhteistyöhön liittyvät lisäksi hyvinvointialueen vuosittain myöntämät avustukset sote-järjestöjen toiminnan tukemiseksi. Vuosina 2025 ja 2026 hyvinvointialue on myöntänyt järjestöille kohdennettua yleisavustusta ikäihmisten toimintakyvyn tukemiseen ja yksinäisyyden lievittämiseen.

Pirkanmaan järjestöjen toiminnasta löytyy laajemmin tietoa niiden omilta nettisivuilta, yhteisiltä alustoilta sekä kuntien nettisivuilta. Yhteisiä alustoja ovat mm:

<https://www.jarjestotpirkanmaa.fi/>

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

[Artteli-kumppanuusyhdistys ry - Etusivu](https://artteli.fi)

Vanhusneuvosto edistää ikääntyneiden hyvinvointia

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

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

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

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



4. Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen

Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen

Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisessä keskeistä on monipuolisen neuvonnan, ohjauksen ja tukitoimien tarjoaminen iäkkäälle väestölle ja riskiryhmille. Toimintakyvyn laskiessa voi entuudestaan aktiivisen henkilön elinpiiri alkaa kaventua ja toimintarajoitteet vähentävät mahdollisuuksia tehdä itselleen tärkeitä asioita.

Tavoitteena on, että ikääntyvillä ja ikääntyvillä vammaisilla henkilöillä on iän karttuessa edelleen yhdenvertaiset mahdollisuudet hyvään elämään muun väestön rinnalla. Hyvinvoinnin muodostuminen ja kokeminen edellyttävät, että ikääntyessäkin henkilöillä on tosiasiallinen ja aito mahdollisuus tehdä hyvinvointiaan ja terveyttään auttavia valintoja, ottaen samalla huomioon toimintakyvyn laskusta tai vammaisuudesta aiheutuneet rajoitteet. Oman näköisten valintojen tekeminen koskee esim. mahdollisuuksia liikkua ja olla aktiivinen, ylläpitää mielen hyvinvointia sekä osallistua ja vaikuttaa yhteisöissä ja kokea turvallisuutta arjen elinympäristössä.

Aktiivisuuden ja sosiaalisten kontaktien hiipuminen voi johtaa vähitellen syrjäytymiseen. Syrjäytymisen riskitekijöiksi on tutkimuksissa todettu mm. toimintakyvyn alentuminen, vammaisuudesta seuraavat erilaiset syyt, mielenterveyden ongelmat, taloudelliset ongelmat ja heikko turvaverkko. Myös turvattomuus heikentää hyvinvointia. Turvattomuutta voivat tuottaa yksin asuminen, asunnon tai elinympäristön puutteet sekä lähisuhdeväkivallan tai taloudellisen kaltoinkohtelu uhka. (THL 2023, hyvinvointia vanhuuteen). Pitkäaikainen huoli omaisesta tai omaisen hoidon kokonaisvaltainen sitovuus ovat osoittautuneet myös hyvinvointiin vaikuttaviksi riskitekijöiksi. Ikääntyneiden ihmisten mahdollisuudet tuoda esille hyvinvointiinsa liittyviä ongelmia voivat olla rajalliset, jos heille ei ole syntynyt kontakteja palveluihin. (Halonen 2022).

Hyvinvoinnin tukea tarvitsevien ikääntyneiden tavoittaminen edellyttää monialaista yhteistyötä sosiaali- ja terveystalvelujen ja sidosryhmäkumppanien kesken. On todettu, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu kaikille. (STM raportteja ja muistioita 2023:16). Hyvinvointiriskissä olevien tunnistamisen tulisi olla aina jossain muodossa osa kaikkea sosiaali- ja terveydenhuollon työtä, jossa kohdataan ikääntyneitä.

Arjessa pärjäämisen tukeminen

Hyvinvoinnin edistämisen tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittelyn tueksi tarvitaan säännöllisesti kerättyä alueellista ja paikallista tilastotietoa ikääntyneen väestön olosuhteista. Keskeistä on ikääntyneiden hyvinvointiin vaikuttavien ajankohtaisten ilmiöiden tunnistaminen.

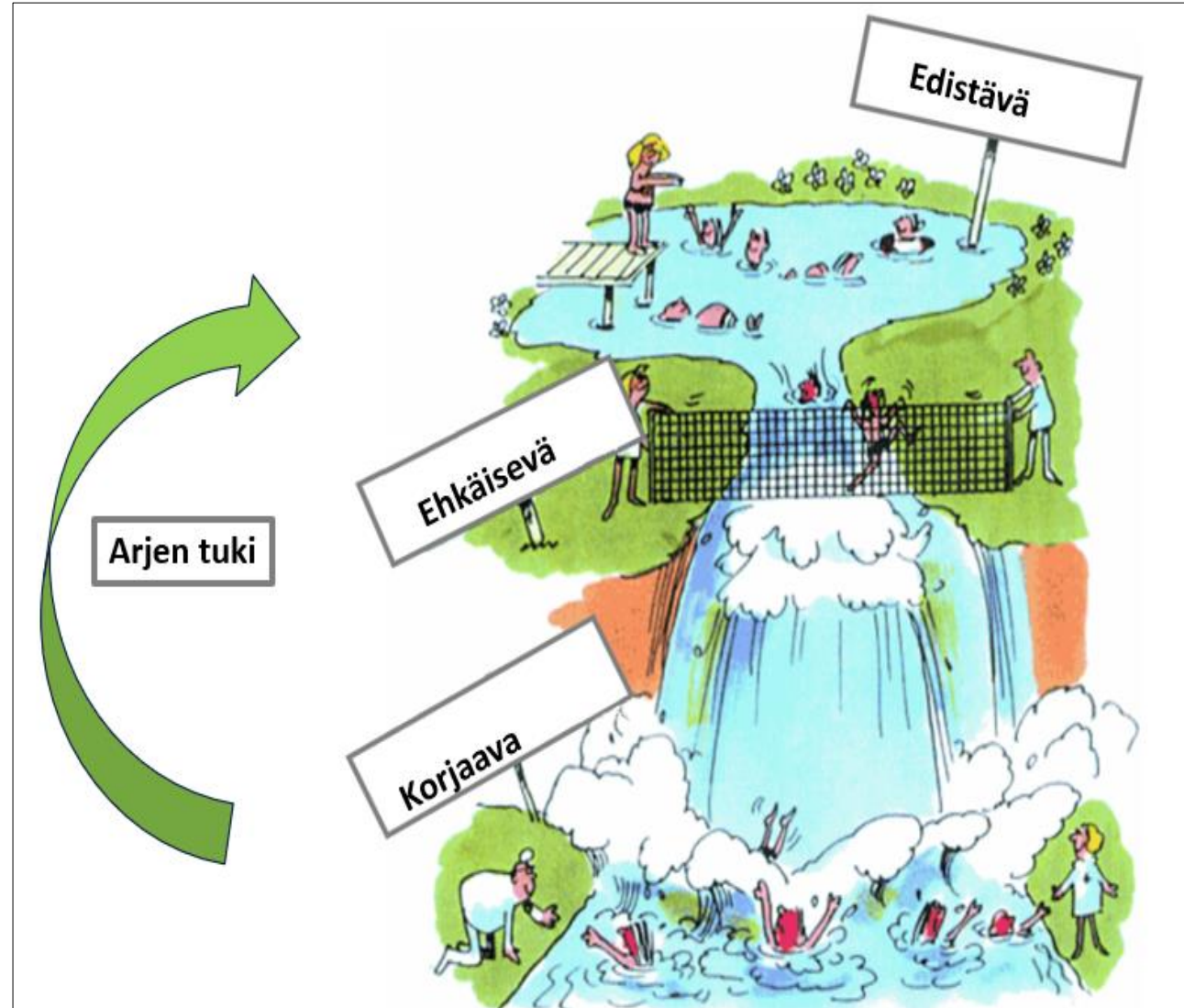
Kaikissa hyvinvointityön vaiheissa tarvitaan monialaista yhteistyötä järjestöjen ja sidosryhmien kanssa. Edistävänä hyvinvointityönä voidaan katsoa yleinen valistus ja elintapaohjaus sekä etsivät vanhustyö.

Ehkäisevä työ pitää sisällään hyvinvointiriskien tunnistamisen, puheeksi ottamisen, terveyttä edistävän neuvonnan ja ennaltaehkäisevän tuen. Ehkäisevä työ ulottuu matalan kynnyksen toiminnoista kaikkiin palveluihin, joissa kohdataan hyvinvointiriskissä olevia ikäihmisiä.

Korjaavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tehdään palveluissa erilaisin tavoin; esimerkiksi lähettämällä asiakkaita ravitsemuksen, liikunnan tai kuntoutuksen asiantuntijoiden arviointiin ja yksilölliseen ohjaukseen.

Lähde: THL 2022: Hyvinvointialueen valtuutetun HYTE-opas.

Kuva: Jonsson & Persson 2007, josta muokannut Tapani Kauppinen, THL



Etsivä työ

Etsivä vanhustyö sijoittuu palvelurakenteissa kohtiin, joissa virallinen palvelujärjestelmä ei vielä ole tavoittanut avun tarpeessa olevia ikäihmisiä. Se on hyvinvointia edistävää työtä, mutta osaltaan myös hoivatyötä, jossa kohdataan ja autetaan ikäihmisiä kokonaisvaltaisesti palvelujärjestelmän katveissa. (Aalto ja Sutinen toim. 2022, Mäkelä 2021). Helpoimmin tavoitetaan niitä ikääntyneitä henkilöitä, jotka ovat jo asiakkaina palvelujen piirissä. Haasteena on löytää haavoittuvassa asemassa olevia, joilla ei ole henkilökohtaisesti keinoja tavoittaa tarvitsemaansa tukea. Digitaalista syrjäytymistä esiintyy edelleen paljon, ja kaikilla ikäihmisillä ei ole osaamista tai välineitä digitaaliseen asiointiin. (Karjalainen, Liukko, Muurinen 2022). Digitaaliset taidot eivät myöskään ole pysyviä, ne voivat heiketä esim. ohjelmistojen vaihtumisten myötä tai ikääntyvän henkilön muistin heikkenemisen seurauksena.

Etsivällä työllä on vahva lainsäädännöllinen tausta. **Sosiaalihuoltolaissa** (1301/2014) todetaan, että osana yhteisösosiaalityötä tai muita sosiaalipalveluja tulee järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä, johon sisältyy sosiaalihuollon neuvonnan ja ohjauksen tarjoaminen. Niitä järjestetään tarvittaessa yhteistyössä perusterveydenhuollon ja muiden toimialojen kanssa. **Vanhuspalvelulaki** (980/2012) sisältää säännöksen, jonka mukaan hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.

Etsivän työn voi katsoa liittyvän myös **lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä** (612/2021), jossa veloitetaan, että hyvinvointialueen on seurattava asukkaittensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Lisäksi etsivä työ on mainittu **Suomen hallitusohjelmassa** (VN julkaisu 2023:58). Siinä todetaan, että järjestöavustuksia osoitetaan kolmannen sektorin ja seurakuntien toimijoille kotona asuvien ikäihmisten ja omaishoitajien toimintakyvyn ylläpitämiseksi sekä etsivän että löytävän työn tehostamiseksi.

Hyvinvointia tukevat elintavat ja ohjaus

Kaikki terveellisiin elintapoihin liittyvät valinnat edistävät yleisen terveyden lisäksi aivojen hyvinvointia ja muistin toimintaa. Valitsemalla terveyttä tukevia vaihtoehtoja useilla elintapojen osa-alueilla ja noudattaen tarpeen mukaisesti itselle suunniteltua elintapaohjelmaa, voidaan tutkimusten mukaan todennetusti edistää mm. aivoterveyttä. (THL 2023 Finger-tutkimus).

Yleisen elintapatietouden lisäämisen ohella tarvitaan kohdennettua elintapaohjausta. Ohjaukseen tavoitellaan korkean riskin omaavia henkilöitä. Räättälöityä elintapaohjausta voidaan suunnata myös ryhmänä 65+ vuotiaille. Terveellisten elintapojen osalta ohjaus voi olla mm. neuvontaa terveydentilan kokonaisuuteen vaikuttavista asioista, tietoa päihteiden ja lääkkeiden käytön vaikutuksista ikääntyneiden kohdalla, tiedon jakamista muistin tukemisen keinoista ja unen merkityksestä kokonaishyvinvoinnille.

Hyvinvointiin vaikuttavia elintapatekijöitä:

Itsestä huolehtiminen	Terveydentilan tasapaino	Tapaturmien välttäminen	Sosiaaliset suhteet
Liikkuminen ja liikunta. Ulkoilu ja luontokokemukset. Terveellinen ruokavalio. Ravitsemuksen kokonaisuus. Aktiivisuuden ylläpitäminen. Muistin ylläpitäminen. Mielen hyvinvointi. Rentoutuminen ja uni.	Pitkäaikaissairauksien lääkitykset ja niiden seurannasta huolehtiminen. Sydän ja verisuonitautien riskitekijöiden hallinta. Päihteiden käyttöön liittyvien riskien tuntemus ja liittymäkohdat omaan terveyteen.	Kaatumisriskien arviointi suhteessa omaan toimintakykyyn. Henkilökohtaiset toimintatavat vaikuttaa kaatumisriskeihin. Pään vammojen ehkäiseminen. Asuin- ja elinympäristön esteettömyydestä huolehtiminen.	Sosiaalinen kanssakäyminen. Ryhmäosallisuus. Läheis- ja ystäväverkostot. Kulttuuritarjonnan käyttäminen. Vaikuttamismahdollisuudet.

Linkkejä:

www.pirha.fi/hyvinvointiaelintavoilla

www.muistipuisto.fi,

<https://www.vanheneminen.fi/>

<https://www.muistiliitto.fi/fi/aivot-ja-muisti/aivoterveys>

[Vahvike](#)

[FINGER abc \(Finnish version\)](#)

Muistisairauksien huomioiminen elintapaohjauksessa ja muistisairaana palveluketju

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan Suomessa arvioidaan olevan yli 190 000 muistisairasta henkilöä. Sairastuneita on vuosittain noin 14 500. Valtaosa heistä on yli 80-vuotiaita, mutta joukossa on myös työikäisiä. Väestön kokoon suhteutettuna Pirkanmaalaisia arvellaan olevan näistä henkilöistä noin 10%. Lisäksi lieviä muistin ongelmia arvioidaan olevan koko maassa noin 200 000:lla henkilöllä ja Pirkanmaalla heidänkin osuutensa olisi sama n.10%.

Muistisairauksien lisääntymisen suurimmaksi syyksi nähdään eliniän kasvu. Sairauksia ei voida toistaiseksi estää, mutta viivästäminen on mahdollista mm. aivoterveystä huolehtimalla. Myös sosiaalinen aktiivisuus ja yksinäisyyden torjuminen ylläpitävät aivojen terveyttä. (Kulmala 2019). Tutkimuksissa on osoitettu, että muistihäiriöiden ennaltaehkäisyyn soveltuvat monet samankaltaiset toimet, joita on terveydenhuollossa käytössä sydän- ja verisuonisairauksien sekä diabeteksen ehkäisyssä (Kulmala 2019 sekä Lehtisalo, Kulmala, Ngandu, Kivipelto 2020).

Sosiaali- ja terveysministeriö on kirjannut kansallisen Ikäohjelman toimenpiteisiin vuosille 2020-2023 FINGER-toimintamalli käyttöönoton koko Suomessa ja sen hyvien käytäntöjen jatkamisen vuoteen 2030 (VN julkaisuja 2022:70). Finger-tutkimus on kansainvälisesti ensimmäinen tieteellinen tutkimus, jossa on osoitettu monitekijäisen elintapaneuvonnan vähentävän muisti- ja ajattelutoimintojen heikentymistä. Jo varhain aloitetulla aktiivisella elintapaohjauksella voidaan ennakoivasti hallita muistin riskitekijöitä. Kun kiinnitetään huomiota muun muassa terveelliseen ruokavalioon, liikuntaan, muistin harjoittamiseen ja niiden rinnalla sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden hallintaan, voidaan ylläpitää ja tukea muistitoimintojen säilymistä. (Ngandu ja Kulmala 2022).

Pirkanmaan hyvinvointialueen Muistisairaana palveluketju:

[Muistisairaana palveluketju – Pirkanmaan hyvinvointialue - Hoito- ja palveluketjut - pirha.fi](#)

Linkkejä: <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivosairaudet/muistisairaudet>

<https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet>

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveys-ja-toimintakyky/muistisairaudet-ja-mielenterveys>

Liikkuen Pirkanmaalla

Liikunta vähentää ja hidastaa vanhenemisen tuomia muutoksia, edistää terveyttä ja fyysistä toimintakykyä. Liikunta edistää myös tasapainotaitoa, asennonhallintaa ja havaintomotoriikkaa sekä ehkäisee kaatumisia. Se lisää hapenottokykyä, vaikuttaa aivojen toimintaan, parantaa unen laatua ja unirytmiiä, parantaa ruokahalua ja ravitsemustilaa sekä parantaa psyykkistä hyvinvointia. ([Liikunta ja ikääntyminen - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#)).

Valtion liikuntaneuvosto on liikuntalaissa määritelty asiantuntijaelin, joka käsittelee liikunnan ja liikuntapolitiikan kannalta laajakantoisia ja periaatteellisesti tärkeitä aiheita. Liikuntaneuvosto on todennut, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat avainasemassa väestön liikkumisen edistämisessä kohdatessaan työssään lähes koko väestön ja tavoittaessaan myös vähän liikkuvia väestönsosia, joita ei perinteisesti tavoiteta liikuntatoimissa. Liikkumisen edistäminen ja asiakasohjaus liikuntaneuvontaan tulisi sisällyttää sosiaali- ja terveydenhuollon opetussuunnitelmiin sekä taata ammattilaisille riittävä lisäkoulutus terveyttä ja hyvinvointia edistävästä liikkumisesta ja liikunnasta. (Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:9).

UKK-instituutin vuonna 2023-2025 toteutuneessa Ikä-HYTE hankkeessa kehitettiin yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen ja Tampereen kaupungin kanssa iäkkäiden liikkumista edistävä ja kaatumisten ehkäisyn huomioiva palveluohjeistus liikunta- ja hyvinvointipalveluiden sekä sote-palveluiden välille. [Ikä-HYTE-hanke - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#). Ohjeistusta käytetään mm. ennaltaehkäisevissä palveluissa lähitoreilla.

Liikkuen Pirkanmaalla

- Iäkkäinen voi osallistua harrastustoimintaan esimerkiksi lähitoreilla, kunnan liikuntapalveluissa, järjestöjen tapahtumissa tai yksityisissä palveluissa. Lisäksi hän saa hyödyllistä tietoa omasta hyvinvoinnistaan huolehtimiseen mm. Hyvinvointia elintavoilla -sivustolta.
- Joskus tarvitaan apuvälinettä, äkillisten tai pitkäaikaisten oireiden hoitoa tai kotona liikkumisen haasteiden ratkaisua. Kun nämä tukitoimet on järjestetty, asiakkaalla on mahdollisuus palata matalan kynnyksen palvelujen pariin.





Kaatumiset riskitekijänä

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

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

Tutkimuksia: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/tutkittua-tietoa-kaatumisten-ehkaisysta/>

Liikkumisen turvallisuus: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/>

Kaatumisriskien ehkäisytapoja: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-iakkaille-ja-laheisille/kymmenen-keinoa-kaatumisten-ehkaisyyn/>

Kaatumisten moninaiset seuraukset

Indikaattori	Vuosi	Koko maa	Pirkanmaa
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitotaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä	2024	326,8	310,3

Indikaattori	Vuosi	Koko maa	Pirkanmaa
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	2024	0,7	0,7

Lonkkamurtumien jälkeinen avuntarve

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

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

Lonkkamurtumien määrää 65+ ikäisillä seurataan

valtakunnallisesti HYTE-kertoimen avulla. Jos lonkkamurtumien määrä saadaan kaatumisen ehkäisyyn ja muiden toimenpiteiden avulla laskusuuntaiseksi, se nostaa hyvinvointialueen laskennallista rahoitusta. Valtakunnallisesti asetetun HYTE-kertoimen tavoite lonkkamurtumien esiintymiselle on enintään 0,4 % osuus 65 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä.

Kaatumisten ehkäiseminen

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

Ennakoivalla tiedottamisella ja neuvonnalla voidaan jo 65 ikävuotta lähestyviä henkilöitä ohjata kaatumisriskiä vähentäviin liikuntaharjoitteisiin. Kodin ja elinympäristön turvallisuustekijöiden arviointi ovat osa tätä kaatumisriskien ehkäisyä. Ympäri vuorokautisessa hoidossa kaatumisriskin nähdään koskevan lähtökohtaisesti kaikkia iäkkäitä, siksi heidän kohdallaan säännöllinen seuranta on tarpeen. Kaatumisen pelko voi vähentää liikkumista ja johtaa toimintakyvyn nopeaan heikkenemiseen. Tästä syystä kaatumispelko tulisi arvioida osana monitekijäistä kaatumisen riskiarviointia.

Kotihoidossa ja yhteisöllisessä asumisessa yhtenä laatu tavoitteena on asiakkaan turvallinen kotona asuminen. Hoidon laadun parantamiseksi ja laatu tavoitteiden saavuttamisen tueksi on tehty RAI-toimintamalli, jonka avulla hyödynnetään RAI-arvioinnin tuloksia kaatumisten ehkäisyssä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kaatumisen ehkäisyn toimintamalli

[Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli - pirha.fi](https://pirha.fi/kaatumisen-ehkaisy-toimintamalli)

Mualla Kaatumisseula [itsearviointilomake suomeksi \(pdf-tiedosto\)](#)

sivustoilla IKINÄ laaja arviointi [Arviointilomake suomeksi \(pdf-tiedosto\)](#)

RAI-arvioinnista [Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä - THL](#)

Kaatumispelkokysely [Kaatumispelkokysely \(FES-I\) - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#)

Kaatumisen ehkäisy ammattilaisille [Kaatumisten ehkäisy ammattilaisille - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#)

Turvallinen lääkehoito osana ikääntyneiden hyvinvointia

lääkäillä monilääkitys ja ongelmat lääkehoidossa ovat yleisiä (Toivo 2020, Auvinen 2022). Lääkehaittojen riskiä lisäävät iäkkäillä esimerkiksi vältettävien lääkkeiden käyttö, munuaistoiminnan kannalta sopimaton annos tai valmiste ja haitalliset lääkeyhteisvaikutukset. Lääkitykseen liittyvät ongelmat ovat merkittävä päivystyskäyntien syy (Laatikainen ym. 2016, Schepel ym. 2019). Esimerkiksi kaatumistapaturmat ovat yleinen sairaalahoidon syy ja kaatumistapaturmien yhtenä taustatekijänä voivat olla kaatumisille altistavat lääkkeet. On merkittävää, jos lääkitysten kokonaisarvioinneilla voidaan vähentää lääkehaittoja ja vaikuttaa iäkkäiden erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien ja sairaalahoidon käyttöön.

Farmasian ammattilaisten mukanaolo moniammatillisessa yhteistyössä on keskeistä, kun lääkehoidon turvallisuuteen ja haittojen vähentämiseen haetaan ratkaisuja. Tutkimuksissa farmaseutin tekemän lääkityksen arvion on osoitettu vähentävän lääkityksiin liittyviä epäselvyyksiä ja parantavan lääkitysturvallisuutta (Cheema ym. 2018, Park ym. 2022). Lääkehoitoihin liittyvät riskit on pyrittävä tunnistamaan mahdollisimman varhain erilaisten iäkästä osallistavien moniammatillisten toimintamallien avulla (Toivo 2020). Farmasian ammattilaisten mukana oloa lääkehoidon riskien tunnistamisessa ja moniammatillisessa ratkaisemisessa kannattaa lisätä ikäihmisten hoitoprosessin kaikissa vaiheissa. Palvelun tuottamisessa voidaan hyödyntää sekä sairaala-apteekin että myös soveltuvien osien avoapteekkien farmasian ammattilaisia.

Tutkimuksissa on todettu, että ikääntyneiden palveluissa käytössä olevien elämänlaatu- ja toimintakykymittausten tulokset ovat hyödynnettävissä myös lääkehoidon ongelmista kärsivien potilaiden tunnistamisessa ja ongelmien selvittämisessä (Riukka 2021, Kari 2022). Ikääntyneiden säännöllisissä palveluissa lakisääteiseksi toimintakykymittariksi on säädetty RAI-toimintakykyarviointi, joka osaltaan tuottaa tietoa asiakkaiden kaatumisriskeistä sekä lääkitystarkistusta tarvitsevista ikääntyneistä (Riukka 2021). Iäkkäiden lääkehoidon toteutumisen seurannassa hyödynnetään Fimean tuottamaa kansallista indikaattoritietoa monilääkittyjen 75 vuotta täyttäneiden osuudesta sekä iäkkäillä vältettävien lääkkeiden käytön yleisyydestä 75 vuotta täyttäneillä (THL, Sotkanet, indikaattorit 5035, 5036).

Pirkanmaan hyvinvointialueen apteekkipalvelujen suosittamat tavoitteet/ toimenpiteet ikääntyneiden lääkehoidon varmistamiseksi

- Vähennetään iäkkäiden lääkehoidon haittoja ja riskejä säännöllisten lääkehoidon arviointien avulla.
- Osallistetaan iäkkäitä lääkehoidon onnistumisen ja turvallisuuden varmistamiseen.
- Hyödynnetään kansallista indikaattoritietoa iäkkäiden lääkehoidon kehittämisessä.

Ikääntyneiden toimintakyvyn RAI-arviointi tuottaa monipuolisesti hyvinvointitietoa 1/2



Pirkanmaan hyvinvointialueella RAI-arviointijärjestelmä on keskeinen väline asiakaslähtöisten ja vaikuttavien ikäihmisten palveluiden toteuttamisessa sekä tiedolla johtamisessa. Vanhuspalvelulain mukainen velvoite käyttää RAI-arviointia iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa on ollut voimassa 1.4.2023 alkaen.



RAI-arviointi tuottaa tietoa muun muassa toimintakyvystä, psykososiaalisesta hyvinvoinnista, terveydentilasta ja muistitoiminnoista, sekä palveluiden käytöstä.



RAI-arvioinnin avulla kerättävien tietojen avulla voidaan varmistaa, että palvelut vastaavat asiakkaan toiveita ja tarpeita. Asiakas osallistuu toimintakykynsä mukaisesti RAI-arviointiin, arvioinnin tulosten perusteella tehtävän toteuttamissuunnitelman laadintaan, palvelujen toteutukseen ja vaikuttavuuden arviointiin.



Asiakkaan ja läheisten aktiivinen osallistuminen palveluiden suunnitteluun vahvistaa osallisuutta. Läheiset voivat osallistua arviointiin, jos siihen on asiakkaan lupa.



RAI-arviointi tehdään asiakkaalle vähintään puolen vuoden välein. Toimintakyvyn muutosten säännöllinen seuranta mahdollistaa hyvinvoinnin ylläpitämisen, ennaltaehkäisevät toimet ja esimerkiksi kuntoutuksen kohdentamisen oikea-aikaisesti.



Arvioinnin avulla otetaan puheeksi vaikeita asioita kuten väkivallan kokemus ja päihteiden käyttö. Kotona asumisen turvallisuutta selvittävä palo- ja poistumisturvallisuusriskien arviointi sisältyy RAI-arviointiin.

Ikääntyneiden toimintakyvyn RAI-arviointi tuottaa monipuolisesti hyvinvointitietoa 2/2

Pirkanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten palveluiden laatutavoitteet perustuvat osallisuuteen, vaikuttavuuteen ja turvallisuuteen. Tavoitteiden toteutumista seurataan RAI-tiedon avulla. Tulokset ohjaavat yksikön kehittämistoimia sekä henkilöstön osaamisen vahvistamista. Ikäihmisten palveluiden henkilöstön RAI-osaamista ylläpidetään ja vahvistetaan yhteisten koulutusten ja perehdytysten avulla, jotta arvioinnit tehdään laadukkaasti ja tietoa hyödynnetään tehokkaasti asiakastyössä ja tiedolla johtamisessa.

Yksikkötasolla RAI-tietoja hyödynnetään hoidon laadun seurannassa. Hyvinvointialuetaso käyttää RAI-tietoja strategisessa suunnittelussa, resurssien hallinnassa ja laatutavoitteiden seurannassa. Arviointitiedon avulla seurataan IKI2035-toimenpideohjelman tavoitteita toimintakyvyn ylläpitämisestä ja kotona asumisen edistämisestä.

RAI-järjestelmä on kansainvälisesti kehitetty, tutkittuun tietoon perustuva mittaristo, jota käytetään palvelutarpeen arvioinnissa, asiakkaiden hoidon ja palvelujen suunnittelussa sekä tiedolla johtamisen tukena. RAI tuottaa yksilö ja yksikkötasoisien tiedon lisäksi alueellista ja valtakunnallista vertailutietoa, jota THL ylläpitää. Valtakunnallinen vertailutieto tukee palvelujen laadun seurantaa, strategista suunnittelua ja resurssien kohdentamista.

Pirkanmaan hyvinvointialueella käytössä olevat RAI-arviointivälineet:

interRAI CHA – palvelutarpeen arviointi ja asiakasohjaus

interRAI HC – kotihoidon arviointi

interRAI LTCF – ympärivuorokautisen hoidon arviointi

interRAI ID – kehitysvammatyön arviointi

Lisätietoa arvioinnista ja tiedon hyödyntämisestä löydät THL sivuilta: [Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä - THL](#)

Palvelutarjotin elintapaohjauksen tukena

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) koordinoi elintapaohjauksen kansallista kehittämistä yhteistyössä hyvinvointialueiden, kuntien, järjestöjen, kansallisten toimijoiden ja muiden sidosryhmien kanssa. Tavoitteena on toteuttaa toimintamalleja ja digitaalisia ratkaisuja, joiden avulla hyvinvointia ja terveyttä tukevien monialaisten palveluiden löydettävyyttä ja yhdenvertainen saavutettavuus paranevat.

Kestävän kasvun ohjelmassa (2022–2025) Pirkanmaan hyvinvointialueella kehitettiin Hyvinvointia elintavoilla -sivusto, joka kokoaa saavutettavasti yhteen hyvinvointialueen sekä Pirkanmaan kuntien ja järjestöjen tarjoamat hyvinvointipalvelut.

Hyvinvoinnin palvelukonseptiin kuuluu [digitaalinen monialainen hyvinvoinnin palvelutarjotin](#), jota käytetään elintapaohjauksen ja neuvonnan tukena. Palvelutarjotin kokoaa yhteen alueen palvelut ja toiminnot ja tarjoaa kuntalaisille koottua tietoa sekä työkalun, jota ammattilaiset voivat hyödyntää hyvinvointityössä (kts. viereinen taulukko).

Monialaiselle palvelutarjottimelle koottavat palvelut ja toiminta	
Hyvinvointialueiden on tunnistettava ja koottava palvelutarjottimille näiden teemojen mukainen sisältö (minimikriteerit)	liikuntapalvelut ja liikkumisen edistämisen palvelut ja toiminta
	kulttuurihyvinvoinnin ja kulttuuriharrastamisen tuen palvelut ja toiminta
	lähiluonnossa liikkumisen mahdollistamisen palvelut ja toiminta
	elintapaohjauksen ja terveystaitojen edistämisen palvelut ja toiminta
	terveellisen ravitsemuksen edistämisen palvelut ja toiminta
	osallisuuden edistämisen palvelut ja toiminta (esim. vertaistuki ja sosiaalisen vuorovaikutuksen mahdollisuuksien tukeminen, yksinäisyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäiseminen)
	sosiaali- ja terveydenhuollon neuvontapalvelut ja yhteystiedot
Hyvinvointialueet voivat harkintansa mukaan täydentää palvelutarjotinta näiden teemojen mukaisilla sisällöillä (alueellinen modifiointi)	mielenterveyden ja mielenterveystaitojenedistämisen palvelut ja toiminta
	päihdehaittojen ja riippuvuuksien ehkäisemisen palvelut ja toiminta
	aineellista elintasoja tukevat palvelut ja toiminta (esim. ruoka-apu, taloudenhallinnan edistäminen)
	kotoutumisen tuen palvelut ja toiminta
	työ- ja toimintakyvyn edistämisen palvelut ja toiminta
	muu hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut ja toiminta

Lähde: Innokylä (2025) <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-elintapaohjauksen-digitaalinen-palvelutarjotin-rrp-p4-i2>

Mielen hyvinvointi ja osallisuus

Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi on vahvistettavissa oleva voimavara ja olennainen osa hyvinvointia. Mielen hyvinvoinnilla tarkoitetaan psyykkisiä voimavaroja, vaikuttamismahdollisuuksia omaan elämään, tyydytystä tuottavien sosiaalisten suhteiden olemassaoloa sekä myönteistä käsitystä omasta itsestä ja omista kehittymismahdollisuuksista. (THL 2023, Ikääntyneiden mielen hyvinvointi). Ikääntymisen on todettu tuovan mukanaan sekä myönteisiä kokemuksia että tarvetta sopeutua myös ei-toivottuihin muutoksiin.

Elämäkokemusten myötä tullut ymmärrys ja oppiminen heijastuu mieleen. Mielenterveyden puolestaan katsotaan vaikuttavan kaikkeen terveyteen ja hyvinvointiin. Mielekäs tekeminen ja kokemus osallisuudesta yhteisössä ovat tärkeitä kaiken ikäisille. Hyväksytyksi ja kohdatuksi tuleminen ilman syrjintää ovat perusasioita hyvälle mielenterveydelle. Myös ikääntyneen ihmisen ihmisarvon kunnioittaminen ja ikäystävällisyys kuuluvat tasavertaisessa yhteiskunnassa ikäihmisten perusoikeuksiin.

Kansallisessa mielenterveysstrategiassa (STM julkaisuja 2020:6) yhdeksi painopisteeksi on nimetty mielenterveyden pääoman kasvattaminen. Ikääntyneiden palveluissa se tarkoittaa mm. koulutusten ja ohjelmatyön avulla lisättävää mielenterveysosaamista ja –taitoja. Kumppaneiksi ammatti-ihmisille tarvitaan kokemusasiantuntijoita. Mielenterveysstrategiassa todetaan, että asuinalueiden yhteisöllisten toimintojen kehittämiseen tarvitaan laajoja verkostoja, joissa kirjastot, koulut, palveluyksiköt, alueen asukastoiminta, järjestöt, kulttuurin ja taiteen toimijat ja sosiaalisen median yhteisöt toimivat kumppaneina.

[Mielen hyvinvointi iäkkäiden palveluissa \(ikainstituutti.fi\)](#) opas antaa uusia näkökulmia mielenterveysosaamiseen sekä keinoja kehittää työyhteisön toimintaa iäkkäiden ihmisten mielen hyvinvoinnin vahvistamiseksi.

Mielenterveyden tukeminen matalan kynnyksen palveluissa: Lähitorit ovat kaikille avoimia matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja: [Lähitorit - pirha.fi](#) . Lähitoritoiminnassa on mielenterveys- päihdeasioiden osaamista, jonka puitteissa järjestetään vertaisryhmätoimintaa Lähitoreilla.

Osallisuus ja yhteisöllisyys Lähitoreilla: Lähitorit rakentavat aktiivisesti yhteistyöverkostoja kuntien liikunta-, kulttuuri- ja sivistystoimen edustajien, Pirkanmaalla toimivien järjestötahojen, seurakuntien sekä muiden sidosryhmien kanssa. Tärkeitä kumppaneita osallisuuden edistämässä ovat myös kuntien hyvinvointikoordinaattorit ja kuntien vanhus- ja vammaisneuvostot.

Hyvinvointia taidetoimintaan osallistumisesta ja kulttuurikokemuksista

Taide- ja kulttuuritoimintaan osallistuminen sekä taiteen kokijana että tekijänä tukee kokonaisvaltaisesti hyvinvointia. Ikääntyneiden hyvinvointia voidaan vahvistaa tarjoamalla kulttuuri- ja taidekokemuksia, jotka voivat lisätä yhteisöllisyyttä ja osallisuutta sekä vähentää yksinäisyyttä. Kulttuuri on käsitteenä moninainen ja kattaa taidetoiminnan lisäksi mm. ruokakulttuureja, tapakulttuureja ja suhteen luontoon ja ympäröivään maailmaan. Keskeistä on, että kulttuuri- ja taidetoiminta on henkilölle itselleen mielekästä ja merkityksellistä. Taide- ja kulttuuritoiminnan vahvuutena on sen sovellettavuus eri ikä- ja kohderyhmille yksilöllisen toimintakyvyn mukaan.

Kulttuurinen vanhustyö on taiteen, taidetoiminnan, luovuuden ja kulttuurin tuomista eri tavoin osaksi vanhustyötä ja sen kehittämistä. Taiteella ja kulttuurilla on keskeinen rooli yksinäisyyden ennaltaehkäisemisessä sekä mielenterveyden ja aivoterveysten edistämässä. Esimerkiksi musiikin keinoin on mahdollista hidastaa joidenkin neurologisten sairauksien etenemistä.

Laadukas kulttuurinen vanhustyö vaatii laaja-alaista moniammatillista yhteistyötä hyvinvointialueen sisällä sekä kuntien, yritysten, seurakuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Eri ammattiryhmien ja toimijoiden yhteistyö rikastuttaa kulttuuritoimintaa ja mahdollistaa kääntyneiden kulttuuristen oikeuksien toteutumisen.

Kulttuurihyvinvointia vahvistetaan mm. erilaisten yhteistyöverkostojen kautta. Pirkanmaan Taikusydän-alueverkosto kokoaa kulttuurin ja hyvinvoinnin toimijat yhteen Pirkanmaalla ([Pirkanmaan alueverkosto | Taikusydän](#)), valtakunnallinen AILI-verkosto puolestaan edistää ikäystävällistä kulttuuria ja kulttuurista vanhustyötä mm. kehittämällä kulttuurikirjaamista eli pitkäaikaisen hoivan piirissä olevien ikääntyneiden kulttuuristen taustojen, tarpeiden ja toiveiden selvittämistä RAI-tiedon avulla ([Ailin toiminta, Aili-verkosto.fi](#)). Pirkan sisäinen kulttuurisen vanhustyön verkosto perustettiin vuonna 2025, ja siihen kuuluu hyvinvointialueen ammattilaisia, jotka edistävät ikäihmisten kulttuurihyvinvointia osana työtään.

Kulttuurihyvinvoinnin alueelliset tavoitteet ja toimenpiteet näkyvät Pirkanmaan alueellisessa kulttuurihyvinvointisuunnitelmassa: [Pirkanmaan kulttuurihyvinvointisuunnitelma \(pirha.fi\)](#). Hyvinvointialueella jatketaan kulttuurihyvinvoinnin ja kulttuurisen vanhustyön edistämistä ja suunnittelua osana pitkäjänteistä kehittämistyötä.

Lisää tietoa kulttuurihyvinvoinnista

- [Ikäohjelma - Hyvinvointia kulttuurista ikäihmisille | Innokylä](#)
- [Laadukkaat ikääntyneiden palvelut sisältävät taidetta ja kulttuuria – Suositus ikääntyneiden kulttuuripalveluiden Suomen malliksi](#)
- [Elämä vaatii taidetta! Kirja kulttuurihyvinvoinnista](#)
- [Taikusydän yhteyspiste](#)
- [Musiikki ja muisti – Musiikkitahto](#)
- [Kaikukortti-toimintamalli](#)
- [Kulttuurikirjaaminen, Aili-verkosto](#)
- [Hyvinvointia elintavoilla - kulttuurihyvinvointi](#)

Turvallinen arki ja elinympäristö

Hyvinvointialue ja kunnat ja ovat järjestöjen sekä palo- ja pelastustoimen kanssa turvallisuusasioiden kumppaneita. Yhteistyötä tehdään mm. koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyssä sekä syrjäytymisen, väkivallan ja rikollisuuden ehkäisytyössä. Toimivien ja esteettömien elin- ja asuinympäristöjen rakentaminen tukevat turvallisuutta. Turvallisuuden edistämisen odotetaan sisältyvän kuntien ja hyvinvointialueiden hyvinvointistrategioihin, turvallisuussuunnitelmiin ja hyvinvointikertomuksiin. ([Turvallisuuden edistäminen – THL](#) ja VN julkaisuja 2021:14).

Hyvän arkiympäristön katsotaan estävän onnettomuuksia ja vammautumisia. Myös lähisuhdeväkivallan ehkäisyssä sillä voi olla vaikutusta. Arkiympäristön turvallisuutta edistetään Turvallinen elämä ikääntyneille toimintaohjelman (SM 6/2018) toimenpiteillä, esimerkiksi ottamalla käyttöön etsivän vanhustyön malleja haavoittuvimmassa asemassa olevien ikääntyneiden auttamiseksi ja tunnistamiseksi. Etsivä työ on yksi keino löytää kaltoinkohtelun kohteena olevia ikäihmisiä. ”Turvallisesti kaiken ikää”: Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelman 2021–2030 toimenpiteillä vaikutetaan tapaturmariskeihin ikääntyneiden arjessa. Ohjelman toimeenpanosuunnitelmassa on asetettu määrällisiä tavoitteita tapaturmakuolemien ja vakavien vammautumisten vähentämiseksi vuoteen 2030 mennessä. Toimenpiteitä toteutetaan osin sisäministeriön (SM) ja osin sosiaali- ja terveysministeriön (STM) vastuulla, yhdessä useiden muiden ministeriöiden sekä tutkimuslaitosten, korkeakoulujen, järjestöjen, seurakuntien, hyvinvointialueiden, kuntien, Kuntaliiton ja AVIn kanssa (STM julkaisuja 2020:23).

Kuntia kannustetaan kehittämään toimintamalleja ikäystävällisten asuinympäristöjen osallistavaan suunnitteluun, johon kuuluvat myös lähiluontoympäristöjen ja liikuntapaikkojen suunnittelu. Yksi tapa arvioida asuin- ja elinympäristöjen toimivuutta voivat olla esim. yhteiset esteettömyys- ja turvallisuuskävelyt. Kasvavaa tarvetta on myös neuvonnalla ja ohjauksella ikääntymisen tuomissa asumistarpeiden muutoksissa. (YM julkaisuja 2023:39 ja 2020:2). Ikääntyneiden asumisen suunnittelussa kunta ja hyvinvointialueen ikäihmisten palvelut ovat luontaisia kumppaneita ja voivat hyödyntää toistensa osaamista ikääntyneiden asumisen toimivuuden ja turvallisuuden edistämiseksi.

Turvallisuus ja asuminen

<https://www.ikainstituutti.fi/turvallisuus/>

<https://vtkl.fi/toiminta/korjausneuvonta/kotiturva>

<https://rikoksentorjunta.fi/rakennetun-ympariston-turvallisuus>

<https://sisainturvallisuus.fi/ikaantyneiden-asumisen-turvallisuuden-parantaminen>

<https://www.spek.fi/turvallisuus/erityisryhmien-asumisturvallisuus/>

Ikääntymisen asumisen kehittämisen hyviä käytäntöjä kunnissa ja hyvinvointialueilla <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165201>



5. Valtakunnallinen ohjaus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjaus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen taustalla on vahva lainsäädäntöpohja. Sosiaali- ja terveysministeriöllä on yleinen ohjaus- ja valvontavastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, mutta osioita sisältyy myös usein muiden ministeriöiden toimialueisiin. Kaiken toiminnan keskeinen tavoite on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen.

Kuntia ja hyvinvointialueita veloitetaan tuottamaan valtuustokausittain laaja hyvinvointikertomus sekä laatimaan lakisääteiset hyvinvointisuunnitelmat tavoitteineen ja toimenpiteineen. Tavoitteiden asettamisen tietopohjana ovat alueiden asukkaita, palveluja sekä hyvinvoinnin riskitekijöitä koskevat tilastot, arvioinnit ja muu tietoaaineisto.

THL:n mukaan Suomessa ei ole toistaiseksi ollut järjestelmää, joka kokoaisi tietoa HYTE-toimintamalleista ja niiden vaikuttavuuden arvioista. Tähän tarpeeseen ollaan kehittämässä portaalia. Jatkossa hyvinvoinnin toimenpiteiden vertaisarviointi tuottaisi tietoa päätöksentekoa ja resurssien kohdentamista varten.

Lisätietoja:

[Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen - THL](https://stm.fi/terveyden-edistaminen)

<https://stm.fi/terveyden-edistaminen>

[Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen | Kuntaliitto.fi](#)

Hyvinvoinnin valtakunnalliset ohjausasiakirjat

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä linjataan useissa valtakunnallisissa ohjelmissa ja periaatepäätöksissä. Tällä hetkellä voimassa olevien periaatepäätösten kaudet ulottuvat suurimmalta osin vuoteen 2030. Valtakunnan tason toimenpiteitä, joilla hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen vaikutetaan, toteuttavat rinnakkain useat eri ministeriöt.

Hallitusohjelmassa Vahva ja välittävä Suomi (Valtioneuvoston julkaisu 2023:58) on kiirehdittävien toimien joukkoon nostettu kotona asuvien ikäihmisten ja omaishoitajien toimintakyvyn ylläpitäminen sekä etsivän ja löytävän vanhustyön tehostaminen. Ikääntyneiden ryhmämuotoista päivä- ja päiväkeskustoimintaa pyritään lisäämään ja uudistamaan. Palvelujärjestelmään kohdistuvan kuorman keventämiseksi panostetaan keskeisiin ennaltaehkäiseviin toimiin. Tavoitteena on kulttuurin ja taiteen sekä liikunnan laajempi hyödyntäminen ennaltaehkäisevässä sosiaali- ja terveydenhuollossa eri hallinnonalojen yhteistyön avulla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä selkeytetään kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyötä ja työnjakoa. Hallitusohjelmassa todetaan, että poikkihallinnollisesti ja yhdessä järjestöjen kanssa toteutetaan **kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma**, jolla vahvistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavuutta. Lisäksi HYTE-kertoimen painoarvoa kasvatetaan entisestään. Ohjelman puitteissa otetaan käyttöön vaikuttaviksi arvioituja hyvinvoinnin edistämisen käytäntöjä ja haetaan uusia kokonaistaloudellisesti kestäviä ratkaisuja. (VN julkaisu 2023:58).

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

Kansallisen Ikäohjelman periaatepäätöksessä avaintemoiksi vuoteen 2030 on nostettu toimintakykyisenä ja hyvinvoivana ikääntyminen, osallisuuden edistäminen, hyvinvoinnin riskitekijöiden varhainen tunnistaminen, asumisen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyys sekä ikäihmisiä koskevien päätösten vaikuttavuuden arviointi (VN periaatepäätös 2022:70). Ikäohjelman vuosien 2020-2023 toiminnan ja vaikutusten arvioinnissa todetaan, että ikäystävällisen yhteiskunnan edistäminen koskettaa kaikkia. Ikäohjelman toteutuksen poikkihallinnollisuus on edistänyt tavoitteiden saavuttamista ja tätä toimintatapaa jatketaan myös seuraavalla periaatepäätöksen toimeenpanokaudella. Ikäohjelman toteutusta jatketaan sen sisältämien linjausten mukaisesti vuoteen 2030. (STM Tiedote 29.6.2023).

Ohjausasiakirjat jatkuvat

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027 (STM, päivitetty, lausunnoilla 17.11 saakka, julkaisu vuodenvaihteessa). Laatusuosituksessa todetaan, että hyvinvoinnin edistämiseksi tarvitaan laaja-alaista, rakenteiltaan selkeää ja asiantuntemuksen jakamiseen perustuvaa yhteistyötä hyvinvointialueiden, kuntien, valtakunnallisten yhteisöjen ja muiden sidosryhmien kesken. Yhteistyötä tarvitaan, jotta ikääntyneiden hyvinvointia ja turvallisuutta tukevia toimintamalleja voidaan kehittää. Toimenpiteiden tulee näkyä hyvinvointialueiden palveluiden suunnitelmissa, hyvinvointikertomuksissa, strategioissa ja ikäohjelmissa. Uusia toimintamalleja tarvitaan mm. etsivän työn tehostamiseen. (STM julkaisuja, lausuntokierroksella 17.11.2023).

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 (Valtioneuvoston julkaisuja 2020:6) todetaan, että nopeasti ikääntyvässä yhteiskunnassa on tärkeää kiinnittää huomiota myös sukupolvien väliseen tasa-arvoon. Ikääntyvien mielenterveyden häiriöiden ilmentymisestä ja esiintyvyydestä johtuvat erillistarpeet tulee tunnistaa palvelujen suunnittelussa ja mitoituksessa. Yleisen kansanterveydellisen näkökulman lisäksi on mielenterveyden tukemisessa tärkeää ottaa huomioon eri vähemmistöryhmät sekä kielelliset ja kulttuuriset ryhmät. Ohjelman mukaan mielenterveyspalveluissa on kiinnitettävä erityistä huomiota mielenterveysoikeuksien toteutumiseen, muun muassa syrjimättömyyteen. Varhaiseen mielenterveyden tukemiseen liittyvää koulutusta kehitetään ohjelman puitteissa. (STM julkaisuja 2020:6).

Mielenterveyden edistämisen periaatepäätöksessä vuoteen 2030 (luonnos hallitukselle, valtioneuvosto 21.3.2023) tukee mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman toimeenpanoa. Mielenterveysstrategian painopistettä ”Mielenterveys pääomana” on vuodesta 2020 lähtien viety eteenpäin kuntien kehittämistyössä. Kehittämistyö jatkuu ja tavoitteina on laatia sekä pilotoida mielenterveyden edistämisen ja arvioinnin kansallinen malli. Mielenterveyden edistäminen nojaa vahvasti poikkihallinnolliseen työhön, jossa odotetaan hyödynnettävän myös vapaaehtois- ja kokemusasiantuntijatoimintaa. (VN julkaisuja 2023, luonnos)

Yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys

Suomalaiseen ikääntyneeseen väestöön kuuluu kansallisten vähemmistöjen edustajia, maahanmuuttotautaisia henkilöitä sekä eri seksuaalisiin vähemmistöihin lukeutuvia ikäihmisiä. Yhdenvertaisuuslaki velvoittaa ottamaan huomioon erilaiset kieli- ja kulttuuritaustat ja ehkäisemään kaikenlaisia syrjintää hoito- ja hoivatyössä. Yhdenvertaisuuden perusajatus on, kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta heidän sukupuolestaan, iästään, etnisestä tai kansallisesta alkuperästään, kansalaisuudestaan, kielestään, uskonnostaan ja vakaumuksestaan, mielipiteestään, vammastaan, terveydentilastaan, seksuaalisesta suuntautumisestaan tai muusta henkilöön liittyvästä syystä. Perus- ja ihmisoikeusnäkökulmasta ikäihminen on itse oikeuksiensa haltija, ei toimintojen kohde. Ikääntyneitä ei myöskään pidä nähdä yhtenäisenä ryhmänä.

Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) edellyttää viranomaisen arvioivan, miten sen toiminnot vaikuttavat eri väestöryhmiin ja miten yhdenvertaisuus kieli-, kulttuuri- ja perheyhteisöissä toteutuu. Tämä tarkoittaa myös kaikkien muiden syrjintäperusteiden huomioimista erilaisten vanhusryhmien kohdalla, muun muassa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin sekä eri uskonnollisiin ryhmiin kuuluvien ikäihmisten tarpeiden huomioimista.

Yhdenvertaisuuteen kuuluu osana ikääntyneiden ja vammaisten toimintakyvyn huomioiminen kaikissa tilanteissa. Viranomaisten, koulutuksen järjestäjien, työnantajien ja tavaroiden tai palvelujen tarjoajien on tehtävä asianmukaiset ja kulloisessakin tilanteessa tarvittavat kohtuulliset mukautukset, jotta kaikilla on tosiasialliset mahdollisuudet toimia ja käyttää palveluja osana väestöä.

Yhdistyneiden Kansakuntien (YK) yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ratifioitiin Suomessa vuonna 2015. Yleissopimuksen tarkoituksena on edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti ihmisoikeudet ja perusvapaudet. Sopimuksen mukaan sukupuolten tasa-arvo ja mahdollisuuksien yhdenvertaisuus kuuluvat jokaiselle. Vammaisten oikeuksiin sisältyy itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja vapaus tehdä omat valintansa. Vammaisten henkilöiden oikeudet tulee ottaa huomioon kaikissa palveluissa ja ohjelmissa. Yleissopimuksessa korostetaan syrjimättömyyttä ja mahdollisuutta täysimääräiseen osallistumiseen ja osallisuuteen yhteiskunnassa. Esteettömyyden ja saavutettavuuden varmistaminen ovat osaltaan auttamassa sitä, että vammaisen henkilön osallisuus voi aidosti toteutua. Tähän sisältyy liikkumisen tukeminen ja liikkumisen esteiden poistaminen, kuten myös erilaisten aistivammoista seuraavien erityistarpeiden huomioiminen. (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista Finlex 27/2016).

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986) sisältää sukupuoleen perustuvaan syrjintään, naisten ja miesten väliseen tasa-arvoon ja naisten työelämäaseman parantamiseen liittyviä säädöksiä. Lain tarkoituksena on sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun perustuvan syrjinnän ehkäiseminen. Lain piiriin kuuluvat kaiken ikäiset ja sitä sovelletaan laajasti yhteiskunnallisessa toiminnassa ja eri elämänalueilla.

Esteettömyys ja saavutettavuus

Esteettömyydellä on perinteisesti viitattu rakennetun ympäristön ja liikenteen toiminnallisuuteen ja esteettömyyteen. Nykyisin esteettömyys ymmärretään huomattavasti laajemmin myös palvelujen saavutettavuuteen liittyvänä tekijänä sekä sosiaalisten esteiden poistamisena. Tästä esimerkkinä on mm. toimintarajoitteisuuden huomioiminen eri tavoin aistivammaisien kasvokkain tapahtuvissa palveluissa sekä viestinnässä. Viestinnän erityisryhmiä ovat ikääntyneet, eri tavoin aistivammaisat ja liikuntavammaisat sekä henkilöt, joilla on luki- ja hahmotusvaikeuksia tai motorisia vaikeuksia (Kuntaliitto 2017).

Vammais- ja potilasjärjestöillä on laaja-alaista asiantuntemusta, jonka hyödyntäminen samoin kuin kuntien ja hyvinvointialueiden vammaisneuvostojen näkemysten kuuleminen on oleellista toimintarajoitteisten kansalaisten tarpeiden ymmärtämisessä. Esteettömyydellä ja saavutettavuudella on keskeinen merkitys myös syrjäytymisen ehkäisemisessä. Kyse on ensisijaisesti ajattelutavasta ja asenteista; miten erilaisin tavoin toimintarajoitteisten ihmisten tarpeet tulevat kuulluksi. Puhutaan positiivisesta erityiskohtelusta.

Pirkanmaan monipalveluvaliokunta on nostanut ikäihmisten palveluja koskevassa mietinnössään esille useita saavutettavuuden ja hyvinvoinnin kannalta keskeisiä aiheita. Valiokunnan mietinnössä todetaan, että muistisairaudet, toimintakyvyn vajeet, kommunikaation vaikeudet sekä digiosaamisen puutteet ovat asioita, jotka vaikuttavat erityisesti ikääntyneiden palveluiden saavutettavuuteen. Ikäihmiset tarvitsevat selkeitä ja erilaisia rinnakkaisia kanavia yhteydenottoihin. Digipalvelujen käyttämisen osaamista tuetaan, mutta rinnalle tarvitaan myös muita tiedottamisen ja palvelujen muotoja. Huolia vähentää yhden yhteydenoton mahdollisuus; ensikontaktista eteenpäin palveluyksikön työntekijä ottaa vastatakseen palveluprosessin etenemisen. Kun palvelujen väliset siirtymät tiedonsiirtoineen toimivat, ehkäistään palvelujen tarpeetonta käyttöä. (Monipalveluvaliokunnan valiokuntamietintö 2.11.2022).

Euroopan unionin esteettömyysdirektiivissä (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2019/882) edellytetään, että viranomaiset ja yksityinen sektori tekevät tietyt tuotteet ja palvelut esteettömiksi. Esteettömyysvaatimusten soveltaminen alkaa 28.6.2025. Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019 puolestaan sisältää velvoitteet verkkosivujen ja mobiilisovellusten suunnittelemisesta paremmin käytettäväksi vammaisille henkilöille. Muutoksia on tehty jo digipalvelulakiin, sähköisen viestinnän palveluista annettuun lakiin, liikenteen palveluista annettuun lakiin, markkina- ja valvontalakiin ja hätäkeskustoiminnasta annettuun lakiin.

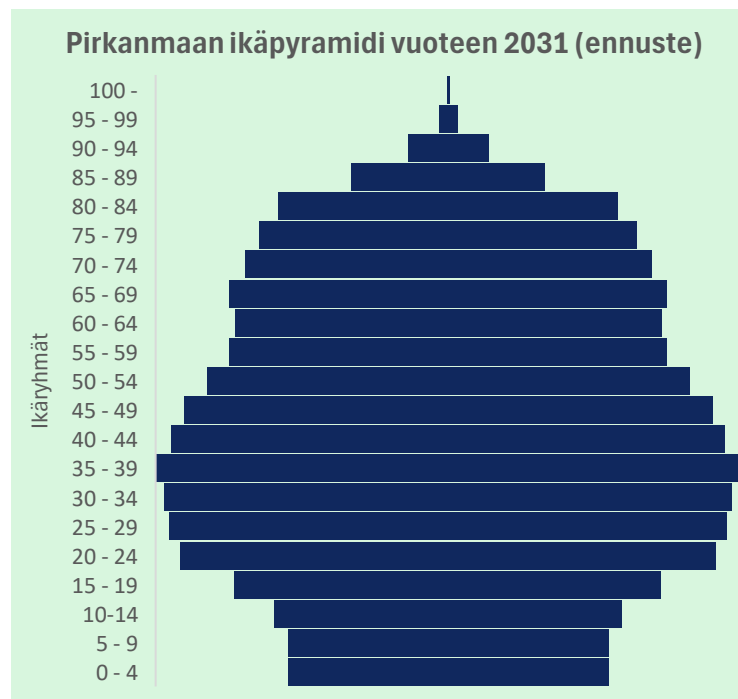
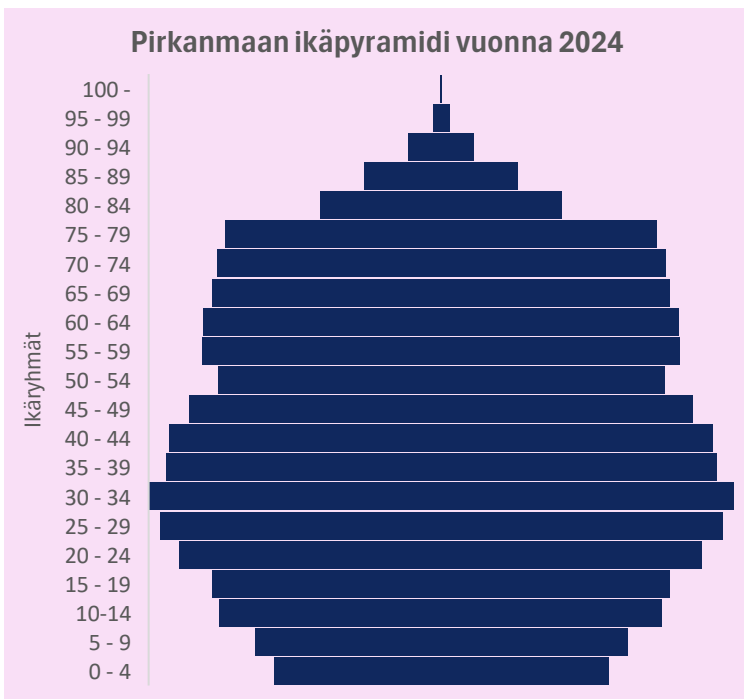
[Tietoa saavutettavuudesta | Saavutettavuusvaatimukset](https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/fi/yleista-saavutettavuudesta/tietoa-saavutettavuudesta/vaatimukset) [https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/fi/yleista-saavutettavuudesta/tietoa-saavutettavuudesta/](https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/fi/yleista-saavutettavuudesta/tietoa-saavutettavuudesta/vaatimukset) [saavutettavuudesta vaatimukset](https://selkodigital.fi/mika-on-esteettomyysdirektiivi-ja-mita-se-tarkoittaa/) ja <https://selkodigital.fi/mika-on-esteettomyysdirektiivi-ja-mita-se-tarkoittaa/>



6. Tilastotietoa

Pirkanmaan alueellinen hyvinvointi ja väestörakenne

- Pirkanmaa on kasvukeskus, jatkuvan kehityksen, osaamisen ja innovaatioiden ympäristö
- Väestön sosioekonominen asema on hieman maan keskitasoa parempi
- Pirkanmaan hyvinvointialue on asukasmäärältään Suomen suurin hyvinvointialue
- Pirkanmaan taloudellinen ja väestöllinen huoltosuhde ovat pysyneet hyvänä
- Sairastavuus on Pirkanmaan hyvinvointialueella kokonaisuutena hieman alle maan keskitason, mutta sairauskohtaisesti esiintyy vaihtelua myös yli maan keskiarvon
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettomenot ovat hyvinvointialueiden keskinäisessä vertailussa sijoittuneet siihen ryhmään, jonka nettomenot kuuluvat edullisimpaan neljännekseen
- Ikäpyramidit vuosina 2024, 2031 ja 2036 osoittavat, että Pirkanmaalla nuorten osuus pienenee ja ikääntyneiden osuus väestössä kasvaa



Lähteet: Tilastokeskuksen väestötilastot 2024, THL terveystilastot 2022, THL tarvevakioidut sotemenot 2024



Hyvinvointi 65+ vuotiaiden ikäryhmässä

Ikääntyneiden hyvinvoinnista on kerätty tietoa aineistoa laajasti valtakunnallisissa seurantatutkimuksissa (mm. Terve Suomi tutkimus 2022 ja 2024) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen arvioinnissa (kansallinen KUVA-mittaristo 2022). Myös Sotkanet-tietokantaan kertyy kuukausi- ja vuositasolla säännöllisin tiedonkeruin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuudessa olevien ikääntyneiden että muun ikääntyneen väestön hyvinvointiin liittyvää tietoa.

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

Hyvinvointia vahvistavat

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

Hyvinvointia heikentävät

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

Ikääntyneiden hyvinvoinnin tila 1/2

Terve Suomi 2022 & 2024 tutkimus: 65+ v. pirkanmaalaisten vastauksista nousevia huolikohteita (arviointipohjana kysymyksestä riippuen < > 50%)

Indikaattori	2022, %	2024, %
Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa	11,4	16,4
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus	48,3	45,3
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä	53,4	49,7
Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus	48,3	52,3
Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS) -mittarin pistemäärä asteikolla 7-35p	24,1	23,9
Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus	56,1	56,6
Tutkimuksiin ja hoitoihin riittävän nopeasti terveydenhuollon viimeisimmällä käynnillä päässeet	54,2	53,0
Useita kertoja päivässä kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syövien osuus	39,1	38,7

 Tulos heikentynyt vs. 2022
 Tulos parantunut vs. 2022

Itsensä onnelliseksi kokeneiden osuus on edennyt positiiviseen suuntaan ja yli puolet kokee itsensä onnelliseksi. Myös päivittäisen elämänsä turvalliseksi kokeneiden osuus on kasvanut. Kasvua on tapahtunut myös digitaalisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen asiointin suhteen.

Huolenaiheita Pirkanmaalla herättävät mm. elämänlaatukokemus sekä mielenterveys ja ravitsemus, joiden tulokset ovat heikentyneet vuodesta 2022.

Ikääntyneiden hyvinvoinnin tila 2/2

Terve Suomi 2022 ja 2024 tutkimustulokset: 65+ v. pirkanmaalaisten vastauksista nousevia huolikohteita

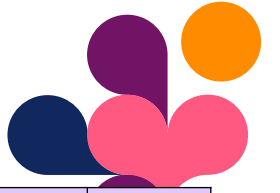
Indikaattori	2022, %	2024, %
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C)	31,5	40
Niukasti kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syöviä	5,8	3,1
Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus	10,0	12,5
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus	64,0	65,9
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän nukkuvien osuus	13,6	13,7
Toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi, osuus	46,9	47,5
Päivittäin tupakoivien osuus	4,3	7,4
500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia	18,0	21,0
Erittäin heikko osallisuuden kokemus	8,9	11,2
Itsensä yksinäiseksi tuntevia	10,1	10,1
Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä	91,8	91,5
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus	10,9	11,2
Rahapelaaminen vähintään alhaisen riskin tasolla	5,8	7,8
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus	47,4	51,0

Tulos on hieman parantunut niukasti kasviksia syövien osalta sekä sähköisten palvelujen käytöstä aiheutuneiden huolten osalta. Lähes kaikkien indikaattoreiden osalta tulokset kuitenkin heikentyivät.

Huolenaiheita Pirkanmaalla herättävät mm. terveyskokemukset, päihdeongelmat, vähäinen liikunta ja riski digisyrjäytymiselle.

 Tulos heikentynyt vs. 2022
 Tulos parantunut vs. 2022
48

Väestötietoa ikäryhmästä 65+



- Pirkanmaa on väestörakenteeltaan useilla mittareilla tarkasteltuna lähellä Suomen keskiarvoa. Ikääntyvän 65+ väestön osuus kokonaisväestöstä kasvaa Pirkanmaalla seuraavina vuosina hieman hitaammin, kuin maassa keskimäärin. Samanaikaisesti nuorimpien ikäluokkien määrä alkaa laskea voimakkaasti, mikä tulee jatkossa vaikuttamaan myös huoltosuhteisiin.
- Ikäryhmään 65+ kuuluvan väestön lukumäärä Pirkanmaalla nousee vuosien 2024 – 2040 välillä yli 20 000 :lla. Kasvusuunta jatkuu myös seuraavat vuodet. Ikäryhmässä ovat kattavasti edustettuina eri vuosikymmenillä syntyneet, ja kasvavassa määrin ikäryhmään kuuluu myös erittäin iäkkäitä henkilöitä.
- Pirkanmaan ikääntyvän 65+ väestön keskuudessa 90 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa useilla tuhansilla henkilöillä vuoteen 2035 mennessä. Ennusteiden mukaan heitä on vuonna 2035 Pirkanmaalla yli 10 000. Iäkkäimpien henkilöiden lukumäärän kasvu antaa viitteitä myös monenlaisista palvelujen kysyntäpaineista tulevina vuosina.

65 vuotta täyttäneiden osuus % väestöstä	Pirkanmaa	koko Suomi
vuonna 2025	22,4	23,6
vuonna 2030	23,3	24,8

65 vuotta täyttäneiden määrä Pirkanmaan hyvinvointialueella	Väestöennuste, lkm (2024)
vuonna 2024	122 231
vuonna 2030	133 079
vuonna 2040	142 832

Pirkanmaa: ikäryhmätiedot erilaisilla poiminnoilla	Ikäryhmän koko/lkm poiminnassa vuonna 2024	Ennuste ikäryhmän koosta/lkm vuoteen 2035 mennessä
65+ täyttäneet	122 231	139 546
75+ täyttäneet	61 237	78 071
85+ täyttäneet	16 016	27 227
90+ täyttäneet	5 729	8 826
95+ täyttäneet	1 239	1 799

Lähteet: Thl, Sotkanet, Tilastokeskus väestötilastot

- Ikääntyneessä väestössä 90 vuotta täyttäneiden määrä jatkaa ennusteiden mukaan kasvuaan vuoden 2035 jälkeenkin. Vuonna 2040 Pirkanmaalla olisi 90 vuotta täyttäneitä noin 13 600, joka on vuoden 2030 ennusteeseen verrattuna liki kaksikertainen määrä.
- Ikäryhmään 65+ kuuluvista henkilöistä valtaosa asuu omassa kodissaan. Vuosien 2020-2022 kehityksen perusteella voidaan arvioida, että väestön ikääntyessä kotonaan asuvien osuus säilyisi jatkossakin korkealla tasolla myös vanhemmissa ikäryhmissä.
- Pirkanmaalla 65+ ikäryhmään kuuluvista henkilöistä asuu suurempi osuus yhden henkilön taloudessa, kuin koko maassa keskimäärin. Suhdeluku on pysynyt saman suuntaisena vuosina 2020-2022.
- Ikäryhmään 75+ kuuluvista pirkanmaalaisista asui vuonna 2022 yhden henkilön taloudessa 56,4%. Heidän osuutensa on jonkin verran alhaisempi, kuin koko maassa keskimäärin. Yksin asuminen voi olla yhtenä vaikuttajana varhaisissa palvelutarpeissa, joita ei muodostuisi, jos iäkkäällä henkilöllä on tukenaan läheisapua.

Lähteet: Thl, Sotkanet ja Tilastokeskus väestötilastot

90 vuotta täyttäneiden määrä Pirkanmaan hyvinvointialueella	Väestöennuste, lkm (2024)
vuonna 2025	5 856
vuonna 2030	6 814
vuonna 2040	12 800

Kotona asuvat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Pirkanmaan hyvinvointialueella	2022	2023	2024
65 vuotta täyttäneet	95,9	95,8	96,1
75 vuotta täyttäneet	92,5	92,5	93,2
85 vuotta täyttäneet	83,1	82,7	84,6

65 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat, % vastaavan ikäisten asuntokunnista Pirkanmaan hyvinvointialueella	Pirkanmaa	koko Suomi
vuosi 2022	52,3	51,8
vuosi 2023	52,6	52,1
vuosi 2024	52,9	52,3

75 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat, % vastaavan ikäisten asuntokunnista	Pirkanmaa	koko Suomi
vuosi 2022	56,4	56,6
vuosi 2023	56,6	56,3
vuosi 2024	56,7	56,4

Väestön määrä kunnittain 31.12.2024



Kunta	Väestöluku	65 + väestö	Heistä 90 -vuotta täyttäneitä
Akaa	16 387	4 223 (26 %)	178 (1 %)
Hämeenkyrö	10 348	2 663 (26 %)	110 (1 %)
Ikaalinen	6 758	2 271 (34 %)	98 (1 %)
Juupajoki	1 668	592 (36 %)	22 (1 %)
Kangasala	33 951	7 270 (21 %)	271 (1 %)
Kihniö	1 703	652 (38 %)	39 (2 %)
Kuhmoinen	2 038	965 (47 %)	60 (3 %)
Lempäälä	24 854	4 427 (18 %)	176 (1 %)
Mänttä-Vilppula	9 270	3 538 (38 %)	161 (2 %)
Nokia	36 176	7 752 (21 %)	313 (1 %)
Orivesi	8 869	2 841 (32 %)	133 (2 %)
Parkano	6 069	2 158 (36 %)	95 (2 %)
Pirkkala	21 042	3 877 (18 %)	128 (1 %)
Punkalaidun	2 607	1 001 (38 %)	78 (3 %)
Pälkäne	6 238	1 964 (32 %)	88 (1 %)
Ruovesi	4 039	1 650 (41 %)	109 (3 %)
Sastamala	23 464	7 530 (32 %)	394 (2 %)
Tampere	260 180	49 145 (19 %)	2 442 (1 %)
Urjala	4 493	1 578 (35 %)	89 (2 %)
Valkeakoski	20 847	5 922 (28 %)	267 (1 %)
Vesilahti	4 511	902 (20 %)	33 (1 %)
Virrat	6 190	2 398 (39 %)	172 (3 %)
Ylöjärvi	33 704	6 912 (21 %)	273 (1 %)

Väestön sairastavuus

- THL:n sairastavuustilastoihin sisältyvät kaikki ikäryhmät, mutta kokonaisuudessaan tilastot antavat viitteitä myös ikääntyneitä koskevista terveyden ja hyvinvoinnin riskitekijöistä.
- Muistisairaiden määrä Suomessa on esitetty tutkimuksissa arviolukuna. Sairastuneista 190 000 – 200 000:sta henkilöstä on arvioitu 10% olevan pirkanmaalaisia.
- Alzheimerin taudin vuoksi erityiskorvattavia lääkkeitä saavien suhteellinen osuus on Pirkanmaan ikääntyneessä väestössä laskenut, ollen koko maata alhaisempi.
- Alkoholisairastavuus on Pirkanmaan väestön keskuudessa koko maata selvästi yleisempää. Myös mielenterveyteen liittyvää sairastavuutta on koko Suomen tilanteeseen verrattuna jonkin verran enemmän.

Muistisairausindeksi, ikävakioimaton *	vuosi 2023
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	96,9

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin Alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	vuosi 2022	vuosi 2023	vuosi 2024
koko Suomi	1,1	0,8	0,6
Pirkanmaan hyvinvointialue	0,9	0,7	0,5

Dementia perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatuista käyntisyistä	vuosi 2021	vuosi 2022	vuosi 2023
koko Suomi	0,4	0,5	0,5
Pirkanmaan hyvinvointialue	0,5	0,6	1,0

Alkoholisairastavuusindeksi, ikävakioimaton *	vuosi 2023
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	102,0



Mielenterveysindeksi, ikävakioimaton *	vuosi 2023
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	105,1

Diabetesindeksi, ikävakioimaton *	vuosi 2023
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	101,3

Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakioimaton *	vuosi 2023
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	89,0

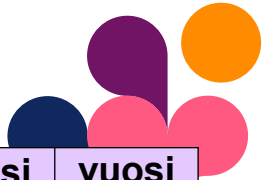
Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakioimaton *	vuosi 2023
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	92,3

* Ikävakioimaton sairastavuusindeksi kertoo alueelle kohdentuvasta sairastavuustaakasta ja sen aiheuttamasta palvelujen tarpeesta verrattuna koko maan tasoon.

Vammaisuus

- Vammaisuuteen liittyviä julkisia tilastoja on ensisijaisesti saatavissa vain Kelan tietokannoista, mutta kokonaiskuva vammaisten henkilöiden määrästä Suomessa ne eivät anna Kelan tilastojen mukaan vammaisuuden perusteella maksettujen etuuksien saajia on ollut vuosina 2021-2022 Pirkanmaan hyvinvointialueella tuhatta asukasta kohden suhteutettuna enemmän kuin koko maassa.
- Eläkettä saavan henkilön hoitotuki sisältyy Kelan vammaistukiin. Tuen saajien määrä on Pirkanmaalla ollut vajaat 9,8% koko Suomen tuensaajien määrästä.
- Eläkettä saavan hoitotuen korotettua ja ylintä tukea on v. 2022 saanut Pirkanmaan hyvinvointialueella 100 000 henkilöä kohden suhteutettuna hieman suurempi määrä kuin koko maassa.
- Kuntien saavutettavuusoppaan kirjoittamisen yhteydessä on vammais- ja potilasjärjestöiltä tiedusteltu arviota vammaisten henkilöiden määrästä järjestöjen edustamissa kohderyhmissä. Järjestöjen arviot antavat viitteitä vammaisuuden esiintyvyydestä, mutta eivät vammaisten henkilöiden kokonaismäärästä Suomessa.

Lähteet: Thl, Sotkanet ja KELA, Kelasto-tietokanta ja Kuntaliitto, kuntien saavutettavuusopas 2017



Kelan vammaisuuden perusteella maksamien etuuksien saajia / 1 000 asukasta	vuosi 2022	vuosi 2023	vuosi 2024
koko Suomi	46,3	46,7	46,7
Pirkanmaan hyvinvointialue	47,9	48,3	47,6

Kelan vammaistukien saajat, 65+ (lkm): eläkettä saavan hoitotuki	vuosi 2022	vuosi 2023	vuosi 2024
koko Suomi	152 343	152 036	150 743
Pirkanmaan hyvinvointialue	14 908	14 836	14 516

Eläkettä saavan hoitotuen saajat (korotettu ja ylin tuki) / 100 000 asukasta	vuosi 2022	vuosi 2023	vuosi 2024
koko Suomi	2216,4	2228,1	2227,5
Pirkanmaan hyvinvointialue	2239,1	2301,1	2186,6

[Liite 1. Arvio vammaisten henkilöiden määrästä Suomessa ja heidän erityistarpeistaan | Kuntaliitto.fi](#)