

HYVIL

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027

Laatusuosituksen sisältämien indikaattoreiden tulosten analyysi ajalta 2022 - 2025

Hyödynnetty **tekoälyä** tulosten analysoinnissa

Lakisääteiset iäkkäiden palvelut

Palvelurakenne

- Omaishoidon iäkkäät hoidettavat
- Kotona asuvat
- Kotihoidon asiakkaat
- Yhteisöllisen asumisen asiakkaat
- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaat
- Iäkkäiden laitospalvelun asiakkaat
- Terveyskeskusten pitkäaikaisasiakkaat
- Iäkkäiden perhehoito, hoitopäiviä vuodessa

Henkilöstön riittävyys

- Lakisääteisen mitoituksen täyttäneet yksiköt
- Välitön hoitotyö (% kokonaistyöajasta)
- Kotihoito toteutunut asiakassuunnitelmien mukaan (% yksiköistä)
- Asiakastyöhön käytetty aika (% työajasta)

Asiakastarpeisiin vastaaminen

- Henkilöstön määrä vastaa asiakastarpeita
- Henkilöstön osaaminen vastaa asiakastarpeita
- Kotihoidon käyntien ajoitus vastaa asiakastarpeita
- Henkilökunnan kielitaito vastaa työtehtävien hoitamisen edellyttämää tasoa

Laatua kuvaavat RAI-indikaattorit

- Asiakkaan osallistuminen RAI-arviointiin
- Tahaton painon lasku
- Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu
- Ei kuntoutusta, vaikka mahdollisuus kuntoutua
- Lääkehoidon kokonaisarviointi tehty viimeisen 6 kk aikana
- Painevaurio tai painehaava
- Päivittäinen liikkumisen rajoittaminen
- Kaatuminen 90 vrk aikana
- Päivystyskäynti 90 vrk aikana
- RAI-arvioitujen osuus palvelujensaajista

Toimintakäytännöt

- Asiakaspalautetta hyödynnetään kehittämisessä
- Itsemääräämisoikeuden toteutumista seurataan
- Omavalvontasuunnitelmaa seurataan
- Hoitotahdon ja edunvalvonnan puheeksi otto
- Kaltoinkohtelua havaittu yksikössä

Asiakastyytyväisyys

- Palvelun suosittelevuus (NPS)
- Avun saannin riittävyys
- Toiveiden huomiointi
- Yksinäisyys

Esihenkilön osaaminen

- Esihenkilön itsearvioitu osaaminen:
- Työkäytäntöjen ja -prosessien kehittäminen
- Hoidon laadun arviointi ja kehittäminen
- Henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen

Rekrytointi ja toiminnanohjaus

- Esihenkilöiden rekrytointiin käyttämä viikkotyöaika
- Toiminnanohjausjärjestelmällä on pystytty kohdentamaan henkilöstöä hyvin

Koko maa

Vuosien 2022 - 2025 kehitystä voidaan kuvata neljällä päätrendillä:

1. Kotona asumisen politiikka on onnistunut, sillä kotona asuvien osuus on pysynyt erittäin korkeana.
2. palvelurakenne on keventynyt, kun laitoshoidon on vähentynyt ja yhteisöllinen asuminen kasvanut.
3. Laadunhallinta ja tiedolla johtaminen ovat vahvistuneet, mikä näkyy RAI-järjestelmän käytön lisääntymisenä, omavalvonnassa ja henkilöstön osaamisen arvioissa.
4. Kotihoidossa näkyvät kasvavat paineet, koska samaan aikaan yhä useampi erittäin iäkäs asuu kotona, mutta kotihoidon kattavuus ei ole kasvanut vastaavasti. Tämä viittaa siihen, että tulevien vuosien keskeiseksi kysymykseksi nousee palvelujen riittävyys kaikkein vanhimille ikäryhmille.

Yhteenveto analyysistä koko maan tasolla

- Suomessa on vuosina 2022 - 2025 jatkunut kehitys, jossa painopistettä on siirretty yhä vahvemmin kotona asumisen tukemiseen, kotihoitoon, omaishoitoon, yhteisölliseen asumiseen ja teknologian hyödyntämiseen samalla kun laitoshoidon on edelleen vähennetty.
- Samanaikaisesti palvelujärjestelmässä näkyy myös merkkejä henkilöstöhaasteista, kotihoidon resurssipaineista sekä kasvavasta tarpeesta kehittää palvelujen laatua ja vaikuttavuutta.

Kotona asumisen tukeminen on säilynyt keskeisenä tavoitteena

- Kotona asuvien osuus on pysynyt valtakunnallisesti korkeana:

Ikäryhmä	v. 2022	v. 2025
75+	93,0 %	93,1 %
80+	89,1 %	89,5 %
85+	83,9 %	84,1 %

- Erityisesti 80 vuotta täyttäneiden ja 85 vuotta täyttäneiden kotona asuminen on hieman lisääntynyt tarkastelujaksolla. Tämä viittaa siihen, että yhä iäkkäämmät henkilöt asuvat kotona aiempaa pidempään.

→ Suomalainen vanhuspalvelujärjestelmä on onnistunut tukemaan ikääntyneiden mahdollisuutta asua omassa kodissaan korkeaan ikään asti

Kotihoidon asiakkuus on vähentynyt

- Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden osuus 75 vuotta täyttäneistä pieneni:
2022: 14,6 % 2025: 13,0 %
 - Myös 85 vuotta täyttäneiden kotihoidon asiakkuus väheni:
2022: 31,0 % 2024: 28,5 %
 - Tämä on kiinnostava havainto, koska samaan aikaan kotona asuvien osuus ei ole vähentynyt
- Kehitys voi kertoa ainakin kolmesta ilmiöstä:
- toimintakykyiset ikääntyneet pärjäävät pidempään ilman palveluja
 - palveluja kohdennetaan entistä tarkemmin paljon apua tarvitseville
 - kotihoidon resurssit eivät ole kasvaneet samassa suhteessa palvelutarpeeseen

Omaishoidon asema on säilynyt suhteellisen vakaana

- | Ikäryhmä | v. 2022 | v. 2025 |
|-----------------|----------------|----------------|
| 75+ | 4,3 % | 4,0 % |
| 80+ | 5,6 % | 5,2 % |
| 85+ | 6,6 % | 6,4 % |

- Omaishoito on säilynyt tärkeänä osana palvelujärjestelmää, mutta sen kattavuus ei ole merkittävästi kasvanut.

Yhteisöllinen asuminen kasvaa nopeasti

- **Ikäryhmä v. 2022 v.2024**

75+	0,6 %	0,8 %
80+	0,9 %	1,2 %
85+	1,4 %	1,9 %

- Kasvu on suhteellisesti huomattava, erityisesti vanhimmissa ikäryhmissä.

→ Yhteisöllinen asuminen näyttää olevan yksi keskeisimmistä uusista palvelumuodoista, jolla pyritään tarjoamaan välimuoto kodin ja ympärivuorokautisen palveluasumisen välille

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on pysynyt vakaana

• Ikäryhmä	v. 2022	v.2025
75+	6,4 %	6,4 %
80+	10,0 %	9,9 %
85+	14,9 %	15,1 %

- Valtakunnallinen taso on muuttunut vain vähän
- Vaikka ympärivuorokautisen hoidon painopistettä on pyritty vähentämään pitkällä aikavälillä, palvelun käyttö saattaa olla vakiintumassa tasolle, jota kaikkein eniten apua tarvitsevat edelleen tarvitsevat

Laitospalvelu on käytännössä poistumassa

- Suomessa on onnistuttu toteuttamaan pitkäaikainen rakennemuutos, jossa laitospalvelua ja -hoitoa on korvattu palveluasumisella ja kotona asumsta tukevilla palveluilla

Asiakasosallisuus ja RAI-järjestelmä vahvistuvat

- RAI-arviointiin osallistuminen lisääntyi:
 - Kotihoito 2023: 76,5 % 2024: 81,1 %
 - Ympäri vuorokautinen hoito 2023: 51,3 % 2024: 56,2 %
 - Myös RAI-arvioitujen asiakkaiden osuus kasvoi
- Palvelujen arviointi ja tiedolla johtaminen ovat vahvistuneet merkittävästi RAI-tiedon osalta

Henkilöstön kokemuksissa näkyy sekä vahvuuksia että haasteita

- Positiivista:
 - Henkilöstön osaamisen arvioitiin vastaavan asiakkaiden tarpeita aiempaa paremmin (55,6 % → 66,4 %)
 - omavalvonnan seuranta vahvistui (93,2 % → 95,5 %)
- Haasteita:
 - kotihoidon työvuorojen riittävyyttä erittäin hyvänä pitävien yksiköiden osuus oli vuonna 2025 vain 46 %
 - kotihoidon asiakasaika oli valtakunnallisesti 47,7 % työajasta vuonna 2025

→ Laatu järjestelmät ovat vahvistuneet, mutta henkilöstöresurssien riittävyys ja työn organisointi ovat edelleen keskeisiä kehittämiskohteita

Asiakaskokemus on pysynyt hyvänä

- Vuonna 2024:
 - avun ja palvelun riittävyyteen tyytyväisiä oli 88,2 %
 - toiveiden huomiointiin tyytyväisiä oli 84,4 %
 - palvelujen NPS-suosittelemiseksi oli 41
- Samalla:
 - yksinäisyyttä koki 22,7 % asiakkaista

→ Palveluihin ollaan pääosin tyytyväisiä, mutta sosiaalisen hyvinvoinnin ja osallisuuden haasteet näkyvät edelleen

Hyvinvointialueiden tarkastelu

Aineiston perusteella rakenteissa selkeitä vahvuuksia:

- Etelä-Savon hyvinvointialue
 - Vahvuuksia:
 - Säännöllisen kotihoidon kattavuus 75 vuotta täyttäneillä 15,7 %, selvästi maan keskiarvon (13 %) yläpuolella
 - Kotona asuminen 85 vuotta täyttäneillä 85,5 %, yli maan keskiarvon (84,1 %)
 - Yhteisöllisen asumisen käyttö maan korkeimpia (85+ asiakkaat 3,9 %)
 - Henkilöstön osaamisen arvioidaan vastaavan asiakkaiden tarpeita hyvin (72,3 %)
 - Kotihoidon palvelutuntien toteutuminen asiakassuunnitelmien mukaisesti 89,8 %, maan paras tulos
- Etelä-Savossa näkyy kokonainen palveluketju: kotihoitoa, yhteisöllistä asumista ja kotona asumisen tukemista käytetään samanaikaisesti

- Kainuun hyvinvointialue erottuu erityisesti palvelujen kattavuudessa
 - Omaishoidon käyttö erittäin korkeaa kaikissa ikäryhmissä
 - Kotihoidon kattavuus valtakunnan korkeimpia
 - Henkilöstön osaamista pidetään vahvana (76,6 %)
 - Itsemääräämisoikeuden toteutumisen seuranta erittäin vahvaa (85,1 %)
 - Kainuu näyttää edelleen panostavan vahvasti julkisiin ikääntyneiden palveluihin
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue erottuu useissa palvelujärjestelmän tehokkuutta kuvaavissa mittareissa:
 - Asiakasajan osuus kotihoidon työajasta 59,3 %, ylivoimaisesti maan korkeimpia
 - Ympäri vuorokautisen hoidon välittömän asiakastyön osuus 92 %
 - Henkilöstön osaamisarviot korkeat
 - Työhyvinvoinnin seuranta hyvin järjestettyä
 - Organisoinnin tehokkuus näkyy monessa mittarissa

Aineiston perusteella palvelurakenteissa heikkouksia:

- Helsingin kaupunki erottuu useissa ikääntyneiden palvelurakenteen mittareissa negatiivisesti:
 - Omaishoidon kattavuus maan alhaisimpia kaikissa ikäryhmissä: 80+ omaishoidon osuus vain 2,8 %
 - Kotihoidon palvelutuntien toteutuminen asiakassuunnitelmien mukaisesti vain 14,1 % toimintayksiköistä (maan keskiarvo 52 %)
 - Henkilöstön osaamisen arvio asiakkaiden tarpeisiin nähden vain 45,3 %
 - Kielitaidon arvio erittäin matala (20,9 %)
 - Samalla kuitenkin
 - kotona asuminen on korkealla tasolla
 - Asiakasosallisuus RAI-arvioinneissa on erinomaista
- Suuri kaupunkialue kykenee pitämään ikääntyneitä kotona, mutta palvelujen toteuttamisen laatu- ja resurssimittareissa näkyy selviä haasteita.

- Päijät-Hämeen hyvinvointialue:
 - Omaishoidon kattavuus maan alhaisimpia: 85+ omaishoidon osuus vain 2,9 %.
 - Samalla kotona asuminen on erittäin yleistä
 - Henkilöstön riittävyyden kokemus ympärivuorokautisessa hoidossa jäi alle maan keskiarvon
→ Kotona asuminen onnistuu hyvin, mutta tukevien palvelujen kattavuus vaikuttaa keskimääräistä matalammalta.

Mielenkiintoiset ristiriidat aineiston perusteella:

- Keski-Uusimaan hyvinvointialue:
 - Kotona asuvien osuus korkea
 - Omaishoidon käyttö alle maan keskiarvon
 - Kotihoidon käyttö selvästi alle maan keskiarvon
 - Mikä tukee kotona asumista?
 - Mahdollisia selityksiä:
 - läheisverkostot
 - yksityiset palvelut
 - terveempi väestö
 - palvelujen tiukka kohdentaminen

- Vantaa-Keravan hyvinvointialue:
 - Kotona asuminen erittäin yleistä
 - Omaishoidon käyttö vähäistä
 - Kotihoidon käyttö vähäistä
 - Samalla henkilöstö kokee osaamisen ja resurssit verraten myönteisesti
 - Alue poikkeaa monista muista Uudenmaan alueista eikä palvelurakenne yksin selitä korkeaa kotona asumista
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue:
 - Omaishoidon käyttö korkea
 - Yhteisöllinen asuminen erittäin yleistä
 - Ympäri vuorokautinen palveluasuminen myös korkea
 - Alue käyttää useita palvelumuotoja rinnakkain. Tämä voi kertoa joko laajasta palveluvalikosta tai korkeasta palveluntarpeesta.

- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue:
 - Asiakasajan osuus kotihoidossa erittäin korkea (59,3 %)
 - Samalla kotihoidon palvelutuntien toteutuminen suunnitelmien mukaisesti vain 40 %
- Vaikka työaikaä käytetään paljon asiakkaisiin, palvelulupausten toteutumisessa on silti haasteita.

Voimakkaimmat rakennemuutoksen alueet

- Yhteisöllisen asumisen edelläkävijät 85 vuotta täyttäneillä:
 - Kymenlaakso 4,2 %
 - Etelä-Savo 3,9 %
 - Pohjois-Karjala 3,8 %
- Laitoshoidon vähentämisen edelläkävijät; useilla alueilla laitoshoidon on käytännössä poistunut:
 - Pohjois-Karjala
 - Pohjanmaa
 - Päijät-Häme
 - Etelä-Pohjanmaa

Hyvinvointialueet, jotka ovat lähimpänä tavoiteltua palvelurakennetta aineiston perusteella

- Etelä-Savon hyvinvointialue näyttää koko aineiston perusteella olevan kaikkein lähimpänä laatusuosituksen tavoitetilaa:
 - Vahvuuksia:
 - korkea kotihoidon kattavuus (75+ asiakkaat 15,7 %)
 - korkea kotona asuminen myös 85 vuotta täyttäneillä (85,5 %)
 - yhteisöllinen asuminen maan laajimpia (85+ asiakkaat 3,9 %)
 - laitoshoidon lähes poistunut
 - kotihoidon palvelutuntien toteutuminen poikkeuksellisen hyvä (89,8 %)
 - henkilöstön osaamiseen liittyvät arviot vahvoja
- Etelä-Savo näyttää onnistuneen samanaikaisesti ylläpitämään kotona asumista, kehittämään välimuotoista asumista ja pitämään palveluketjun toimivana.

- Kainuun hyvinvointialue:
 - erittäin korkea omaishoidon käyttö kaikissa ikäryhmissä
 - korkea kotihoidon kattavuus
 - vahvat henkilöstö- ja toimintalaatumittarit
 - hyvä omavalvonta ja asiakaslähtöisyys
 - Heikkous:
 - ympärivuorokautisen palveluasumisen käyttö on edelleen melko korkeaa.

→ Kainuu edustaa palvelurakennetta, jossa palveluja on runsaasti tarjolla ja niitä käytetään aktiivisesti.
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue:
 - korkea omaishoidon käyttö
 - yhteisöllinen asuminen maan korkeimpia
 - laitoshoidon käytännössä poistunut
 - kotihoidon palvelutuntien toteutuminen erittäin hyvä (81,3 %)

→ Pohjois-Karjalassa näkyy aktiivinen rakennemuutos pois laitoshoidosta kohti monimuotoisempaa palvelurakennetta.

Hyvinvointialueet, jotka ovat kauimpana tavoitellusta palvelurakenteesta aineiston perusteella:

- Helsinki poikkeaa kaikkein eniten laatusuosituksen ihannetilasta:
 - Keskeiset ongelmat:
 - omaishoidon kattavuus erittäin matala
 - kotihoidon palvelutuntien toteutuminen erittäin heikko (14,1 %)
 - laitospalvelujen käyttö edelleen selvästi maan keskiarvoa suurempaa
 - Vaikka kotona asuminen toteutuu hyvin, useat muut tavoitteet eivät toteudu yhtä hyvin
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue
 - Keskeiset ongelmat:
 - omaishoidon käyttö koko maan alhaisimpia
 - kotihoidon kattavuus alle maan keskiarvon
 - yhteisöllisen asumisen käyttö melko vähäistä
 - Kotona asuminen toteutuu hyvin, mutta palvelurakenteesta puuttuu osa niitä tukevista elementeistä, joita laatusuositus korostaa

- Itä-Uudenmaan hyvinvointialue:
 - Keskeiset ongelmat:
 - omaishoidon käyttö alle valtakunnallisen tason
 - yhteisöllisen asumisen käyttö erittäin vähäistä
 - kotihoidon kattavuus laskenut voimakkaasti
 - RAI-osallisuus ja useat laatumittarit jäävät keskiarvon alle
- Palvelurakenteessa ei näy yhtä vahvaa kotihoidon, omaishoidon ja yhteisöllisen asumisen kokonaisuutta kuin monilla muilla alueilla

Aineiston mielenkiintoisin kokonaisuus poikkeuksien näkökulmasta:

- Keski-Uusimaa
 - ehkä aineiston suurin "arvoitus":
 - alueella kotona asuminen on korkealla tasolla
 - ympärivuorokautinen palveluasuminen ei ole erityisen runsasta
 - mutta kotihoidon kattavuus on matala
 - omaishoito on alle maan keskiarvon
- viittanneeko siihen, että kotona asumista tukevat tekijät voivat olla osittain palvelujärjestelmän ulkopuolella, esimerkiksi väestörakenne, toimintakyky tai läheisten tuki?

Johtopäätöksiä

Laatusuosituksen tavoitteiden näkökulma

- Palvelurakenteen keventämisen tavoite on toteutunut hyvin
- Kotihoidon rooli on vahvistunut, mutta samalla siihen kohdistuu kasvavia paineita: kotihoidon resurssit eivät näyttäisi vahvistuneen samassa suhteessa kuin sen merkitys palvelujärjestelmässä
- Asiakaslähtöisyys ja laadunhallinta ovat vahvistuneet
- Sosiaalisen hyvinvoinnin tavoitteet ovat toteutuneet heikommin: palvelut vastaavat melko hyvin hoivan tarpeisiin mutta yksinäisyyden ja osallisuuden kaltaiset hyvinvoinnin ulottuvuudet ovat edelleen merkittävä haaste

Hyvinvointialueuudistuksen vaikutukset indikaattoreiden valossa

- Rakenteellinen murros on jatkunut hyvinvointialueilla
- Alueiden väliset erot ovat edelleen suuria (mm. omaishoidon kattavuus, yhteisöllinen asuminen, kotihoidon palvelutuntien toteutuminen)
- Johtamis- ja seurantakäytännöt näyttävät vahvistuneen
- Henkilöstöhaasteet eivät ole poistuneet

Kokonaistulkinta

Lakisääteisten iäkkäiden palvelujen indikaattoreiden perusteella hyvinvointialueuudistuksen ensimmäiset vuodet näyttävät onnistuneen erityisesti:

- palvelurakenteen uudistamisessa,
- kotona asumisen tukemisessa,
- laitoshoidon vähentämisessä,
- laadunhallinnan vahvistamisessa,
- tiedolla johtamisen kehittämisessä

Sen sijaan aineisto viittaa siihen, että uudistuksen keskeiset tulevaisuuden haasteet ovat:

- kotihoidon riittävyyden turvaaminen,
- henkilöstön saatavuus ja pysyvyys,
- alueellisten erojen kaventaminen,
- yksinäisyyden ja osallisuuden kysymykset,
- ympärivuorokautisen hoidon ja yhteisöllisen asumisen tasapaino nopeasti ikääntyvässä väestössä.

Näin ollen voidaan arvioida, että hyvinvointialueuudistus on toistaiseksi vaikuttanut enemmän palvelujärjestelmän rakenteisiin ja johtamiskäytäntöihin kuin varsinaisten palvelujen alueelliseen yhdenmukaistumiseen.

Toimintakykyä tuetaan

lääkärit ovat toimintakykyä pidempään

Toimintakykyä vahvistavat

- Hyvä elämänlaatu
- Positiivinen mielenterveys
- Kulttuuripalveluja käyttäneet



Avun tarpeen seuraaminen

- Itsestä huolehtimisessa suuria vaikeuksia (ADL)
- Arkitoimissa suuria vaikeuksia (IADL)
- Kaatumisiin/putoamisiin liittyvät hoitojaksot



Riskien seuraaminen

- Liian vähän liikkuvien osuus
- Keskitasoinen tai huonompi terveys
- Yksinäisyyttä kokevat
- Turvattomuutta kokevat
- Liiallinen alkoholinkäyttö



lääkäiden palveluissa työskentelevien työkyky paranee

Eläkkeelle siirtyminen

- Ei jaksu työskennellä vanhuuseläkeikään saakka
- Eläkkeelle siirtymisikä



Kouluttautuminen sosiaali- ja terveyspalveluissa

- Tutkintoon johtavaan tai kurssikoulutukseen osallistuneet sosiaali- ja terveyspalveluissa



Työhyvinvointi iäkkäiden palveluissa

- Työhyvinvoinnin säännöllinen seuranta
- Työn kuormittavuus merkittävä ongelma
- Toimenpiteet työn kehittämiseksi



Koko maa

Toimintakykyä tukevien indikaattorien perusteella hyvinvointialueuudistuksen alkuvaiheessa näkyy myönteistä kehitystä erityisesti osallisuuden, koetun hyvinvoinnin, työhyvinvoinnin seurannan ja digitaalisten palvelujen käyttöönoton osalta. Sen sijaan fyysisen toimintakyvyn, liikunnan lisäämisen ja terveydentilan parantamisen osalta edistyminen on ollut selvästi hitaampaa. Erityisesti Pohjois- ja Itä-Suomen hyvinvointialueilla toimintakyvyn haasteet ovat edelleen keskimääräistä suurempia, kun taas Ahvenanmaa sekä useat Uudenmaan alueet muodostavat vertailun vahvimman tulosryhmän.

Yhteenveto analyysistä koko maan tasolla

- Ikääntyneiden toimintakykyä tukevat voimavarat ovat kokonaisuutena säilyneet melko hyvinä ja kehitys on usealla osa-alueella ollut myönteistä vuosien 2022 - 2024/2025 aikana.
 - Esimerkiksi:
 - elämänlaatunsa hyväksi kokevien 75 vuotta täyttäneiden osuus nousi 44,8 prosentista 46,8 prosenttiin
 - Positiivisen mielenterveyden mittari (SWEMWBS) säilyi valtakunnallisesti vakaana ja hyvällä tasolla (24,2 → 24,3 pistettä)
 - yksinäiseksi itsensä kokevien osuus laski 12,0 prosentista 10,9 prosenttiin
 - erittäin heikon osallisuuden kokemuksen osuus laski 10,2 prosentista 9,5 prosenttiin
 - päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokevien osuus pieneni 4,6 prosentista 4,3 prosenttiin
 - Myös kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot vähenivät koko maassa tasaisesti:
 - 2022: 350,7 / 10 000 2025: 317,5 / 10 000

- Ikääntyneiden toimintakykyongelmat eivät kuitenkaan ole vähentyneet, koska samaan aikaan useat toimintakyvyn riskitekijät ovat vahvistuneet:
 - alkoholia liikaa käyttävien osuus nousi 32,0 prosentista 35,3 prosenttiin
 - liian vähän liikkuvien osuus kasvoi hieman 64,3 prosentista 64,6 prosenttiin -> edelleen lähes 2/3 ko ikäryhmästä
 - terveytensä korkeintaan keskinkertaiseksi kokevien osuus nousi 54,3 prosentista 54,5 prosenttiin
 - itsestä huolehtimisessa suuria vaikeuksia kokevien osuus nousi 8,0 prosentista 8,4 prosenttiin
 - arkitoimissa suuria vaikeuksia kokevien osuus nousi 28,4 prosentista 29,4 prosenttiin
- viittaa siihen, että koettu hyvinvointi on osin parantunut, mutta fyysinen toimintakyky ei ole kehittynyt yhtä myönteisesti.

Vaikka koettu elämänlaatu on hieman parantunut, toimintarajoitteita ja avuntarvetta kuvaavat mittarit eivät ole samanaikaisesti parantuneet. Tämä viittaa siihen, että väestön ikääntymisen vaikutus näkyy toimintakyvyn heikkenemisenä, vaikka hyvinvointi säilyisikin suhteellisen hyvänä.

Liikkuminen on edelleen merkittävä haaste ja siihen liittyy yksi aineiston merkittävimmistä havainnoista; monet toimintakykyongelmat, kaatumiset ja palvelutarpeen kasvu liittyvät tunnetusti vähäiseen liikkumiseen. Indikaattori viittaa siihen, että ennaltaehkäisyn potentiaalia on edelleen paljon.

Alkoholin käyttöä koskeva kehitys voi tulevaisuudessa lisätä terveysongelmia, kaatumisia, päivystyskäyntejä ja palvelutarvetta.

Digitalisaatio

- Digitalisaatiossa näkyy samanaikaisesti sekä edistystä että haasteita:
 - internet-asioinnin osaaminen kasvoi (45 % → 49 %)
 - kotihoidon etäkäynnit lähes kaksinkertaistuivat (3,8 % → 6,9 %)
 - huoli tietoturvasta kasvoi (45 % → 50 %)
- Näin ollen digitaalinen toimintakyky vahvistuu, mutta luottamus teknologiaan ei kasva samassa tahdissa.

Työvoiman saatavuus ja työhyvinvointi aineiston perusteella

- Laatusuosituksessa korostetaan työvoimapulan ehkäisyä, työurien pidentämistä ja työhyvinvointia
- Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä ei ole noussut
 - Valtakunnallinen kehitys: v. 2022: 60,7 vuotta v. 2024: 60,1 vuotta.
 - Tavoite työurien pidentämisestä ei tämän mittarin perusteella ole toteutunut
- Huoli työssä jaksamisesta on edelleen merkittävä:
 - Niiden osuus, jotka eivät usko jaksavansa vanhuuseläkeikään asti: v.2022: 26,9 % v. 2024: 25,4 % -> Vaikka tulos on hieman parantunut, edelleen noin joka neljäs työikäinen epäilee jaksamistaan eläkeikään asti
 - Työvoiman saatavuuden näkökulmasta tämä on edelleen merkittävä riski

- Työhyvinvoinnin johtamisessa näkyy kehitystä:
 - Positiivisia tuloksia:
 - työhyvinvointia vähintään vuosittain seuraavien yksiköiden osuus nousi 79,9 prosentista 89,7 prosenttiin
 - työn kehittämistoimenpiteitä toteuttavien yksiköiden osuus nousi 43,9 prosentista 47,7 prosenttiin
 - merkittäväksi ongelmaksi koettu työn kuormittavuus väheni 7,9 prosentista 5 prosenttiin
- Hyvinvointialueilla on nähtävissä järjestelmällisempää työhyvinvoinnin johtamista kuin aineiston alkuvaiheessa

Hyvinvointialueiden tarkastelu

Vahvimmat kokonaisuudet aineiston perusteella

- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue sijoittuu erittäin hyvin useissa väestön toimintakykyä kuvaavissa mittareissa:
 - arkitoimissa suuria vaikeuksia kokevia vain 24,2 % (maan keskiarvo 29,4 %)
 - elämänlaatunsa hyväksi kokevia 51,0 % (maan keskiarvo 46,8 %)
 - terveytensä keskitasoiseksi tai huonommaksi kokevia vain 44,0 % (maan paras tulos Ahvenanmaan jälkeen)
 - työssä jaksamiseen liittyvät näkymät hyviä
 - vanhuuseläkeikään jaksamista epäileviä vain 19,4 % (maan keskiarvo 25,4 %)
 - Internet asiointiosaaminen erittäin korkealla tasolla (61 %)
- Länsi-Uusimaa näyttäytyy kokonaisvaltaisesti toimintakyvyltään ja hyvinvoinniltaan vahvana alueena.

- Ahvenanmaa erottuu lähes kaikissa hyvinvoinnin mittareissa:
 - elämänlaatunsa hyväksi kokevia 62,6 % (selvästi maan paras)
 - yksinäisyyttä vain 8,7 %
 - turvattomuutta vain 0,9 %
 - terveytensä heikoksi kokevia vain 36 %
 - erittäin heikko osallisuuden kokemus vain 4,7 %
 - asuinalueeseensa tyytyväisiä yli 90 %

→ Jos tarkastellaan puhtaasti ikääntyneen väestön hyvinvointia ja toimintakykyä, Ahvenanmaa on koko aineiston selkeä kärki
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue menestyy monissa toimintakyvyn mittareissa:
 - arkitoimien vaikeuksia vain 26,8 %
 - itsestä huolehtimisen vaikeuksia vain 5,5 % (maan paras tulos)
 - yksinäisyys vähäistä (8,8 %)
 - turvattomuuden kokemukset vähäisiä (3,4 %)
 - osallisuuden ongelmat vähäisiä (6,3 %)

→ Päijät-Häme näyttäytyy toimintakyvyn ja sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmasta selvästi keskitasoa vahvempuna alueena

Heikoimmat kokonaisuudet aineiston perusteella

- Kainuun hyvinvointialue sijoittuu useissa toimintakyvyn mittareissa heikosti:
 - arkitoimien suuria vaikeuksia kokevia 33,7 %
 - yksinäisyys 15,0 % (maan korkeimpia)
 - turvattomuuden kokemus 6,2 % (maan korkein)
 - terveytensä heikoksi kokevia 62,7 %
 - erittäin heikko osallisuuden kokemus 12,1 %
 - vanhuuseläkeikään jaksamista epäileviä 33,2 %
- Kainuun suurin haaste näyttää olevan väestön toimintakyky ja hyvinvointi, vaikka palvelujärjestelmä näyttäytyy aineistossa varsin vahvana

- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue:
 - yksinäisyys 13,7 %
 - terveytensä heikoksi kokevia 62,6 %
 - internetosaaminen vain 41 %
 - erittäin heikko osallisuuden kokemus 9,9 %
 - vanhuuseläkeikään jaksamista epäileviä 30,6 %

→ Palvelurakenteeltaan vahva alue, mutta väestön hyvinvointiin liittyvät haasteet ovat merkittäviä
- Satakunnan hyvinvointialue:
 - elämänlaatu maan heikoimpia (37,8 %)
 - terveytensä heikoksi kokevia 60,9 %
 - sähköisten palvelujen esteettömyys arvioidaan heikoksi (44 %)
 - positiivinen mielenterveys mittarin perusteella maan heikoimpia alueita

Ristiriitaisia tai epäloogisia tuloksia

- Kainuu: vahva palvelujärjestelmä, heikko väestön hyvinvointi
 - Palvelujärjestelmän vahvuus voi itse asiassa heijastaa suurta palveluntarvetta eikä pelkästään järjestelmän paremmuutta.
- Helsinki: heikko palvelurakenne, mutta väestön hyvinvointi hyvä
 - elämänlaatu korkealla tasolla (50,2 %)
 - yksinäisyys alle maan keskiarvon (10 %)
 - itsestä huolehtimisen vaikeuksia vähän (6,8 %)
 - internetosaaminen maan paras (65 %)
 - Helsingin ikääntynyt väestö voi olla toimintakykyisempää kuin muualla, mikä osittain selittää palvelurakenteen poikkeavuutta
- Keski-Suomi:
 - liian vähän liikkuvia vain 52,4 % (selvästi maan paras tulos) mutta arkitoimien vaikeudet ovat lähes maan keskiarvossa (29,1 %)
 - terveytensä heikoksi kokevia paljon (56 %)
 - Hyvä liikunta-aktiivisuus ei näy täysin odotetulla tavalla toimintakyvyn kokemuksessa

- Keski-Uusimaa:
 - internetosaaminen korkea (54 %)
 - sähköisten palvelujen käyttö vaikuttavaa
 - mutta yksinäisyys erittäin korkealla tasolla (15,4 %, maan korkein)
- Digitaalinen osallisuus ei automaattisesti tarkoita sosiaalista osallisuutta

Johtopäätöksiä

Laatusuosituksen tavoitteiden näkökulma, ikääntyneiden toimintakyky

- Tavoitteet toteutuvat hyvin:
 - osallisuuden kokemukset ovat parantuneet
 - yksinäisyys on vähentynyt
 - elämänlaatu on kohentunut
 - digitaalinen osaaminen on vahvistunut
 - kotihoidon etäpalvelujen käyttö on kasvanut
- Tavoitteet toteutuvat heikommin:
 - fyysinen toimintakyky ei ole kehittynyt samassa tahdissa
 - liian vähäinen liikunta on edelleen erittäin yleistä
 - alkoholin riskikäyttö lisääntyy
 - toimintakyvyn rajoitteet eivät ole vähentyneet valtakunnallisesti

Hyvinvointialueuudistuksen vaikutukset

- Positiivisia viitteitä:
 - Vuosien 2023–2025 aikana
 - työhyvinvoinnin seuranta lisääntyi merkittävästi ja on järjestelmällistä
 - työn kehittämistoimenpiteet lisääntyivät
 - työn kuormittavuuden kokemukset vähenivät
 - Suuremmat järjestäjäorganisaatiot ovat kyenneet rakentamaan yhtenäisempiä henkilöstöjohtamisen käytäntöjä kuin aikaisempi hajautettu kuntajärjestelmä
- Jatkuvat haasteet:
 - Alueiden väliset erot ovat edelleen suuria:
 - elämänlaadussa
 - yksinäisyydessä,
 - toimintarajoitteissa,
 - alkoholin riskikäytössä,
 - Henkilöstön työssä jaksamisen arvioissa
 - Hyvinvointialueuudistuksen ensimmäisinä vuosina ei ole vielä nähtävissä merkittävää alueellisten hyvinvointierojen kaventumista näiden indikaattoritietojen valossa

Kokonaistulkinta

Ikääntyneiden koettu hyvinvointi on säilynyt hyvänä ja joiltakin osin jopa parantunut.

Samalla aineisto osoittaa, että tulevien vuosien suurimmat haasteet liittyvät:

- liikkumattomuuden vähentämiseen
- alkoholin riskikäytön ehkäisyyn
- toimintarajoitteiden kasvun hillintään
- Henkilöstön työurien pidentämiseen
- työvoiman riittävyyden turvaamiseen

Toisin sanoen hyvinvointialueet näyttävät indikaattoritietojen perusteella onnistuneen varsin hyvin palvelujen ja henkilöstön johtamisen kehittämisessä, mutta toimintakyvyn taustalla olevien väestötason riskitekijöiden vähentäminen edellyttäneee edelleen laajempaa ennaltaehkäisevää ja poikkihallinnollista toimintaa.

Toimijuutta tuetaan

Teknologia lisää hyvinvointia

Teknologia iäkkäiden palveluissa

- Etäkäyntien osuus kaikista kotihoidon käynneistä
- Asiakkaat halukkaita käyttämään teknologiaa palvelussaan
- Henkilöstö halukas käyttämään teknologiaa työssään
- Asiakkaan suostumus teknologian käyttöön
- Asiakkaan suostumus teknologian käytöstä kertyvän henkilötiedon käsittelyyn



Esteet ja huolet sähköisten palvelujen käytössä

- Palvelut eivät ole esteettömiä
- Tietoturvallisuus huolestuttaa



Hyödyt sähköisten palvelujen käytössä

- Helpottavat palvelujen etsimistä ja valintaa
- Helpottavat palvelujen käyttöä ajasta ja paikasta riippumatta
- Auttavat omasta hyvinvoinnista huolehtimista



Sähköinen asiointi

- Vähintään kohtalainen osaaminen internetissä asioimiseen
- Sähköinen asiointi korvasi vähintään yhden perinteisen käynnin



Osallisuus vapaaehtoistoimintaan kasvaa

Vapaaehtoistyön seuraaminen

- Vapaaehtoistyötä tehneiden osuus



Riskien seuraaminen

- Erittäin heikko osallisuuden kokemus



Läheisapu

- Auttanut toista henkilöä selviytymään kotona
- Auttanut puolisoa tai avopuolisoa selviytymään kotona



Ikäystävällisyyttä asumiseen ja asuinympäristöihin

Asumisen tarpeiden ennakointi

- Ikäasumisen ennakointisuunnitelma tehty
- Ohjausta ja neuvontaa riittävästi asumiseen
- Suunnitellut tai muuttanut asumisjärjestelyitä vanhuuden tarpeita ajatellen
- Yksinasuvat



Ikääntyneiden asuinolosuhteet

- Asuntonsa vähintään hyväksi arvioineet
- Asuinalueensa viihtyvyyteen tyytyväisten osuus
- Asuinalueen terveyspalveluihin tyytyväisten osuus
- Asuinalueen joukkoliikennepalveluihin tyytyväisten osuus
- 500 metrin etäisyydellä päivittäistavarakaupasta asuvat



Koko maa

Myönteinen kehitys näkyy

- Erittäin heikon osallisuuden kokemus väheni 10,2 prosentista 9,5 prosenttiin vuosien 2022 ja 2024 välillä
- Yksin asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus pieneni hieman 45,5 prosentista 45,0 prosenttiin vuosina 2022 - 2025
- Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus pysyi erittäin korkealla tasolla (83,8 % → 83,9 %)

→ Tulokset viittaavat siihen, että ikääntyneiden kokemus osallisuudesta ja elinympäristöstään on valtakunnallisesti vähintään vakaa ja osin parantunut

Digitaalinen osallisuus

- Digitaalisen toimintakyvyn osalta kehitys on kaksijakoista:
 - Myönteistä:
 - internetissä asioimiseen vähintään kohtalaisesti osaavien osuus kasvoi 45 prosentista 49 prosenttiin
 - kotihoidon etäkäyntien osuus kasvoi 3,8 prosentista 6,9 prosenttiin vuosina 2022 - 2025
 - Haastavaa:
 - huolestuneisuus sähköisten palvelujen tietoturvallisuudesta kasvoi 45 prosentista 50 prosenttiin
 - asiakkaiden halukkuus käyttää uusia teknologioita kotihoidossa laski 42,8 prosentista 37,2 prosenttiin
 - asiakkaiden halukkuus käyttää uusia teknologioita ympärivuorokautisessa hoidossa laski 24,1 prosentista 17,9 prosenttiin
 - myös henkilöstön teknologiakieliteisyys näyttää lisääntyneen, sillä halukkuus käyttää uusia teknologioita työssä laski 84,2 prosentista 77,1 prosenttiin

Työelämää ja toimijuutta tukevat rakenteet

- Hyvinvointialueiden toimintayksiköissä näkyy kehittämistyötä:
 - työhyvinvointia vähintään vuosittain seuraavien yksiköiden osuus kasvoi 79,9 prosentista 89,7 prosenttiin
 - työn kehittämistoimenpiteitä toteuttaneiden yksiköiden osuus kasvoi 43,9 prosentista 47,7 prosenttiin
 - työn kuormittavuuden kokeminen merkittäväksi ongelmaksi väheni 7,9 prosentista 5,0 prosenttiin

Hyvinvointialueiden tarkastelu

Vahvat alueet aineiston perusteella

- Ahvenanmaa erottuu useissa toimijuuden ydinmittareissa:
 - korkea internetosaaminen (57 %)
 - erittäin vähäinen osallisuuden puute (4,7 %)
 - erittäin korkea asuinalueeseen tyytyväisyys (90,5 %)
 - vähän yksin asuvia verrattuna maan keskiarvoon (41,2 %)
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue:
 - korkea internet osaaminen (61 %)
 - vähäinen kokemus sähköisten palvelujen esteellisyydestä (24 %)
 - korkea tyytyväisyys asuinalueeseen (83,8 %)
 - vahva sähköisten palvelujen hyötykokemus

- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue:
 - hyvä internetosaaminen (60 %)
 - korkea sähköisten palvelujen hyödyllisyys eri mittareissa
 - erittäin vahva työhyvinvoinnin seuranta (97,1 % toimintayksiköistä)
 - korkea työn kehittämistoimenpiteiden toteutus
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue:
 - erittäin alhainen osallisuuden puute (5,9 %)
 - korkea teknologiaan liittyvien suostumuskäytäntöjen taso
 - erittäin vahva työn kehittämisen lisääntyminen (83,9 %)

Heikommin sijoittuvat alueet aineiston perusteella

- Kainuun hyvinvointialueella useissa toimijuuden mittareissa haasteita:
 - erittäin korkea tietoturvaluoli (57 %)
 - erittäin korkea osallisuuden puute (12,1 %)
 - asiakkaiden teknologiahalukkuus ympärivuorokautisessa hoidossa matala (10,5 %)
 - internetosaaminen maan heikoimpia (45 %)
- Kymenlaakson hyvinvointialue:
 - korkea osallisuuden puute (12,2 %)
 - teknologian käyttöhalukkuus kotihoidossa matala (20,7 %)
 - internetosaaminen keskimääräistä heikompi (45 %)

- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue:
 - osallisuuden puute korkea (9,9 %)
 - internetosaaminen matala (41 %)
 - asuinalueeseen tyytyväisyys alle maan keskiarvon
- Pohjanmaan hyvinvointialue:
 - teknologiahalukkuus ympärivuorokautisessa hoidossa erittäin alhainen (3,7 %)
 - teknologian käyttöön liittyvät suostumuskäytännöt jäävät alle maan keskiarvon

Aineistosta esiin nousevat ristiriidat ja poikkeavat havainnot

- Keski-Pohjanmaa on yksi kiinnostavimmista poikkeuksista:
 - asiakkaiden teknologiavalmius kotihoidossa on erittäin korkea (55,6 %) mutta sähköisten palvelujen esteettömyyttä koskeva kritiikki kuuluu maan korkeimpiin (36 %).
 - Teknologiamyönteisyys ei siis tarkoita, että palvelut koettaisiin helposti käytettäväksi
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue:
 - internetosaaminen korkea (60 %)
 - sähköisten palvelujen käyttö koetaan hyödylliseksi mutta erittäin heikon osallisuuden kokemus on maan korkeimpia (11,7 %).
 - Digitaalinen osallisuus ei näyttäisi automaattisesti vahvistavan sosiaalista osallisuutta

- Helsinki on maan vahvimpia digiosaamisessa (65 %)
 - sähköiset palvelut koetaan hyödyllisiksi
 - samalla yksin asuvien osuus on selvästi korkein (50,9 %)
 - Tästä huolimatta osallisuuden puute ei ole poikkeuksellisen korkea, mikä viittaisi siihen, että yksin asuminen ei automaattisesti tarkoita vähäistä toimijuutta
- Pohjois-Karjala:
 - asiakkaiden teknologiavalmius kotihoidossa korkea (48,4 %)
 - mutta internet osaaminen jää matalaksi (41 %).
 - Tämä voi viitata myönteiseen asenteeseen teknologiaa kohtaan, vaikka käytännön taidot voivat olla vielä rajallisia

Johtopäätöksiä

Laatusuosituksen tavoitteet

- Seuraavat tavoitteet näyttävät toteutuvan hyvin eli vahvistuneet osa-alueet:
 - osallisuuden kokemukset ovat hieman parantuneet
 - digitaalinen osaaminen on kasvanut
 - etäpalvelujen käyttö on lisääntynyt
 - työhyvinvoinnin seuranta ja kehittäminen ovat vahvistuneet
 - teknologiaan liittyvät suostumusmenettelyt ovat monilla alueilla kehittyneet
- Haasteelliset osa-alueet:
 - asiakkaiden teknologiamyönteisyys on heikentynyt
 - tietoturvaluoli on lisääntynyt
 - sähköisten palvelujen esteettömyys koetaan edelleen puutteelliseksi
 - osallisuuden ja digitaalisen osallisuuden alue-erot ovat suuria

→ Keskeinen havainto voi olla, että teknologian käyttö lisääntyy nopeammin kuin halukkuus käyttää sitä

Kokonaistulkinta

Toimijuuden tukemisen näkökulmasta myönteistä kehitystä näkyy digitaalisten toimintatapojen käyttöönotossa ja osallisuutta tukevissa käytännöissä.

Sen sijaan ikääntyneiden kokemus teknologiasta, tietoturvasta ja sähköisten palvelujen saavutettavuudesta muodostaa edelleen merkittävän kehittämishaasteen.

Alueelliset erot toimijuuden toteutumisessa ovat yhä huomattavia.