Lapin hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2026-2029

22.5.2026

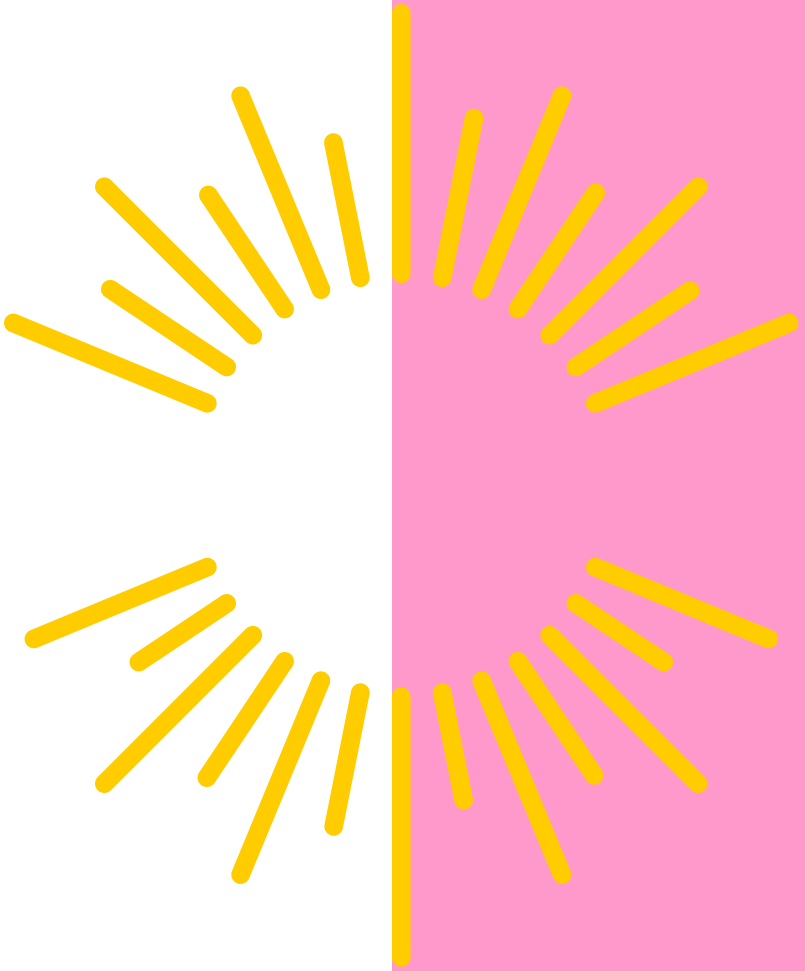
lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Sisällys

1. Lainsäädäntö ja strategiset taustat
2. Väestötieto ja hyvinvoinnin tila
3. Palvelurakenne, laatu, saavutettavuus ja kehittäminen
4. Henkilöstö, osaaminen, toimitilat ja yhteistyö
5. Painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet
6. Seuranta ja arviointi
7. Osallisuus ja valmistelutyöryhmä
8. Lähteet
9. Liitteet

1. Lainsäädäntö ja strategiset taustat



1.1. Johdanto

Lapin hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2026-2029 on osa laajaa hyvinvointi- ja turvallisuussuunnitelmaa, joka määrittää tavoitteet ja toimenpiteet lappilaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa keskitytään ikääntyneiden hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen sekä ikääntyneiden palveluiden ja omaishoidon kehittämiseen. Tässä suunnitelmassa ikääntyneillä tarkoitetaan 65 vuotta täyttäneitä henkilöitä. Muut keskeiset tässä suunnitelmassa käytetyt käsitteet on määritelty liitteessä 4.

Ikääntyneet muodostavat merkittävän osan Lapin hyvinvointialueen väestöstä. Vuonna 2024 Lapin hyvinvointialueella 65 vuotta täyttäneitä oli 27,7 % ja väestöennusteen mukaan määrä tulee kasvamaan 29,7 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. Lapin hyvinvointialueella ikääntyneiden määrä kasvaa hieman nopeammin kuin koko maassa. Suunnitelmaa laadittaessa on huomioitu ikääntyneiden määrän kasvu ja ajankohtainen hyvinvointitieto.

1.1. Johdanto

Hyvinvointi rakentuu monista tekijöistä, joita sosiaali- ja terveyspalvelut tukevat. Ikääntyneen omilla valinnoilla sekä muun muassa kuntien, järjestöjen sekä seurakuntien ja muiden uskonnollisten yhteisöjen toiminnalla on myös keskeinen merkitys hyvinvoinnin rakentumisessa.

Suunnitelman valmistelua ja palvelujen järjestämistä ohjaa valtuuston hyväksymä hyvinvointialuestrategia ja palvelustrategia. Lapin hyvinvointialueen tavoitteena on, että ihmiset ja palvelut kohtaavat oikeissa paikoissa oikeaan aikaan ja, että Lapissa eletään hyvää ja turvallista elämää.

1.2. Mikä on ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma?

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) § 5 velvoittaa hyvinvointialueita laatimaan suunnitelman toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi.

- Suunnitelman tulee olla osana hyvinvointisuunnitelmaa.

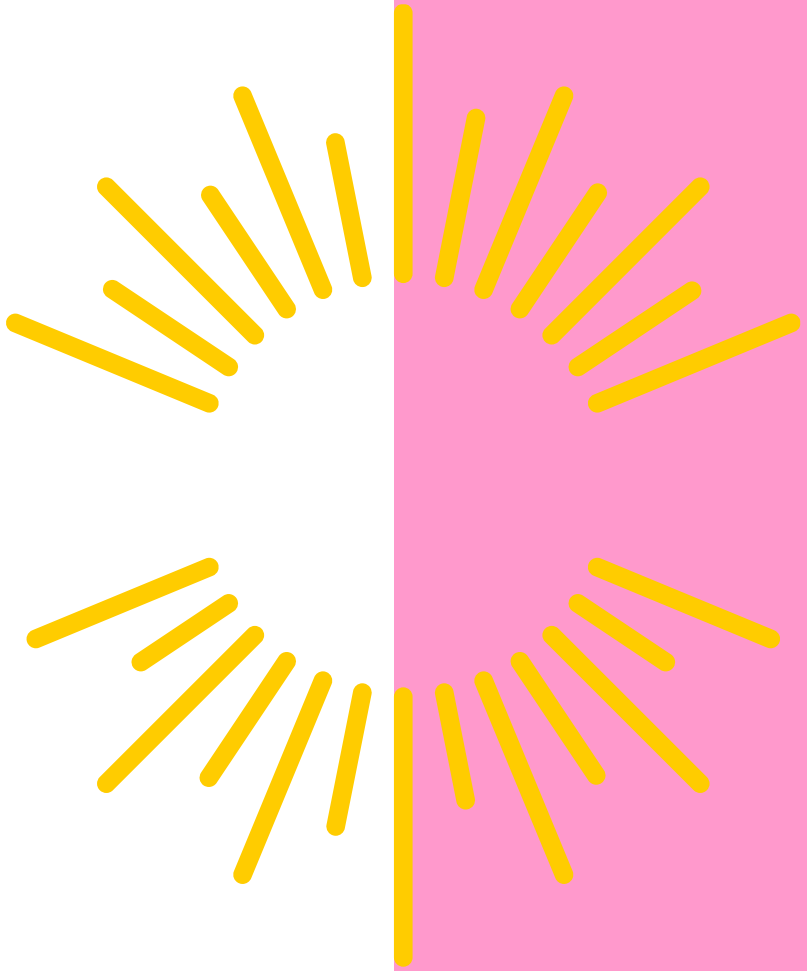
- Suunnitelmassa on huomioitava:
    - kotona asumista ja kuntoutumista edistävät toimenpiteet
    - ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tila
    - ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyys ja laatu
    - ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavat tekijät
    - ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen

1.3. Suunnitelmatyön keskeiset kansalliset ohjelmat

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmatyössä keskeisiä kansallisia ohjelmia ovat

- Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024 – 2027
- Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030
- Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030, toimeenpanosuunnitelma

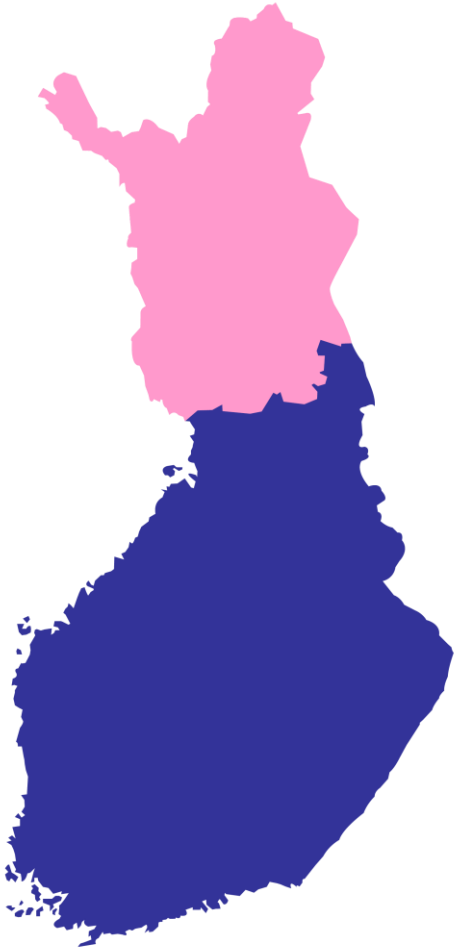
2. Väestötieto ja hyvinvoinnin tila



2.1. Lapin väestö

Vuoden 2024 lopussa Lapin hyvinvointialueella oli 176 151 asukasta. 65 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä oli 27,7 %, 75 vuotta täyttäneiden osuus 12,7 % ja 85 vuotta täyttäneiden osuus 3,5 %.

Väestöennusteen mukaan Lapin hyvinvointialueen väestö tulee vähenemään ja ikääntymään. Ennusteen mukaan vuonna 2030 Lapin hyvinvointialueella on 174 156 asukasta. 65 vuotta täyttäneiden osuus on 29,7 %, 75 vuotta täyttäneiden osuus 15,4 % ja 85 vuotta täyttäneiden osuus 3,8 %.



Lähde: Sotkanet 2024

2.2. Ikääntyneiden hyvinvointia kuvaava indikaattoritieto

Hyvinvointi ja terveys

KOKEE TERVEYTENSÄ KESKITASOISEKSI TAI HEIKOMMAKSI
- 65 vuotta täyttäneistä 45,3 % (47,3*)
- 75 vuotta täyttäneistä 50,6 % (54,5)

ITSENSÄ YKSINÄISEKSI KOKEVAT
- 65 vuotta täyttäneistä 15,4 % (9,7)
- 75 vuotta täyttäneistä 14,9 % (10,9)

ELÄMÄNLAATUNSA HYVÄKSI TUNTEVAT
- 65 vuotta täyttäneistä 50,9 % (52,4)
- 75 vuotta täyttäneistä 49,8 % (46,8)

POSITIIVISEN MIELENTERVEYDEN MITTARIN PISTEMÄÄRÄN KESKIARVO
- 65 vuotta täyttäneillä 24,2 (24,3)
- 75 vuotta täyttäneillä 24,0 (23,9)

Elintavat ja toimintakyky

500 METRIN MATKAN KÄVELEMISESSÄ SUURIA VAIKEUKSIA
- 65 vuotta täyttäneistä 17,1 % (18,0)
- 75 vuotta täyttäneistä 24,2 % (27,1)

ITSESTÄ HUOLEHTIMISESSA VÄHINTÄÄN SUURIA VAIKEUKSIA KOKEVAT
- 75 vuotta täyttäneistä 10,2 % (8,4)

YKSINASUVAT
- 75 vuotta täyttäneet 45,4 % (45,1)

OMAISHOIDONTUELLA HOIDETTAVAT
- 75 vuotta täyttäneistä 6,8 % (4,0)

ALKOHOLIA LIIKAA KÄYTTÄVÄT
- 65 vuotta täyttäneistä 35,9 % (35,3)
- 75 vuotta täyttäneistä 25,1 % (23,4)

PÄIVITTÄIN TUPAKOIVAT
- 65 vuotta täyttäneistä 8,8 % (6,5)
- 75 vuotta täyttäneistä 2,5 % (3,2)

Arjen turvallisuus

PÄIVITTÄISEN ELÄMÄNSÄ TURVATTOMAKSI KOKEVAT
- 65 vuotta täyttäneistä 3,5 % (3,9)
- 75 vuotta täyttäneistä 4,9 % (4,3)

APUA RIITTÄMÄTTÖMÄSTI SAAVIEN OSUUS VÄESTÖSTÄ
- 65 vuotta täyttäneistä 10,6 % (8,3)
- 75 vuotta täyttäneistä 13,0 % (10,9)

LONKKAMURTUMAT
- 65 vuotta täyttäneillä 0,7 % (0,7)

VAMMOJEN JA MYRKYTYSTEN VUOKSI SAIRAALASSA HOIDETUT
- 65 vuotta täyttäneet 2,6 % (2,1)

KAATUMISTEN JA PUTOAMISTEN VUOKSI SAIRAALASSA HOIDETUT
- 65 vuotta täyttäneet 383,9/10 000 vastaavan ikäistä (326,8/ 10 000)

*Sulkeissa ilmoitettu luku kuvaa koko maan tilannetta kyseisessä indikaattorissa.

Lähteet: Sotkanet 2024

2.3. Lappilaisten ikääntyneiden hyvinvointi

- Seuraavissa indikaattoreissa Lapin tulos on parempi kuin koko maassa:
  - Terveytensä keskitasoiseksi tai heikommaksi kokevat 65 ja 75 vuotta täyttäneet
  - Elämänlaatunsa hyväksi tuntevat 75 vuotta täyttäneet
  - 65 ja 75 vuotta täyttäneiden suuret vaikeudet 500 metrin matkan kävelemisessä
  - Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokevat 65 vuotta täyttäneet
  - Päivittäin tupakoivat 75 vuotta täyttäneet

- Lapissa 65 vuotta täyttäneiden vaikeudet 500 metrin matkan kävelemisessä ovat lisääntyneet, mutta tilanne on edelleen parempi kuin koko maassa.

Lisätietoa lappilaisten hyvinvoinnista on luettavissa laajasta hyvinvointi- ja turvallisuuskertomuksesta 2025

2.3. Lappilaisten ikääntyneiden hyvinvointi

- Seuraavissa indikaattoreissa Lapin tulos on huonompi kuin koko maassa:
  - Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevat 75 vuotta täyttäneet
  - Apua riittämättömästi saavat 65 ja 75 vuotta täyttäneet
  - Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokevat 75 vuotta täyttäneet
  - Itsensä yksinäiseksi kokevat 65 ja 75 vuotta täyttäneet
  - Elämänlaatunsa hyväksi tuntevat 65 vuotta täyttäneet
  - Päivittäin tupakoivat 65 vuotta täyttäneet

- 65 vuotta täyttäneiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot sekä vammojen ja myrkytyksen vuoksi sairaalassa hoidetut ovat vähentyneet, mutta Lapin tilanne on edelleen huonompi kuin koko maassa.

- 65 vuotta täyttäneistä lappilaisista noin joka kolmas käyttää liikaa alkoholia, joka on samalla tasolla koko maan tulokseen verrattuna. 75 vuotta täyttäneet lappilaiset käyttävät alkoholia enemmän kuin koko maassa.

2.4. Ilmiötietoa järjestökentältä

Mielen hyvinvointi ja koettu terveys

- Yksinäisyys ja turvattomuus ovat lisääntyneet.
- Omaishoitajien väsymys ja uupuminen lisääntynyt.
- Huoli terveydestä on kasvanut.

Sairauksien ehkäisy ja elintavat

- Ravitsemuksen ja aliravitsemuksen haasteet.
- Etäisyydet liikuntaryhmiin ovat osallistumisen haasteena.
- Huoli lääkkeiden käytöstä ja käyttämättä jättämisestä.

Arjen turvallisuus

- Kotona asuminen entistä huonokuntoisempana lisää turvattomuutta sekä tapaturma- ja väkivaltariskejä.
- Palveluiden etääntyminen ja pitkät etäisyydet lisäävät turvattomuuden tunnetta.
- Sote-henkilöstön vaihtuvuus aiheuttaa epävarmuutta ja turvattomuutta mm. kotihoidossa.
- Huijaussoitot ja petokset kasvava turvallisuusuhka.

3. Palvelurakenne, laatu, saavutettavuus ja kehittäminen

3.1. Ikääntyneiden palveluiden palvelurakenne

Hyvinvointialueen talouden sopeuttamisohjelmassa on suunnitelma palvelurakenteen keventämisestä.

Palvelurakenteen keventäminen tarkoittaa sitä, että ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyyttä vähennetään ja tilalle tulee yhteisöllistä asumista ja kotihoidon palveluita.

3.1. Ikääntyneiden palveluiden palvelurakenne

Palvelun peittävyydellä tarkoitetaan sitä, kuinka monta 75 vuotta täyttänyttä on kyseisen palvelun piirissä koko 75 vuotta täyttäneiden ikäryhmästä.

Peittävyystavoitteita seurataan kuukausittain ja siitä raportoidaan osavuosikatsausten yhteydessä.

Suunnitelman liitteessä 1 on palveluiden peittävyys 75 vuotta täyttäneillä 30.6.2025.

3.2. Palvelurakenteen peittävyystavoitteet

Tavoitepeittävyydet 75 vuotta täyttäneillä vuoteen 2030 ovat:

- Kotona asuvat 94 %
- Omaishoidon tuki 6 %
- Säännöllinen kotihoito 14 %
- Yhteisöllinen asuminen ja perhehoito 2 %
- Ympärivuorokautinen palveluasuminen 6 %
- Sosiaalihuoltolain mukainen laitoshoito 0 %

Kuva: Lapin materiaalipankki | Jenni Lintula

3.3. Palvelujen laadun ja riittävyyden arviointi

- Hyvinvointialueen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyyttä ja laatua alueellaan. Palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi hyvinvointialueen on kerättävä säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Lisäksi hyvinvointialueen on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Arvioinnissa on otettava huomioon sosiaaliasiavastaavan vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 § 6)

- Lapin hyvinvointialueella seurataan kvartaaleittain palveluiden asiakasrakenne- ja laatutietoa, jonka avulla vahvistetaan oikeiden palveluiden kohdentamista oikeaan aikaan sekä hyvän hoidon toteuttamista.

3.3. Palvelujen laadun ja riittävyyden arviointi

- RAI-laatuindikaattoreiden kuvaamiin ilmiöihin on mahdollisuus vaikuttaa hyvillä hoitokäytännöillä ja palvelujärjestelmää kehittämällä. Osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutumista, perustarpeista ja turvallisuudesta huolehtimista, toimintakykyisyyden tukemista ja sairauksien hyvää hoitoa pidetään hyvän hoidon lähtökohtina. Lapin hyvinvointialueen RAI-laatuindikaattorit ja tulokset vuoden 2025 toiselta kvartaalilta on tämän suunnitelman liitteenä 3.

- **Palautekanavat ja palveluiden riittävyyden arvioinnin menetelmät:**
  - THL:n toteuttama asiakaspalaute sekä hyvinvointialueen omat asiakaspalautekanavat
  - Omaispalaute
  - Kansallisesta kotihoidon vertaiskehittämisestä saatavan laatutiedon pohjalta kotihoidon toiminnan ja laadun kehittäminen.
  - Ikääntyneiden sosiaalipalveluihin pääsyn keskimääräisen odotusajan seuranta kvartaaleittain
  - Tietojohtamisen tiimin kanssa sovitaan, mitä tietoja ja mistä järjestelmistä kerätään suunnitelmallisesti ja säännöllisesti sekä päätetään, minne tieto tuotetaan hyödynnettäväksi. Tietoa hyödynnetään palvelujen riittävyyden arviointiin.

3.4. Kerro palvelustasi -asiakaskysely

THL toteutti valtakunnallisen Kerro palvelustasi-asiakaskyselyn 10.1.-27.3.2024. Kyselyllä kartoitettiin asiakkaiden tyytyväisyyttä saamaansa palveluun. Lapin hyvinvointialueelta kotihoidosta ja yhteisöllisestä asumisesta vastauksia oli yhteensä 662 kpl sekä ympärivuorokautisesta palveluasumisesta 265 kpl. Alla olevaan taulukkoon on koottu asiakaskyselyn tulokset keskeisten teemojen osalta.

Toiveet otetaan huomioon hoivassa ja palvelussa	Saatu apu ja palvelu on riittävää	Mielekästä virkistystoimintaa tarjotaan riittävästi	Tyytyväisyys ruokaan tai ateriapalveluun	Todennäköisyys palvelun suositteluun läheiselle
• Kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen asiakkaista 87 % melko tai täysin samaa mieltä (koko maa 87 %) • Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaista 82 % melko tai täysin samaa mieltä (koko maa 81 %)	• Kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen asiakkaista 88 % melko tai täysin samaa mieltä (koko maa 89 %) • Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaista 86 % melko tai täysin samaa mieltä (koko maa 87 %)	• Kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen asiakkaista 55 % melko tai täysin samaa mieltä (koko maa 54 %) • Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaista 46 % melko tai täysin samaa mieltä (koko maa 65 %)	• Kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen asiakkaista 76 % melko tai täysin samaa mieltä (koko maa 76 %) • Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaista 80 % melko tai täysin samaa mieltä (koko maa 86 %)	• Asteikko 0=en suosittelisi, 10=suosittelisin lämpimästi • Kotihoito ja yhteisöllinen asuminen keskiarvo 8,6 (koko maa 8,5) • Ympärivuorokautinen palveluasuminen keskiarvo 8,0 (koko maa 8,2)

3.5. Palvelurakenteen keventäminen ja talouden sopeuttaminen

Palvelurakenteen keventämisellä Lapin hyvinvointialue tavoittelee kustannuskehityksen hallintaa. Ympärivuorokautisen palveluasumisen rinnalle järjestetään kevyempiä asumismuotoja, kuten yhteisöllistä asumista sekä tuetaan kotona asumista ja lisätään kuntouttavaa toimintaa.

Hyvinvointialue on perustanut vuonna 2025 omais-, perhehoidon ja henkilökohtaisen avun keskuksen tukemaan kotona asumista sekä ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjaus on keskitetty ikääntyneiden palveluissa yhteiseksi toiminnoksi. Hyvinvointialueella on myös yhtenäistetty palveluiden myöntämisen perusteet.

3.5. Palvelurakenteen keventäminen ja talouden sopeuttaminen

Muita toimenpiteitä:

- Vahvistetaan kuntouttavaa toimintaa toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja raskaamman tuen välttämiseksi.
- Lisätään kustannustietoisuutta.
- Tarkastellaan raskaiden palvelujen asiakkuuksien palvelukokonaisuuksia ja päivitetään palvelutasopäätöksiä tarpeen mukaan.
- Arvioidaan palvelujen järjestämistapoja, jolla taataan riittävä oman tuotannon määrä ja tavoitellaan kustannuskehityksen hallintaa.
- Lisätään kotiin vietäviä palveluja sekä erilaisten digipalvelujen tarjontaa. Esimerkiksi etäkotihoidon käynti maksaa 30 prosenttia vähemmän kuin perinteinen kotikäynti.

3.6. Palveluiden integraatio

Yhdenvertaisten, laadukkaiden ja kustannustehokkaiden palvelujen tuottaminen vaatii vahvaa toiminnan yhteensovittamista. Lapin hyvinvointialueen palveluiden järjestämisohjelman pitkän aikavälin tavoitteena on sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen integraatio.

1. Sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen integraatio

- Sujuvoitetaan asiakkaiden palveluketjuja ja hoitopolkuja sekä varmistetaan hoidon ja asiakkuuden jatkuvuus.
- Syvennetään sote-pela-, PTH-ESH sekä palveluiden välistä integraatiota.

2. Palveluiden järjestämisen tavat

- Parannetaan palvelujen saatavuutta ja asiakaslähtöisyyttä.
- Tehdään systemaattisesti palvelujen järjestämisen osalta osana palvelurakenteen ja palveluiden verkoston muutosta kokonaisvaikuttavuudeltaan parhaita valintoja.
- Monituottajamalli ja palveluseteli ovat käytössä koko hyvinvointialueella.

3. Hyvinvointialueen henkilöstö

- Varmistetaan palveluiden laatu, saavutettavuus ja yhdenvertaisuus.
- Panostetaan henkilöstöresurssien ennakointiin, saatavuuteen, osaamiseen sekä työn tuottavuuden parantamiseen.

3.7. Sote-palveluintegraatio suunnitelmakaudella

- Omais-, perhe- ja henkilökohtaisenavun keskuksen toiminnan käynnistyminen ja vakiinnuttaminen (mm. omaishoitajien terveystarkastukset)
- Ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjauksen keskittäminen ja koordinaation vahvistaminen palveluiden yhdenmukaistamiseksi.
- Yhteistyöpinnat vammais-, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden palveluissa sekä yhteistyötapojen ja työnjaon selkiyttämiseen
- Ikääntyvien toimintakykyä ylläpitävät toimet kuntoutuspalveluiden ja terveyspalveluiden kanssa ennen kuin ikääntyvä on säännöllisten palveluiden piirissä, sekä palveluiden aikana
- Sote-koordinaattoreiden toiminta tilannekeskuksesta varmistamaan saumatonta toimintaa silloin, kun ikääntynyt tarvitsee akuuttihoitoa
- Ikääntyneiden päivystyksellisten asioiden palveluprosesseista sopiminen (tilannekeskus, ensihoito, terveyspalveluiden päivystys, terveyspalveluiden päiväaikaiset toiminnot, sosiaalipäivystys, konsultaatiot)
- Saumattoman palveluketjun luominen lyhytaikaiseen äkilliseen hoivan tarpeeseen ja riittävä määrä paikkoja.
- Muistihoitajien ja seniorineuvoloiden kehittäminen ja yhteistyö sekä vahvistaminen eri sektoreiden kanssa

4. Henkilöstö, osaaminen, toimitilat ja yhteistyö

4.1. Henkilöstö

- Ilman osaavaa ja motivoitunutta henkilöstöä ikääntyneiden palveluiden tuottaminen ei olisi mahdollista.

- **Tavoitteena on:**
  - Vahvistaa työntekijöiden yksilöllisiä urapolkuja ja vastuualueita osaamisen kartoittamisella, koulutussuunnittelulla ja kehityskeskusteluilla.
  - Vahvistaa ikääntyneiden palveluiden vetovoimaa.
  - Lisätä oman työn arvostusta sekä tuoda esille työn vaativuutta ja tarvittavaa osaamista.
  - Ylläpitää ja edistää henkilöstön työhyvinvointia sekä vähentää sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyydestä johtuvaa ennenaikaista eläköitymistä.
  - Ylläpitää ja kehittää aktiivisesti henkilöstön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia.

4.1. Henkilöstö

- Osaamisen vahvistamisessa painottuu RAI-osaaminen ja kolmen RAI-koordinaattorin työpanoksen hyödyntäminen suunnitelmallisesti.

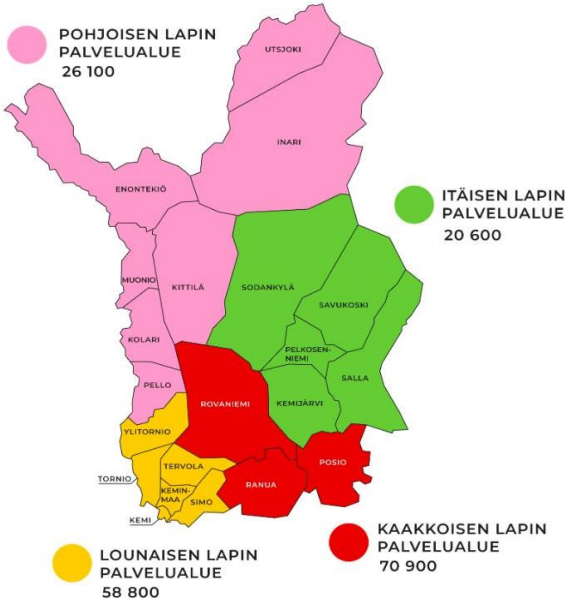
- Henkilöstömäärää seurataan säännöllisesti sekä kotihoidossa että asumispalveluissa. Kotihoidossa toiminnanohjausjärjestelmän avulla seurataan välittömän ja välillisen työajan toteutumista. Asumispalveluissa THL toteuttaa henkilöstömitoituksen seurannan kaksi kertaa vuodessa. Palveluvastaavat seuraavat suunniteltua ja toteutunutta henkilöstömitoitusta reaaliaikaisesti työvuorosuunnitteluohjelman avulla.

4.2. Henkilöstömäärä

Lapin hyvinvointialueella ikääntyneiden palveluissa työskenteli 30.6.2025 eri ammattinimikkeillä yhteensä 2145 työntekijää. Alla olevasta kuvasta on nähtävillä työntekijöiden määrät palvelualueittain.

Pohjoinen palvelualue
- Vakituinen henkilöstö 335
- Määräaikainen henkilöstö 169
- Henkilöstöä yhteensä 504

Lounainen palvelualue
- Vakituinen henkilöstö 540
- Määräaikainen henkilöstö 212
- Henkilöstöä yhteensä 752



Itäinen palvelualue
- Vakituinen henkilöstö 246
- Määräaikainen henkilöstö 85
- Henkilöstöä yhteensä 331

Kaakkoinen palvelualue
- Vakituinen henkilöstö 368
- Määräaikainen henkilöstö 190
- Henkilöstöä yhteensä 558

4.3. Toimitilat ja järjestöyhteistyö

Ikääntyneiden tarvitsemien asuintilojen suunnittelussa ja kehittämisessä huomioidaan tilojen tarkoituksenmukaisuus ja turvallisuus. Muutostöiden ja tukipalvelujen turvin mahdollistetaan asuminen omassa kodissa pidempään. Senioriasumista ja yhteisöllistä asumista kehitetään yhdessä kuntien kanssa.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluu ympärivuorokautisen palveluasumisen järjestäminen ikääntyneille siinä laajuudessa, kuin heidän palveluntarpeensa edellyttää. Palvelua voidaan järjestää hyvinvointialueen omissa tai vuokrakiinteistöissä omana tuotantona, tai ostopalveluina yksityisiltä palveluntuottajilta. Oman palvelutuotannon asumisyksiköistä teknisiltä ominaisuuksiltaan noin 30 % on hyväkuntoisia, 33 % tyydyttäväkuntoisia ja 37 % välttävä- tai heikkokuntoisia.

4.3. Toimitilat ja järjestöyhteistyö

Yhdenvertaiset, esteettömät ja saavutettavat palvelut: teknologia ja jalkautuvat palvelut, huomioidaan välimatkat ja etäpalveluiden toimivuus, pelastus- ja turvallisuussuunnitelmissa huomioidaan turvallisuus ja tapaturmien ehkäisy.

Pyritään lisäämään ikääntyneiden osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuutta tukemalla järjestö- ja yhdistystoimintaan osallistumista.

5. Painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet

5.1. Painopisteet ja tavoitteet 2026-2029

1. Lääkehoidon turvallisuuden varmistaminen

- Lääketietoisuuden lisääminen
- Lääkehoidon prosessien kehittäminen

2. Omaishoitajien tukeminen

- Omaishoitoa tukevan palvelukokonaisuuden kehittäminen

3. Digipalveluiden kehittäminen optimaalisesti ja kotihoidon vahvistaminen

- Etäkotihoivan, etäkotikuntoutuksen ja etäpäivätoiminnan kehittäminen
- Asiakkaan omatoimisuuden sekä itsenäisyyden tukeminen
- Kotihoidon palveluiden järjestäminen yhdenvertaisesti

4. Kuntoutumista tukevan työotteen vahvistaminen

- Ikääntyneiden palveluiden henkilöstön kuntoutumista tukevan osaamisen vahvistaminen
- Asiakkaan toimintakykyä tukevan toiminnan lisääminen

5. Asumispalveluiden rakenteen kehittäminen

- Itsenäisen ja omannäköisen elämän mahdollistaminen

5.2. Lääkehoidon turvallisuuden varmistaminen (1)

Tavoitteet	Toimenpiteet	Vastuutaho	Toimenpidemittari	Tulosindikaattori
Lääketietoisuuden lisääminen	Tuotetaan turvalliseen lääkehoitoon liittyvää viestintämateriaalia 65 vuotta täyttäneille Lapin hyvinvointialueen asukkaille OnniTV:n ja sosiaalisen median välityksellä	Ikääntyneiden palvelut Viestintäpalvelut Kliininen farmasia, farmasian palvelut	Materiaali tuotettu kyllä/ei Materiaali viestitty OnniTV:ssä ja sosiaalisessa mediassa kyllä/ei Viestinnän määrä	Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65-74-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 75 vuotta täyttäneet potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä
Lääkehoidon prosessien kehittäminen	Tarkistetaan säännöllisen palvelun piirissä olevien ikääntyneiden kokonaislääkitys palvelukuvausten mukaisesti.	Terveysasemapalvelut Kotona asumista tukevat palvelut Ikääntyneiden asumispalvelut	RAI-indikaattori lääkäri ei ole tarkistanut asiakkaan lääkitystä 180 vrk:n aikana (tavoitetaso max 0-10 %)	
	Toteutetaan lääkehoito lääkehoitosuunnitelman mukaisesti palveluiden piirissä oleville asiakkaille	Kotona asumista tukevat palvelut Ikääntyneiden asumispalvelut	HaiPro-ilmoitusten määrä	

5.3. Omaishoitajien tukeminen (2)

Tavoitteet	Toimenpiteet	Vastuutaho	Toimenpidemittari	Tulosindikaattori
Omaishoitoa tukevan palvelukokonaisuuden kehittäminen	Vakiinnutetaan omais-, perhehoidon ja henkilökohtaisen avun keskuksen toiminta: omaishoitajien tukeminen sekä valmennusten ja terveystarkastusten koordinointi	Sotekeskuspalvelut Ikääntyneiden palvelut Omais-, perhehoidon – ja henkilökohtaisen avun keskus	Toteutettujen valmennusten määrä Yhteistyömalli terveystarkastusten toteuttamista varten luotu kyllä/ei Terveystarkastukset toteutettu luodun yhteistyömallin mukaisesti kyllä/ei	Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä
	Järjestetään omaishoitajien jaksamisen ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi lakisääteiset vapaat säännöllisesti ja suunnitelmallisesti Hankitaan / järjestetään vapaiden käytön toiminnanohjausjärjestelmä	Asiakas- ja palveluohjaus	Lyhytaikaishoivapaikkojen määrä vuosina 2026-2029 noin 200 Omaishoitajien asiakastyytyväiskyselyn toteuttaminen vuodesta 2027 alkaen Vapaiden käytön toiminnanohjausjärjestelmä	

5.4. Digipalveluiden kehittäminen optimaalisesti ja kotihoidon vahvistaminen (3)

Tavoitteet	Toimenpiteet	Vastuutaho	Toimenpidemittari	Tulosindikaattori
Etäkotihoivan, etäkotikuntoutuksen ja etäpäivätoiminnan kehittäminen	Lisätään etäkotihoivan käyntien osuutta säännöllisen kotihoidon käynneistä	Ikääntyneiden palvelut	Etäkotihoivan osuus säännöllisen kotihoidon käynneistä 20 - 30 % vuonna 2026	Säännöllisen kotihoidon 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kotihoidon etäkäyntien osuus kaikista kotihoidon käynneistä (reaaliaikainen etäasiointi) (%) Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus 65 vuotta täyttäneistä Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokevat 65 vuotta täyttäneet Apua riittämättömästi saavat 75 vuotta täyttäneet
	Hyödynnetään käynnissä olevaa etäkotikuntoutuksen pilottia ja laajennetaan etäkotikuntoutus koko hyvinvointialueelle	Alueelliset kuntoutuspalvelut Ikääntyneiden palvelut	Palvelu tarjolla koko hyvinvointialueella kyllä/ei	
	Yhtenäistetään päivätoiminta	Ikääntyneiden palvelut	Palvelu tarjolla koko hyvinvointialueella kyllä/ei	
Tuetaan asiakkaan omatoimisuutta sekä itsenäisyyttä	Lisätään lääkeautomaatteja ja kohdennetaan palvelujen käyttöä oikea-aikaisesti	Ikääntyneiden palvelut Asiakas- ja palveluohjaus	Lääkeautomaattien määrä % säännöllisen kotihoidon asiakkaista	
Kotihoidon palveluiden järjestäminen yhdenvertaisesti	Tarkistetaan kotihoidon asiakkuudet myöntämisperusteiden mukaisiksi	Ikääntyneiden palvelut Asiakas- ja palveluohjaus	RAI - asiakasrakennemittarit	

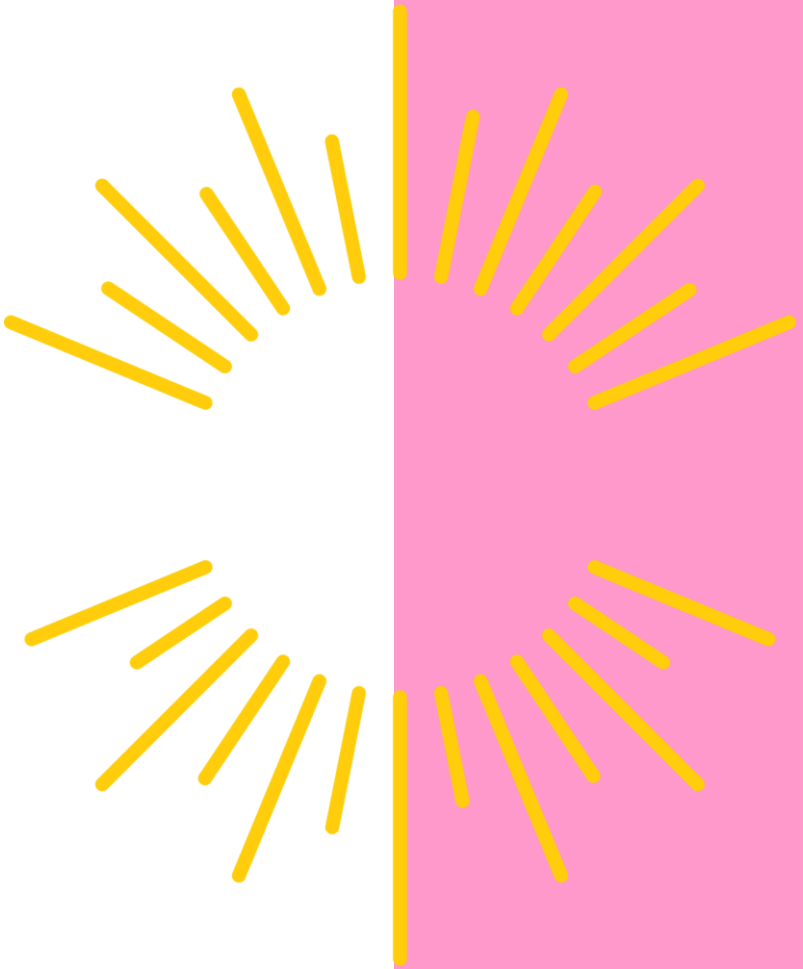
5.5. Kuntoutumista tukevan työotteen vahvistaminen (4)

Tavoitteet	Toimenpiteet	Vastuutaho	Toimenpidemittari	Tulosindikaattori
Ikääntyneiden palveluiden henkilöstön kuntoutumista tukevan osaamisen vahvistaminen	Järjestetään potilassiirtojen ergonomiakortti -koulutukset ikääntyneiden palveluiden henkilöstölle	Ikääntyneiden palvelut	Koulutettujen määrä	Lonkkamurtumat yli 65 vuotta täyttäneillä 500 metrin kävelemisessä suuria vaikeuksia 65 vuotta täyttäneistä Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevat 65 vuotta täyttäneet Itsestä huolehtimisesta vähintään suuria vaikeuksia kokevat 75 vuotta täyttäneet
	Järjestetään ikääntyneiden palveluiden henkilöstölle koulutusta eri asiakasryhmien kohtaamiseen ja vuorovaikutustaitoihin	Ikääntyneiden palvelut	Koulutettujen määrä	
Toimintakykyä tukevan toiminnan lisääminen	Otetaan käyttöön kuntoutumista tukeva toimintamalli kotihoidon ja asumispalveluiden yksiköissä	Ikääntyneiden palvelut	Toimintamallin toteuttamisprosentti RAI-arvioinnista	

5.6. Asumispalveluiden rakenteen kehittäminen (5)

Tavoitteet	Toimenpiteet	Vastuutaho	Toimenpidemittari	Tulosindikaattori
Itsenäisen ja omannäköisen elämän mahdollistaminen	Tarjotaan riittävä määrä erilaisia asumispalveluita: ympärivuorokautista palveluasumista, yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa	Ikääntyneiden palvelut	Pitkäaikaisessa perhehoidossa olevien määrä Yhteisöllisen asumisen määrä Ympärivuorokautisen palveluasumisen määrä	Ikääntyneiden perhehoito, asiakkaita 31.12. Iäkkäiden yhteisöllisen asumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä Iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä

6. Seuranta ja arviointi



6.1. Seuranta ja arviointi

Seurannan osa-alue	Kuvaus
Seurantaryhmä	Ikääntyneiden erillissuunnitelman työryhmä
Koollekutsuja	Annukka Marjala ja Katja Eklund (hyte-asiantuntija ohjeistaa seurannan)
Seurannan tiheys	6 kk välein
Vastuu seurannan toteutuksesta	Erillisuunnitelman vastuuhenkilöt
Raportoitavat asiat	1. Toteutuneiden toimenpiteiden seuranta kaksi kertaa vuodessa (liikennevalomalli) 2. Toimenpidemittareiden kehitys (kerran vuodessa, tammikuu)

7. Osallisuus ja valmistelutyöryhmä

7.1. Osallisuus suunnitelman valmistelussa

Hyvinvointialueen vanhusneuvoston, Lapin kuntien sekä lappilaisten järjestöjen kanssa ikääntyneiden hyvinvointia edistäviä toimenpiteitä käsiteltiin syksyllä 2025.

Lapin asukkaita, hyvinvointialueen henkilöstöä sekä muita toimijoita osallistettiin prosessiin Lappilaisten hyvinvoinnin ideakilpailulla laajan hyvinvointi- ja turvallisuussuunnitelman valmistelun yhteydessä.

7.2. Suunnitelman valmistelutyöryhmä

Annukka Marjala, ikääntyneiden palvelujen vastuualuejohtaja

Minna-Riitta Pekki, toiminta- ja työkyvyn tuen johtaja

Katja Eklund, palvelupäällikkö

Taina Alajärvi, suunnittelija

Noora Tuohino, johtava sosiaalityöntekijä

Henna Saarela, palvelupäällikkö

Maaret Siikaluoma, palvelupäällikkö

Hanna Ylipaavalniemi, projektipäällikkö

Eeva Harjunpää-Hiltula, RAI-koordinaattori

Outi Palmén, johtava lääkäri

Henna Kauranen, johtava hoitaja

Kaisa Logje, toimitilasuunnittelija

Arttu Holappa, rakennuttamispäällikkö

Riku Mäenpää, turvallisuuskouluttaja (31.8.2025 asti)

Sami Viero, turvallisuuskouluttaja (1.9.2025 alkaen)

Sirkka-Liisa Olli, strategiajohtaja

Sini Veikanmaa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntija (9.11.2025 asti)

Vesa Karjalainen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntija (3.11.2025 alkaen)

8. Lähteet

Lähteet

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

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

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012). Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista | 980/2012 | Lainsäädäntö | Finlex

Laki omaishoidontuesta (937/2005). Laki omaishoidon tuesta | 937/2005 | Lainsäädäntö | Finlex

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:4. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014). Sosiaalihuoltolaki | 1301/2014 | Lainsäädäntö | Finlex

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.6.2025.

9. Liitteet

Liite 1: Palveluiden peittävyys 75 vuotta täyttäneillä 30.6.2025 poikkileikkaustieto

Palvelurakenteen peittävyystavoitteet vuoteen 2030 mennessä	**Tilanne 30.6.2025**
Kotona asuvat 94 %	92,4 %
Omaishoidon tuki 6 %	6 %
Säännöllinen kotihoito 14 %	8,7 %
Yhteisöllinen asuminen ja perhehoito 2 %	0,8 %
Ympärivuorokautinen palveluasuminen 6 %	7,5 %
Sosiaalihuoltolain mukainen laitoshoito 0 %	0,1 %

Liite 2: Ikääntyneiden sosiaalipalvelujen saatavuus

Palvelutarpeen arvioinnin odotusajat:

Ikääntyneen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. 75 vuotta täyttäneen henkilön palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä tarpeen tullessa ilmi. Kiireellinen avun tarve on arvioitava välittömästi (Sosiaalihuoltolaki § 36, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista § 15.) Lapin hyvinvointialueella 75 vuotta täyttäneiden kiireellisen avun tarpeen arviointi aloitettiin välittömästi ensimmäisen arkipäivän aikana yhteydenotosta. 75 vuotta täyttäneiden kiireetön palvelutarpeen arviointi aloitettiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta.

Sosiaalipalveluiden odotusajat:

Ikääntyneellä on oikeus saada hänelle myönnetty sosiaalipalvelu ilman aiheetonta viivytystä. Viimeistään kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun avun tarve on tullut ilmi. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. Kiireellinen sosiaalipalvelu on saatava viipymättä (Sosiaalihuoltolaki 45 §, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista § 18.) Lapin hyvinvointialueella ikääntynyt sai kiireelliseen tarpeeseen myönnetyn sosiaalipalvelun välittömästi.

Liite 2: Ikääntyneiden sosiaalipalveluiden keskimääräinen odotusaika Lapin hyvinvointialueella

Myönnetty sosiaalipalvelu	**Lain määrittämä odotusaika**	**Toteutumisen tilanne ajalla 1.4.2025-30.6.2025**	**Lisätiedot**
Kotihoito	Akuutti tarve välittömästi, muuten 3 kuukauden kuluessa	Toteutuu pääsääntöisesti kiireettömienkin palveluiden osalta välittömästi	Palvelun odotusaika pidentynyt ajoittain Kaakkoisella palvelualueella, jossa odotusaika kuntoutumista tukevalle arviointijaksolle on tarkasteluvälillä ollut keskimäärin 19–26 vuorokautta. Muilla palvelualueilla viivettä ei juurikaan ole ollut.
Kotona asumista tukevat palvelut (tukipalvelut)	Akuutti tarve välittömästi, muuten 3 kuukauden kuluessa	Toteutuu.	Arviointi alkaa yhteydenotosta.
Ympärivuorokautinen palveluasu-minen (pitkäaikainen)	Palvelutarpeen arviointi aloitettava 7 vuorokauden sisällä, palvelu on järjestettävä 3 kuukauden kuluessa	Palvelutarpeen arvioinnin aloitus toteutuu. Palvelun järjestämisen keskiluku on ollut 36 vuorokautta ajalla 1.4.-30.6.2025 ja 54 vuorokautta ajalla 1.1.-30.6.2025.	Palvelun odotusaika (yli 90 vrk) on pidentynyt osittain. Odotusaika on pidentynyt 38 henkilöllä ajalla 1.4.-30.6.2025 ja 117 henkilöllä ajalla 1.1.-30.6.2025 ympärivuorokautiseen asumispalveluun siirtyneistä koko Lapin hyvinvointialueella.
Omaishoidon tuki	3 kuukautta	Toteutuu.	Omaishoidon tuki myönnetään hakemuspäivästä lähtien.

Liite 3: Asiakasrakennetieto

- Lapin hyvinvointialueella seurataan kvartaaleittain palveluiden piirissä olevien asiakkaiden
  - Arkisuoriutumista perus- ja välinetoiminnoista
  - Kognitiivista toimintakykyä
  - Haastavan käyttäytymisen esiintymistä
  - Terveyden vakautta
  - Palvelutarveluokitusta
  - Kotihoidossa ja yhteisöllisessä asumisessa seurataan asiakkaiden määrää, joilla riski ympärivuorokautiseen hoivaan siirtymisessä
  - Kustannuspainoa

RAI-laatuindikaattorit kotihoito

- Tulokset vuoden 2025 toiselta neljännekseltä

Indikaattori	RAI-arvioitujen asiakkaiden määrä	Asiakas ei ole osallistunut omaan arviointiinsa, %osuus. Tavoite enintään 2 % asiakkaista	Hoitajan antama, kuntoutumista edistävä toiminta potentiaalisille asiakkaille, ei palvelua saavat. Tavoite enintään 20% asiakkaista	Riittämätön ravinnonsaanti, alipaino, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 10% asiakkaista	Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 5% asiakkaista	Päivystys- tai sairaalakäynti 90 vrk aikana, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 10% asiakkaista	Lääkäri ei ole tarkistanut lääkitystä 180 vrk:n aikana, % osuus asiakkaista. Tavoite enintään 10 % asiakkaista	Painevaurio tai –haava, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 5% asiakkaista.	Vähintään yksi kaatuminen viimeisen 90 vrk:n aikana, % osuus asiakkaista. Tavoite enintään 20% asiakkaista.	Yksinäisyyden kokemus, % osuus asiakkaista.
Tulos Lapinhva kotihoito	2345	13%	74%	10%	8%	28%	19%	5%	25%	36%

RAI-laatuindikaattorit yhteisöllinen asuminen

- Tulokset vuoden 2025 toiselta neljännekseltä

Indikaattori	RAI-arvioitujen asiakkaiden määrä	Asiakas ei ole osallistunut omaan arviointiinsa, %osuus. Tavoite enintään 2 % asiakkaista	Hoitajan antama, kuntoutumista edistävä toiminta potentiaalisille asiakkaille, ei palvelua saavat. Tavoite enintään 20% asiakkaista	Riittämätön ravinnonsaanti, alipaino, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 10% asiakkaista	Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 5% asiakkaista	Päivystys- tai sairaalakäynti 90 vrk aikana, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 10% asiakkaista	Lääkäri ei ole tarkistanut lääkitystä 180 vrk:n aikana, % osuus asiakkaista. Tavoite enintään 10 % asiakkaista	Painevaurio tai –haava, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 5% asiakkaista.	Vähintään yksi kaatuminen viimeisen 90 vrk:n aikana, % osuus asiakkaista. Tavoite enintään 20% asiakkaista.	Yksinäisyyden kokemus, % osuus asiakkaista.
Tulos Lapinhva yhteisöllinen asuminen	235	19%	63%	7%	4%	22%	20%	4%	30%	33%

RAI-laatuindikaattorit ympärivuorokautinen asuminen

- Tulokset vuoden 2025 toiselta neljännekseltä

Indikaattori	RAI-arvioitujen asiakkaiden määrä	Asiakas ei ole osallistunut omaan arviointiinsa, %osuus. Tavoite enintään 2 % asiakkaista	Hoitajan antama, kuntoutumista edistävä toiminta potentiaalisille asiakkaille, ei palvelua saavat. Tavoite enintään 20% asiakkaista	Riittämätön ravinnon-saanti, alipaino, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 10% asiakkaista	Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 5% asiakkaista	Päivystys- tai sairaalakäynti 90 vrk aikana, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 10% asiakkaista	Lääkäri ei ole tarkistanut lääkityksiä 180 vrk:n aikana, % osuus asiakkaista. Tavoite enintään 10 % asiakkaista	Painevaurio tai –haava, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 5% asiakkaista.	Vähintään yksi kaatuminen viimeisen 90 vrk:n aikana, % osuus asiakkaista. Tavoite enintään 20% asiakkaista.	Liikkumisen päivittäinen rajoittaminen, %osuus asiakkaista. Tavoite enintään 5% asiakkaista.	Yksinäisyyden kokemus, % osuus asiakkaista.
Tulos Lapinhva ympärivuorokautinen asuminen	1135	22%	67%	14%	6%	11%	12%	12%	25%	24%	23%

Liite 4: Termien selitykset 1/2

Kotihoito	**Laitoshoito**	**Yhteisöllinen asuminen**	**Ympärivuorokautinen palveluasuminen**
Kotihoito muodostuu kotipalvelun ja kotisairaanhoidon palveluista, jotka on yhdistetty kotihoidoksi sosiaalihuoltolain mukaisesti. Lisäksi niillä paikkakunnilla, joissa ei ole vuodeosastoa, on kotihoidossa sairaanhoidon tiimi, jossa tuotetaan kotisairaanhoidon ja kotisairaalan palveluita.	Ikääntyneiden laitoshoitoa (=vanhainkoti) on vuonna 2025 enää 19 paikkaa ja ne muutetaan asumispalvelupaikoiksi vuoden 2026 loppuun mennessä.	Yhteisöllisessä asumisessa asuminen ja palvelut erotetaan toisistaan. Asiakas asuu vuokralla ja hän saa tarpeidensa mukaista palvelua tukipalveluina ja/tai kotihoidon palveluina ja lisäksi sosiaalista kanssakäymistä tukevaa palvelua.	Ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista hoivakodissa, jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

Liite 4: Termien selitykset 2/2

Omaishoito	**Perhehoito**	**Päivätoiminta**	**RAI-arviointi**
Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoitamista omaisen tai muun läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä hoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoidon tuen myöntämisedellytyksistä ja sisällöstä säädetään omaishoidon tuesta annetussa laissa (937/2005).	Perhehoito tarkoittaa ikäihmisen hoivan järjestämistä perhehoitajan tai hoidettavan kodissa. Perhehoitoa tuotetaan toimeksiantosopimuksella tai ammatillisena perhehoitona.	Päivätoiminnan tavoitteena on ylläpitää ja parantaa ikääntyneen toimintakykyä. Päivätoimintaa toteutetaan yksilölliseen suunnitelmaan perustuen.	Vanhuspalvelulain mukaan hyvinvointialueilla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä 1.4.2023 alkaen. RAI-arviointi toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa ja hänen niin halutessaan myös omainen voi osallistua arviointiin.

Kiitos!
lapha.fi