

Vanhuspalvelujen tila 2016

Vanhuspalvelujen tila maakunnissa
ja koko maassa kuntakyselyn
valossa



Sisältö

Esityksessä kuvataan

- vanhuspalvelujen tilaa koko maassa sekä alueellisia eroja vuonna 2016
- muutoksen suuntia vuodesta 2014

Lähtökohta

Vanhuspalveluja uudistetaan – on tärkeää tietää, missä mennään nyt

Teemat

- Yhteenveto
- Kotiin annettavat palvelut
- Kotona asuvan palvelutarpeiden selvittäminen
- Hyvinvointia ja terveyttä edistävät toimintamallit
- Palvelujen kohdentaminen erityistä tukea tarvitseville ryhmille
- Taloudellisten voimavarojen riittävyys
- Asiantuntijuuden riittävyys
- Palvelurakenteen muutos
- Suunnitelma iäkkään väestön tukemiseksi



Tekijät: Hanna Alastalo, Suvi Vainio ja Sofia Sarivaara

Vanhuspalvelujen seurantatutkimus

- Käynnistyi vuonna 2013 tarpeesta seurata vanhuspalvelulain voimaantumisen vaikutusta vanhuspalveluihin.
- Tukee hallituksen kärkihanketta ”Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O)”.
- Sähköiseen kyselyyn vastasivat kunnat, kuntayhtymät ja yhteistoiminta-alueet sekä kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköt ympäri Suomen.
- Kyselyt on toteutettu vuosina 2013, 2014 ja 2016.

*Lue lisää tutkimuksesta:
www.thl.fi/vanhuspalvelujentila*

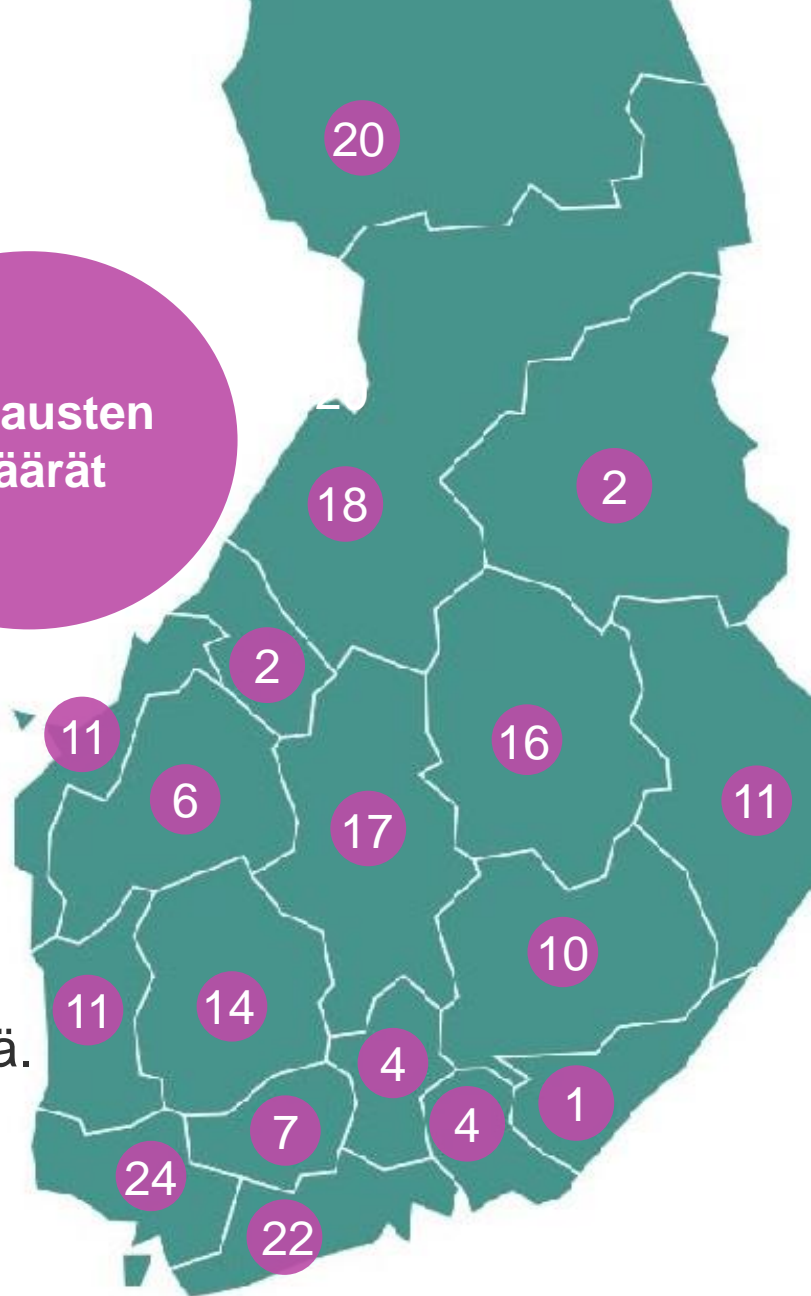
Tutkimus kattaa lähes kaikki Manner-Suomen kunnat

Yhteensä **200** vastausta

- **158** kuntaa
- **18** kuntayhtymää
- **23** yhteistoiminta-alueetta

Vastausten
määrät

Vastausten lukumäärä riippuu siitä, kuinka monta tahoa maakunnassa vastaa sote-palvelujen järjestämisestä.



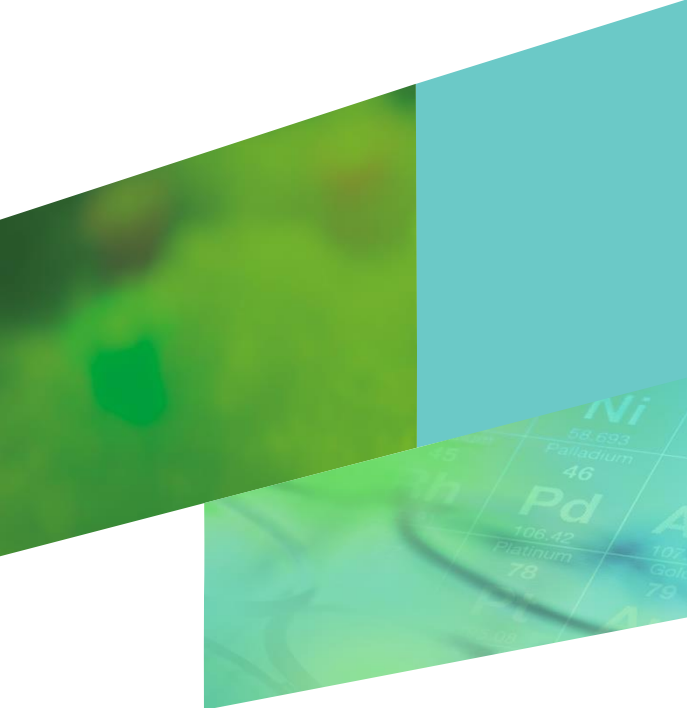
Kyselyyn vastasivat kuntia edustavat viranhaltijat, työryhmät ja johtoryhmät



Läkkäiden määrä ja osuus vaihtelee alueittain

75 vuotta täyttäneiden osuus kaikista alueen asukkaista vaihtelee maakuntien ja kuntien välillä:

- Suurimmassa maakunnassa 75 vuotta täyttäneitä on **104 500** henkilöä.
- Pienimmässä maakunnassa 75 vuotta täyttäneitä on **6 900** henkilöä.



Yhteenveto

Suunta on oikea!

- Palvelurakennetta kehitetään kohti kodinomaisia asumisratkaisuja.
- Hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja on vahvistettu -kohdentamisessa kehitettävää.
- Kotona asuvan palvelutarpeisiin vastataan aiempaa monipuolisemmin – paikoitellen palvelua joutuu edelleen odottamaan.
- Edellytykset vanhuspalvelujen hyvälle toteutukselle ovat parantuneet.

Palvelurakennetta kehitetään kohti kodinomaisia asumisratkaisuja

- **Kotihoidon riittävyys on parantunut**, kotisairaalahoidon tarjonnassa on parannettavaa.
- Yhä useammassa kunnassa kotiin saa apua **kolmesti ja neljästi päivässä sekä öisin ja viikonloppuisin**.
- Ympäri vuorokautisia asumispalveluja on tarjolla riittävästi tai liikaa. **Kevyemmille asumista ja palvelua yhdistäville ratkaisuille** on tilausta.

Hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja on vahvistettu - kohdentamisessa kehitettävää

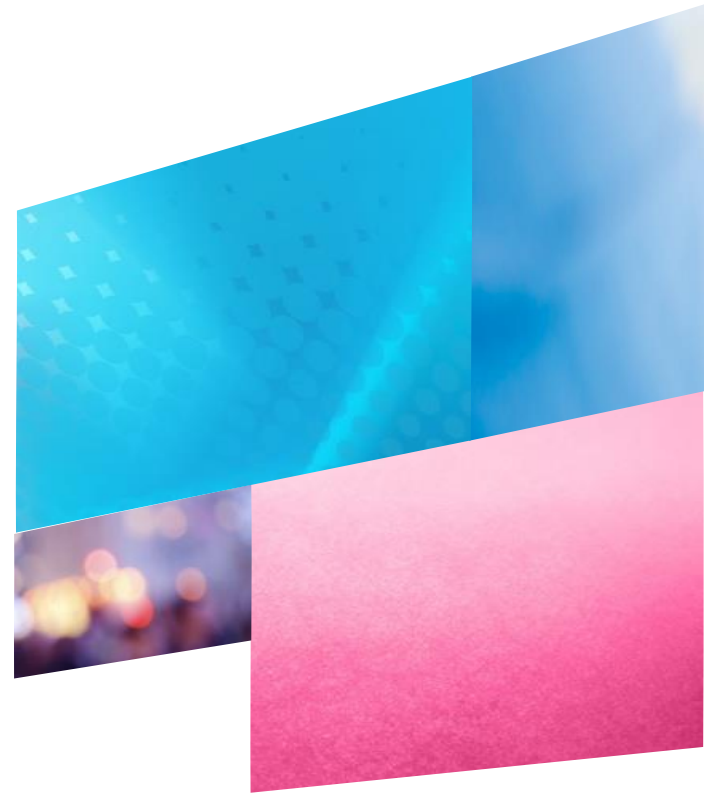
- Palvelujen koordinoitavuutta sekä asiakas- ja palveluohjausta on keskitetty suurimmassa osassa kuntia.
- Ikääntyneille suunnatut neuvontapalvelut, terveystarkastukset ja kotikäynnit ovat yleistyneet.
- Palveluja tulisi kohdentaa nykyistä paremmin yksin asuville muistisairaille, päivystyspoliklinikoiden suurkäyttäjille, korkeassa kaatumisriskissä oleville sekä iäkkäille päihteidenkäyttäjille ja mielenterveysasiakkaille.

Kotona asuvan palvelutarpeisiin vastataan aiempaa monipuolisemmin – paikoitellen palvelua joutuu edelleen odottamaan

- Kunnissa omaishoito ja perhehoito **nähdään jo vaihtoehtoina**, kun mietitään tapoja vastata kotona asuvan ikäihmisen palvelutarpeisiin.
- Kotihoitoa saa heti, mutta kotiin tehtäviä muutostöitä, muuttoa palveluasuntoon ja pääsyä perhehoitoa **voi edelleen joutua odottamaan** yli kolme kuukautta.

Edellytykset vanhuspalvelujen hyvälle toteutukselle ovat parantuneet

- Jo yhdeksällä kymmenestä kunnasta on **suunnitelma**, miten alueen iäkästä väestöä tuetaan.
- **Taloudelliset voimavarat riittävät paremmin** iäkkäiden palveluihin kuin vuonna 2014. Lisää määrärahoja tarvitaan iäkkäiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä sosiaalipalveluihin.
- Lisää **asiantuntemusta tarvitaan** etenkin gerontologiseen sosiaalityöhön, ehkäisevään päihde- ja mielenterveystyöhön sekä apu- ja turvavälineteknologiaan.



Kotiin annettavat palvelut

Iäkkään ihmisen tilanne voi edellyttää apua ja toisen ihmisen läsnäoloa ympäri vuorokauden.

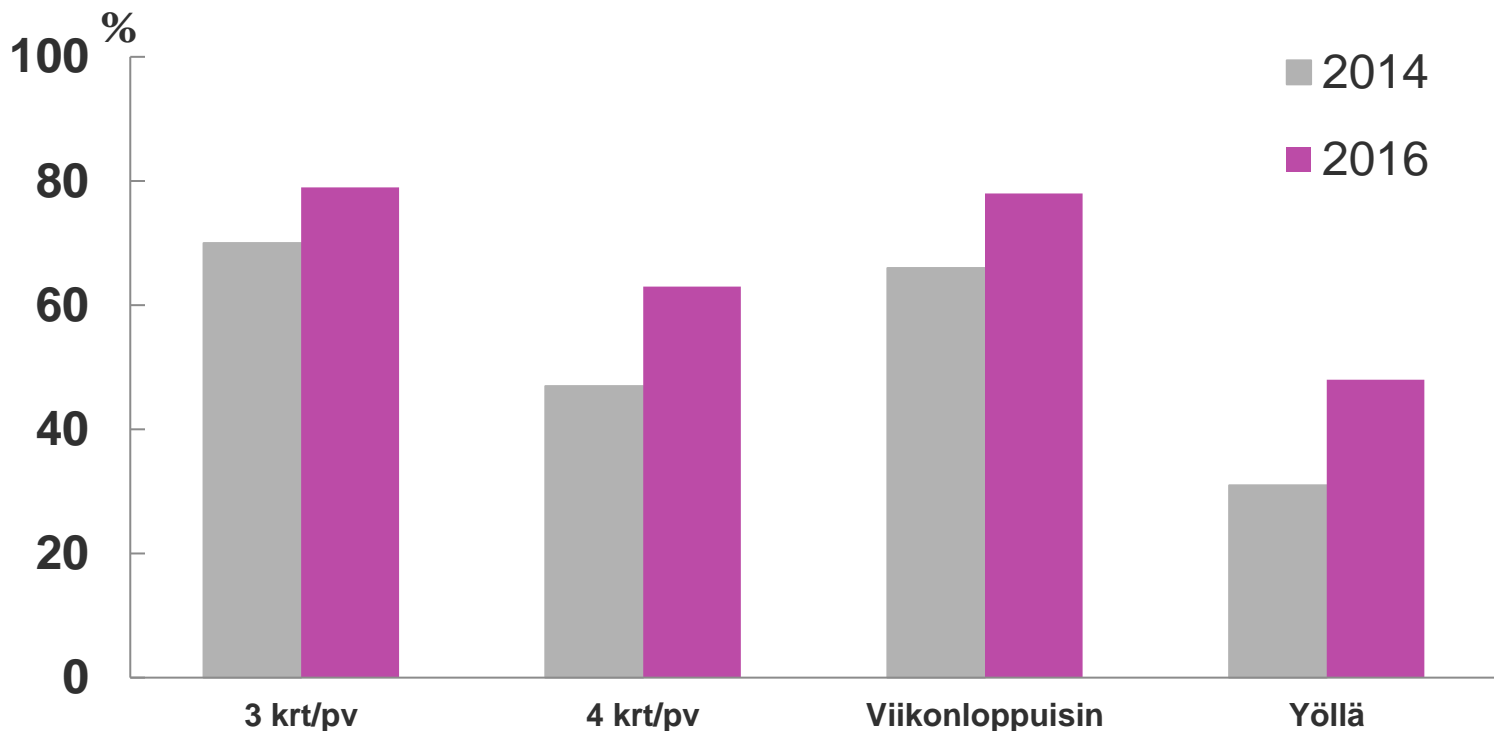


Palvelut tulisi tarjota ensisijaisesti iäkkään henkilön yksityiskodissa tai muussa kodinomaisessa asuinpaikassa (vanhuspalvelulaki 14 §).

Yhä useammassa kunnassa saa apua kotiin kolmesti ja neljästi päivässä sekä öisin ja viikonloppuisin

Miten iäkäs ihminen saa apua kotiinsa?

(% alueista, joissa palvelun saa aina)



Lähde: THL Vanhuspalvelujen seuranta -tutkimus, kunta-aineisto 2016

Palveluja saa kotiin joustavammin – poikkeustilanteessa moni jää silti ilman palvelua

- Kuntavastaajista kolme viidestä arvioi, että iäkäs ihminen saa aina apua **omaishoitajan loman ja sairasloman aikana**.
- **Fysioterapeutin tai toimintaterapeutin** saa aiempaa paremmin kotiin. Kuitenkin tällaisen palvelun saa poikkeuksetta tilanteen niin vaatiessa vain joka toisessa kunnassa.
- Vain kahdessa viidestä kunnasta myös **viikonloppua vasten** sairaalasta palaava saa aina kotihoitoa heti kotiin palatessaan. Se on kuitenkin hieman paremmin kuin aiemmin.



Avun saaminen omaishoitajan loman aikana ja omaishoitajan sairastuessa on lakiin kirjattu oikeus.



Kotona asuvan palvelutarpeiden selvittäminen

Kuinka kattavasti kotona asuvan iäkkään palvelutarpeet selvitetään?

- Arkisuoriutumista, ympäristön esteettömyyttä, asumisen turvallisuutta, lähipalvelujen saatavuutta ja läheisauttajien sosiaalista verkostoa arvioidaan yleensä osana palvelutarpeen selvittämistä.
- **Mahdollisuus omaishoidon tukeen** selvitetään järjestelmällisesti yli puolessa kuntia.
- **Mahdollisuus perhehoitoon** selvitetään melko usein. Viidesosassa kuntia se on järjestelmällistä ja lähes puolessa se tehdään tarvittaessa.

Omaishoito ja perhehoito nähdään jo vaihtoehtoina.

Omais- ja perhehoidon mahdollisuuksien selvittelyissä alueellisia eroja

- Omaishoidon tuen mahdollisuus **selvitetään aina** palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä Etelä-Karjalassa ja Keski-Pohjanmaalla. Muissa maakunnissa käytäntö vaihtelee.
- Perhehoito on Suomessa vielä suhteellisen harvinaista. Esimerkiksi suuressa osassa Uudenmaan, Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan kuntia mahdollisuutta perhehoitoon **ei selvitetä**.

Kotihoitoa saa heti, muita palveluja voi joutua edelleen odottamaan

Kotiin tehtäviä muutostöitä sekä pysyvää muuttoa tavalliseen ja tehostettuun palveluasuntoon joutuu edelleen odottamaan yli kolme kuukautta.

- Kanta-Hämeessä, Etelä-Karjalassa, Kainuussa ja Lapissa asunnon muutostyöt sujuvat joutuisimmin.
- Esimerkiksi Etelä- Karjalassa ja Keski-Pohjanmaalla paikan tavallisesta tai ympärivuorokautisesta palveluasunnosta saa aina alle kolmessa kuukaudessa.

Perhehoitoon pääsyä voi joutua odottamaan yli kolme kuukautta lähes puolesta kunnista.



Odotusajat voivat vaihdella samallakin alueella tilanteesta riippuen.

Palvelujen toteutumisen seuranta

Tukevatko tietojärjestelmät ja kirjaamiskäytännöt palvelujen toteutumisen seurantaan?

kuntoutumissuunnitelma ja kuntoutumisen tavoitteet	puolet kunnista voi seurata jatkuvaluonteisesti
omaishoito	kaksi viidestä kunnasta voi seurata jatkuvaluonteisesti
perhehoito	puolet kunnista kykenee seuraamaan erillisseurannalla tai jatkuvaluonteisesti



Hyvinvointia ja terveyttä edistävät toimintamallit

Miksi keskittää ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja?

Neuvonta, ohjaus ja tukeminen edistävät ikääntyneen väestön terveyttä ja hyvinvointia.

- Kuntien keinovalikoimaan kuuluvat esimerkiksi neuvontapalvelut, terveystarkastukset ja kotikäynnit.
- Palvelujen ja niiden koordinoituvastuun keskittäminen auttaa muodostamaan palveluista **hallittavan kokonaisuuden**.

lääkkäiden palvelujärjestelmä on vielä monin paikoin monimutkainen ja pirstaleinen.

Miten kunnat ovat ottaneet uusia toimintamalleja käyttöön?



Kuntavastaajista reilu puolet kertoo alueellaan olevan ikääntyneille suunnattua **keskitettyä asiakas- ja palveluohjausta**. Paras tilanne on kuntayhtymissä ja yhteistoiminta-alueilla.



Neljässä viidestä kunnasta on nimetty henkilö, jonka tehtävä on **koordinoida ja johtaa** ikääntyneen väestön hyvinvointia edistävien palvelujen kokonaisuutta.



Ikäasumisen uusista ratkaisuista on tehnyt päätöksiä joka viides kunta. Uusia ratkaisuja ovat esimerkiksi erilaiset yhteisöllisen asumisen.

Neuvontapalvelut, terveystarkastukset ja kotikäynnit ovat yleistyneet

Ikääntyneille suunnattuja neuvontapalveluja, terveystarkastuksia ja kotikäyntejä tarjotaan suurimmassa osassa kuntia.

- Neuvontapalveluja tarjotaan jo **lähes kaikissa** kunnissa.
- Sähköiset ja liikkuvat neuvontapalvelut ovat **vanhuspalvelujen tulevaisuutta**. Silti niiden tarjonnassa ei ole juuri muutosta vuodesta 2014.
- Terveystarkastuksia ja kotikäyntejä tehdään **lähes yhdeksässä kymmenestä** kunnasta.
- Etenkin terveystarkastusten tekeminen **on lisääntynyt** vuodesta 2014.

Suurimmassa osassa kuntia on matalan kynnyksen neuvontapiste

- **Neljä viidestä** kuntavastaajasta kertoo, että heidän alueellaan on matalan kynnyksen neuvontapiste.
- Satakunnassa, Kanta-Hämeessä, Päijät-Hämeessä, Kymenlaaksossa, Etelä-Karjalassa sekä Keski-Pohjanmaalla sellainen on **kaikkien kuntavastaajien alueella**.

Sähköiset ja liikkuvat neuvontapalvelut

Neuvontapalveluja tarjotaan verkkopalveluina hieman aiempaa useammalla alueella.

- Parhaiten palveluja on tarjolla yhteistoiminta-alueilla.
- Maakunnista paras tilanne on Kymenlaaksossa, Pohjois-Savossa ja Pohjois-Pohjanmaalla, heikoin Keski-Suomessa ja Pirkanmaalla.

On paljon maakuntia, joissa ikäihmisille ei ole lainkaan liikkuvia palveluja.



Etenkin harvaan asutuilla alueilla on tärkeää, että palvelut, esimerkiksi kiertävä linja-auto, tulevat tarvittaessa iäkkään ihmisen luokse.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on järjestelmällisempää

lääkäiden neuvontapalveluihin, terveystarkastuksiin ja kotikäynteihin sisältyy aiempaa järjestelmällisemmin ohjausta liittyen

- omaishoidon tukeen ja sosiaaliturvaan
- itsenäistä suoriutumista ja omaa hyvinvointia edistäviin palveluihin
- monialaiseen kuntoutukseen

Monialaisen kuntoutuksen ohjaus on systemaattista vasta joka toisessa kunnassa.

Perhehoito ja teknologia ovat jo osa palveluja

Ikääntyneille suunnattuihin neuvontapalveluihin, terveystarkastuksiin ja kotikäynteihin sisältyy

- **perhehoitajien ohjausta ja tukea** joka toisessa kunnassa – järjestelmällisimmin tukea tarjotaan Etelä-Karjalassa
- **asumis- ja korjausneuvontaa sekä kodin teknologisiin ratkaisuihin ja sähköisiin palveluihin** liittyvää neuvontaa lähes joka puolella Suomea – neuvonta on kuitenkin usein satunnaista
- **sähköisiin palveluihin** liittyvää neuvontaa heikoiten Kanta-Hämeessä, Kymenlaaksossa, Etelä-Savossa ja Kainuussa



Palvelujen kohdentaminen erityistä tukeaa tarvitseville ryhmille

Ikääntyvän väestön joukossa on ihmisiä, jotka tarvitsevat enemmän tukea



Muistisairas, etenkin kotona asuva



Omaishoitaja



Perhehoitaja



Päivystyspoliklinikan suurkäyttäjä



Päihteitä käyttävä



Mielenterveysasiakas



Korkeassa kaatumisriskissä oleva



Selvitimme, kohdennetaanko erityistä tukea tarvitseville ryhmille **hyvinvointia ja terveyttä tukevia palveluja**.

Muistisairaille kohdennetaan palveluja aiempaa paremmin



- Yhdeksän kymmenestä kuntavastaajasta kertoo, että muistisairaille kohdennetaan hyvinvointia ja terveyttä tukevia palveluja.
- Kuitenkin vain neljässä viidessä kunnasta näitä palveluja suunnataan yksin asuville muistisairaille.

Yksin asuville muistisairaille tulisi suunnata nykyistä enemmän palveluja.

Omaishoitajat huomioidaan jo hyvin, perhehoitajiin kiinnitettävä enemmän huomiota



lääkäiden ihmisten **omaishoitajille** kohdennetaan terveyttä ja hyvinvointia tukevia palveluja jo yhdeksässä kymmenestä alueesta.



Kolmasosa kuntavastaajista kertoo, että **perhehoitajille** kohdennetaan palveluja. Kymenlaaksossa ja Pohjanmaalla heille ei suunnata palveluja.

Kotona asuvien iäkkäiden erityisryhmät voitaisiin huomioida nykyistä paremmin



Päivystyspoliklinikoiden suurkäyttäjät on iäkkäiden ryhmä, jolle suunnataan edelleen heikosti hyvinvointia ja terveyttä tukevia palveluja. Yli puolessa kuntia he jäävät vaille kyseisiä palveluja. Haasteellisin tilanne on Keski-Pohjanmaalla.



Kolme viidestä kunnasta kohdentaa hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja ikääntyneille **päihteiden-käyttäjille ja mielenterveysasiakkaille**. Se on enemmän kuin vuonna 2014. Paras tilanne on Kymenlaaksossa, Etelä-Karjalassa sekä Etelä-Pohjanmaalla, heikoin Kainuussa.



Korkeassa kaatumisriskissä oleville tarjotaan vain vähän yli puolessa kuntia erityisesti heille suunnattuja, hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja.



Taloudellisten voimavarojen riittävyys

Arviot taloudellisten voimavarojen riittävydestä myönteisempiä

- Ikääntyneille suunnattujen palvelujen järjestämiseen suunnatut taloudelliset voimavarat riittävät kuntavastaajien mukaan paremmin kuin vuonna 2014.
- Lisää resursseja tarvitaan iäkkäiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen palveluihin sekä sosiaalipalveluihin.

Esityksessä voimavaroja tarkastellaan suhteessa viiteen teemaan.

Terveyden ja
hyvinvoinnin
edistäminen

Toiminta-
kyky ja
itsenäinen
suoriutuminen

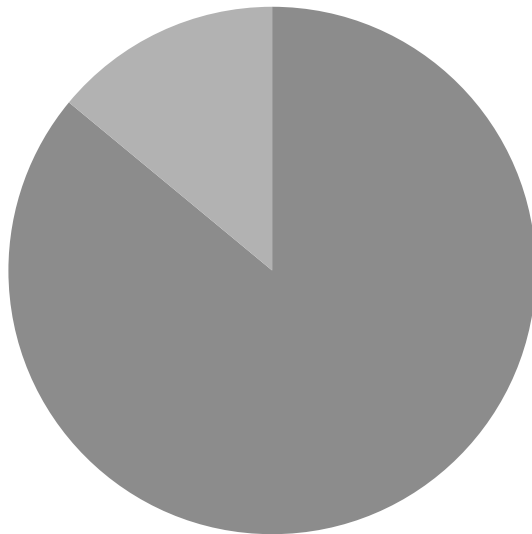
Sosiaali- ja
terveys-
palvelut

Omaishoito

Perhehoito

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Riittävätkö määrärahat?
(% kaikista vastauksista)



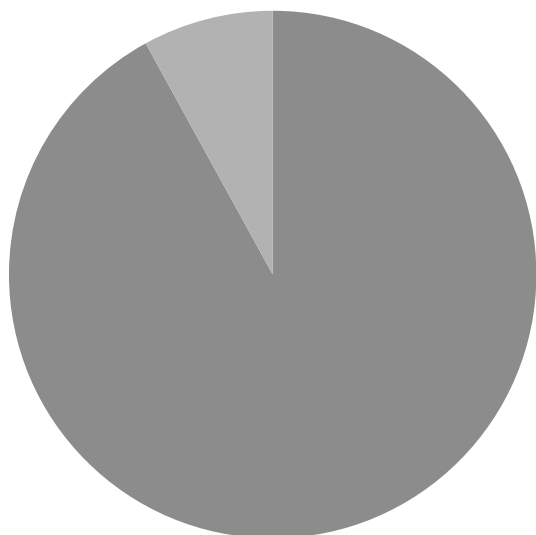
■ Kyllä (86 %) ■ Ei (14 %)

Kuntavastaajat arvioivat määrärahat

- **riittäviksi** Päijät-Hämeessä, Kymenlaaksossa, Etelä-Karjalassa, Etelä-Savossa sekä Etelä- ja Keski-Pohjanmaalla
- **riittämättömiksi** Pohjanmaalla, Lapissa ja Pohjois-Savossa

Toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen

Riittävätkö määrärahat?
(% vastauksista)



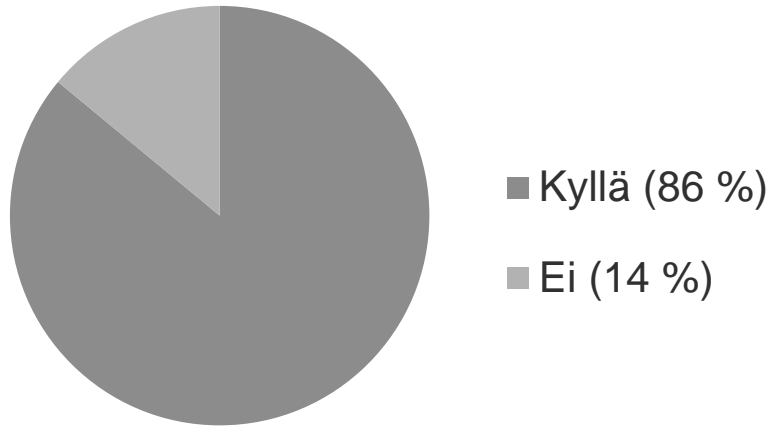
■ Kyllä (92 %) ■ Ei (8 %)

Kuntavastaajat arvioivat määrärahat

- **riittäviksi** Kanta-Hämeessä, Päijät-Hämeessä, Kymenlaaksossa, Etelä-Karjalassa, Etelä-Savossa, Etelä-, Keski- ja Pohjois-Pohjanmaalla sekä Kainuussa
- **riittämättömiksi** Satakunnassa ja Pohjanmaalla

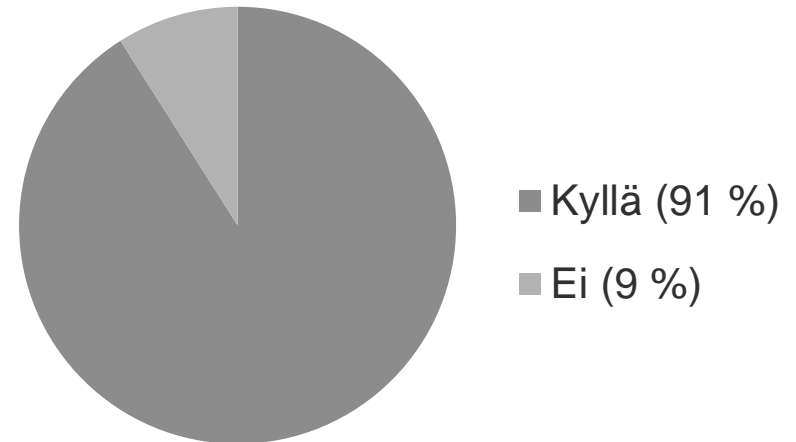
Iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvelut

Riittävätkö määrärahat
sosiaalipalveluihin?
(% vastauksista)



Lapissa, Pohjois-Savossa ja Uudellamaalla useampi kuin joka viides kuntavastaaja arvioi määrärahat **riittämättömiksi**.

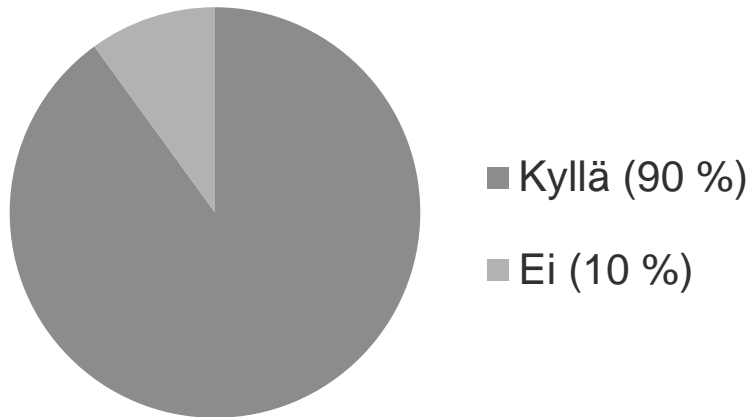
Riittävätkö määrärahat
terveyspalveluihin?
(% vastauksista)



Kymenlaaksossa ja Kainuussa puolet kuntavastaajista ilmoitti määrärahat **riittämättömiksi**.

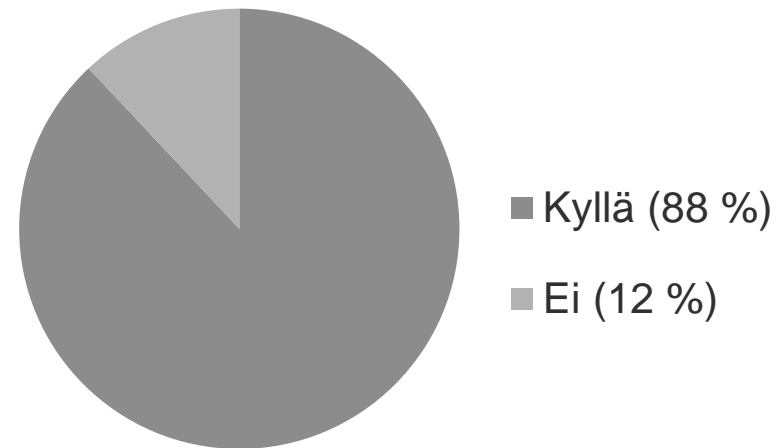
Omaishoito

Riittävätkö määrärahat omaishoidontuen palkkioihin?
(% vastauksista)



Riittävät: Päijät-Häme, Kymenlaakso, Etelä- ja Pohjois-Karjala, Etelä- ja Keski-Pohjanmaa sekä Kainuu

Riittävätkö määrärahat omaishoitajien tukemiseen?
(% vastauksista)



Riittävät: Päijät-Häme, Kymenlaakso, Etelä-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Karjala, Etelä-, Keski- ja Pohjois-Pohjanmaalla sekä Kainuu

Iäkkäiden perhehoito

Riittävätkö määrärahat?
(% vastauksista)



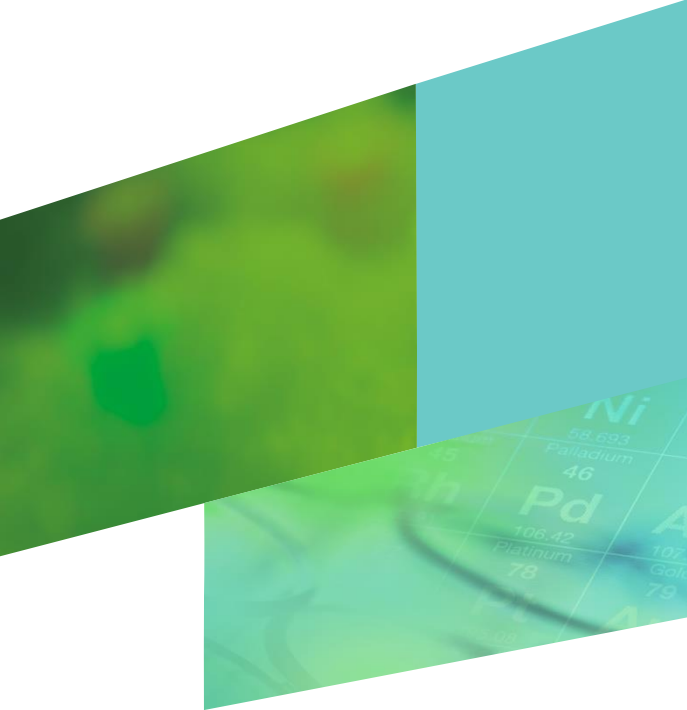
■ Kyllä (66 %) ■ Ei (34 %)

Kuntavastaajat arvioivat määrärahat

- **riittäviksi** Päijät-Hämeessä, Kymenlaaksossa, Etelä- ja Pohjois-Karjalassa, Keski-Pohjanmaalla ja Kainuussa
- **riittämättömiksi** Pohjanmaalla, Etelä-Pohjanmaalla, Etelä-Savossa, Uudella- maalla ja Lapissa



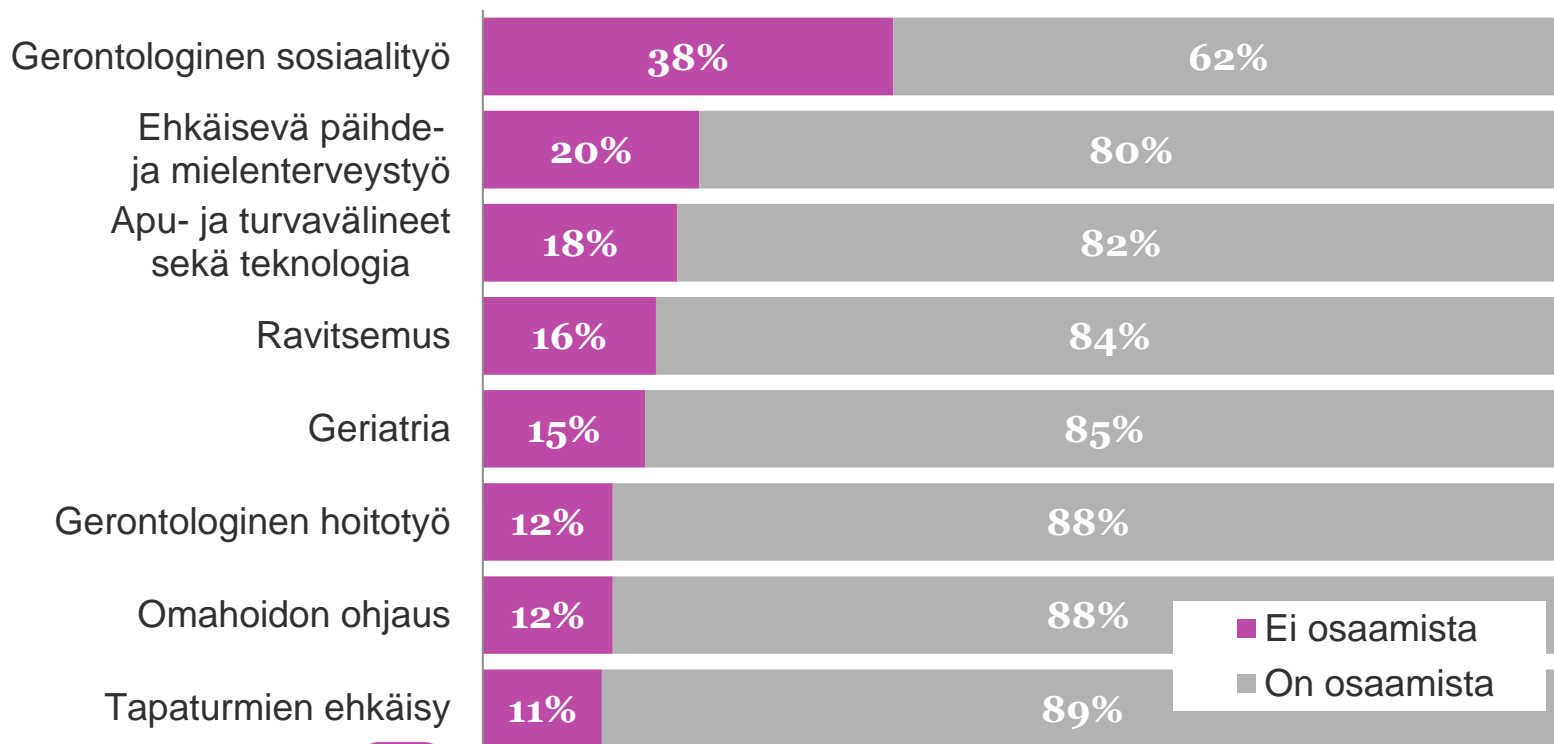
Ikääntyneiden perhehoito on Suomessa vielä vähäistä. Vuonna 2015 noin 350 iäkästä oli pitkäaikaisessa perhehoidossa.



Asiantuntijuuden riittävyys

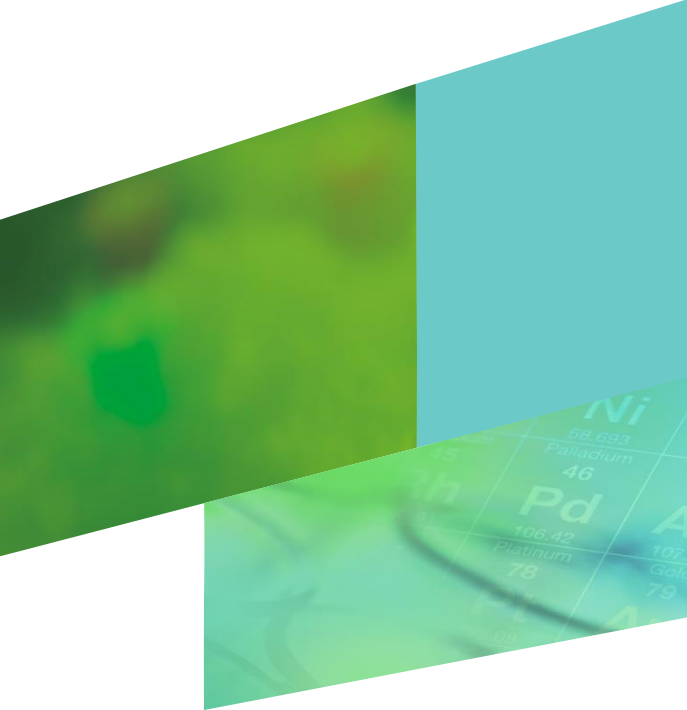
Suurin tarve on gerontologisen sosiaalityön sekä ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön osaamiselle

Mitä ikääntyneiden palveluihin liittyvää erityisosaamista kunnista puuttuu? (% alueista)



Lähde: THL Vanhuspalvelujen seuranta, kunta-aineisto 2016

Geriatreja tarvitaan lisää erityisesti Pohjanmaalla ja Keski-Suomessa.



Palvelurakenteen muutos

Siirtymä laitoshoidosta kodinomaisempiin asumisratkaisuihin näkyy tuloksissa

Ympäri vuorokautisia asumispalveluja on riittävästi tai liikaa. Tarvitaan lisää **kevyitä asumista ja palvelua yhdistäviä ratkaisuja**.

Tehostettu palveluasuminen	Ei muutosta vuodesta 2014
Terveyskeskuksen vuodeosasto	Aiempaa useampi arvioi, ettei vuodeosasto-hoidolle ole enää tarvetta.
Vanhainkoti	Kaksi kolmesta arvioi, että vanhainkotihoitolle ei ole tarvetta tai sitä on liikaa.
Tavallinen palveluasuminen	Vain puolet arvioi tarjonnan riittäväksi, viidesosa riittämättömäksi.



Vain Keski-Pohjanmaalla, Kymenlaaksossa ja Kanta-Hämeessä tavallinen palveluasuminen on riittävää.

Kotihoidon riittävyys on parantunut, kotisairaalahoidon tarjonnassa parannettavaa

- **Kotihoidon** tarjonnan riittäväksi arvioivien osuus on kasvanut vuoden 2014 84 prosentista 91 prosenttiin.
- **Kotisairaalan** palvelujen tarjonta on parantunut, mutta edelleen noin kolmannes kuntavastaaajista arvioi tarjonnan riittämättömäksi.



Suunnitelma iäkkään väestön tukemiseksi

Kunnalla tulisi olla suunnitelma, miten iäkästä väestöä tuetaan

*Vuonna 2014 suunnitelma oli 80 %:lla alueista.
Vuonna 2016 vastaava luku oli 90 %.*

Suunnitelmassa

- kerrotaan, miten iäkkäiden hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista, palveluja ja omaishoitoa tuetaan
- painotetaan **kotona asumista ja kuntoutumista**.



Jokaisessa kunnassa, kuntayhtymässä ja yhteistoiminta-alueella tulisi olla suunnitelma (Vanhuspalvelulaki 5§).

Suunnitelmien sisältö on aiempaa kattavampi

- **Vuonna 2014** tavoitteet, toimenpiteet, voimavarat, eri toimijoiden vastuut ja yhteistyö määriteltiin suunnitelmissa jo kohtalaisen hyvin.
- Nyt vuonna 2016 suunnitelmissa on pureuduttu myös **toteutumisen seurantaan**.

Kuntoutumisen edistämiseen ja muistisairaiden erityis- palveluihin kiinnitetään aiempaa paremmin huomiota.

Lisää tietoa

[Tutustu tarkemmin kuntakyselyn tuloksiin](#)

[Lue lisää Vanhuspalvelujen seuranta -tutkimuksesta](#)

[Tietoa iäkkäiden kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon \(I&O\) kärkihankkeesta](#)

Kysy meiltä lisää!

Hanna Alastalo
erikoistutkija

- vanhuspalvelulaki[at]thl.fi
- p. 029 524 7950