

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026–2029



ELOISA

Etelä-Savon
hyvinvointialue

Hyväksytty:

Palvelulautakunta 20.11.2025,

Aluehallitus 24.11.2025,

Aluevaltuusto xx.xx.2025



Sisältö

Lukijalle

Mitä on hyte?

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman kokonaisuus

Tiivistelmä hyvinvointisuunnitelman sisällöistä hyte-painopisteittäin

1. Hyvinvointisuunnitelman valmisteluprosessin kuvaus
2. Tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja arjen turvallisuuden edistämiseksi 2026–2029
 - 2.1 Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen ja riippuvuuksien ehkäisy
 - 2.2 Hyvinvointia tukevien elintapojen ja toimintakyvyn edistäminen
 - 2.3 Turvallisen arjen tukeminen
 - 2.4 Osallisuuden vahvistaminen
3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet Etelä-Savossa

Lähteet ja liitteet

Lukijalle

Tämä dokumentti on valtuustokausittainen **Etelä-Savon hyvinvointialueen alueellinen hyvinvointisuunnitelma**, josta säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (7§). Hyvinvointisuunnitelma on yksi keino edistää asukkaiden hyvinvointia sekä pyrkiä vaikuttamaan myönteisesti Etelä-Savon laajassa alueellisessa [hyvinvointikertomuksessa](#) 2023–2025 (hyväksytty aluevaltuustossa 26.5.2025) tunnistettuihin alueellisiin hyvinvoinnin haasteisiin. Suunnitelma tukee hyvinvointialueen strategian ja Etelä-Savon kumppanuusstrategian toimeenpanoa.

Hyvinvointisuunnitelmassa kuvataan keskeisimmät tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit, joiden kautta Etelä-Savon asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja arjen turvallisuutta edistetään Eloisan toimialoilla vuosina 2026–2029. Toimenpiteiden toteuttamisessa voi olla mukana myös yhteistyötahoja, kuten kuntia ja järjestöjä. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämisen työtä kuvataan hyvinvointisuunnitelman lisäksi myös alueellisessa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa 2026–2029.

Etelä-Savon kuntien kanssa on sovittu, että kunnat huomioivat alueellisen hyvinvointisuunnitelman hyte-painopisteet soveltuvien osien osana kuntien hyvinvointisuunnitelmatyötä. Näin alueellisiin hyte-painopisteisiin vaikutetaan positiivisesti yhteistyössä sekä kuntien, että hyvinvointialueen hyte-työn kautta.



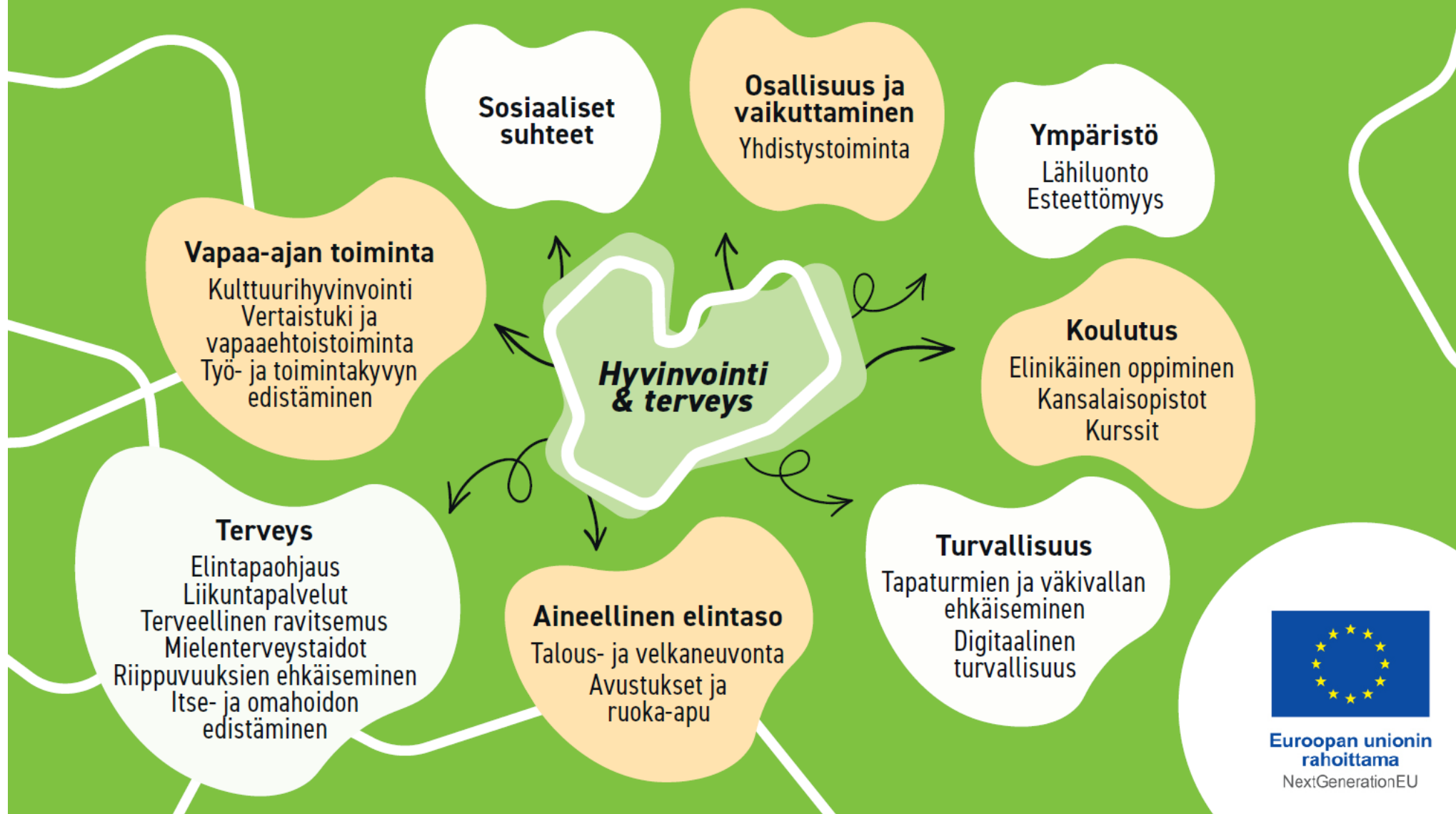
MITÄ ON HYTE?

SE ON HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ

Hyvinvointia, terveyttä sekä arjen turvallisuutta edistävillä toimilla (hyte) ylläpidetään ja edistetään asukkaiden hyvinvointia, terveyttä, elämänlaatua, osallisuutta ja toimintakykyä. Toimilla ehkäistään sairauksia ja ongelmia sekä tuetaan mahdollisuuksia huolehtia omasta hyvinvoinnista. Keskeinen tavoite on väestön hyvinvointi- ja terveyserojen ehkäiseminen ja vähentäminen.

Hyte-työllä voidaan inhimillisen hyödyn lisäksi aikaansaada mittavia säästöjä, kun raskaiden korjaavien palveluiden tarvetta pystytään vähentämään tai ehkäisemään.

Kunnilla sekä hyvinvointialueella on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy toimijan muihin lakisääteisiin tehtäviin. Järjestöillä sekä muilla alueen hyte-toimijoilla on merkittävä rooli Etelä-Savon asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Yhteistyö hyte-toimijoiden kesken on tärkeää.



Alueellisen hyvinvointisuunnitelman kokonaisuus

* osana hyvinvointisuunnitelmaa, ei erillistä suunnitelmaa
** yhteensovitettu hyvinvointisuunnitelman kanssa, erillinen suunnitelma

Lasten ja nuorten
hyvinvointisuunnitelman
tavoitteet, toimenpiteet ja
mittarit **

Alueellinen neuvolasuunnitelma **

Alueellinen
opiskeluhoitosuunnitelma **

Ikäntyneiden
hyvinvointisuunnitelman
tavoitteet, toimenpiteet ja
mittarit *

Ennaltaehkäisevän päihdetyön
tavoitteet, toimenpiteet ja
mittarit *

Lähisuhdeväkivallan vastaisen
työn tavoitteet, toimenpiteet ja
mittarit *

Osallisuuden vahvistamisen
tavoitteet, toimenpiteet ja
mittarit *

Pelastustoimen
turvallisuusviestintä-
suunnitelma **

Etelä-Savon alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026–2029

Etelä-Savon hyvinvointialueen strategia

Etelä-Savon kumppanuusstrategia

Etelä-Savon laaja alueellinen
hyvinvointikertomus 2023–2025

Kansallinen ohjaus, kuten lait sekä erilaiset
hyvinvointistrategiat ja -ohjelmat

Hyvinvoinnin ja terveyden
edistämisen työn seuranta
ja raportointi:

Vuosittainen alueellinen
hyvinvointikertomus

Valtuustokausittainen laaja
alueellinen hyvinvointikertomus



Etelä-Savon
hyvinvointialue

Tiivistelmä hyvinvointisuunnitelman sisällöistä hyte-painopisteittäin



1. Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen ja riippuvuuksien ehkäisy

Tavoitteita 5 kpl,
Toimenpiteitä 8 kpl



2. Hyvinvointia tukevien elintapojen ja toimintakyvyn edistäminen

Tavoitteita 8 kpl,
Toimenpiteitä 13 kpl



3. Turvallisen arjen tukeminen

Tavoitteita 9 kpl,
Toimenpiteitä 11 kpl



4. Osallisuuden vahvistaminen

Tavoitteita 7 kpl,
Toimenpiteitä 14 kpl

Tiedolla johtaminen ja vaikuttavuus

Lapset, nuoret ja lapsiperheet, aikuisväestö, ikääntyneet

1. Hyvinvointisuunnitelman valmisteluprosessin kuvaus



Hyvinvointisuunnitelman valmisteluprosessin kuvaus

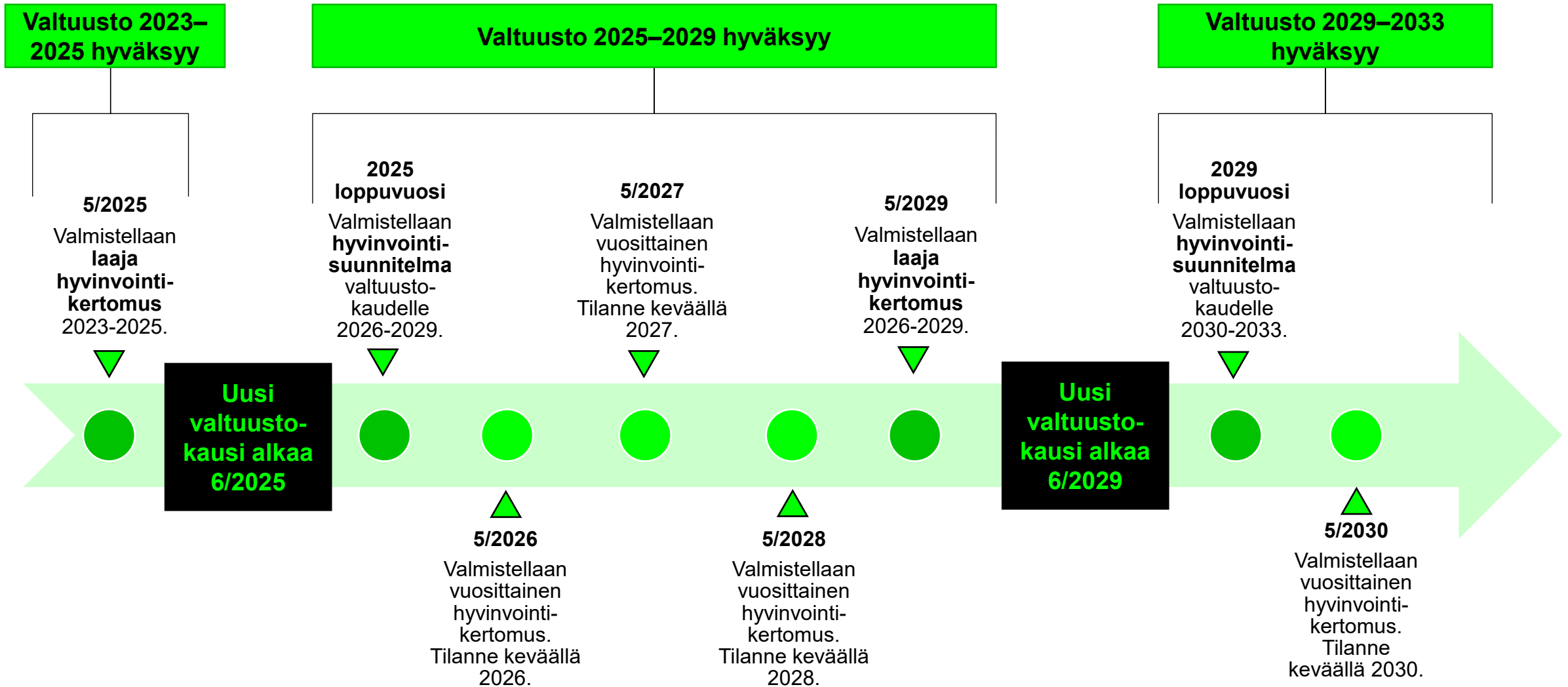
Alueellinen hyvinvointisuunnitelma on valmisteltu laajassa monialaisessa yhteistyössä. Valmistelusta on vastannut Eloisan hyte-ryhmä hyvinvointikoordinaattorin johdolla. Etelä-Savon kunnista mukana ovat olleet hyvinvointikoordinaattorit tai muut hyvinvoinnin edistämisen koordinoinnin vastuuhenkilöt.

Hyvinvointisuunnitelman valmistelussa on huomioitu myös seuraavien tahojen osallisuus:

- Etelä-Savon järjestö-, seurakunta-, oppilaitos-, maakuntaliitto- ja yritysedustajat
- Eloisan nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto
- Eloisan henkilöstö



Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelu- ja hyväksymisprosessit valtuustokausittain



2. Tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja arjen turvallisuuden edistämiseksi 2026–2029



Hyte-painopiste 1: Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen ja riippuvuuksien ehkäisy

Painopisteen merkitys hyvinvoinnille:

Mielenterveys vaikuttaa fyysiseen terveyteen ja on yleisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn perusta. Hyvään mielenterveyteen kuuluvat esimerkiksi kyky ihmissuhteisiin, kyky mielekkääseen toimintaan, itseluottamus, taito ratkaista ongelmia ja palautumiskyky vastoinikäymisten jälkeen. Mielenterveyden häiriöt (sisältäen päihdehäiriöt) ovat suuria kansanterveydellisiä haasteita. Jopa puolella väestöstä on jokin mielenterveyden häiriö jossain vaiheessa elämää, ja lähes puolet työkyvyttömyyseläkkeistä aiheutuu mielenterveyden häiriöistä. Mielen hyvinvointia voi kokea myös mielenterveyden häiriötä sairastava henkilö. Vaikeankaan sairauden ei tarvitse estää yhteisöön kuulumisen, hyvinvoinnin tai elämänlaadun kokemuksia ³. Huumemyrkytyskuolemien määrä on lähes nelinkertaistunut 20 vuodessa ja erityisesti nuorten huume-kuolemien määrä on ollut merkittävässä kasvussa. Haasteena on uudet tupakka- ja nikotiinituotteet, joiden käyttö on yleistynyt ja jotka vetoavat erityisesti nuoriin. Alkoholin haittakustannuksiksi on arvioitu vuosittain 1,6 miljardia euroa ⁴.

Huomioita Etelä-Savon tilanteesta:

Positiivista tai korkeaa positiivista mielenterveyttä arjessaan kokee noin joka kymmenes nuori ja neljännes aikuisista. Yksinäisyyden, ahdistuneisuuden sekä uupumuksen kokemukset ovat huomattavasti yleisempiä tytöillä kuin pojilla. Puolet 20 vuotta täyttäneistä kokee elämänlaatunsa hyväksi ⁷⁻⁸. Nuorten tupakointi, nuuskaaminen, alkoholin käyttö ja huume-kokeilut ovat vähentyneet, nikotiinipussien käyttö puolestaan lisääntynyt ⁸. Aikuisväestössä esiintyy alkoholin liikkakäyttöä, 65 vuotta täyttäneistä miehistä yli 50% ja 75 vuotta täyttäneistäkin 40% käyttää liikaa alkoholia ⁷. Elinvuosia menetetään ennenaikaisesti alkoholin käytön vuoksi enemmän kuin maassa keskimäärin, ja huumeiden käytöstä johtuvat menetykset ovat maan suurimmat ¹.



Hyte-painopiste 1: Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen ja riippuvuuksien ehkäisy				
Kohderyhmä:	Tavoite:	Toimenpide:	Toimenpiteen mittari:	Vastuutaho:
Lapset ja nuoret	Päihde-, huumausaine- ja rahapeliongelmat tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja niihin tarjotaan tukea.	Käytetään päihteiden, huumausaineiden ja rahapelaamisen kartoituksia ja mini-interventioita opiskeluhoito- palveluissa sekä lasten ja nuorten mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa.	Kartoitukset: IHA10-IHA14 toimenpidekoodit / vuosi. Mini-interventiot: IHA21, IHA22, IHA29 toimenpidekoodit / vuosi.	Opiskeluhoitopalvelut Yhteistyötahot: Lasten ja nuorten mielenterveys ja riippuvuuspalvelut
		Toteutetaan nykytilan kartoitus huumeiden käytön tunnistamisesta hyvinvointialueen palveluissa ja yhteistyöverkostoissa sekä laaditaan toimintasuunnitelma tunnistamisen, puheeksi oton ja hoitoon ohjauksen vahvistamiseksi.	Nykytilan kartoitus tehty kyllä/ei. Toimintasuunnitelma laadittu kyllä/ei.	Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut Yhteistyötahot: Sosiaalipalvelut, opiskeluhoito, akuuttipalvelut, kunnat
		Tunnistetaan tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö nuorten hammastarkastuksissa (5. ja 8.- luokkalaiset), otetaan asia puheeksi, annetaan neuvontaa sekä tarvittavaa ohjausta lisätukeen.	Tieto kirjattu potilastietojärjestelmään.	Suun terveydenhuolto
Aikuisväestö	Päihde-, huumausaine- ja rahapeliongelmat tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja niihin tarjotaan tukea.	Käytetään päihteiden käytön kartoituksia ja mini-interventioita avoterveydenhuollon vastaanotoilla sekä päihteiden, huumausaineiden ja rahapelaamisen kartoituksia ja mini-interventioita äitiysneuvolassa ja aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa.	Kartoitukset: IHA10-IHA14 toimenpidekoodit / vuosi. Mini-interventiot: IHA21, IHA22, IHA29 toimenpidekoodit / vuosi.	Avoterveydenhuollon vastaanottopalvelut, äitiysneuvola Yhteistyötahot: Aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut
	Asukkaat löytävät ja käyttävät itseään kiinnostavia kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja hyvinvointialueen järjestämiä hyvinvointia edistäviä palveluja ja toimintoja. Asukkaiden omatoiminen hyvinvoinnin edistäminen vahvistuu.	Otetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen puheeksi lähi- ja etäkontakteissa. Asiakas ohjataan joko tutustumaan omatoimisesti tai yhdessä ammattilaisen kanssa tutustuen Etelä-Savon hyvinvointitarjottimelle.	Etelä-Savon hyvinvointitarjottimen kävijämäärä/vuosi, hyvinvointitarjottimelta löytyvien palvelujen lukumäärä. Potilastietojärjestelmän mahdollistaessa OAB63 toimenpidekoodi / vuosi.	Eloisan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut Yhteistyötahot: Kunnat, järjestöt, seurakunnat

Hyte-painopiste 1: Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen ja riippuvuuksien ehkäisy				
Kohderyhmä:	Tavoite:	Toimenpide:	Toimenpiteen mittari:	Vastuutaho:
Ikääntyneet	Ikääntyneiden mielen hyvinvointi vahvistuu sekä yksinäisyys ja syrjäytyneisyys vähenevät.	Toteutetaan yhteistyötä MIELI Etelä-Savon kriisikeskuksen Mielen voima 75+ -hankkeen kanssa koko Eloisan alueella. Vahvistetaan ammattilaisten osaamista tunnistaa ikääntyvien mielen hyvinvointiin liittyviä palvelutarpeita. Ohjataan ikääntyneitä hankkeen palvelujen piiriin.	EuroHis-8 -elämänlaatumittari. Kriisityön vaikuttavuuden mittari.	Asiakas- ja palveluohjaus, ikäneuvola, kotihoito, omaishoito, kotiin annettavat tuki- ja etäpalvelut, MIELI Etelä-Savon kriisikeskus
Käsitteelliset tavoitteet				
Kaikki ikäryhmät	Mielen hyvinvoinnin vahvistamisen ja riippuvuuksien ehkäisyn omahoito vahvistuu.	Tarjotaan asukkaille maksuttomia hyvinvoinnin omavalmennuksia OmaEloisa-sovelluksen kautta.	Aloitettujen omavalmennusten (irti tupakasta, irti ongelmallisesta rahapelaamisesta, juo vähemmän, mielen hyvinvointi) lukumäärä / vuosi.	Digitaaliset terveyspalvelut Yhteistyötahot: Eloisan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut
	Mielen hyvinvointi vahvistuu turvallisuuden tunnetta ja häiriönsietokykyä kasvattamalla.	Ylläpidetään ja lisätään asukkaiden luottamusta siihen, että viranomaiset ehkäisevät häiriötilanteita ennalta ja auttavat sellaisen sattuessa. Opastetaan asukkaita omatoimisessa varautumisessa häiriötilanteisiin.	Turvallisuusviestinnän toimenpiteiden toteutuminen vuosittain pelastustoimen turvallisuusviestintäsuunnitelman mukaisesti.	Pelastus- ja turvallisuuspalvelut

Hyte-painopiste 2: Hyvinvointia tukevien elintapojen ja toimintakyvyn edistäminen

Painopisteen merkitys hyvinvoinnille:

Elintavat (ravitseminen, liikunta, uni, päihteet) ovat merkittävässä roolissa kaikissa niissä sairauksissa, jotka eniten vaikuttavat suomalaisten terveyteen. Elintapoihin liittyvien sairauksien osuus on jopa 80 % suomalaisten tautitaakasta. Elintapamuutoksen hyödyistä kroonisten sairauksien ehkäisyssä on vahvaa näyttöä. Lisäksi hyvillä elintavoilla ja yhteistyössä ammattilaisen kanssa toteutettavalla omahoidolla voidaan estää jo syntyneiden sairauksien paheneminen tai hidastaa sitä ². UKK-instituutin laskelmien mukaan liikkumattomuus maksaa yhteiskunnalle vuodessa vähintään 3,2 miljardia euroa ¹⁰. Hyvä fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky ja niitä tukeva ympäristö auttavat ihmisiä voimaan hyvin, löytämään paikkansa yhteiskunnassa, jaksamaan työelämässä sekä selviytymään arjesta itsenäisesti ⁶.

Huomioita Etelä-Savon tilanteesta:

Noin 20–40 % lapsista ja nuorista sekä vajaa 40% aikuisväestöstä liikkuu terveytensä kannalta riittävästi ⁷⁻⁸. Lähes 50% tytöistä ei syö päivittäin koululounasta ja myös aamupala jää erityisesti tytöiltä usein syömättä. Reilu kolmannes 8. ja 9. luokan oppilaista nukkuu arkiöisin alle 8 tuntia, ja vähän nukkuvien määrä kasvaa siirryttäessä toisen asteen opintoihin ⁸. Heikko fyysinen toimintakyky ja ylipaino ovat pojilla yleisempiä kuin tytöillä. 7–12 -vuotiaista ylipainoisia on joka neljäs ja 8. luokan oppilaista noin 43%:lla on heikko fyysinen toimintakyky ¹. Lihavuutta esiintyy neljänneksellä 20 vuotta täyttäneistä, mikä on yleisempää kuin maassa keskimäärin. Useita kertoja päivässä kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja käyttää naisista 40% ja miehistä 27%. Vajaa kolmannes matalasti koulutetuista ja reilu viidennes korkeasti koulutetuista uskoo, ettei todennäköisesti jaksaa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka. Arkitoimissa selviytymisessä vähintään suuria vaikeuksia kokee reilu neljännes 75 vuotta täyttäneistä ⁷.



Hyte-painopiste 2: Hyvinvointia tukevien elintapojen ja toimintakyvyn edistäminen

Kohderyhmä:	Tavoite:	Toimenpide:	Toimenpiteen mittari:	Vastuutaho:
Lapset ja nuoret	Lasten ja nuorten hyvinvoinnin sekä toimintakyvyn haasteiden ennaltaehkäisy vahvistuu monialaisella yhteistyöllä koulu- ja oppilaitoshenkilöstön kanssa.	Jatketaan koululaisille (erityisesti yläkoululaisille) suunnatun fysioterapiapalvelun kehittämistä toiminnan pilotoinnista saatujen kokemusten pohjalta. Tuetaan fysioterapian asiantuntemuksella nuorten toimintakyvyn vahvistumista yhteistyössä kunnan henkilöstön, kuten koululiikuttajien ja -personal trainereiden kanssa. Huomioidaan kehittämisessä digitaalisuuden ja alueellisen yhdenvertaisuuden edistämisen näkökulmat.	Toiminnan kehittämisen ja vakiinnuttamisen laadullinen arviointi. Tavoitteena on luoda toimiva palvelumalli koko Eloisan alueelle sekä kehittää myös yksilötason mittareita toiminnalle.	Kuntoutuspalvelut Yhteistyötahot: Neuvolapalvelut, opiskeluhoolto, kunnat/koulut
		Kartoitetaan ja toimeenpannaan ne keinot, joilla pystytään lisäämään koulukuraattorien ja -psykologien sekä terveydenhoitajien yhteisöllisen työn määrää. Tavoitellaan yksilökohtaisen korjaavan työn vähenemistä.	Toteutuneen yhteisöllisen työn määrä / vuosi. (Luodaan potilas- ja asiakastieto-järjestelmään tilastointiohjeet yhteisöllisen työn määrän seurannalle vuonna 2026)	Opiskeluhooltopalvelut Yhteistyötahot: Kunnat
	Lasten ja nuorten hyvinvointi vahvistuu vanhemmuuden tukemisen kautta.	Toteutetaan 1-vuotiaiden neuvolakäynnit yhteisvastaanottona neuvolapalveluiden ja sosiaalihuollon lapsiperhepalveluiden yhteistyönä.	Yhteisvastaanottona toteutettujen neuvolakäyntien lukumäärä / vuosi.	Lastenneuvola, Sosiaalihuollon lapsiperhepalvelut
		Tuetaan eroauttamisen palveluilla eroa pohtivia tai jo erotilanteessa olevia vanhempia turvaamaan lapsen hyvinvointi.	Kävijämäärät Eron ensiapu -palvelussa / vuosi. Sovitteluun osallistuneiden määrä / vuosi.	Sosiaalihuollon lapsiperhepalvelut Yhteistyötahot: VIOLA – Väkivallasta vapaaksi ry, Mieli Etelä-Savon mielenterveys ry, Savonlinnan kaupunki, Savonlinnan seurakunta
		Ohjataan suun terveydenhuollon anestesiahammashoidossa käyneet lapset ja nuoret huoltajansa kanssa suuhygienistin tai terveyden edistämisen hammashoitajan preventiiviselle käynnille. Käynnillä keskustellaan suun hyvän terveyden perusteista ja terveellisestä ravitsemuksesta sekä annetaan yksilöllistä omahoidon ohjausta. Pelkopotilaiden kohdalla totutellaan tavallisella suun terveydenhuollon vastaanotolla käymiseen ja annetaan ohjausta pelon hallintaan.	Niiden anestesiahammashoitopotilaiden osuus kaikista, jotka ovat käyneet anestesiahammashoidon jälkeen suuhygienistin tai terveyden edistämisen hammashoitajan preventiivisellä vastaanotolla 3kk:n sisällä hoidosta / vuosi.	Suun terveydenhuolto

Hyte-painopiste 2: Hyvinvointia tukevien elintapojen ja toimintakyvyn edistäminen

Kohderyhmä:	Tavoite:	Toimenpide:	Toimenpiteen mittari:	Vastuutaho:
Aikuisväestö	Asukkaiden elintavat ja toimintakyky paranevat hyvinvointialueen, kuntien sekä järjestöjen liikunnan ja ravitsemusterveyden parissa työskentelevien ammattilaisten yhteistyön vahvistumisen kautta.	Järjestetään asukkaiden ravitsemusterveyden edistämiseen liittyviä säännöllisiä yhteistyötapaamisia Eloisan elintapaohjaajien, ravitsemusterapeuttien sekä kuntien liikuntaneuvojien kesken.	Laadullinen arviointi yhteistyötapaamisten tuotoksista.	Digitaaliset terveyspalvelut, elintapaohjauksen koordinaattori Yhteistyötahot: Kuntoutuspalvelut, kunnat
		Mahdollistetaan kuntien liikuntaneuvojille rajatut kirjaamisoikeudet Eloisan potilastietojärjestelmään.	Rajatut kirjaamisoikeudet kuntien liikuntaneuvojille mahdollistettu kyllä/ei.	Digitaaliset terveyspalvelut Yhteistyötahot: Digitaaliset- ja tietopalvelut, rekisterinpitäjät, kunnat
		Jatketaan Etelä-Savon elintapaohjauksen verkoston toimintaa, kehitetään uudenlaisia yhteistyön tapoja ja parannetaan tiedonkulkua.	Laadullinen arviointi verkoston toiminnan kehittämisestä.	Digitaaliset terveyspalvelut, elintapaohjauksen koordinaattori Yhteistyötahot: Eloisan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, kunnat, järjestöt, oppilaitokset
	Elintapaneuvontaa tai -ohjausta tarvitsevien asiakkaiden palveluihin ohjautuvuus sekä palvelujen laatu paranee.	Laaditaan ja otetaan käyttöön elintapaneuvonnan ja -ohjauksen kuvaus ja toimintamalli. Vahvistetaan ammattilaisten osaamista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.	Elintapaneuvonnan ja -ohjauksen käyntien määrät / vuosi.	Digitaaliset terveyspalvelut, elintapaohjauksen koordinaattori, avoterveydenhuollon vastaanottopalvelut Yhteistyötahot: Ikäneuvola, kuntoutuspalvelut
	Tuki ja liikuntaelinoireisiin liittyvä varhaisen vaiheen kuntoutus vahvistuu.	Ohjataan tuki- ja liikuntaelinoireiden asiakkaat ensin fysioterapeutille varhaisen vaiheen tukeen ja kuntoutukseen, jonka jälkeen tarvittaessa lääkärin vastaanotolle.	Fysioterapiakäynnin vaikuttavuuden mittari: Kuinka monelle asiakkaalle varhaisen vaiheen tuen fysioterapia riittää, eikä lisätarvetta lääkärin vastaanotolle ilmene 7 vuorokauden, 3 kuukauden tai 6 kuukauden kuluttua.	Kuntoutuspalvelut Yhteistyötahot: Avoterveydenhuollon vastaanottopalvelut, digitaaliset terveyspalvelut

Hyte-painopiste 2: Hyvinvointia tukevien elintapojen ja toimintakyvyn edistäminen

Kohderyhmä:	Tavoite:	Toimenpide:	Toimenpiteen mittari:	Vastuutaho:
Ikääntyneet	Sujuva yksilöllinen arki sekä kokonaisvaltainen hyvinvointi lisääntyy.	Laajennetaan seniorien elintapaohjauksen toimintamallia sisällöllisesti kulttuurihyvinvoinnin sisällöillä sekä alueellisesti koko Eloisan alueelle. Yhtenäistetään seniorien elintapaohjauksessa käytössä olevat mittarit.	Sisällöllinen ja alueellinen elintapaohjauksen laajentaminen tehty kyllä/ei. EuroHIS-8 -elämänlaatumittari.	Ikäneuvola Yhteistyötahot: Kunnat, järjestöt
	Muistisairauksien ennaltaehkäisy, tunnistaminen ja oikea-aikainen hoitoon ohjaaminen vahvistuvat. (Toteutus on riippuvainen myönteisestä hankerahoituspäätöksestä)	Kehitetään ja käyttöönotetaan Etelä-Savon muistipalvelupolku. Osana kehittämistyötä vahvistetaan kuntien ja järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä, lisätään sote-ammattilaisten osaamista sekä selkeytetään työnjakoa eri toimijoiden kesken. Toteutetaan monitoimijaista viestintää muistisairauksista ja niiden ennaltaehkäisystä.	FINGER-riskitestien määrä / vuosi. Diagnosoitujen muistisairauksien osuus yli 65-vuotiaista.	Ikääntyneiden palvelut Yhteistyötahot: Kunnat, järjestöt
Kaikki ikäryhmät	Asukkaiden turvalliset asuin- ja elintavat vahvistuvat.	Järjestetään maakunnan alueella yleisiä turvallisuus- ja varautumiskoulutuksia asukkaille.	Vuosittain koulutuksissa tavoitettujen asukkaiden määrä.	Pelastus- ja turvallisuuspalvelut

Hyte-painopiste 3: Turvallisen arjen tukeminen

Painopisteen merkitys hyvinvoinnille:

Arviolta joka neljäs kaatuminen aiheuttaa hoitoa vaativan vamman. Pelko kaatumisesta saattaa hankaloittaa päivittäisistä toiminnoista suoriutumista ja vähentää sosiaalista kanssakäymistä, heikentää toimintakykyä ja elämänlaatua sekä itsenäisen elämän edellytyksiä. Kaatumisista aiheutuvia lonkkamurtumia sattuu vuosittain noin 7 000 ja niistä aiheutuu vähintään 150 miljoonan euron vuotuiset kustannukset yhteiskunnalle⁹. Lähisuhdeväkivalta aiheuttaa inhimillisen kärsimyksen ohella merkittäviä kustannuksia. Pelkästään naisten kokeman fyysisen parisuhdeväkivallan aiheuttamat suorat julkisen terveydenhuollon lisäkustannukset ovat 150 miljoonaa euroa vuodessa⁴.

Huomioita Etelä-Savon tilanteesta:

Lähes 70% aikuisväestöstä kokee päivittäisen elämänsä hyvin tai erittäin turvalliseksi, ikääntyneemmät hieman työikäisiä harvemmin⁷. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitajaksoja 65 vuotta täyttäneillä on vähemmän kuin maassa keskimäärin, ja lonkkamurtumia puolestaan samassa määrin suhteessa maan keskiarvoon. Sairaalahoitoa vaativat myrkytykset ja vammat ovat yleisempiä ja tapaturmien seurauksina menetetään ennenaikaisesti elinvuosia enemmän kuin maassa keskimääräisesti. Lähisuhdeväkivallan ilmiö näkyy sekä Eloisan toimijoiden työssä että kolmannella sektorilla. Väkivallan tunnistaminen yksiköissä ja palveluissa vaatii vahvistumista, jotta asukkaat pääsevät väkivaltaerityisiin palveluihin, joiden saatavuus alueellamme on hyvää¹.



Hyte-painopiste 3: Turvallisen arjen tukeminen

Kohderyhmä:	Tavoite:	Toimenpide:	Toimenpiteen mittari:	Vastuutaho:
Lapset ja nuoret	Väkivaltaa kohdanneiden avunsaanti ja väkivaltaerityisiin palveluihin ohjautuminen paranee.	Luodaan alle 18-vuotiaiden väkivaltaa kohdanneiden palvelupolku / palvelukartta.	Palvelupolku / palvelukartta luotu kyllä/ei.	Lähisuhdeväkivaltatyön koordinaattori, sosiaalihuollon lapsiperhepalvelut, lastensuojelu, lasten ja nuorten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut, lasten ja nuorten terveystyö Yhteistyötahot: Viola – Väkivallasta vapaaksi ry, rikosuhripäivystys, poliisi
		Lisätään viestinnällä asukkaiden ja ammattilaisten tietoisuutta kuritusväkivallasta, henkisestä väkivallasta sekä tarjolla olevista palveluista ja apukanavista.	Viestinnän tavoitavuus, sanallinen kuvaus viestinnän toteuttamisesta.	Lähisuhdeväkivaltatyön koordinaattori Yhteistyötahot: Eloisan viestintä, lasten ja nuorten terveystyö, sosiaalihuollon lapsiperhepalvelut, kunnat, Viola – Väkivallasta vapaaksi ry
	Lasten tiedot ja taidot paloturvallisesta toiminnasta kasvavat.	Tehdään päiväkot- ja kouluvierailuja, joilla kerrotaan ikäluokalle soveltuen tulen vaarallisuudesta, tulen turvallisesta käsittelystä ja annetaan muutakin turvallisuusneuvontaa.	Päiväkot- ja koulukäyntien määrä suhteessa päiväkotien ja koulujen määrään.	Pelastus- ja turvallisuuspalvelut
	Nuorten pelastustaidot paranevat: he saavat valmiuksia ennakoida ja estää vaaratilanteita sekä taitoja toimia onnettomuustilanteissa oikein.	Toteutetaan NouHätä! -kampanja Etelä-Savon yläkoulujen 8.-luokkalaisille.	Kampanjaan osallistuneiden koulujen osuus kaikista Etelä-Savon yläkouluista.	Pelastus- ja turvallisuuspalvelut
	Nuorten liikenneturvallisuus paranee.	Järjestetään Punainen liitu -esitykset toisen asteen oppilaille.	Toisen asteen oppilaista tavoitettujen osuus sillä paikkakunnalla, joka on esitysvuorossa.	Pelastus- ja turvallisuuspalvelut, ensihoito/terveystyö Yhteistyötahot: Liikenneturva, poliisi

Hyte-painopiste 3: Turvallisen arjen tukeminen				
Kohderyhmä:	Tavoite:	Toimenpide:	Toimenpiteen mittari:	Vastuutaho:
Aikuisväestö	Asukkaiden tietoisuus lähisuhdeväkivallan ilmiöstä sekä tarjolla olevista palveluista lisääntyy.	Toteutetaan monikanavaista viestintää yhteistyössä muun muassa kunta- ja järjestötoimijoiden kanssa, erityisesti väkivallan vastaisella viikolla (viikko 48). Viestintä sisältää tietoa lähisuhdeväkivallan ilmiöstä, sen tunnistamisesta sekä tarjolla olevista palveluista ja apukanavista.	Viestinnän tavoittavuus, sanallinen kuvaus viestinnän toteuttamisesta. Eloisan lähisuhdeväkivaltasivusto on linkitettyä kuntien verkkosivuilla kyllä/ei.	Lähisuhdeväkivaltatyön koordinaattori, Aikuisten sosiaalipalvelut Yhteistyötahot: Eloisan viestintä, Eloisan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, kunnat, järjestöt
Ikääntyneet	Kaatumistapaturmat vähentyvät.	Otetaan käyttöön Ei-kaatumisille -toimintamalli kotihoidon ja asumispalveluiden kaikissa yksiköissä.	Toimintamalli käytössä kaikissa kotihoidon ja asumispalveluiden yksiköissä kyllä/ei. Kaatumisten lukumäärä palvelujen piirissä olevilla asiakkailla / vuosi.	Kotihoito, asumispalvelut Yhteistyötahot: Hoitotyön kansallinen vertaiskehittämisen -verkosto (HoiVerKe)
		Vahvistetaan Pysytään pystyssä -toimintamallin käyttöä ikäneuvolassa.	Lonkkamurtumien lukumäärä / vuosi. Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä % vastaavan ikäisestä väestöstä.	Ikäneuvola
	Kotiympäristön asumisturvallisuus paranee.	Havainnoidaan kotihoidossa kotiympäristön asumisturvallisuuden riskejä hyödyntämällä aktiivisesti pelastustoimen ja ikäpalveluiden yhdessä laatimaa asumisturvallisuuden tarkastuslistaa. Työntekijät käyvät koulutuksen aiheesta kahden vuoden välein, pelastustoimen henkilöstö kouluttaa. Yhteistyössä kootut moniammatilliset alueelliset yhteistyöryhmät jatkavat toimintaansa.	Vuosittain järjestettävät koulutukset kotiin vietävien palvelujen henkilöstölle toteutuneet kyllä/ei. Koulutuksiin osallistuneiden ammattilaisten määrä / vuosi.	Kotihoito, Pelastus- ja turvallisuuspalvelut

Hyte-painopiste 3: Turvallisen arjen tukeminen

Kohderyhmä:	Tavoite:	Toimenpide:	Toimenpiteen mittari:	Vastuutaho:
Kaikki ikäryhmät	Hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen ammattilaisten osaaminen lähisuhdeväkivallan tunnistamisesta ja puheeksi otosta sekä valmiudet riskinarviointiin ja palveluohjaukseen lisääntyvät.	Juurrutetaan edelleen hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen toimintoihin lähisuhdeväkivaltatyön avainhenkilömallia. Avainhenkilöt ovat omien yksiköiden/palveluiden lähisuhdeväkivaltatyön osaajia. Avainhenkilöt voivat lisätä koko yksikön/palvelun osaamista kouluttamalla aiheesta ja tarjota asiakkaalle perustason lähisuhdeväkivaltatyötä.	Avainhenkilöiden määrä, avainhenkilöiden alueellinen kattavuus. Avainhenkilöiden valmiudet ja osaaminen -kyselyn tulokset. Avainhenkilöt näkyväksi -toimintamallin laajenemisen arviointi.	Lähisuhdeväkivaltatyön koordinaattori, Viola – Väkivallasta vapaaksi ry Yhteistyötahot: Eloisan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, kunnat, järjestöt, THL
	Asukkaiden turvallisuustiedot ja -taidot paranevat.	Toteutetaan turvallisuusviestinnän toimenpiteitä, kuten tiedotusta somessa ja nettisivuilla, neuvontaa yleisötapauksissa sekä järjestetään alkusammutuskoulutukset.	Pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukainen tavoite on saavuttaa turvallisuusviestinnän keinoin 12 % alueen asukkaista vuosittain.	Pelastus- ja turvallisuuspalvelut

Hyte-painopiste 4: Osallisuuden vahvistaminen

Painopisteen merkitys hyvinvoinnille:

Osallisuus on vahvasti yhteydessä hyvinvointiin. Osallisuudella tarkoitetaan esimerkiksi mahdollisuutta elää omannäköistä elämää ja vaikuttaa sen kulkuun, mahdollisuutta kuulua itselle tärkeisiin ryhmiin ja yhteisöihin, vaikuttaa itselleen tärkeisiin asioihin sekä mahdollisuutta saada tukea vaikuttamiseen. Matalan osallisuuden kokemuksen on todettu liittyvän muun muassa vakavaan psyykkiseen kuormittuneisuuteen, yksinäisyyteen ja huonoksi koettuun työkykyyn. Kokemus osallisuudesta lisää hyvinvointia, turvallisuutta, uskoa tulevaisuuteen ja omiin mahdollisuuksiin ⁵.

Huomioita Etelä-Savon tilanteesta:

Noin 9–12% nuorista kokee erittäin heikkoa osallisuutta, tytöt yleisemmin kuin pojat. 8. ja 9. luokan oppilaiden sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden osalta erittäin heikkoa osallisuutta koetaan hieman harvemmin kuin maassa keskimäärin. Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat kokevat erittäin heikkoa osallisuutta puolestaan hieman yleisemmin, kuin maamme lukiolaiset keskimäärin ¹. Aikuisväestön osalta noin 8% kokee erittäin heikkoa osallisuutta, mikä on hieman vähemmän kuin maassa keskimäärin ⁷. Koulutusryhmittäin tarkasteltuna matalan koulutuksen omaavilla aikuisilla kokemukset erittäin heikosta osallisuudesta ovat yleisimpiä kuin keski- tai korkeatason koulutustaustan henkilöillä. Aikuisväestön osalta heikko osallisuuden kokemus on yleisempää miehillä kuin naisilla.



Hyte-painopiste 4: Osallisuuden vahvistaminen				
Kohderyhmä:	Tavoite:	Toimenpide:	Toimenpiteen mittari:	Vastuutaho:
Lapset ja nuoret	Mahdollisimman monella lapsella ja nuorella on mieluisa harrastus.	Luodaan toimintamalli lasten ja nuorten harrastamattomuuden tunnistamiselle ja mieleisen harrastuksen löytymisen tukemiselle.	Toimintamalli luotu kyllä/ei. Selvitetään/luodaan tilastokoodit tai -merkinnät: tunnistettu tuen tarve harrastuksen löytymiselle, tuettu harrastamisen kokeilua, harrastaminen jatkunut vähintään 6kk.	Lasten ja nuorten terveyspalvelut Yhteistyötahot: Kunnat/koulut
	Nuorten mahdollisuudet, luottamus ja taidot vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan vahvistuvat.	Perehdytään nuorisovaltuustossa vaikuttamistyön käytänteisiin ja vaikuttamistyöhön sitoutumiseen. Raportoidaan nuorten tekemien aloitteiden ja kannanottojen jatkokäsittelyistä ja lopputulemista takaisin nuorille aiempaa paremmin.	Vuosittainen kysely nuorisovaltuustolle.	Strategiapalvelut Yhteistyötahot: Eloisan palvelut
Aikuisväestö	Asukkaiden ja palveluiden käyttäjien mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan paranevat.	Perustetaan Eloisan asukasraati, joka hyödyntää toiminnassaan vahvasti digitaalista työskentelyalustaa.	Asukasraati perustettu kyllä/ei. Asukasraadin tehtävien lukumäärä/vuosi, Laadullinen seuranta työskentelyn sisällöistä.	Yleishallinnon palvelut, Strategiapalvelut, Digitaaliset terveyspalvelut Yhteistyötahot: Terveyspalvelut, Sosiaalipalvelut, Ikääntyneiden palvelut
		Laajennetaan kokemusasiantuntija-toiminnan hyödyntämistä Eloisassa.	Kokemusasiantuntijatoiminnan vastuuhenkilöverkoston jäsenet nimetty terveyspalveluiden, sosiaalipalveluiden ja ikääntyneiden palveluiden toimialoille kyllä/ei. Työskennelleiden kokemusasiantuntijoiden määrä / vuosi. Toteutuneet kustannukset / vuosi.	Strategiapalvelut Yhteistyötahot: Terveyspalvelut, sosiaalipalvelut, ikääntyneiden palvelut, järjestöt

Hyte-painopiste 4: Osallisuuden vahvistaminen				
Kohderyhmä:	Tavoite:	Toimenpide:	Toimenpiteen mittari:	Vastuutaho:
Ikääntyneet	Ikääntyneiden osallisuuden mahdollisuudet vahvistuvat.	Siirretään vanhusneuvoston toiminnan painopistettä asioiden suunnitteluun ja vaikuttamiseen.	Vuosittainen toiminnan itsearviointi.	Arjen etä- ja tukipalvelut Yhteistyötahot: Eloisan palvelut
		Edistetään vapaaehtoisena toimimisen mahdollisuuksia Eloisan, kuntien, järjestöjen ja alueen asukkaiden verkostoyhteistyönä.	Vapaaehtoisten koulutustilaisuuksiin osallistuneiden lukumäärä / vuosi. Aktiivisesti toimivien vapaaehtoisten määrä.	Arjen etä- ja tukipalvelut Yhteistyötahot: Kunnat, järjestöt, asukkaat
		Jatketaan ja vahvistetaan kumppanuussopimuksiin perustuvaa yhteistyötä.	Kumppanuussopimusten lukumäärä / vuosi.	Ikääntyneiden palvelut Yhteistyötahot: Järjestöt
		Laajennetaan ikääntyneiden asiakasraatitoimintaa Savonlinnan lisäksi Pieksämäelle ja Mikkeliin.	Ikääntyneiden asiakasraati toimii Savonlinnassa, Pieksämäellä ja Mikkelissä kyllä/ei. Laadullinen seuranta asiakasraatityöskentelyn sisällöistä.	Arjen etä- ja tukipalvelut
		Juurrutetaan Etelä-Savon hyvinvointitarjottimen käyttö ikääntyneiden palveluissa.	Etelä-Savon hyvinvointitarjottimen kävijämäärä/vuosi, hyvinvointitarjottimelta löytyvien palvelujen lukumäärä. Potilastietojärjestelmän mahdollistaessa OAB63 toimenpidekoodi / vuosi.	Asiakas- ja palveluohjaus, ikäneuvola Yhteistyötahot: Kunnat, järjestöt, seurakunnat
		Vahvistetaan Kulttuuria ikääntyville -toimintamallin käyttöä ja kulttuurivastaavien verkoston toimintaa asumisyksiköissä.	Kaikissa asumisen yksiköissä on nimettynä kulttuurivastaava kyllä/ei. Kerro palvelustasi -kysely kahden vuoden välein.	Asumispalvelut Yhteistyötahot: Arjen tuki- ja etäpalvelut
	Yksinäisyys ja turvattomuus vähenevät toimijuutta, aktiivista kansalaisuutta ja elinikäistä oppimista tukemalla. (Toteutus on riippuvainen myönteisestä hankerahoituspäätöksestä)	Kehitetään yhteistyössä Ikäinstituutin Hyvän arjen avaimet -hankkeen kanssa uudenlainen alueellinen toimintatapa, jolla tunnistetaan ja löydetään kotona terveytensä ja toimintakyvyn kannalta haasteellisessa asemassa olevia iäkkäitä.	Alueellinen toimintatapa kehitetty ja käyttöön otettu kyllä/ei.	Ikäinstituutti, Ikääntyneiden palvelut

Hyte-painopiste 4: Osallisuuden vahvistaminen

Kohderyhmä:	Tavoite:	Toimenpide:	Toimenpiteen mittari:	Vastuutaho:
Kaikki ikäryhmät	Yhteisöllisyys ja osallisuus vahvistuvat osallistumalla oman paikkakunnan turvallisuuden parantamiseen.	Sopimuspalokuntatoiminta (nuoriso-, hälytys- ja tukiosastot).	Jäsenmäärät suhteessa paikkakunnan väkimäärään.	Pelastus- ja turvallisuuspalvelut, sopimuspalokunnat
		Järjestetään maakunnan alueella asukkaiden ja kylien turvallisuus- ja varautumiskoulutuksia sekä kehitetään kylävalmiustoimintaa.	Tavoitettujen asukkaiden määrä / vuosi. Kylävalmiusryhmien määrä.	Pelastus- ja turvallisuuspalvelut Yhteistyötahot: Järvi-Suomen Kylät ry, Eloisan palvelut, kunnat
	Haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden mahdollisuudet vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan vahvistuvat.	Vahvistetaan vammaisneuvoston roolia erilaisissa haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksien edistäjänä.	Vuosittainen toiminnan itsearviointi.	Vammaisneuvosto Yhteistyötahot: Vammaispalvelut, Eloisan palvelut

3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet Etelä-Savossa



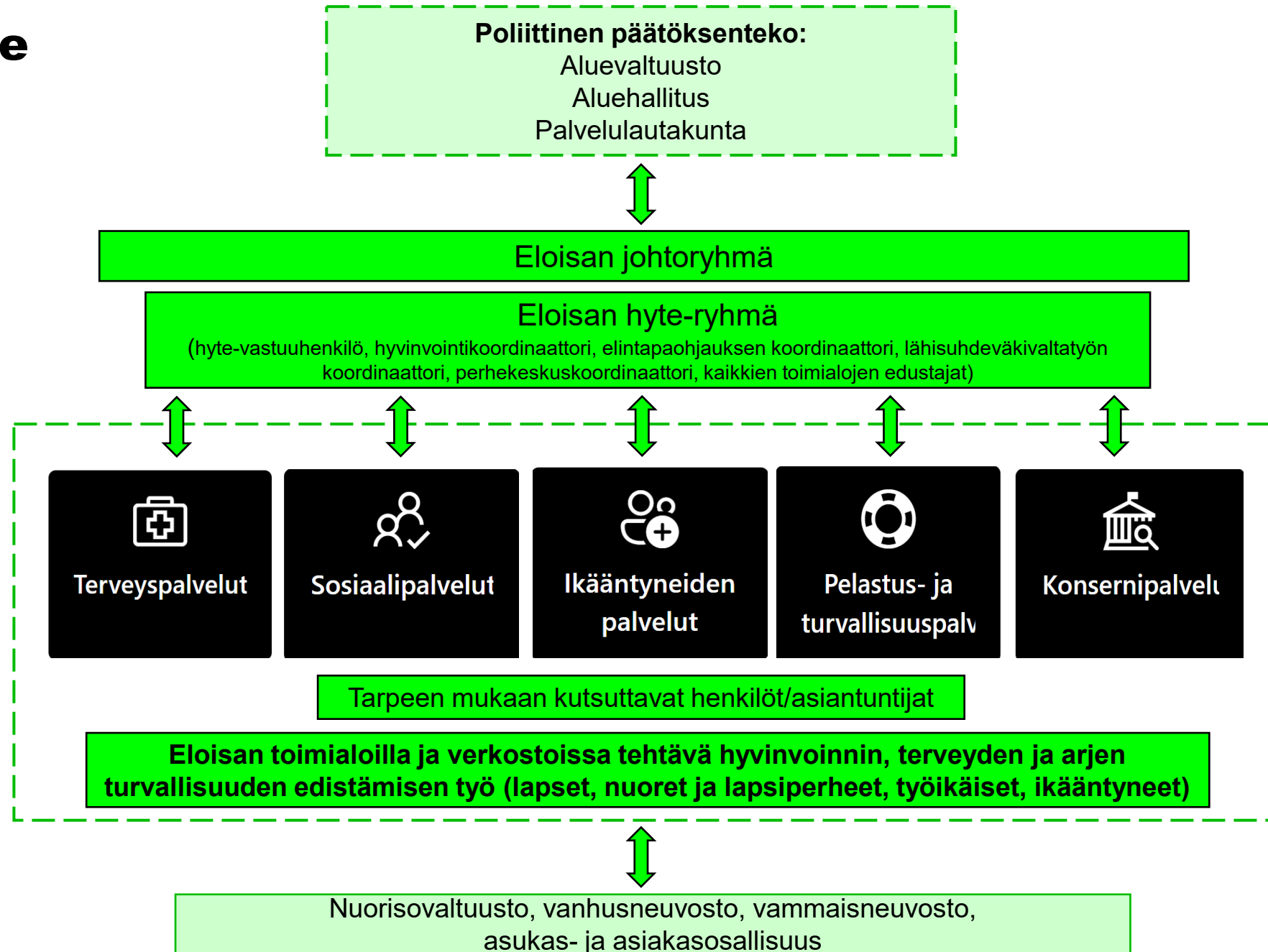
Eloisan hyte-rakenne

Hyvinvoinnin, terveyden ja arjen turvallisuuden edistäminen Eloisassa perustuu:

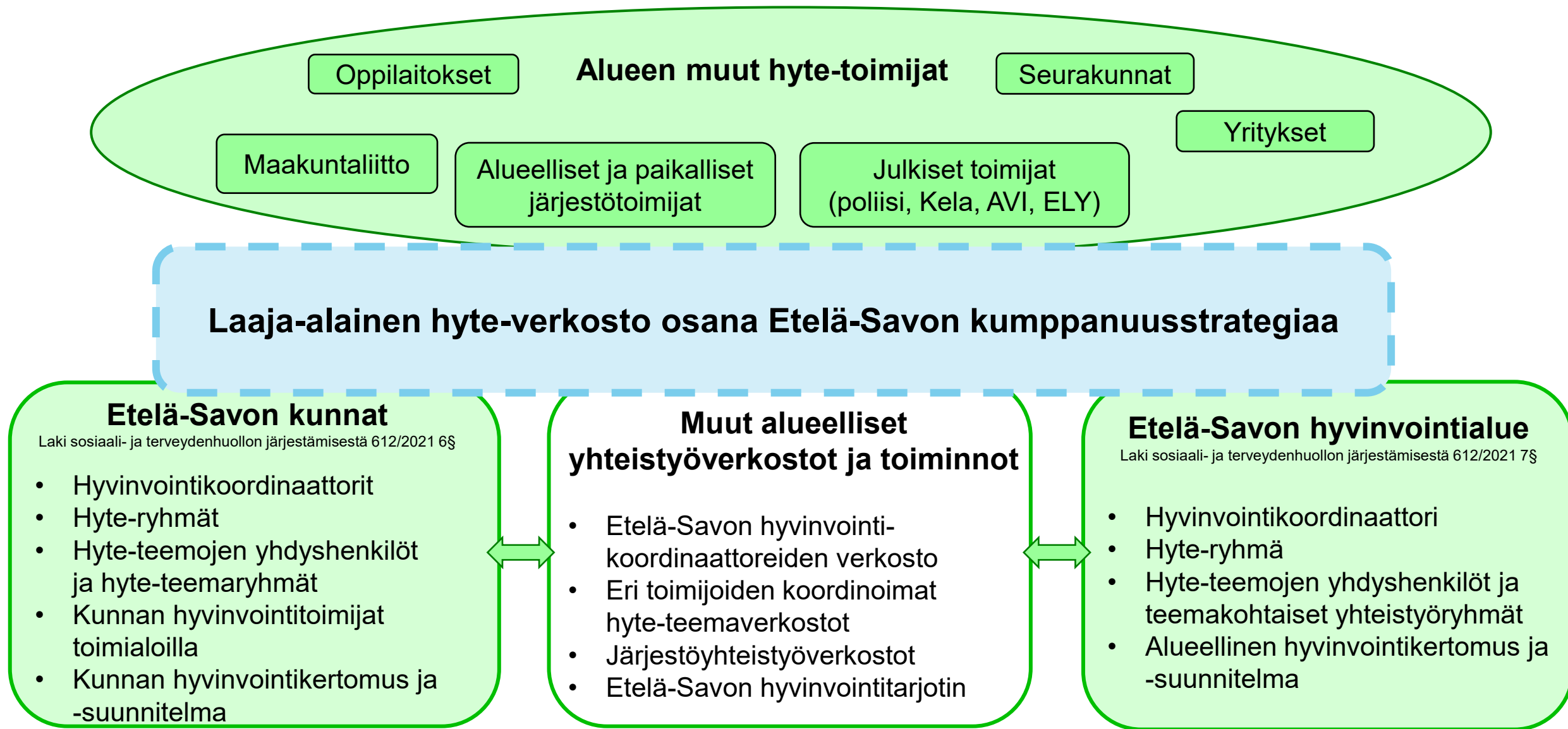
1) Yhteiseen ymmärrykseen alueemme väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilasta sekä palvelutarpeista.

2) Alueellisesti määriteltuihin hyte-painopisteisiin, jotka tukevat työtämme samaan suuntaan eri toimialoilla.

3) Tutkitusti vaikuttavien menetelmien ja -toimintamallien käytön priorisointiin.



Etelä-Savon alueellinen hyte-yhteistyörakenne



Lähteet

- 1) Etelä-Savon laaja alueellinen hyvinvointikertomus 2023–2025.
<https://etelasavonha.fi/eloisa/kumppanuudet/hyte/>
- 2) Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. Terveysteksti – kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma: Toimeenpanosuunnitelma.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165923>
- 3) Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162053>
- 4) Terveysteksti ja hyvinvoinnin laitos 2025. Ratkaisuja kestävästä yhteiskunnan rakentamiseen: Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025. <https://www.julkari.fi/handle/10024/150756>
- 5) Terveysteksti ja hyvinvoinnin laitos 2024. Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>
- 6) Terveysteksti ja hyvinvoinnin laitos 2023. Mitä toimintakyky on? <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>
- 7) Terveysteksti ja hyvinvoinnin laitos 2025. Terve Suomi -tutkimus 2024. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/terve-suomi-tutkimus/tulokset>
- 8) Terveysteksti ja hyvinvoinnin laitos 2025. Kouluterveyskysely 2025. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>
- 9) UKK-instituutti 2025 & 2024. Kaatumisen ehkäisy iäkkäille ja läheisille. Kaatumisista aiheutuvat seuraukset. <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-iakkaille-ja-laheisille/> + <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/kaatumisten-seuraukset/>
- 10) UKK-instituutti 2024. Liikkumattomuuden kustannukset Suomessa. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumattomuuden-kustannukset/liikkumattomuuden-kustannukset-suomessa/>



Liitteet

Liite 1. Etelä-Savon alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2026–2029

Liite 2. Selvitys ja suunnitelma ikääntyneiden palveluasumisesta
Etelä-Savossa – Palveluasumisen tilannekuva ja väestökehityksen tulevaisuuden
näkymät vuoteen 2045 saakka

Lisätietoja alueellisesta hyvinvointisuunnitelmasta:

Hyvinvointikoordinaattori Terho Korhonen
terho.korhonen@etelasavonha.fi



ELOISA
Etelä-Savon
hyvinvointialue

Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2026-2029



Sisältö

Johdanto	3
Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2026-2029	4
Tiivistelmä	6
1. Lasten, nuorten ja perheiden hyvää arkea yhdessä	7
1.1 Yhteensovittava johtaminen ja eri toimijoiden roolit	8
1.2 Etelä-Savon perhekeskustoiminta ja perhekeskusverkoston palvelukokonaisuus	10
1.3 Varhainen tuki	17
1.4 Etelä-Savon malli	20
2. Lapset, nuoret ja perheet Etelä-Savossa	23
2.1 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin nykytila Etelä-Savossa	24
2.2 Lastensuojelun tarve ja palvelujärjestelmä Etelä-Savossa	34
3. Lasten ja nuorten hyvinvointia edistävät sekä ongelmia ehkäisevät toimenpiteet vuosille 2026-2029	37
4. Kohti vaikuttavuutta	51
5. Kuntakohtainen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman runko	53
Lähteet	55
Liitteet	56

Hyväksytty

Lasten, nuorten ja perheiden johtoryhmä
12.11.2025

Etelä-Savon aluehallitus
24.11.2025

Etelä-Savon aluevaltuusto
8.12.2025

Johdanto

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on lakisääteinen suunnitelma, jonka tarkoituksena on edistää 0-29 –vuotiaiden lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä hyvinvointia. Suunnitelman sisällöstä säädetään lastensuojelulain 12§ . Hyvinvointisuunnitelman tulee sisältää tiedot lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta, lasten ja nuorten hyvinvointia edistävästä sekä ongelmia ehkäisevistä toimituksista ja palveluista, yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä sekä suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta. Lisäksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tulee sisältää tiedot hyvinvointialueen lastensuojelun tarpeesta, lastensuojeluun varattavista voimavaroista sekä lastensuojelun palvelujärjestelmästä.

Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman lähtökohtana on perhekeskustoiminta. Varhainen tuki ja palvelut verkostoidaan perheiden tarpeita vastaavaksi yhteensovitetuksi toimivaksi kokonaisuudeksi. Palvelujen tarjoamiseksi sovitaan tarvittavat yhteistyörakenteet sekä yhteistyötä koordinoidaan ja johdetaan maakunnallisesti.

Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa painotetaan lasten ja nuorten mielenhyvinvoinnin vahvistamista ja riippuvuuksien

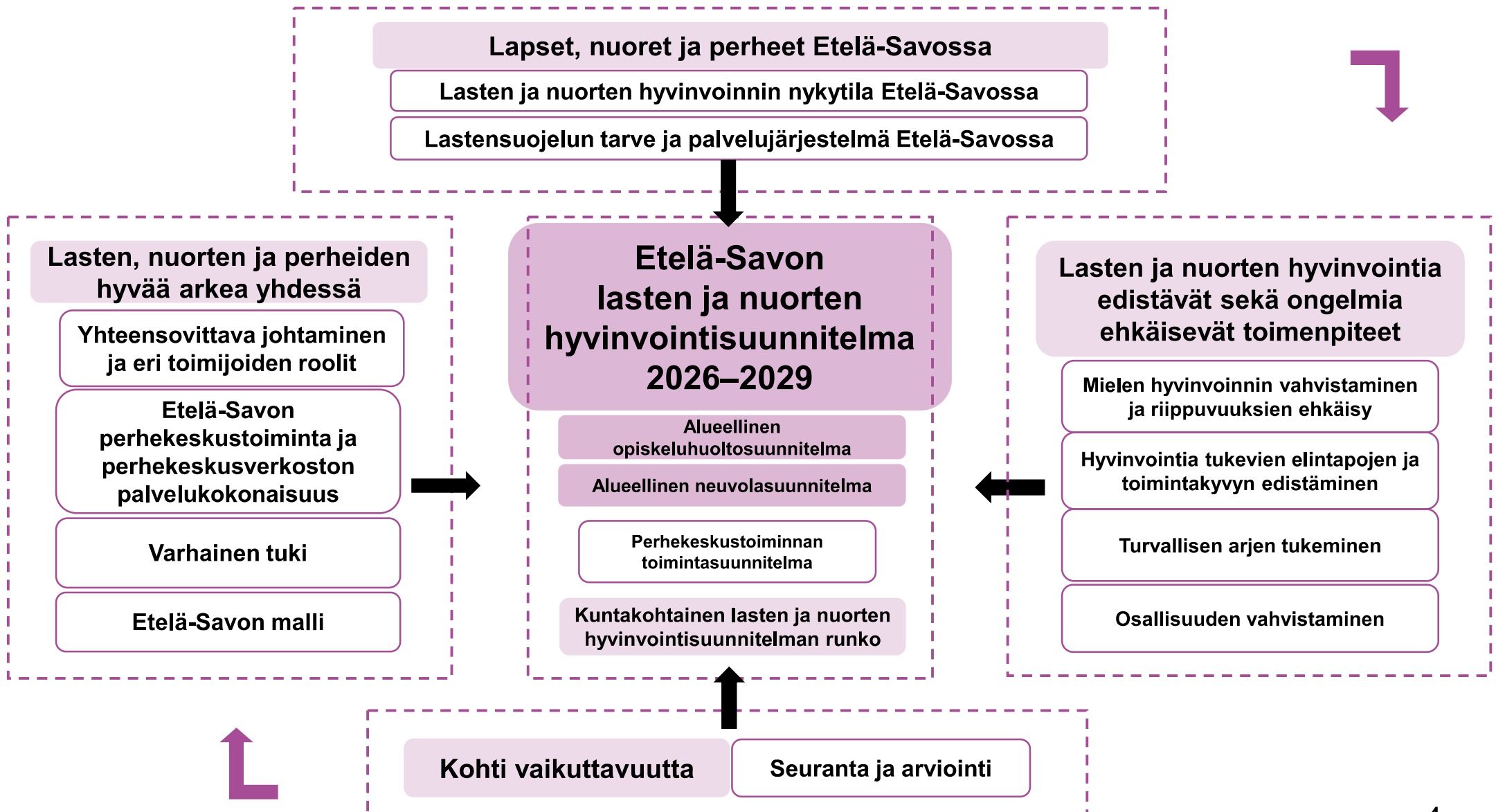
ehkäisyä, hyvinvointia tukevien elintapojen ja toimintakyvyn edistämistä, turvallisen arjen tukemista sekä osallisuuden vahvistamista. Näihin painopisteisiin vastataan yhdessä sovittujen toimenpiteiden avulla.

Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma ja alueellinen neuvolasuunnitelma sekä perhekeskustoiminnan toimintasuunnitelma yhteensovitetaan suunnitelmaan. Suunnitelman valmistelussa on huomioitu Etelä-Savon alueellinen hyvinvointisuunnitelma vuosille 2026-2029.

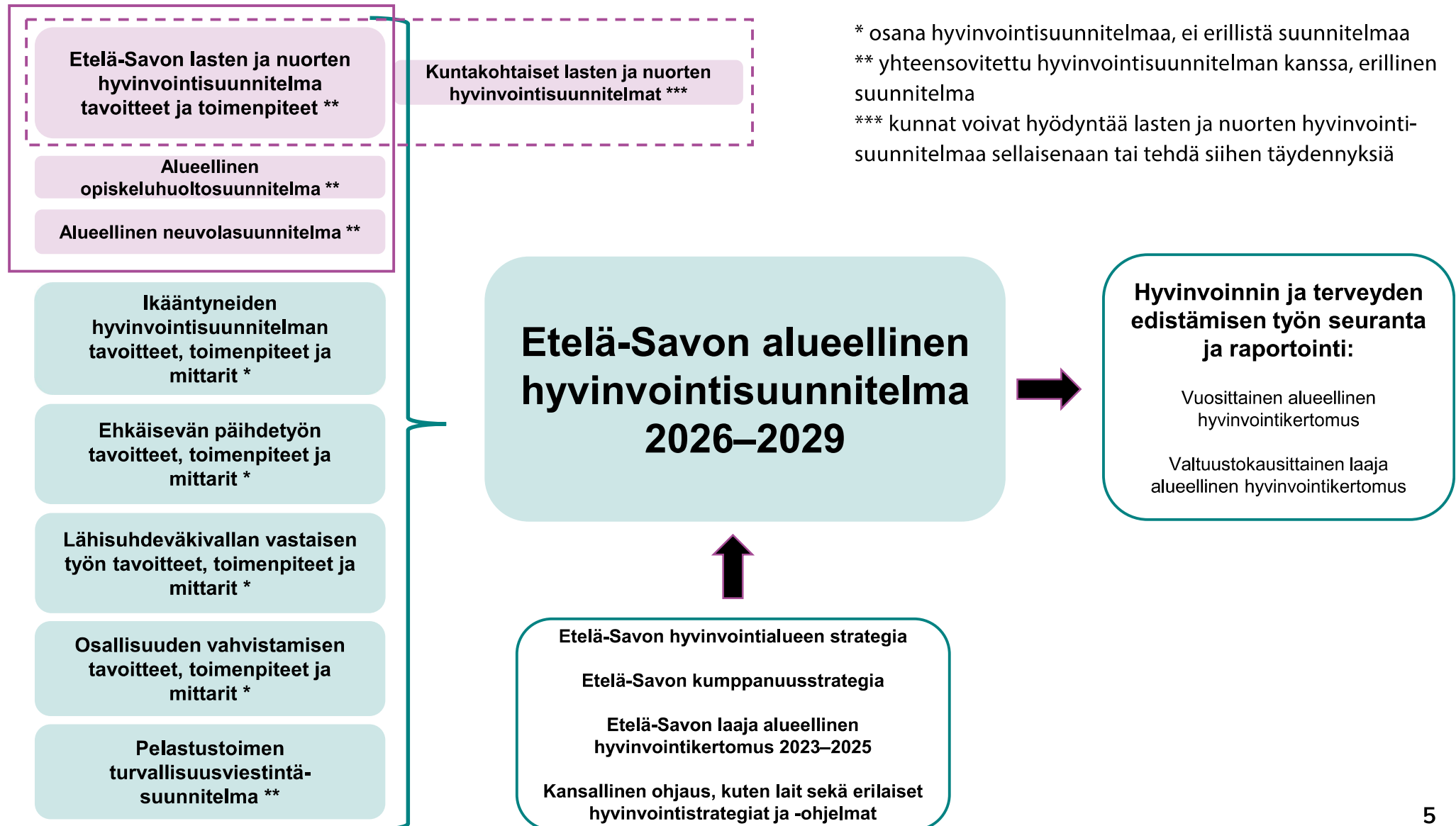
Suunnitelma on valmisteltu työryhmässä, jossa on ollut edustajia Etelä-Savon hyvinvointialueelta, kunnista, järjestöstä ja seurakunnasta. Suunnitelma käsitellään maakunnallisessa lasten, nuorten ja perheiden johtoryhmässä, Etelä-Savon hyvinvointialueen aluehallituksessa ja edelleen aluevaltuustossa.

Kunnat voivat käyttää päätöksenteon tukena lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa sellaisenaan tai tehdä siihen kuntakohtaisia täydennyksiä.

Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2026-2029



Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien kokonaisuus



Tiivistelmä

Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman sisältö

Etelä-Savon perhekeskustoiminta



1. Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen ja riippuvuuksien ehkäisy

TAVOITE

Edistää lasten ja nuorten mielenterveyttä
Ehkäisee lasten ja nuorten päihteiden käyttöä ja riippuvuuksien syntymistä



2. Hyvinvointia tukevien elintapojen ja toimintakyvyn edistäminen

TAVOITE

Parantaa lasten, nuorten ja perheiden elintapoja
Vahvistaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä



3. Turvallisen arjen tukeminen

TAVOITE

Mahdollistaa lasten ja nuorten turvallisen kasvuympäristön
Tukee perheitä kasvatustehtävässä



4. Osallisuuden vahvistaminen

TAVOITE

Edistää mahdollisuutta vaikuttaa omiin asioihin
Vahvistaa yhteenkuuluvuuden tunnetta

Tavoitteet ja toimenpiteet

Seuranta ja arviointi

1. Lasten, nuorten ja perheiden hyvää arkea yhdessä



1.1 Yhteensovittava johtaminen ja eri toimijoiden roolit

Yhteensovittavalla johtamisella tavoitellaan hyvinvoinnin ja terveyserojen kasvun taittumista, saatavilla olevien voimavarojen tarkoituksenmukaista käyttöä ja soten, kuntien ja kaikkien lasten ja nuorten kanssa toimivien kykyä uudistaa toimintaansa aktiivisesti ja yhteisten tavoitteiden mukaisesti⁷. Tavoitteena on myös palveluiden integrointi siten, että niillä pystytään vastaamaan paremmin asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Toimintaa integroitaessa keskeistä on tarkastella avointa toimintaa, varhaista tukea ja sen palveluita kokonaisuutena, ei yksittäisinä palveluina.⁵

Tavoitteet, suunnitelmat ja päätöksenteko tehdään yhdessä ja toimitaan yhteisten päämäärien ja tavoitteiden mukaan. Yhteensovittavassa johtamisessa luodaan yhteisiä rakenteita ja sitoumuksia.

Yhteensovittava johtaminen

- varmistaa yhteistyön edellytykset
- yhtenäistää toimintakäytännöt
- vahvistaa osallisuutta ja kumppanuutta
- vahvistaa tarpeiden mukaiset palvelut
- varmistaa asiakasprosessien sujuvuuden
- vahvistaa henkilöstön yhteistyöosaamista ja hyvinvointia

Maakunnallisessa perhekeskustoiminnassa kaikilla lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimivilla on oma erityisen tärkeä roolinsa. Kaikilla toimijoilla on yhteisvastuu asukkaidensa hyvinvoinnin edistämisestä, mutta kuntien rooli hyvinvoinnin rakentajana on ensisijainen. Hyvinvointialueen rooli on tukea ja toimia yhteistyössä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Toimintaa ja palveluja suunnitellaan, koordinoidaan ja toteutetaan eri toimijoiden yhteistyössä ja kumppanuudessa. Kaikkien toimijoiden tulee vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden ääntä ja osallisuutta sekä edistää lapsivaikutusten arvioinnin toteuttamista päätöksenteossa.

Etelä-Savon perhekeskustoiminnan tausta-asiakirjana on Perhekeskustoiminnan yhteistyösopimus. Yhteistyösopimuksessa sopijaosapuolina ovat Etelä-Savon kunnat, Eloisa, Terveystalon Kuntaturva (Sulkavan soite-palveluiden osalta vuoden 2026 loppuun) sekä keskeisimmät seurakunnat ja järjestöt. Yhteistyösopimuksen ja yhteistyön tarkoituksena on turvata, suunnitella ja toteuttaa yhdessä lasten, nuorten ja perheiden varhaista tukea ja palveluita, jotta jokainen lapsi, nuori ja perhe saa tarvitsemansa avun ja tuen varhain, viiveettä ja kohdennetusti. Yhteistyöllä tavoitellaan perhekeskustoimintaan liittyvien eri osa-alueiden kokonaisvaltaista yhteistä näkemystä ja linjauksia.

Yhteensovittava johtaminen ja eri toimijoiden roolit

Maakunnallinen lasten, nuorten ja perheiden johtoryhmä on perustettu vuonna 2018. Johtoryhmän tavoitteena on toimia johtamisen yhteistyörakenteena, jossa yhteensovitetaan strategioita, toimintamalleja, perhekeskustoiminnan johtamista ja koordinointia sekä tuen ja palveluiden kokonaisuutta. Yhteistyöllä tavoitellaan palvelukokonaisuuteen liittyvien eri osa-alueiden kokonaisvaltaista yhteistä näkemystä ja linjauksia. Työryhmässä on nimetyt jäsenet kaikista lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimijoista: hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimet, kuntien palvelut sekä keskeisimmät järjestöt ja evankelisluterilaiset seurakunnat. Johtoryhmän jäsenyys on edustuksellinen ja jokainen jäsen edistää yhteisesti asetettuja tavoitteita omissa verkostoissaan. Työryhmän toiminta on kytketty osaksi Etelä-Savon perhekeskustoimintaa ja siinä otetaan kantaa lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuteen liittyviin kysymyksiin. Johtoryhmä tukee yhteisten monialaisten toimintamallien ja perhekeskustoiminnan sisältöjä.

Alueellinen opiskeluhoollon yhteistyöryhmä on koulutuksen järjestäjien ja hyvinvointialueen yhteistyöelin, joka käsittelee hyvinvointialueen ja sen alueella toimivien koulutuksen järjestäjien välisiä opiskeluhoollon yhteistyökysymyksiä ja valmistelee alueellisen opiskeluhoollon suunnitelman hyvinvointialueen aluevaltuustolle. Se myös seuraa suunnitelman toteutumista, mutta ei ohjaa varsinaisesti opiskeluhoollon kokonaisuutta.

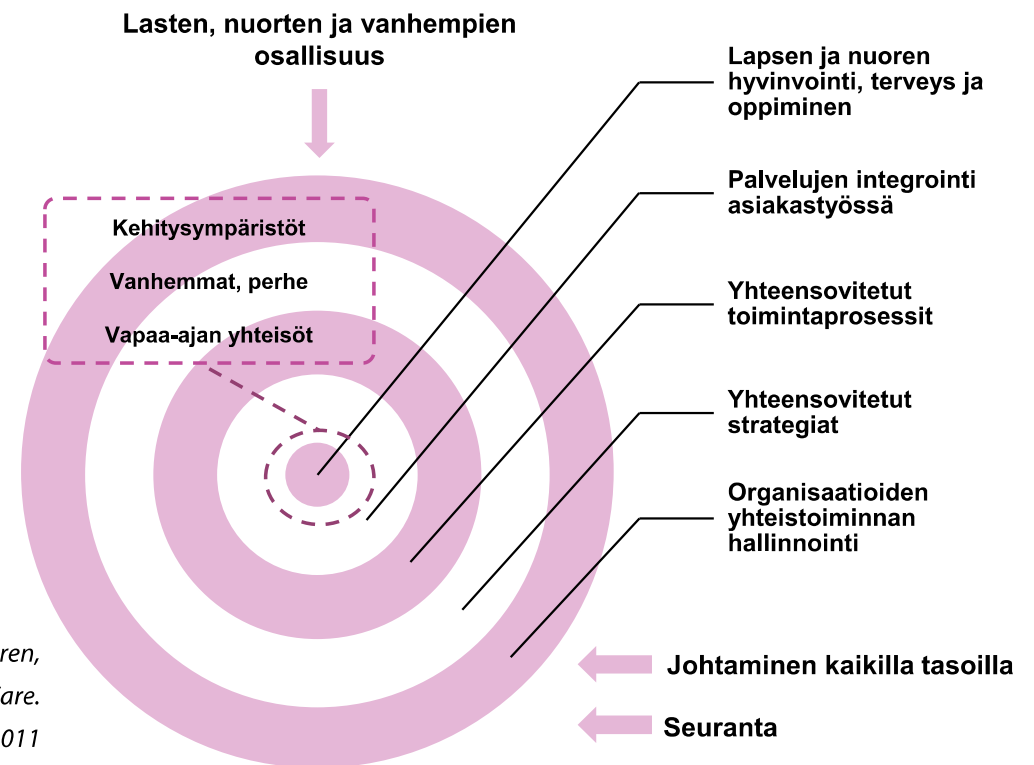
Mukailtu Every Child Matters: Change for Children,

The management, organisational and governance implications 2004. Institute of Public Care.

Families: First Research Review: Integrated processes & models of delivery. 2011

Etelä-Savon lähes jokaisessa kunnassa toimii nuorisovaltuusto, -neuvosto tai vastaava nuorten vaikuttajaryhmä, jotka tuovat omassa kunnassaan nuorten ääntä kuuluviin ja ottavat kantaa ajankohtaisiin asioihin. Etelä-Savossa toimii myös Etelä-Savon hyvinvointialueen nuorisovaltuusto, jonka tavoitteena on tuoda maakunnallista päätöksentekoa ja maakunnan kehittämistä lähemmäksi nuorten arkea.

Yhteensovittava johtaminen palvelujärjestelmän eri tasoilla:



1.2 Etelä-Savon perhekeskustoiminta ja perhekeskusverkoston palvelukokonaisuus

Etelä-Savon perhekeskustoimintaa on aloitettu kehittämään kansallisessa LAPE-muutosohjelmassa 2017 ja on ollut osa pysyvää toimintaa alueellamme vuodesta 2019 alkaen.

Etelä-Savossa on kolme perhekeskusaluetta; Mikkelin, Pieksämäen ja Savonlinnan alueet.

Lapsiperheiden avoimet kohtaamispaikat ovat pääasiassa kuntien ylläpitämiä tiloja, joissa on avointa toimintaa, vertaistukea sekä palveluiden jalkautumista. Kaikki toimijat yhdessä tuottavat sisältöä ja toimintaa avoimiin kohtaamispaikkoihin.

Sähköinen perhekeskus on verkkopalvelu, joka tukee ja tuo näkyväksi alueemme perhekeskustoimintaa. Kokonaisuus jakautuu kolmeen osa-alueeseen:

- Perheellisten ja perhettä perustamassa olevien verkkopalvelu Oma-perhe.fi
- Nuorten verkkopalvelu Omahelpperi.fi
- Ammattilaisten osio

Sähköisen perhekeskuksen pääkäyttäjäyys on Eloisalla, mutta kokonaisuus on tarkoitettu kaikille tuomaan näkyväksi perhekeskustoimintaa.



Perhekeskustoiminnan palvelukokonaisuus

Yhteensovittaminen ja yhdessä tekeminen

Yhteistyösopimus, toimintasuunnitelma, Etelä-Savon lasten, nuorten ja perheiden johtoryhmä, Etelä-Savon perhekeskustoimijat ja eri kehittäjäverkostot

Etelä-Savon kunnat

Sivistystoimi ja kuntien muut palvelut, myös kuntayhtymät. Kuntien hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta.

Esimerkiksi varhaiskasvatus, esi- ja perusopetus, lukiot, ammatilliset oppilaitokset, kirjastot, nuoriso-, kulttuuri- ja liikuntapalvelut, ohjaamot ja kotouttamispalvelut.

Etelä-Savon hyvinvointialue

Lapsia, nuoria ja perheitä koskevat sosiaali- ja terveystoimet.
Lisäksi yksityisten palvelutuottajien ostopalvelut.

Esimerkiksi neuvola, opiskeluhoito, suun terveydenhoito, lapsiperheen kotipalvelu, perhetyö, tukihenkilötoiminta, lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus, lasten omaishoidon tuki, kasvatus- ja perheneuvonta, perheoikeudelliset palvelut, tukiperhetoiminta, lastensuojelupalvelut, mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut, aikuisten sosiaalipalvelut sekä vammaispalvelut.

Järjestöt ja seurakunnat

Lapsia, nuoria ja perheitä koskeva toiminta ja palvelut.

Esimerkiksi kerhotoiminta, vertaistoiminta, leirit ja retket sekä eri elämäntilanteiden tuki ja palvelut kuten vanhemmuuden tuki, arjen tuki, parisuhteen tuki, eroauttaminen, turvallinen arki.

Lapsiperheiden ja nuorten avoimet kohtaamispaikat

Sähköinen perhekeskus

Perhekeskustoiminnan monitoimijaiset verkostot

ETELÄ-SAVON LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN JOHTORYHMÄ

Maakunnallinen perhekeskustoiminnan johtoryhmä linjaa ja ottaa kantaa.

ETELÄ-SAVON PERHEKESKUSTOIMIJAT

Toimii ”työrukkasena”, toimeenpanijana, sekä tiedon välittäjänä ja tuojana.

Lupa ja mahdollisuus kehittää.

Kohtaamispaikka- verkosto

Parisuhteen tuen ja eroauttamisen kehittäjäverkosto

Varhaisen tuen työpajat

Lapset puheeksi kouluttajat

Lapset puheeksi kehittäjäverkosto

Muut verkostot



ETELÄ-SAVON ALUEELLINEN OPISKE-
LUHUOLLON YHTEISTYÖRYHMÄ



KUNTAKOHTAISET LASTEN, NUORTEN JA
PERHEIDEN TYÖRYHMÄT



Kansallinen kehittäminen eri verkostoissa

Edustus Etelä-Savon hyvinvointi-
alueelta, kunnista sekä järjestöistä
ja seurakunnista

Eloisan sosiaali- ja terveyspalvelut perhekeskustoiminnassa

Lapsiperhepalvelut

- Perheneuvo
- Kasvatus- ja perheneuvonta
- Lapsiperheen kotipalvelu
- Perhetyö
- Perheoikeudelliset palvelut ja lastenvalvoja
- Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus
- Lasten omaishoidontuki
- Ammatillinen tukihenkilötoiminta
- Tukiperhetoiminta

Lastensuojelupalvelut:

- Lastensuojelun avo-, sijais- ja jälkihuollon sosiaalityö ja -ohjaus
- Tehostettu perhetyö
- Ammatillinen tukihenkilö- ja tukiperhetoiminta
- Perhekuntoutus
- Ensikoti

Vammaispalvelut:

- Vammaisten sosiaalityö ja -ohjaus
- Henkilökohtainen apu
- Liikkumisen tuki
- Osallisuutta ja työllisyyttä tukevat palvelut
- Esteettömän asumisen tuki
- Muut avopalvelut
- Asumispalvelut ja perhehoito
- Vaativat erityispalvelut (Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus)

Aikuisten sosiaalipalvelut:

- Työikäisten sosiaalityö- ja ohjaus
- Kuntouttava työtoiminta
- Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki
- Työllisyyttä edistävät sosiaalipalvelut
- Kotoutumisen edistäminen ja maahanmuutto
- Sosiaalipäivystys
- Sosiaalityö ja -ohjaus poliisissa
- Turvakotipalvelu ja lähisuhdeväkivaltatyö

Lasten, nuorten ja perheiden terveyspalvelut:

- Äitiys- ja lastenneuvola
- Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola
- Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
- Kuraattori- ja psykologipalvelut
- Synnytyspalvelut
- Suun terveydenhuolto
- Ravitsemus-, puhe-, fysio- ja toimintaterapia
- Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut
- Lasten ja nuorten erikoissairaanhoito

Sähköiset palvelut:

[OmaEloisa](#), [Palveluluukku](#), [Perheneuvo](#),
[Etelä-Savon hyvinvointitarjotin](#),
[Etelä-Savon Sähköinen perhekeskus](#):
[Omaperhe](#), [Omahelpperi](#),
[Ammattilaisen oma](#)

Varhaiskasvatus • Päiväkodit • Perhepäivähoito • Avoin varhaiskasvatus	Esi- ja perusopetus • Esiopetus • Perusopetuksen vuosiluokat 1-9	Toinen aste • Lukiot • Ammatilliset oppilaitokset	Korkeakoulu • Ammattikorkeakoulu • Yliopisto	Vapaa sivistystyö • Kansan- ja kansalaisopistot • Kesäyliopistot
---	---	--	---	---

- Lasten, nuorten ja perheiden tapahtumat ja toiminta:
- Avoin toiminta
- Vertaistoiminta ja vertaistukiryhmät
- Ohjaus ja neuvonta

- Kaiken ikäisten lasten ja nuorten ryhmät:
- Kuntien järjestämänä esimerkiksi kouluissa ja eri harrastuspaikoissa

- Tapahtumat, kohtaamispaikat ja tilat sekä harrastukset nuorille
- Liikuntapalvelut
- Uimahallit, liikuntapaikat ja kerhot

- Uimahallit, liikuntapaikat ja kerhot

- Taide-, musiikki- ja teatteripalvelut sekä tapahtumat

- Kirjastot ja niiden tarjoamat aineistot, palvelut sekä tapahtumat

- Esimerkiksi tilat toiminnan toteuttamiseen

- Apua alle 30-vuotiaille nuorille työhön, koulutukseen ja arkeen liittyvissä asioissa

- Kuntoutusmahdollisuudet
- Ammatillinen koulutus
- Työ- ja koulutuskokeilut
- Työvalmennus
- Elinkeinotuki

- Vastaanotto- ja asumisjärjestelyt
- Ohjaus ja neuvonta
- Palvelutarpeen arvioinnit ja kuntoutumissuunnitelmat

- Kaavoitus- ja liikenneratkaisut

- Tietoa, neuvontaa ja ohjausta

Yhdyspinnat

Perhekeskustoiminnan yhteensovittaminen

Järjestöjen palvelut perhekeskustoiminnassa

Perhekeskustoiminnassa on useita lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimivia järjestöjä, kuten esimerkiksi:

VIOLA-väkivallasta vapaaksi ry, Mannerheimin lastensuojeluliitto, Mikkelin seudun omaishoitajat ja läheiset ry, Monikulttuurityö Mimosa, MIELI kriisikeskus Etelä-Savo

Ammatillista apua, tukea, neuvontaa ja ohjausta

- konkreettista apua arjen asioissa
- psykososiaalista tukea ja kriisiauttamista
- yksilö-, pari- ja perhetapaamisia
- ryhmämuotoista työskentelyä
- paikan päällä ja etäyhteyksin

Osallisuuden vahvistamista

- vapaaehtoistoimintaa, kokemus- ja vertais-toimijuutta
- vaikuttamisen mahdollisuuksia

Vertaistukea

- vapaaehtoistoimintana
- ammatillisesti ohjattuna

Yhteisöllisyyttä

- kohtaamispaikat
- tapahtumat
- retket, alueellinen toiminta
- jalkautuminen kuntiin

Kohderyhminä

- lapset
- nuoret
- aikuiset/vanhemmat
- perhe
- läheiset

Rinnalla kulkemista

- yksilöllistä kohtaamista
- matalankynnyksen apua ja tukea
- vapaaehtoista osallistujalle

Erilaisia elämäntilanteita

- vanhemmuuden ja parisuhteen tuki ja eroauttaminen
- lähisuhdeväkivallan eri osapuolten tuki
- mielenterveyden tuki ja elämänkriisit
- omaishoitajuus ja erityislapsiperheiden tukeminen
- maahanmuuttajien yhdenvertaisuus ja kotoutuminen

Seurakuntien palvelut perhekeskustoiminnassa

Varhaiskasvatus

Ekavauvaryhmä Vertaistukea ja yhdessäoloa ensimmäisen vauvansa saaneille vanhemmille

Perhekerho Kerhoja voi olla aamulla, päivällä tai illalla. Lapsi tulee yhdessä aikuisen kanssa.

Päiväkerho Noin 2-6-vuotiaille. Osa-aikaista, lapsen kokonaiskehitystä tukevaa toimintaa.

Taideleikki Turvallisia taide-elämyksiä vauvoille ja taaperoille

Muskari Lapsille ja vanhemmille musiikkiin liittyvää liikettä ja leikkiä. Ryhmiä eri ikäkausille.

Nuorisokasvatus

Leirit: Leiritoimintaa alakouluikäisille, 15-18-vuotiaille nuorille, nuorille aikuisille ja perheille

Viikkotoiminta: Nuorten iltoja, retkiä ja tapahtumia

Harrastustoiminta: Alakouluikäisille suunnattua kerhotoimintaa

Erityisnuorisotyö: Diakonista nuorisotyötä ja nepsy-toimintaa

Diakoniatyö

- Tukea, ohjausta ja neuvontaa esim. uupumuksen, kriisien, surun tai taloudellisten vaikeuksien kohdatessa
- Harkinnanvaraista avustusta esim. maksuvaikeuksiin, ruokaan tai lasten harrastuksiin
- Tuettuja lomiam vähävaraisille perheille
- Tukea tarvitseville perheille diakonisia perheleirejä

Nuorten vaikuttajaryhmä

Vaikuttaa seurakunnan asioiden valmisteluun ja päätöksentekoon sekä osallistuu toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen. 15-29-vuotiaille. Pakollinen kaikille seurakunnille.

Perheasiain neuvottelukeskus

- Ammatillista ja maksutonta keskusteluapua parisuhteen, perheen ja oman elämän haasteisiin
- Yksilö-, pari- tai perhetapaamisia koulutetun perheneuvojan kanssa
- Kaikille Etelä-Savon kuntien asukkaille Mikkeliissä ja Savonlinnassa
- Savonlinnassa annetaan myös perheasioiden sovittelua.

Suru ja kriisit

- Tukea, keskusteluapua ja kokoontumismahdollisuuksia surun kohdatessa sekä kriisitilanteissa
- Ohjattuja sururyhmiä muun muassa läheisensä menettäneille lapsille tai lapsensa menettäneille vanhemmille
- Yksilöllinen ja luottamuksellinen keskusteluapu
- Tuttu työntekijä voi olla vaikeuksien yllättäessä hyvä keskusteluapu

Etelä-Savon alueen seurakunnat

[Mikkelin tuomiokirkkoseurakunta](#) [Hirvensalmen seurakunta](#) [Juvan seurakunta](#) [Kangasniemen seurakunta](#) [Mäntyharjun seurakunta](#) [Pieksämäen seurakunta](#) [Savonlinnan seurakunta](#)

1.3 Varhainen tuki

Varhainen tuki on keskeinen osa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Varhainen tuki ymmärretään erilaisina toiminnan ja tuen muotoina, joilla yhdessä tuetaan lapsia, nuoria sekä perheitä

- vanhemmuudessa
- lapsen kasvussa ja kehityksessä
- parisuhteessa ja erotilanteissa
- hyvän ja turvallisen arjen toteutumisessa
- oman paikan löytymisessä elämässä
- elämänmuutoksissa
- mahdollisuudessa osallistua ja vaikuttaa



Varhainen tuki

Varhainen tuki lasten, nuorten ja perheiden palveluissa tarkoittaa ennaltaehkäisevää ja oikea-aikaista apua, jonka tavoitteena on tukea hyvinvointia ennen kuin ongelmat kasvavat suuriksi. Varhaisessa vaiheessa annettu tuki on vaikuttavampaa, inhimillisempää ja usein myös taloudellisesti edullisempaa kuin myöhemmässä vaiheessa tehtävät korjaavat toimenpiteet.

Varhaisen tuen keskeiset periaatteet:

- **Ennaltaehkäisy:** Vahvistetaan perheiden voimavaroja ja jaksamista arjessa. Tunnistetaan riskitekijät ja tarjotaan tukea.
- **Yhteistyö:** Eri toimijat, kuten Eloisa, kunnat, järjestöt ja seurakunnat tekevät aktiivista yhteistyötä perheiden tukemiseksi.
- **Matala kynnyks:** Palveluihin pääsee helposti.
- **Lapsi-, nuori- ja perhelähtöisyys:** Tuki suunnitellaan ja toteutetaan yksilöllisesti lapsen, nuoren ja perheen tarpeiden mukaan.
- **Jatkuvuus ja luottamus:** Tuen tulee olla riittävää ja oikea-aikaista ja perustua aitoon kohtaamiseen.

Nostoja hallitusohjelmasta:

- Sosiaali- ja terveyspalveluita on uudistettava, palvelujärjestelmän vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta parannettava.
- Palveluiden painopistettä on kyettävä siirtämään raskaammista palveluista kohti peruspalveluita. Painopisteen siirto korjaavista palveluista kohti varhaisempaa tukea ja apua sekä ennaltaehkäisyä.
- Tehtävä konkreettisia toimia ihmisten terveyden, hyvinvoinnin sekä työ- ja toimintakyvyn turvaamiseksi taloudellisesti kestävällä tavalla.
- Palveluiden rakennetta uudistetaan toimimaan portaittain.
- Oikea-aikainen hoitoon ja palveluihin pääsy varmistetaan ja palveluiden vaikuttavuutta parannetaan.
- Huomiota kiinnitetään varsinkin perheiden hyvinvointiin ja varhaiseen tukeen.

Varhainen tuki Etelä-Savossa

Esimerkkejä varhaisen tuen muodoista

Kohdatuksi tuleminen

- Avoin varhaiskasvatus
- Avoimet kohtaamispaikat
- Oppilaitosten yhteisöllinen opiskeluhoito
- Perhekahvilat ja kerhot
- Nuorisotilat, Ohjaamot
- Vapaaehtoistoiminta
- Näyttöön perustuvat menetelmät
- Keskustelut varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa

Palvelut tukenasi

- Varhaiskasvatus
- Esi- ja perusopetus, toinen aste
- Nuorisotyön palvelut
- Neuvolapalvelut
- Opiskeluhoitopalvelut
- Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus
- Lapsiperheen kotipalvelu
- Perhetyö
- Kasvatus- ja perheneuvonta
- Tukisuhdetoiminta

Tukea eri elämäntilanteissa

- Vanhemmuuden tuki
- Kasvun ja oppimisen tuki
- Pari- ja perhesuhteen tuki
- Eroauttaminen
- Turvallisen arjen tuki
- Vertaistuki
- Puheeksi otto
- Perhevalmennus
- Perheasioiden sovittelu
- Ankkuri-toiminta
- Etsivä nuorisotyö ja työpaja-toiminta

Lapset, nuoret ja perheet mukana

- Lasten, nuorten ja perheiden kyselyt
- Vapaaehtoistoiminta
- Vertaistoiminta
- Kehittäjäjäsenet
- Kokemusasiantuntijuus
- Oppilaskunnat ja nuorisovaltuustot
- Päätösten vaikutusten ennakkoarviointi
- Lapsivaikutusten arviointi

Olemme yhdessä tukenasi
Järjestöt, kunnat, seurakunnat, Eloisa

1.4 Etelä-Savon malli

Etelä-Savossa etsitään uudenlaisia ratkaisuja vaikuttaa tunnistettuihin lasten ja nuorten hyvinvointihaasteisiin. Yhtenä vaihtoehtona olisi ottaa käyttöön Planet Youthin strukturoitu toimintamalli, joka perustuu yhteisöllisyyttä ja ennaltaehkäisevää työtä korostavaan Islannin malliin. Tietoa Islannin mallin vaikuttavuudesta on kerätty jo yli 25 vuoden ajan ympäri maailman.

Mikäli mallin käyttöön ottoon päädytään, Planet Youthin malli muokataan Etelä-Savon tarpeisiin, olemassa olevat rakenteet ja ympäristö huomioiden. Mallissa tärkeintä on pitkäjänteinen sitoutuminen ja yhteinen toiminta kaikkien toimijoiden kesken. Malli olisi koko Etelä-Savon maakunnan kattava.

Etelä-Savon mallin tavoitteena on parantaa lasten ja nuorten hyvinvointia sekä ehkäistä päihteiden käyttöä ja muita hyvinvointihaasteita. Mallilla vaikutetaan lasten ja nuorten kasvu ympäristöön kokonaisvaltaisesti, keskiössä on esimerkiksi panostaminen vanhemmuuteen ja koko perheeseen. Mallin mukaisilla toimenpiteillä vahvistetaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin suojaavia tekijöitä ja vähennetään riskitekijöitä. Toimenpiteet kohdistetaan mahdollisimman varhaiseen vaiheeseen, ennen kuin ongelmat muodostuvat.

Etelä-Savon malli mittaa lasten ja nuorten hyvinvointitietoa systemaattisesti, tarjoaa maakunta- ja kuntakohtaisia toimenpide-ehdotuksia sekä auttaa päätöksen teossa.

Etelä-Savon malli:

- Vahvistaa olemassa olevia perhekeskustoiminnan rakenteita ja verkostoja
- Tuo näkyväksi maakunnassa toteutettavat toimenpiteet, jotta ne voidaan kohdistaa aiempaa paremmin
- Hyödyntää systemaattisemmin kerättyä lasten ja nuorten hyvinvointitietoa alueelliset tarpeet ja perheiden osallisuus huomioiden

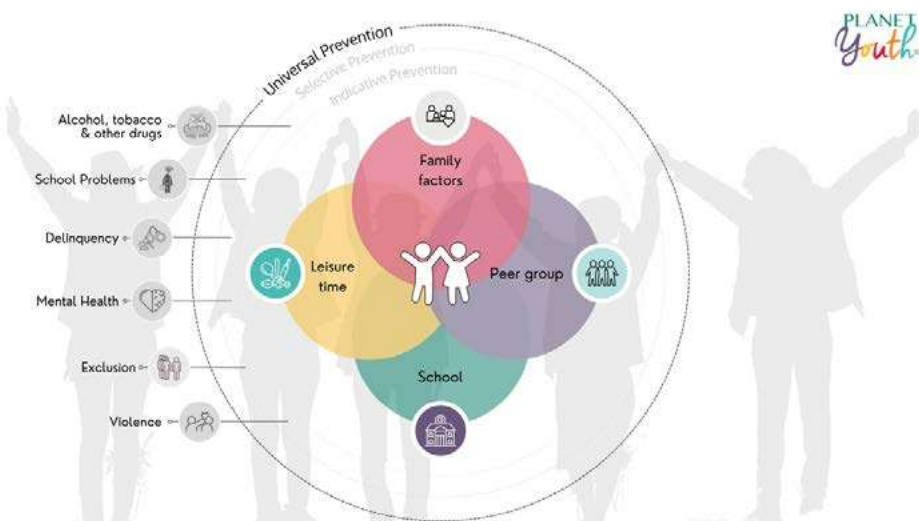
Etelä-Savon malli vastaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteisiin:

- Edistämällä lasten ja nuorten mielenterveyttä
- Ehkäisemällä lasten ja nuorten päihteiden käyttöä ja riippuvuuksien syntymistä
- Parantamalla lasten ja nuorten elintapoja
- Mahdollistamalla lasten ja nuorten turvallisen kasvu ympäristön
- Vahvistamalla yhteenkuuluvuuden tunnetta

Etelä-Savon malli

Mallin viisi periaatetta

- Ennaltaehkäisevä lähestymistapa, jolla parannetaan lasten ja nuorten kasvu ympäristöjä
- Korostetaan yhteisöllistä toimintaa ja huomioidaan koulujen rooli lasten ja nuorten keskeisenä kasvu ympäristönä
- Osallistetaan ja tuetaan yhteisöä tekemään toimenpiteitä tietoon pohjautuen
- Tuodaan yhteen tutkijat, päättäjät, ammattilaiset ja muut yhteisön jäsenet yhteisöksi, joka ratkaisee yhdessä lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyviä haasteita
- Lasten ja nuorten hyvinvointihaasteiden ratkaiseminen ei ole yksinkertaista. Ennaltaehkäisevä työ edellyttää pitkäjänteistä ja –aikaista toimintaa sekä koko yhteisön osallistamista ja yhteisten resurssien hyödyntämistä



Ennaltaehkäisevää työtä rakennetaan 10-vaiheisen prosessin mukaisesti

1. **Paikallisen verkoston tunnistaminen ja kokoaminen**, kehittäminen ja kapasiteetin rakentaminen
2. **Rahoituksen tunnistaminen ja määrittely**, kehittäminen ja kapasiteetin rakentaminen
3. **Tiedonkeruun** (8. ja 9. luokan oppilaille toteutettava kysely) **suunnittelu ja yhteisön osallistaminen**
4. **Tiedonkeruun** (8. ja 9. luokan oppilaille toteutettava kysely) **toteuttaminen, tulosten raportointi ja tuloksista tehtävät johtopäätökset**
5. **Yhteisön osallistaminen ja sitouttaminen**
6. **Tiedonkeruun** (8. ja 9. luokan oppilaille toteutettava kysely) **tulosten jakaminen ja levittäminen**
7. **Yhteisön tavoitteiden asettaminen ja toimenpiteiden määrittely**
8. **Toimenpiteiden, käytäntöjen ja poliittisten linjausten yhteensovittaminen**
9. **Toimenpiteiden toimeenpano lasten ja nuorten kasvu ympäristöissä, arjen toiminnassa ja viestinnässä lapsia ja nuoria osallistaen**
10. **Arviointi**; vaiheiden 1–9 toistaminen

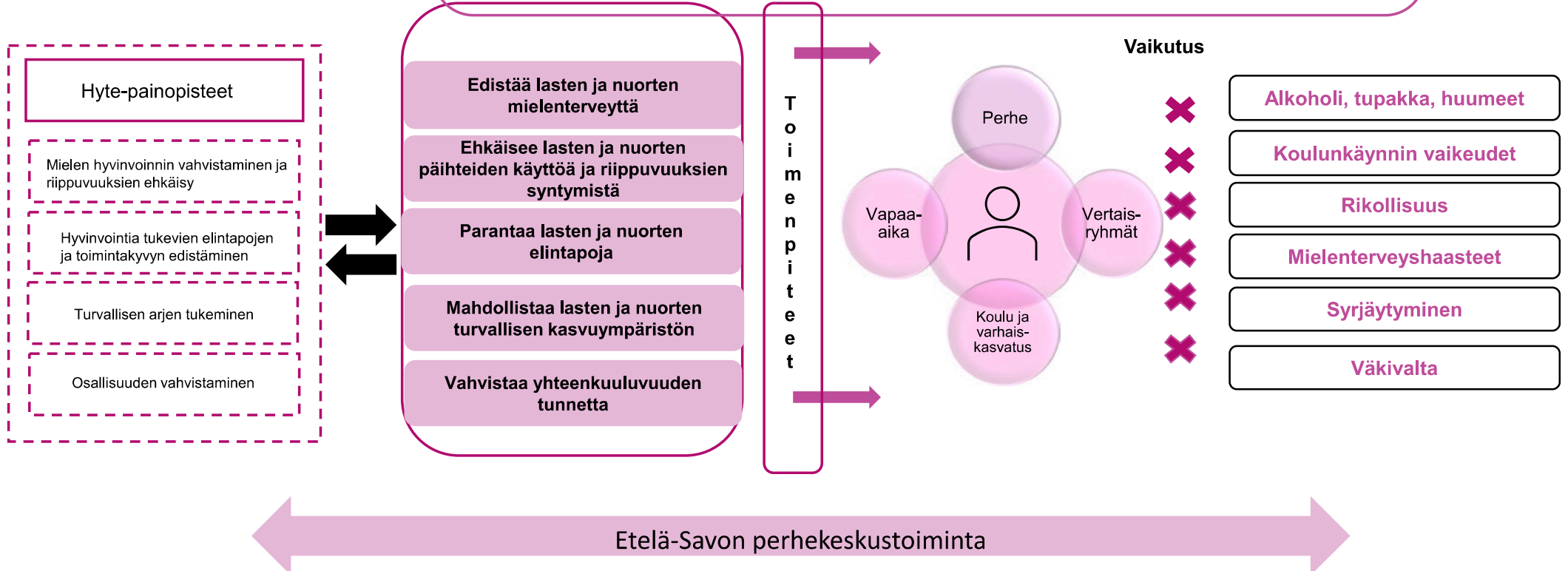
Etelä-Savon malli

Periaatteet

- Ennaltaehkäisevä lähestymistapa
- Korostetaan yhteisöllistä toimintaa
- Osallistetaan yhteisöä toimenpiteisiin
- Rakennetaan toimiva yhteisö
- Edellyttää pitkäjänteistä ja –aikaista toimintaa

10-vaiheen malli

1. Paikallisen verkoston tunnistaminen ja kokoaminen
2. Rahoituksen tunnistaminen ja määrittely
3. Tiedonkeruun suunnittelu ja yhteisön osallistaminen
4. Tiedonkeruun toteuttaminen, tulosten raportointi ja tuloksista tehtävät johtopäätökset
5. Yhteisön osallistaminen ja sitouttaminen
6. Tiedonkeruun tulosten jakaminen ja levittäminen
7. Yhteisön tavoitteiden asettaminen ja toimenpiteiden määrittely
8. Toimenpiteiden, käytäntöjen ja poliittisten linjausten yhteensovittaminen
9. Toimenpiteiden toimeenpano lasten ja nuorten kasvuympäristöissä, arjen toiminnassa ja viestinnässä lapsia ja nuoria osallistaen
10. Arviointi



2. Lapset, nuoret ja perheet Etelä-Savossa



2.1 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin nykytila Etelä-Savossa

Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilannekuvan mukaan esimerkiksi elämään tyytyväisyys, perhesuhteet, opiskeluhuollon tuki sekä varhaiskasvatuksen ja neuvolapalveluiden laatu koetaan vahvuuksina. Huonot elintavat, mielenterveysongelmat, päihteiden käyttö, sosiaaliset haasteet, väkivalta- ja kiusaamiskemukset sekä taloudellinen riittämättömyys muodostavat arjen vaikeuksia.

Suurin osa lapsista ja nuorista kokee elämänsä hyväksi. Vuoden 2025 kouluterveyskyselyn mukaan 58–89 % on tyytyväisiä elämäänsä. 62–84 % lapsista ja nuorista kokee voivansa keskustella vanhempiensa kanssa usein tai melko usein. Suurin osa lapsista viihtyy koulussa ja kokee, että hyvinvoinnista huolehditaan. Etelä-Savossa on panostettu matalan kynnyksen palveluihin, mikä parantaa varhaista tukea ja osallisuutta.

Toisaalta, neljännes jo 4. ja 5.-luokkalaisista ei syö aamupalaa joka aamu. 7-12 –vuotiaista joka neljäs on ylipainoinen sekä 43% 8. -luokkalaisista kokevat fyysisen toimintakyvyn heikoksi. 8. ja 9.-luokkalaisista kolmasosa nukkuu arkisin alle 8 tuntia. Nikotiinituotteet kuten sähkösavukkeet ja nikotiinipussit sekä energijuomat ovat yleistyneet. Kiusaaminen ja yksinäisyys ovat edelleen merkittäviä ongelmia. Noin 10 % nuorista kokee yksinäisyyttä, ja kiusaamista esiintyy kouluterveys-

kyselyn mukaan huomattavasti.

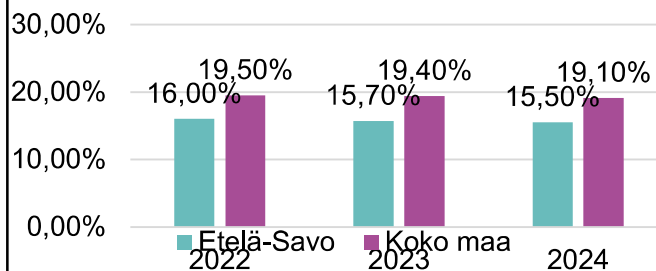
Myös nuorten ahdistuneisuus ja masennusoireet ovat lisääntyneet. Etelä-Savossa mielenterveyspalvelujen tarve on kasvanut, ja jopa 40 % lapsista tarvitsee terapiapalveluja (2024). Huumeet ovat nousseet suurimmaksi ennenaikaisten kuolemien syyksi, mikä on poikkeuksellista koko maan tasolla. Vanhemmuuden ja parisuhteen tukea pidetään riittämättömänä, mikä heijastuu lasten arkeen. Vapaa-ajantoiminnasta on tietoa 67 %:lla, mutta 27 % pitää toimintaa liian kalliina, mikä rajoittaa osallistumista.

Näihin ilmeneviin hyvinvointihaasteisiin etsitään ratkaisuja panostamalla varhaiseen tukeen ja yhteisöllisyyteen sekä vaikuttamalla lasten, nuorten ja perheiden kasvuympäristöön kokonaisvaltaisesti.

Keskeisiä tunnuslukuja Etelä-Savon lapsiperheistä

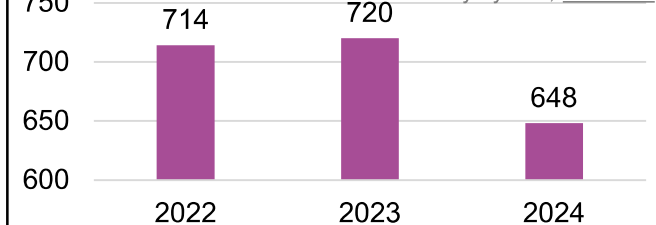
Alle 18-vuotiaiden osuus Etelä-Savon väestömäärästä

0 - 18-vuotiaat, % väestöstä [Sotkanet](#)



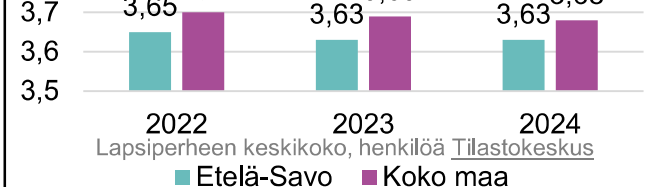
Syntyneiden määrä

Elävänä syntyneet, [Sotkanet](#)



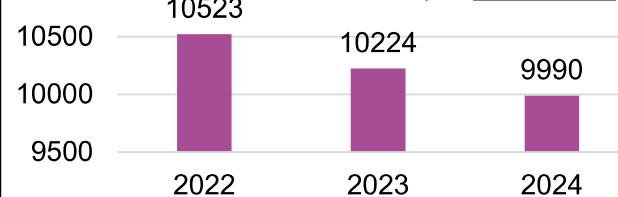
Lapsiperheiden koko

Lapsiperheen keskokoko, henkilöä [Tilastokeskus](#)



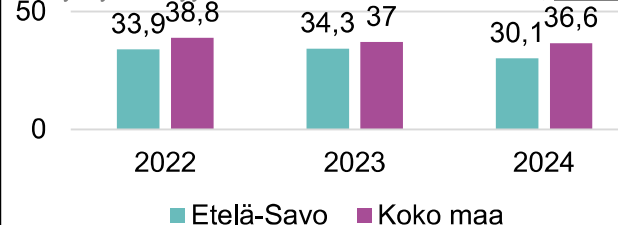
Lapsiperheiden määrät

Perheitä, joissa on alle
18-vuotiaita lapsia [Tilastokeskus](#)



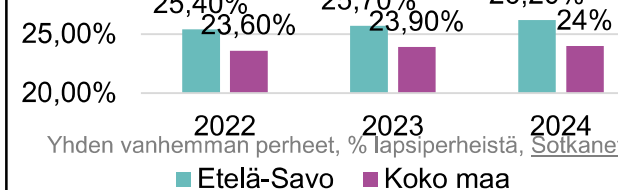
Synnyttäneisyys

Synnyttäneisyys / 1 000 15 - 49-vuotiaista naista, [Sotkanet](#)



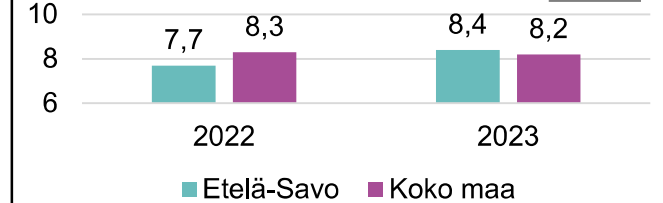
Yhden vanhemman perheet

Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä, [Sotkanet](#)

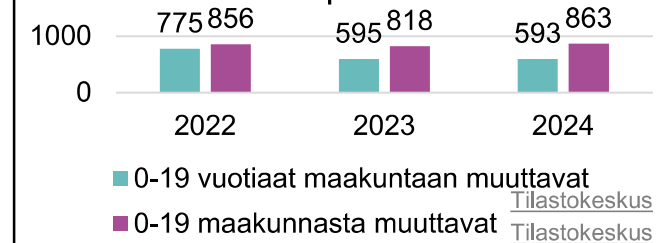


Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä

[Sotkanet](#)

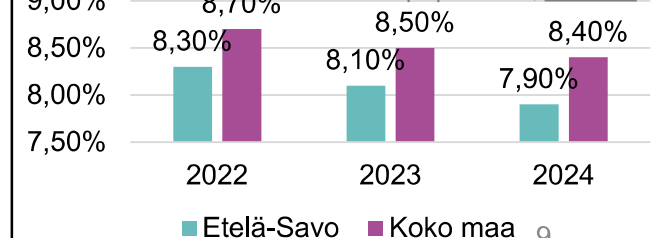


Etelä-Savoon/ Etelä-Savosta muuttavat lapset



Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet

% lapsiperheistä, [Sotkanet](#)



2025 Kouluterveyskyselyn (THL) tuloksia Etelä-Savo

Kouluterveyskysely tuottaa joka toinen vuosi seurantatietoa lasten ja nuorten kokemuksista terveydestä, hyvinvoinnista, koulunkäynnistä ja opiskelusta sekä elintavoista.

Lukioissa kysely on kohdennettu yleissivistävässä lukiokoulutuksessa nuorten oppimäärää tai ulkomaista tutkintoa suorittaville. Ammatillisissa oppilaitoksissa kysely on tarkoitettu ammatillista perustutkintoa opiskeleville sekä TUVA-opiskelijoille. Erilaiset osatutkinto-opiskelijat sekä kokonaan tai valtaosin verkossa tai oppisopimuksella opintoja tekevät eivät kuulu kohderyhmään.

Tietoja on kerätty perusopetuksen 8. ja 9. luokkaa käyviltä vuodesta 1996, lukioissa vuodesta 1999 ja ammatillisissa oppilaitoksissa vuodesta 2008 alkaen. Perusopetuksen 4. ja 5. luokkaa käyvät lapset ovat olleet mukana vuodesta 2017 alkaen.

Tulokset julkaistu 17.9.2025: [thl/kouluterveyskysely/tulokset](https://thl.fi/kouluterveyskysely/tulokset)



Kouluterveyskysely 2025

vastaajamäärät ja osuus% Etelä-Savo

Kunta	4.-5.luokka vastanneet lkm/ osuus%	4.-5.luokka vastaamattomia lkm / osuus%	8.-9.luokka vastanneet lkm / osuus%	8.-9.luokka vastaamatta jättäneet lkm / osuus%	Lukio 1.-2.vuosikurssi vastanneet lkm/ osuus%	Lukio 1.-2. vuosikurssi vastaamatta jättäneet lkm / osuus%	AOL 1.-2.vuosikurssi vastanneet lkm/ osuus%	AOL 1.-2. vuosikurssi vastaamatta jättäneet lkm / osuus%
Enonkoski	28 / 80%	7 / 20%	37 / 95%	2 / 5%	-	-	-	-
Hirvensalmi	24 / 92%	2 / 8%	32 / 78%	9 / 22%	-	-	-	-
Juva	101 / 95%	5 / 5%	64 / 65%	35 / 35%	32 / 67%	16 / 33%	-	-
Kangasniemi	75 / 95%	4 / 5%	65 / 71%	27 / 29%	50 / 88%	7 / 12%	-	-
Mikkeli	892 / 84%	171 / 16%	830 / 75%	281 / 25%	328 / 75%	109 / 25%	313 / 37%	533 / 63%
Mäntyharju	94 / 80%	24 / 20%	102 / 91%	10 / 9%	63 / 75%	21 / 25%	-	-
Pieksämäki	261 / 82%	59 / 18%	179 / 58%	131 / 42%	91 / 84%	17 / 16%	146 / 45%	178 / 55%
Puumala	15 / 94%	1 / 6%	18 / 90%	2 / 10%	-	-	-	-
Rantasalmi	48 / 86%	8 / 14%	44 / 85%	8 / 15%	31 / 74%	11 / 26%	-	-
Savonlinna	459 / 89%	57 / 11%	474 / 80%	117 / 20%	278 / 71%	113 / 29%	78 / 17%	380 / 83%
Sulkava	44 / 94%	3 / 6%	23 / 72%	9 / 28%	20 / 95%	1 / 5%	-	-
Etelä-Savo yhteensä lkm.	2041 / 86%	341 / 14%	1868 / 75%	631 / 25%	893 / 75%	295 / 25%	537 / 33%	1091 / 67%

Etelä-Savo:

vastanneet yht. 5339 / 69%

vastaamattomat yht. 2358 / 31%

Havaintoja 2025 kouluterveyskyselyn tuloksista

Positiivisia huomioita

Koettu terveys ja elintavat

- Kokemus keskinkertaisesta tai huonosta terveydestä on vähentynyt kaikilla muilla, paitsi lukiolaisilla miehillä.
- Päivittäinen väsymys ja uupumus vähentynyt kaikilla oppiasteilla, mutta on silti yleistä erityisesti naisilla.

Mielen hyvinvointi

- Yksinäisyyden kokemus vähentynyt kaikilla muilla ryhmillä, paitsi lukioikäisillä miehillä.
- Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus kääntynyt laskuun kaikilla muilla paitsi ammatillisten oppilaitosten naisilla. Naisilla ilmiö on selvästi miehiä yleisempää.

Päihteiden käyttö

- Laittomien huumeiden kokeilut vähentyneet kaikilla oppiasteilla.
- Raittiiden nuorten osuus kasvanut kaikilla oppiasteilla, erityisesti naisilla. Päivittäinen tupakointi ja nuuskaaminen vähentynyt.

Koulu ja vapaa-aika

- Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista on lisääntynyt reippaasti toisen asteen opiskelijoilla.
- Noin 90% toisen asteen opiskelijoista ei ole kiusattu lukukauden aikana.
- Vähintään 80% kaikkien oppiasteiden miehistä kokee, että voi keskustella asioistaan vanhempien kanssa. Naiset kokevat näin hieman harvemmin.

Negatiivisia huomioita

Koettu terveys ja elintavat

- Niiden osuus, jotka eivät syö päivittäin koululounasta, on lisääntynyt, erityisesti naisopiskelijoilla. Jo 4. ja 5. luokkalaisista neljännes ei syö aamupalaa joka arkipäivä.
- Energiajuomien lähes päivittäinen käyttö lisääntynyt kaikilla oppiasteilla.
- 8. ja 9. luokkalaisista kolmasosa nukkuu arkisin alle 8h, ja vähän nukkuvien osuus kasvaa siirryttäessä toiselle asteelle.
- Peruskoululaisista 20-25% ja toisen asteen opiskelijoista 27-36% on kokenut usein, että pitäisi viettää aikaa muuten kuin netissä.

Mielen hyvinvointi

- Niiden nuorten osuus, jotka ovat olleet huolissaan mielialastaan viimeisten 12kk aikana, on pysynyt suht samalla tasolla tai hieman lisääntynyt. Naiset ovat selvästi useammin olleet huolissaan mielialastaan miehiin verrattuna.

Päihteiden käyttö

- Nikotiinipussien päivittäisen käyttö lisääntynyt, erityisesti ammatillisten oppilaitosten miesopiskelijoilla.

Koulu ja vapaa-aika

- Lähes joka neljäs 4. ja 5. luokkalaisista on kokenut kiusaamista lukuvuoden aikana.
- Noin 40% nuorista ei koe tietävänsä alueen harrastusmahdollisuuksista.

Perheiden kysely 1/2

Perheiden kysely on osa Etelä-Savon perhekeskustoiminnan seuranta- ja arviointia. Kysely toteutettiin nyt neljännen kerran. Kyselylomake päivitettiin työryhmän kanssa hyvinvointisuunnitelman painopisteet huomioiden.

Kyselystä tiedotettiin ja markkinoitiin monikanavaisesti.

Tulosten tiivistelmä:

724 vastausta, 10 Etelä-Savon kunnasta. Eniten vastauksia Mikkelistä (32%), Pieksämäeltä (22%) sekä Savonlinnasta (22%).

Isovanhempien antaman apu on edelleen lapsiperheiden arjen tärkein tuki, sillä 60 % vastaajista mainitsi isovanhempien avun lapsiperhearjen sujuvuutta helpottavaksi asiaksi. **Lisäksi kolmannes vastaajista koki, että arki sujuu ilman apua.** Julkisen puolen palveluista vastaajien mukaan kunnan palvelut (52 %) ovat tärkein arkea helpottava asia.

Lapsiperheet arvostavat **joustavuutta, sähköisiä palveluita ja käytännön apua.** Suurin osa vastaajista koki **joustavat työ- ja varhaiskasvatustjärjestelyt sekä varhaisen tuen sosiaali- ja terveyspalvelut** erittäin tärkeiksi lapsiperheiden hyvinvoinnin vahvistavina tekijöinä. Eloisan **sähköiset palvelut**, kuten Palveluluukku, Perheneuvo ja chatit sekä kuntien Wilma- ja Daisy-ohjelmat nousivat esiin helppoina ja joustavina yhteydenottomuotoina. Perheiden elämäntilannemuutoksiin toivotaan

konkreettista apua, esim. lapsiperheiden kotipalvelua, keskusteluapua sekä taloudellista tukea.

Ensimmäistä kertaa perheiden kyselyssä oli mukana THL:n kehittämä **osallisuusindikaattori**, jossa osallisuutta mitataan kymmenen väittämän avulla. Tulokset muunnetaan asteikolle 0-100. Perheiden kyselyn osallisuusindikaattorin keskiarvo oli 66,4 %. Alle 50 pistettä saaneiden osuus oli 14 %. Alle 50 pistettä on THL:n määritelmän mukaan erittäin huono osallisuuden kokemus.

Perheiden kysely 2/2

Positiivisia nostoja

- **Perhe koetaan voimavarana**, sillä perheen kanssa yhteinen tekeminen koettiin suurimpana mielen hyvinvointia vahvistavana keinona. Myös yhdessä liikkuen valtaosa vastaajista tukee lapsen arkiliikuntaa.
- Vastaajat kokevat, että **perustason palveluissa** heidät **kohdataan ja asiointi on sujuvaa**. Varhaiskasvatus ja esiopetus saivat eniten mainintoja palveluista, joista perheiden tarpeet ovat tulleet kuulluksi ja perheet ovat tulleet aidosti kohdatuksi erittäin hyvin. Lisäksi avoimissa vastauksissa edellä mainittujen lisäksi seurakunta ja neuvola saivat paljon nostoja hyvästä kohtaamisesta. Vastaajien mukaan mm. neuvola, Palveluluukku, OmaEloisa ja koulu ovat esimerkkejä palveluista, joihin on helppo saada yhteyttä ja asiointi on joustavaa.

Kehittämiskohteita

- Perheiden kyselyn vastausten perusteella kehittämiskohteita on mm. **toimintojen ja palveluiden tiedottamisessa ja viestinnässä**. Hiukan alta kymmenesosa heistä, joiden perhe oli kohdannut riippuvuuksiin liittyviä haasteita, ei tiennyt mistä hakea apua. Vastaava luku oli myös heidän kohdallansa, jotka olivat läheisissä ihmissuhteissa olleet tilanteessa/tilanteissa, joissa turvallisuus on ollut uhattuna. Tiedottamista on tarpeen lisätä

myös muiden palveluiden suhteen, esim. yli puolet vastaajista eivät olleet kuulleet Sähköisen perhekeskuksen Omaperhe.fi tai Omahelpperi.fi -sivustoista.

- Vastaajien mukaan palveluiden osalta **saatavuudessa ja resursseissa olisi eniten parannettavaa**. Viimeisenä kysymyksenä perheiltä kysyttiin miten lapsiperheiden hyvinvointiin voisi vaikuttaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Eniten ehdotuksia tuli neuvolan roolin vahvistamiseen, matalan kynnyksen palveluihin, vanhempien tukemiseen ja jaksamiseen, tiedottamiseen ja palveluiden näkyvyyteen sekä varhaiseen puuttumiseen ja ennaltaehkäisyyn.
- Myös **perheiden taloushaasteet** näkyivät kyselyssä. 43 % vastaajista koki, että taloudellinen tilanne kuormittaa mielen hyvinvointia. Myös 31 % vastaajista koki, että taloudelliset rajoitteet ovat haasteena terveellisten elintapojen ylläpitämisessä.
- Lisäksi **lapsiperhearjen hektisyys** näkyi vastauksissa. Noin puolet vastaajista koki, että ajankäyttö ja arjen hallinta vaikuttavat kuormittavasti mielen hyvinvointiin sekä ajanpuute on haaste terveellisten elintapojen ylläpitämisessä.

[Perheiden kyselyn koonti löytyy Eloisan nettisivuilta.](#)

2024 FinLapset-kyselytutkimus esikouluikäisten lasten perheille 1/3

FinLapset-tutkimuksessa kerätään ja analysoidaan lapsilta ja lapsiperheiden vanhemmilta saatavaa kyselytietoa sekä hyödynnetään yksilötasoisia rekisteritietoa. Kaikkien syntymäkohortteihin kuuluvien lasten ja perheiden terveyttä, hyvinvointia ja palvelujen käyttöä seurataan rekisteritietojen avulla. Lisäksi tutkimusotokseen kuuluvien lasten (noin puolet syntymäkohorteista) vanhempia lähestytään kyselylomakkeella. Etelä-Savossa tähän tutkimukseen vastasi 181 lasta ja 227 vanhempaa.

Lapset, Etelä-Savo

Tutkimuksen mukaan **76 % perheistä syö yhteisen aterian päivittäin**, mikä kertoo vahvasta perheyhteydestä ruokailun osalta. Kasvisten, hedelmien ja marjojen käyttö on kuitenkin vähäistä: vain **33 % tytöistä ja 23 % pojista syö niitä päivittäin**.

Liikuntaa harrastetaan vapaapäivinä melko paljon, **sillä 87 % pojista ja 76 % tytöistä liikkuu yli tunnin**.

Digilaitteiden käyttö on yleistä: **56 % lapsista käyttää laitteita vapaa-päivinä vähintään kaksi tuntia**, tytöt hieman enemmän kuin pojat. Esiopetuspäivinä käyttö vähenee selvästi, **mutta 15 % lapsista käyttää laitteita silti yli kaksi tuntia**, pojat aktiivisemmin.

Sosiaalisissakin tilanteissa on eroja sukupuolten välillä: **Epäsosiaalinen käytös on pojilla (22 %) selvästi yleisempää kuin tytöillä (9 %)**. **Myös impulsiivisuutta (44 % vs. 29 %) ja häiritsevää käytöstä (12 % vs. 7 %) näkyy pojilla enemmän**.

Väkivaltaan ja kaltoinkohteluun liittyvät luvut ovat huolestuttavia: **38 % lapsista on kokenut kiusaamista, ja jopa puolet (50 %) on kohdannut henkistä väkivaltaa vanhemmalta tai muulta läheiseltä**. Lisäksi **13 % vanhemmista on menettänyt malttinsa, ja 14 % lapsista on altistunut humalahakuiselle juomiselle**.

Palvelujen tarve on merkittävä: **40 % lapsista tarvitsee terapiapalveluja**, pojilla tarve on hieman suurempi. Palvelujen saatavuudessa on puutteita, sillä **34 % palvelua tarvinneista ei ole saanut riittävästi apua**, tämä koskee erityisesti tyttöjä.

[2024 FinLapset kyselytutkimuksen tulokset](#)

2024 FinLapset-kyselytutkimus esikouluikäisten lasten perheille 2/3

Vanhemmat, Etelä-Savo

Vanhempien terveys ja hyvinvointi

Suurin osa vanhemmista on tyytyväisiä elämäänsä (83 %), mutta erityäin tyytyväisiä on vain 19 %. Tulevaisuuden näkymät koetaan pääosin myönteisiksi, sillä 90 % uskoo perheen tulevaisuuden olevan hyvä. Liikunta nähdään tärkeänä (70 %), mutta mielenterveyden haasteet ovat merkittäviä: vahvaa positiivista mielenterveyttä kokee vain 12 %, kun taas ahdistuneisuutta esiintyy 13 %:lla ja masennusoireita 7 %:lla. Peräti 46 % vanhemmista kertoo arjen vaikeutuvan mielialaoireiden vuoksi. Lisäksi 35 % arvioi terveytensä keskitasoiseksi tai huonommaksi, ja yhtä monella on pitkäaikainen sairaus.

Väkivalta ja päihteet

Parisuhteessa esiintyy henkistä väkivaltaa 22 %:ssa ja fyysistä väkivaltaa 25 %:ssa suhteista. Neurolassa lähisuhdeväkivallasta on kysytty 30 %:lta vanhemmista. Päihteiden käyttöä esiintyy jonkin verran: 12 % tupakoi päivittäin ja 11 % juo humalahakuisesti vähintään kerran kuukaudessa.

Neurolapalvelut

Neurolapalvelut koetaan pääosin asiantunteviksi: 94 % pitää seurantaa hyvänä ja 87 % on tyytyväisiä rokotuksista tiedottamiseen. Vanhemmuuden tukea saa 72 %, mutta asiakaslähtöisyys arvioidaan heikommaksi (58 %).

Varhaiskasvatus ja esiopetus

Varhaiskasvatuksessa tilanne on pääosin myönteinen: 81 % pitää lapsiryhmän kokoa sopivana ja 87 % kokee, että lapsen hyvinvoinnista huolehditaan. Henkilöstön riittävyydessä on kuitenkin puutteita (62 %). Hyvä vuorovaikutussuhde vähintään yhteen aikuiseen toteutuu lähes kaikilla (95 %), ja yhteistyö henkilöstön kanssa toimii 83 %:n mielestä hyvin.

Ammattimaisen tuen tarve

Tuen tarve on merkittävä monilla osa-alueilla. Lapsen kasvuun ja kehitykseen tukea tarvitsee 53 %, käyttäytymiseen ja tunne-elämään 51 %. Vanhempien oma jaksaminen ja mielenterveys ovat kriittisiä: 36 % tarvitsee tukea jaksamiseen ja 27 % mielenterveyteen, mutta riittämättömyyttä koetaan jopa yli puolella (53–59 %). Parisuhteen tukea tarvitsee 23 %, ja tässä riittämättömyys on suurinta (66 %).

Asuinalue ja harrastusmahdollisuudet

Asuinalue koetaan pääosin turvalliseksi (91 %), mutta vain 52 % näkee tulevaisuuden myönteisenä. Vapaa-ajantoiminnasta on tietoa 67 %:lla, mutta 27 % pitää toimintaa liian kalliina.

2024 FinLapset-kyselytutkimus esikouluikäisten lasten perheille 3/3

Vanhemmat, Etelä-Savo

Sosiaaliset suhteet ja tukiverkosto

Yksinäisyyttä kokee 10 %, mutta 70 %:lla on läheinen ystävä, jonka kanssa voi jakaa asioita. Parisuhteeseen ollaan tyytyväisiä 41 %:ssa, ja 90 % uskoo puolison välittävän. Isovanhemmilta saadaan käytännön apua 70 %:ssa ja lastenhoitoapua 80 %:ssa perheistä.

Osallisuus ja vanhemmuus

Heikko osallisuuden kokemus on 15 %:lla vanhemmista. Vanhemmuuden uupumus on yleistä: vakavia oireita esiintyy 13 %:lla ja lievempiä 35 %:lla. Lisää lapsia toivoo vain 10 %. Työn ja perheen yhteensovittaminen onnistuu 54 %:lla helposti, mutta 14 % kokee laiminlyövänsä perhettä työn vuoksi.

Taloudellinen tilanne

Taloudellinen tilanne on monilla haastava: 44 % arvioi sen kohtalaiseksi tai huonommaksi, ja 20 % on joutunut tinkimään ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä rahan puutteen vuoksi.

[FinLapset-kyselytutkimuksen tulokset](#)



2.2 Lastensuojelun tarve ja palvelujärjestelmä Etelä-Savossa

Lastensuojelun palvelut

Läntinen tiimi

Pieksämäki ja Kangasniemi

- Liikkuvat lähipalvelut: avohuolto

Eteläinen tiimi:

Mikkeli, Mäntyharju, Hirvensalmi ja Juva

- Liikkuvat lähipalvelut: avohuolto
- Nuorten vastaanottoyksikkö Havurinne
- Lastensuojelun erityisyksikkö Saimaanhelmi



Hyvinvointialueen yhteiset palvelut

- Lastensuojelun sijais- ja jälkihuolto
- Lastensuojelun palveluohjausyksikkö
- Havurinteen (7), Kuutin (7+7) sekä Saimaanhelmen (7+7) paikat alueen yhteiskäytössä

Itäinen tiimi

Savonlinna, Enonkoski, Rantasalmi, Sulkava ja Puumala

- Liikkuvat lähipalvelut: avohuolto
- Lasten ja nuorten koti Kuutti

Lastensuojelun tarve Etelä-Savossa

Indikaattori	Alue	2022 %	2022, lkm	2023 %	2023, lkm	2024 %	2024, lkm
0-17 –vuotiaat lapset, joista on tehty lastensuojelu-ilmoitus	Koko maa	9,1	99 476	10,2	110 269	10,7	115 049
	Etelä-Savon hyvinvointialue	11,2	2 324	12,8	2 607	12,4	2 477
Huostassa vuoden aikana olleet 0-17 –vuotiaat	Koko maa	1,0	11 338	1,0	11 327	1,0	11 279
	Etelä-Savon hyvinvointialue	1,5	308	1,6	334	1,7	334
Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleet 0-17 -vuotiaat	Koko maa	0,4	4 512	0,5	4 882	0,5	4 866
	Etelä-Savon hyvinvointialue	0,5	111	0,5	103	0,5	93
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 -vuotiaat	Koko maa	1,6	17 434	1,6	17 388	1,6	17 074
	Etelä-Savon hyvinvointialue	2,3	481	2,4	487	2,4	480
Lastensuojelun avohuollon asiakkaat 0-17 –vuotiaat, vuoden aikana	Koko maa	3,6	37 006	3,8	38 531	3,4	34 897
	Etelä-Savon hyvinvointialue	4,8	928	4,8	912	5,1	957

[Tilastotiedot Sotkanet \(THL\)](#)

Lastensuojelun tavoitteet ja velvoitteet Etelä-Savossa

Tavoitteet

- Peruspalvelupainotteisuus
- Lastensuojelun vaikuttavat palvelut
- Palautetietoinen työskentely, FIT-mittaripilotointi / Tutkimushanke Itä-Suomen yliopiston kanssa
- Resurssien tehokas käyttö ja osaamisen vahvistaminen
- Avohuollon asiakasmäärän väheneminen
- Kodin ulkopuolisten sijoitusten määrän väheneminen
- Huostaanottojen määrän kasvun taittuminen
- Huostaanottojen lopetus ennen 18 ikävuotta, sijoitusten keston lyheneminen perheen jälleenyhdistämis -toimenpiteiden avulla
- Oman perhehoidon lisääminen / perhehoidon korkea käyttöaste
- Ostopalvelujen väheneminen omaa toimintaa lisäämällä
- Sote-integroitujen palvelujen toteuttaminen sekä avo- että sijaishuollossa (esim. lastensuojelu ja mielenterveys- ja riippuvuus-palveluiden yhteisasiakkuudet yhteisiä toimintamalleja kehittämällä)
- Palveluohjausyksikön toiminnan käynnistäminen ja kehittäminen edelleen; toiminta käynnistyi vuoden 2024 alusta

Velvoitteet

- Asiakasmitoitus vuoden 2024 alusta 30 lasta / lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä: tavoite 25 lasta / sosiaalityöntekijä
- Jälkihuolto; tavoite 50 lasta / sosiaalityöntekijä
- Lasten tapaamisten toteuttaminen
- Asiakassuunnitelmien ajantasaisuus
- Kanta-uudistus / kirjaamiset

Lastensuojelulainsäädännön kokonaisuusuudistus vaiheistettu:

- 1 vaihe hallituksen esitys eduskunnalle syksy 2025. Esitykset muutoksista lapsen paremmaksi suojelemiseksi sijaishuollossa:
- 2 vaihe syksy 2026. Lainsäädännön mukaisten toimenpiteiden vieminen käytäntöön.

3. Lasten ja nuorten hyvinvointia edistävät sekä ongelmia ehkäisevät toimenpiteet vuosille 2026-2029



3.1 Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen ja riippuvuuksien ehkäisy

TAVOITE

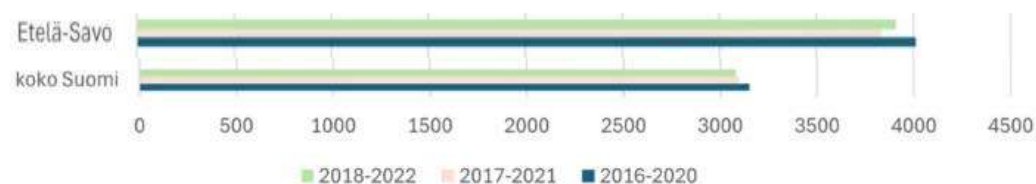
- Edistää lasten ja nuorten mielenterveyttä
- Ehkäisee lasten ja nuorten päihteiden käyttöä ja riippuvuuksien syntymistä

Painopisteen merkitys hyvinvoinnille:

Lapsuuden ja nuoruuden fyysiseen ja psyykkiseen kehitykseen vaikuttavat yksilöllisen kehityksen lisäksi kasvuympäristö ja kulttuuri. Etenkin lapsuuden perheellä on suuri merkitys kasvun ja kehityksen kannalta. Lisäksi koulu ja vapaa-ajan harrastustoiminnot ovat tärkeitä kehitysympäristöjä, joissa voidaan tukea ja edistää mielenhyvinvointia. Lapsuudessa ja nuoruudessa koetut tapahtumat sekä sosiaaliset suhteet luovat pohjan aikuisuuden hyvinvoinnille. Päihdeongelmilla on suora yhteys nuorten mielenterveyteen. Uusien tupakka- ja nikotiinituotteiden sekä energiajuomien käyttö on yleistynyt ja vetoavat erityisesti nuoriin.¹⁹ Myös muut riippuvuudet kuten esimerkiksi peli- tai someriippuvuus voivat heikentää mielenterveyttä ja koulumenestystä¹. Lisäksi nuorten huumekuolemien määrä on ollut merkittävässä kasvussa. Nuorten huumekuolemat ovat nousemassa alle 25 –vuotiaiden nuorten yleisimmäksi tapaturmaiseksi kuolinsyyksi.⁹

Huomioita Etelä-Savon tilanteesta:

Positiivista tai korkeaa positiivista mielenterveyttä arjessaan kokee noin joka kymmenes nuori ja neljännes aikuisista. Yksinäisyyden, ahdistuneisuuden sekä uupumuksen kokemukset ovat huomattavasti yleisempiä tytöillä kuin pojilla. Puolet 20 vuotta täyttäneistä kokee elämänlaatunsa hyväksi. Nuorten tupakointi, nuuskaaminen, alkoholinkäyttö ja huume-kokeilut ovat vähentyneet, nikotiinipussien päivittäinen käyttö puolestaan lisääntynyt.^{18, 20} Lisäksi Etelä-Savossa menetetään ennen aikaisesti elinvuosia alkoholin käytön vuoksi enemmän kuin maassa keskimäärin, ja huumeiden käytöstä johtuvat menetykset ovat maan suurimmat³.



[PYLL-indeksi kolmen tarkastelujakson aikana](#)

3.2 Hyvinvointia tukevien elintapojen ja toimintakyvyn edistäminen

TAVOITE

- Parantaa lasten, nuorten ja perheiden elintapoja
- Vahvistaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä

Painopisteen merkitys hyvinvoinnille:

Hyvinvointia tukevien elintapojen ja toimintakyvyn edistäminen on esimerkiksi panostamista terveelliseen ruokavalioon, riittävään liikuntaan ja uneen. Lasten ja nuorten hyvinvointia tukevia elintapoja edistetään monialaisena yhteistyönä esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluissa, järjestöissä ja kunnissa. Neuvolat sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto seuraavat lapsen ja nuoren kasvua, kehitystä ja fyysistä toimintakykyä sekä tarjoavat monipuolista ohjausta perheille. Lapsen ja nuoren kodista lähtevä malli sekä hyväksyvä ja kannustava ilmapiiri luovat vahvan pohjan terveellisille elintavoille. Perheen yhteiset terveyttä edistävät tottumukset tukevat parhaiten lapsen ja nuoren hyvinvointia. Hyvä fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky ja niitä tukeva ympäristö auttavat ihmisiä voimaan hyvin, löytämään paikkansa yhteiskunnassa, jaksamaan työelämässä sekä selviytymään arjesta itsenäisesti ¹³.

Huomioita Etelä-Savon tilanteesta:

Suomessa ja Etelä-Savossa tyyppin 1 diabeteksen esiintyvyys on verroin suurempaa kuin muualla maailmassa. Alle 18-vuotiailla 63 tapausta / 100 000 lasta ja nuorta kohden vuodessa ja noin 1100 uutta tapausta koko maassa vuosittain ¹⁵. Terveiden kannalta riittävästi liikkuu vajaa 40% aikuisväestöstä. Useita kertoja päivässä kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja käyttää naisista 40% ja miehistä 27%. Lihavuutta esiintyy neljänneksellä 20 vuotta täyttäneistä, mikä on yleisempää kuin maassa keskimäärin ²⁰. Heikko fyysinen toimintakyky ja ylipaino ovat pojilla yleisempiä kuin tytöillä. 7–12 -vuotiaista ylipainoisia on joka neljäs ja 8. luokan oppilasta noin 43%:lla on heikko fyysinen toimintakyky ³. Yli kolmannes 8. ja 9. luokan oppilaista nukkuu arkiöisin alle 8 tuntia, ja vähän nukkuvien määrä lisääntyy siirryttäessä toisen asteen opintoihin. Vajaa kolmannes matalasti koulutetuista ja reilu viidennes korkeasti koulutetuista uskoo, ettei todennäköisesti jaksaa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka ²⁰.

3.3 Turvallisen arjen tukeminen

TAVOITE

- Mahdollistaa lasten ja nuorten turvallisen kasvuympäristön
- Tukee perheitä kasvatustehtävässä

Painopisteen merkitys hyvinvoinnille:

Turvallisen arjen tukeminen on kokonaisvaltaista huolenpitoa, jossa vahvistetaan lapsen ja nuoren fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista turvallisuutta. Esimerkiksi arjen rutiinien luominen, kannustavan ilmapiirin rakentaminen, tunne- ja turvataitojen harjoittelu sekä fyysisen ja sosiaalisen osaamisen tukeminen vahvistavat turvan kokemusta. Turvallisissa lähisuhteissa lapsella on suotuisat kasvuympäristöt: Lapsi jaksaa käydä koulua, hänellä on valmiudet toimia suhteissa ikätovereiden kanssa, hän uskaltaa olla oma itsensä ja kasvaa turvallisten läheisten tuella. Jokaisella lapsella ja nuorella tulee olla vähintään yksi turvallinen ja pysyvä aikuissuhde. Lapseen voi kohdistua turvattomuutta ja väkivaltaa joko lähipiirin kautta tai muissa tilanteissa. Lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista ja suojelemisesta^{6,8}. Lisäksi myös lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrittävä tarjoamaan perheelle apua mahdollisimman varhain^{6,8,10}. Lapsen oikeuksien sopimuksen periaatteet tulee huomioida kaikissa kasvu- ympäristöissä²¹.

Huomioita Etelä-Savon tilanteesta:

2024 FinLapset-kyselytutkimuksen mukaan väkivaltaan ja kaltoinkohteluun liittyvät luvut ovat huolestuttavia. 38 % lapsista on kokenut kiusaamista, ja jopa puolet, 50%, on kohdannut henkistä väkivaltaa vanhemmalta tai läheiseltä. Lisäksi 13 % vanhemmista on menettänyt malttinsa, ja 14 % lapsista on altistunut humalahakuiselle juomiselle.^{16,17} Turvatomat lähisuhteet ja väkivalta näkyivät Etelä-Savossa myös lastensuojeluilmoituksissa vuonna 2023 yhteensä 736 ja vuonna 2024 yhteensä 855 kertaa. Eloisan sosiaalipäivystyksen apuun turvautui vuonna 2023 yhteensä 98 ja vuonna 2024 yhteensä 176 perhettä, joissa syynä yhteydenottoon oli luokiteltu lähisuhdeväkivalta. Viranomaisten tietoon tuli vuonna 2023 yhteensä 52 ja vuonna 2024 yhteensä 41 alle 18-vuotiaaseen kohdistunutta lähisuhdeväkivallan uhria.

3.4 Osallisuuden vahvistaminen

TAVOITE

- Edistää mahdollisuutta vaikuttaa omiin asioihin
- Vahvistaa yhteenkuuluvuuden tunnetta

Painopisteen merkitys hyvinvoinnille:

Osallisuus on vahvasti yhteydessä hyvinvointiin. Osallisuudella tarkoitetaan esimerkiksi mahdollisuutta elää omannäköistä elämää ja vaikuttaa sen kulkuun, mahdollisuutta kuulua itselle tärkeisiin ryhmiin ja yhteisöihin, vaikuttaa itselleen tärkeisiin asioihin, mahdollisuutta saada tukea vaikuttamiseen sekä saada arvostusta ja kiitosta. Matalan osallisuuden kokemuksen on todettu liittyvän muun muassa vakavaan psyykkiseen kuormittuneisuuteen, yksinäisyyteen ja huonoksi koettuun työkykyyn. Kokemus osallisuudesta lisää hyvinvointia, turvallisuutta, uskoa tulevaisuuteen ja omiin mahdollisuuksiin. Lasten ja nuorten osallisuuden vahvistaminen edellyttää heidän kokonaisvaltaista huomioimista, kuulemistä ja aitoa kohtaamista sekä vaikuttamismahdollisuuksien tarjoamista. Lapsen ja nuoren tulee saada tuntea olevansa merkityksellinen ja kuuluvansa yhteisöön.^{12, 14.}

Huomioita Etelä-Savon tilanteesta:

Noin 8-9% nuorista kokee erittäin heikkoa osallisuutta, tytöt yleisemmin kuin pojat. 8. ja 9. luokan oppilaiden sekä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden osalta erittäin heikkoa osallisuutta koetaan hieman harvemmin kuin maassa keskimäärin. Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat kokevat erittäin heikkoa osallisuutta puolestaan hieman yleisemmin, kuin maamme lukiolaiset keskimäärin.^{3.} Nuorten määrän väheneminen tuo haastetta, myös pitkät välimatkat esimerkiksi kodin ja harrastustoiminnan välillä vaikeuttavat osallistumista. Kaikkien nuorten tavoittamiseen tarvitaan matalan kynnyksen palveluja sekä erilaisia digitaalisia ratkaisuja.^{4.}

3.5 Toimenpiteet

Toimenpiteiden tavoitteena on edistää lasten ja nuorten hyvinvointia sekä ehkäistä ongelmia. Toimenpiteet vastaavat neljään painopisteeseen, jotka on yhtenevät alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2026-2029 kanssa:

1. Mielenhyvinvoinnin vahvistaminen ja riippuvuuksien ehkäisy

TAVOITE

- Edistää lasten ja nuorten mielenterveyttä
- Ehkäisee lasten ja nuorten päihteiden käyttöä ja riippuvuuksien syntymistä

2. Hyvinvointia tukevien elintapojen ja toimintakyvyn edistäminen

TAVOITE

- Parantaa lasten, nuorten ja perheiden elintapoja
- Vahvistaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä

3. Turvallisen arjen tukeminen

TAVOITE

- Mahdollistaa lasten ja nuorten turvallisen kasvuympäristön
- Tukee perheitä kasvatustehtävässä

4. Osallisuuden vahvistaminen

TAVOITE

- Edistää mahdollisuutta vaikuttaa omiin asioihin
- Vahvistaa yhteenkuuluvuuden tunnetta

Toimenpiteet on jaoteltu kohderyhmittäin:

- Varhaislapsuus (0-6 –vuotiaat)
- Lapsuus (7-12 –vuotiaat)
- Nuoruus (13-17 –vuotiaat) ja nuori aikuisuus (18-29 –vuotiaat)
- Perheet
- Muut yhteensovitettavat toimenpiteet

Mikäli Etelä-Savoon otetaan käyttöön Planet Youthin malli eli Etelä-Savon malli, tulee toimenpiteet yhteensovitetuksi malliin.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteitä on kuvattu tämän suunnitelman lisäksi myös Etelä-Savon alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa 2026-2029. Nämä toimenpiteet löytyvät kootusti tämän suunnitelman liitteenä.

Toimenpiteet Varhaislapsuus (0-6 -vuotiaat)		
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho
Monitoimijainen yhteistyö lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lapsiperheille ennaltaehkäisevästi tietoa toiminnoista ja palveluista	Eloisan, seurakunnan ja järjestöjen jalkautuminen perheiden kohtaamispaikkaan Lapsiperhepalveluiden ja neuvolan yhteisvastaanotto 1-v lasten neuvolakäynneillä	Vastuutaho: Eloisa, kunnat Yhteistyötahot: Seurakunnat ja järjestöt Vastuutaho: Eloisa
Lapsen osallisuus sekä kohtaaminen turvallisten aikuisten kanssa	Lapset puheeksi -menetelmä käyttö suosituksen mukaisesti / näyttöön perustuvien menetelmien käyttö Perheiden avoimien kohtaamispaikkojen kehittäminen monitoimijaisesti	Vastuutaho: Eloisa, kunnat Vastuutaho: Kunnat, Eloisa Yhteistyötahot: Järjestöt, seurakunnat
Oikea-aikainen tuki lapsen mielen hyvinvoinnin turvaamiseksi	Eloisan jalkautuva monialainen/-ammattillinen parityö päiväkodeissa esim. toistuvaan väkivallalla oireiluun Metsän kasvattamat –hanke (0-2 –vuotiaat): Luonto osaksi neuvolan elintapaohjausta	Vastuutaho: Eloisa Yhteistyötahot: varhaiskasvatus Vastuutaho: XAMK Yhteistyötahot: Eloisa
Lasten hyvinvointi	Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen (HYTE-kerroin)	Vastuutaho: Neuvola
Liikunnallisen elämäntavan edistäminen esiopetusikäisillä	1.8.2026 esiopetuksen opetussuunnitelmien perusteiden muutos: paikallisten suunnitelmien laatiminen ja toimeenpano monialaisesti Suomi liikkeelle -ohjelma: Auta minua oppimaan, leikitään ja touhutaan yhdessä	Vastuutaho: Kunnat/esiopetus Yhteistyötahot: neuvola, opiskeluhoitopalvelut, liikuntapalvelut, järjestöt Vastuutaho: Kunnat Yhteistyötahot: Eloisa, järjestöt, seurakunnat
Vahvistetaan turvallista kasvuympäristöä varhaiskasvatuksessa	Kiusaamisen tunnistaminen ja ehkäisy eri menetelmien keinoin mm. tunne- ja turvataitoja vahvistamalla	Vastuutaho: Kunnat Yhteistyötahot: Eloisa, järjestöt, seurakunnat
Tukea lapsia esikouluun siirtymisessä ja ryhmäytymisessä	Esikouluikäisten tutustumispäivät kouluun	Vastuutaho: Kunnat Yhteistyötahot: Eloisa

Toimenpiteet Lapsuus (7-12 -vuotiaat)		
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho
Vahvistetaan yhteistyössä turvallista kouluarkea	Kiusaamisen ehkäisy laaja-alaisessa yhteistyössä	Vastuutaho: Kunnat, Eloisa Yhteistyö: Järjestöt
	Tunne- ja turvataitojen vahvistaminen	Vastuutaho: Kunnat, Eloisa Yhteistyö: Järjestöt, seurakunnat
Lapsen osallisuus sekä kohtaaminen turvallisten aikuisten kanssa	Perheiden avoimien kohtaamispaikkojen kehittäminen monitoimijaisesti	Vastuutaho: Kunnat, Eloisa Yhteistyötahot: Järjestöt, seurakunnat
	Lapset puheeksi -menetelmä käyttö suosituksen mukaisesti / näyttöön perustuvien menetelmien käyttö	Vastuutaho: Eloisa, kunnat
Lasten väkivallattoman toimintakulttuurin vahvistaminen	Turvallisuuskahvila-toiminnan levittäminen	Vastuutaho: Kunnat
	Turvalliset koulut Etelä-Savossa –hanke	Yhteistyötahot: Järjestöt, Eloisa
Parantaa oppilaiden keskittymistä opetukseen ja koulun muuhun toimintaan	Kännykätön koulupäivä -kulttuuri, jota vahvistetaan välitunti- ja oppilaskuntatoiminnalla sekä koulujen kerho- ja harrastustoiminnalla	Vastuutaho: perusopetuksesta vastaavat lautakunnat, koulut Yhteistyötahot: välitunti- ja kerhotoimintaa järjestävät tahot, nuorisotoimi
Liikunnallisen elämäntavan edistäminen perusopetusikäisillä	1.8.2026 perusopetuksen opetussuunnitelmien perusteiden muutos: paikallisten suunnitelmien laatiminen ja toimeenpano monialaisesti	Vastuutaho: Kunnat/perusopetus Yhteistyötahot: opiskeluhoitopalvelut, fysioterapeutit, liikuntapalvelut, järjestöt
Tukea lasten hyvinvointia tarjoamalla mieluisia ja maksuttomia harrastusmahdollisuuksia	Opiskeluhoitopalvelujen toimintamalli harrastamisen tukemiseen	Vastuutaho: Eloisa/opiskeluhoitopalvelut Yhteistyötahot: kunnat, järjestöt
Opiskeluhoitoryhmän ja mielenhyvinvoinnin palveluiden tiedottamisen kehittäminen	Tiedotetaan vanhempia ja ammattilaisia palveluista oikea aikaisesti ja kohtaavilla kanavilla: Asiakastytyväisyyskyselyt	Vastuutaho: Eloisa Yhteistyötahot: Kunnat, järjestöt, seurakunnat

Toimenpiteet Lapsuus (7-12 -vuotiaat)		
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho
Ennaltaehkäisevän päihde ja pelikasvatuksen vahvistaminen	Toteutetaan yhdessä monilaisesti kuntien kanssa kouluissa päihde- ja pelikasvatusta	Vastuutaho: Eloisa. kunnat Yhteistyötahot: Järjestöt
Oikeaa hoitoa oikea-aikaisesti mielenterveyspalveluista	Terapiatakuu -lainsäädännön mukaisten menetelmien osaamisen lisääminen.	Vastuutaho: Eloisa / Lasten ja nuorten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut
Mielenterveyden tukeminen	Lasten interventio Navigaattori: Varhaisen mielenterveyden tuen tarpeen arvioinnin tueksi Ohjattu omahoito	Vastuutaho: Eloisa/ Lasten ja nuorten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut

Toimenpiteet Nuoruus (13-17 -vuotiaat) ja nuori aikuisuus (18-29 -vuotiaat)		
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho
Nuoren osallisuus sekä kohtaaminen turvallisten aikuisten kanssa	Avoimet kohtaamispaikat, nuorisotilat ja Ohjaamot (toiminnan kehittäminen monitoimijaisesti)	Vastuutaho: Kunnat Yhteistyötahot: Eloisa, järjestöt, seurakunnat
Opiskelijoiden osallisuuden ja uusien luokkayhteisöjen ryhmäytymisen tukeminen	Ryhmytymispäivät	Vastuutaho: Kunnat Yhteistyötahot: Eloisa
Oppilaitosyhteisötasoinen hyvinvoinnin ja opiskelun edistäminen	Yhteisöllinen työ	Vastuutaho: Kunnat Yhteistyötahot: Eloisa
Digilaiteriippuvuuden vähentäminen	Koulujen digilaiteriippuvuutta vähentävä toimintakulttuuri Hyvinvointialueen tuki koulun toimintakulttuurille	Vastuutaho: Kunnat/perusopetus Yhteistyötahot: nuorisotyö, opiskeluhoitopalvelut, Perheneuvo, Palveluluukku
Liikunnallisen elämäntavan edistäminen	1.8.2026 perusopetuksen opetussuunnitelmien perusteiden muutos: paikallisten suunnitelmien laatiminen ja toimeenpano	Vastuutaho: Kunnat/perusopetus Yhteistyötahot: opiskeluhoitopalvelut, fysioterapeutit, liikuntapalvelut, nuorisotyö, järjestöt
Tukee nuorten hyvinvointia tarjoamalla mieluisia ja maksuttomia harrastusmahdollisuuksia	Opiskeluhoitopalvelujen toimintamalli harrastamisen tukemiseen	Vastuutaho: Eloisa/opiskeluhoitopalvelut Yhteistyötahot: Kunnat, järjestöt
Elintapaneuvontaa tai -ohjausta tarvitsevien nuorten palveluihin ohjautuvuus paranee	Vahvistaa nuorten ja nuorten aikuisten elintapaohjausta moniammatillisen yhteistyön avulla (Etelä-Savon elintapaohjausverkosto)	Vastuutahot: Eloisa ja kunnat Yhteistyötahot: hankkeet, liikuntapalvelut, nuorisotyö, nuorten työpajat, järjestöt
Maakunnallisen nuorisovaltuustotoiminnan edistäminen ja kehittäminen	Kännykätön koulupäivä -kulttuuri peruskouluissa, jota vahvistetaan välitunti- ja oppilaskuntatoiminnalla sekä koulujen kerho- ja harrastustoiminnalla Kehitetään Eloisan ja kuntien nuorisovaltuustojen yhteistyötä monialaisesti	Vastuutaho: perusopetuksesta vastaavat lautakunnat, koulut Yhteistyötahot: välitunti- ja kerhotoimintaa järjestävät tahot Vastuutaho: Eloisan nuorisovaltuustotoiminnan vastuuhenkilöt Yhteistyötaho: Kuntien nuorisotoimet/nuorisovaltuustot

Toimenpiteet
Nuoruus (13-17 -vuotiaat) ja nuori aikuisuus (18-29 -vuotiaat)

Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho
Vahvistetaan yhteistyössä turvallista kouluarkea	Kiusaamisen ehkäisy laaja-alaisessa yhteistyössä	Vastuutaho: Kunnat Yhteistyötahot: Eloisa, järjestöt, seurakunnat
Nuorten väkivallattoman toimintakulttuurin vahvistaminen	Turvallisuuskahvila-toiminnan levittäminen	Vastuutaho: Kunnat
Ohjaamonuorten kohtaamisen ja osallisuuden edistäminen	Työntekijöiden jalkauttaminen ohjaamolle, jossa nuorten palvelut saman katon alla helposti saavutettavissa	Vastuutaho: Etelä-Savon Ohjaamot
Mielenterveyden tukeminen Nuorten ahdistuneisuusoireilun väheneminen	IPC - menetelmä masennusoireilun ehkäisyyn ja hoitoon Nuorten interventio Navigaattori: Varhaisen mielenterveyden tuen tarpeen arvioinnin tueksi Terapiatakuu -lainsäädännön mukaisten menetelmien osaamisen lisääminen Ohjattu omahoito Kriisikeskuksen hanke nuorten mielenterveyden edistämiseen liittyen	Vastuutaho: Eloisa / Lasten ja nuorten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut Vastuutaho: Eloisa, kunnat, järjestöt Vastuutaho: Järjestö
Mielenterveyden hoitaminen ja riippuvuuksien ehkäisy	Ohjaamoiden psykiatristen sairaanhoitajien resurssi	Vastuutaho: Eloisa Yhteistyötahot: Kunnat
Riippuvuuksien ehkäisy ja hoito	Elämänhallinnan parantaminen mm. Ryhmätoimintoja kehittämällä, vertaisryhmä jne.	Vastuutaho: Eloisa Yhteistyötahot: ohjaamot, nuorten työpajat
Nuorten huumekuolemien väheneminen	Nuorten huumekuolemien ehkäisy -hanke Terveydenhuollon laitosten karkaisu- ja vieroitushoidon käynnistäminen	Vastuutaho: Eloisa/ Lasten ja nuorten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut

Toimenpiteet Perheet		
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho
Parisuhteen tuki ja eroauttaminen, tukea sovinnolliseen eroon lapsen etu huomioiden	Parisuhteen tuki ja eroauttaminen: Olemassa olevien matalan kynnyksen parisuhteen tuen ja eroauttamisen toimintojen yllä pitäminen ja kehittäminen. (Eron ensiapupiste, Erokahvila Jatkumo, yhdessä päivitettävä Parisuhteen tuen ja eroauttamisen palvelut –opas)	Vastuutaho: Eloisa Yhteistyötahot: Kunnat, Järjestöt, seurakunnat
Vanhemmuuden tuki	Perhe-/vanhemmuusvalmennus laajemmin koko lapsuus- ja nuoruusikä huomioiden Neuvola- ja sosiaalipalveluiden yhteisten toimintamallien ja käytänteiden lisääminen, perheiden moninaisuus ja toiveet huomioiden Raskaus ja synnytyspolku Lapsiperheiden polku Arjen struktuurien vahvistaminen Voimavaramittarit	Vastuutaho: Eloisa
Turvallisen arjen tukeminen	Turvallisen arjen tukeminen: Tarjotaan lähisuhdeväkivallan eri osa puolille tukea. Erilaisten kaltoinkohtelun ja väkivallan ehkäisemiseen käytettyjen työmuotojen käyttö ja kehittäminen lasten, nuorten ja perheiden kanssa. Tarjotaan perheille lasten kaltoinkohtelun katkaiseminen (LKK)-tukiprosesseja.	Vastuutaho: Viola ry Yhteistyötahot: Eloisa, Kunnat
Osallisuuden tukeminen ja edistäminen	Osallisuuden edistäminen: Järjestöt tuottavat erilaisia vapaaehtoistoimintoja lapsille, nuorille ja perheille	Vastuutaho: Järjestöt Yhteistyötahot: Kunnat, Eloisa, seurakunnat
Vertaistuen kehittäminen	Vertaistuen kehittäminen: Erilaisia vertaistuellisia toimintoja kehitetään järjestöissä sekä yhteistyössä muiden perhekeskustoimijoiden kanssa.	Vastuutaho: Järjestöt Yhteistyötahot: Kunnat, Eloisa, seurakunnat
Lapsiperhepalveluiden varhaisen tuen palvelujen vahvistaminen	Perhetyö, tukiperhetoiminta, neuvolassa mukana => peruspalveluilla tavoitteena vähentää lastensuojelupalveluiden tarvetta ja tähän painopistettä ja seuranta	Vastuutaho: Eloisa

Toimenpiteet Perheet		
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho
Mielialojen kartoitus ja tukeminen	EPDS äitiysneuvola ja 2 kk käynti: Synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistaminen Ohjattu omahoito	Vastuutaho: Eloisa
Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	VAVU-keskustelu; Vanhemman ja lapsen välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	Vastuutaho: Eloisa
Ravitsemus- ja liikuntaohjaus / lihavuuden ennaltaehkäisy	Neuvokasperhe Ravitsemus- ja liikuntaohjaus Lihavuuden hoitopolun kehittäminen	Vastuutaho: Eloisa
Lähisuhdeväkivallan ennalta ehkäisy	Lähisuhdeväkivallan puheeksiotto neuvola käynneillä Lähisuhdeväkivaltatyö sitä kokeneille, käyttäville ja altistuneille Lasten kaltoinkohtelun katkaiseminen (LKK)	Vastuutaho: Eloisa Yhteistyötahot: Viola ry
Vauvan turvallinen elämä ja kaltoinkohtelun ennalta ehkäisy	Kotikäynnillä lapsen käsittely	Vastuutaho: Eloisa
Verkostoituminen ja hyvinvointiohjausta	Ryhmäneuvolan kehittäminen	Vastuutaho: Eloisa
Sijaishuollon keston lyhentäminen	Sijaishuollon aikana perheen jälleenyhdistämistyöskentely lapsen, huoltajien, sijaishuoltopaikan ja verkoston kanssa	Vastuutaho: Eloisa

Muut yhteensovittettavat toimenpiteet

Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho
Parantaa lasten ja nuorten hyvinvointia sekä ehkäistä päihteiden käyttöä ja muita hyvinvointihaasteita	Mahdollinen Etelä-Savon preventiivisen mallin käyttöönotto (Planet Youth malli)	Vastuutaho: Eloisa, kunnat Yhteistyötahot: järjestöt, seurakunnat
Yhteisen tiedottamisen ja viestinnän lisääminen	Sähköisen perhekeskuksen hyödyntäminen: Omaperhe, Omahelpperi, Ammattilaisen oma	Vastuutaho: Eloisa, kunnat, järjestöt, seurakunnat
Yhteistyön kehittäminen kuntien ja Eloisan kanssa	Vuosittaiset kehittämispäivät alueen toimijoiden kanssa (esim. perhekeskuspäivät)	Vastuutaho: Kunnat ja Eloisa Yhteistyö: järjestöt ja seurakunnat
Päihteiden käytön varhainen havaitseminen ja puuttuminen	Neuvola//Koulu AUDIT Nuoret ADSUME	Vastuutaho: Eloisa, kunnat
Väkivaltatilanteiden ehkäiseminen ja hallinta	Avekki –koulutukset Kunnat laativat perusopetuksen yhteisen suunnitelmapohjan kiusaamisen, häirinnän ja väkivallan ehkäisemiseksi ja ilmiöihin puuttumiseksi Laaditaan yhteiset toimintamallit, miten erilaisissa väkivalta- ja häirintäasioissa toimitaan monialaisesti	Vastuutaho: Eloisa Vastuutaho: Turvalliset koulut Etelä-Savossa – hanke ja Etelä-Savon kuntien perusopetus Yhteistyötahot: opiskeluhoitopalvelut, nuorisotyö Vastuutaho: Opiskeluhoitopalvelut ja Turvalliset koulut Etelä-Savossa -hanke Yhteistyötahot: kuntien perusopetus, nuorisotyö, Ankkuri-tiimi, poliisi, lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, sosiaalipalvelut
Näyttöön perustuvien vaikuttavien menetelmien käyttöönotto	Menetelmien arviointi, pilotointi ja käyttöönottosuunnitelma: esimerkiksi FIT; palautetietoinen työote ja MDFT; perheterapeuttinen menetelmä	Vastuutaho: Eloisa
Sote-integroitujen toimintamallien lisääminen	Lastensuojelulaitosten ja mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden toimintamallit / mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden jalkautuminen arkeen Sisukasmallin laajentaminen koko hyvinvointialueelle Matkalla riittävään vanhemmuuteen; lastensuojelun ja mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden uudenlainen rakenne	Vastuutaho: Eloisa Yhteistyötahot: Järjestöt

4. Kohti vaikuttavuutta



4.1 Seuranta ja arviointi

Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma käsitellään maakunnallisessa lasten, nuorten ja perheiden johtoryhmässä 12.11.2025, Etelä-Savon hyvinvointialueen aluehallituksessa 24.11.2025 sekä aluevaltuustossa 8.12.2025.

Suunnitelmaa toteutetaan monitoimijaisesti Etelä-Savon perhekeskustoiminnassa. Suunnitelmaan kirjattuja tavoitteita ja toimenpiteitä sekä niiden toteutumista seurataan ja arvioidaan monitasoisesti eri palveluissa, verkostoissa ja työryhmissä. Toimenpiteiden toteutumisesta vastaavat tahot seuraavat tehtyjen toimien vaikutusta erilaisten mittareiden ja muun seurantatiedon avulla. Toimenpiteitä voidaan tarkentaa ja täydentää.

Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2026-2029 sekä perhekeskustoiminnan indikaattoreiden pääpaino on neljässä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteessä:

- Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen ja riippuvuuksien ehkäisy
- Hyvinvointia tukevien elintapojen ja toimintakyvyn edistäminen
- Turvallisen arjen tukeminen
- Osallisuuden vahvistaminen

Näiden painopisteiden lisäksi indikaattorivalintojen lähtökohtana ja teemana on yhdessä tekeminen; "Lasten, nuorten ja perheiden hyvää arkea yhdessä". Indikaattoripakettiin on valittu niitä elementtejä, jotka tiiviisti liittyvät perhekeskustoimintaan:

- Yhteensovitettu ja yhdessä tehtävä työ lasten, nuorten ja perheiden hyväksi
- Varhaisen tuen näkyvyys

Indikaattoritieto on osa Etelä-Savon perhekeskustoiminnan seurantaa ja arviointia, johon indikaattoritiedon lisäksi kuuluu perheiden kysely sekä kuntokohtainen monitoimijainen arviointikysely.

[Tästä linkistä erilliseen päivittyvään indikaattoripakettiin.](#)

5. Kuntakohtainen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman runko



5. Kuntakohtainen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman runko

5.1 Kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ja yhteys muihin suunnitelmiin

Kunnan hyvinvointisuunnitelma, strategiset painopisteet sekä yhteys maakunnan suunnitelmiin.

Kuntakohtaista lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointitietoa.

5.2 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman kuntakohtaiset toimenpiteet

5.3 Etelä-Savon ja oman kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman kuntakohtainen arviointi



Lähteet

1. **A-klinikkasäätiö 2025.** Peli- ja someriippuvuus. <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/>
2. **Etelä-Savon hyvinvointialue.** Perheiden kysely 2025. <https://etelasavonha.fi/wp-content/uploads/2025/10/Etela-Savon-perhekeskuksen-lapsiperheiden-kyse-lyn-tulokset-2025.pdf>
3. **Etelä-Savon laaja alueellinen hyvinvointikertomus 2023-2025.** <https://etelasavonha.fi/eloisa/kumppanuudet/hynte/>
4. **Etelä-Savon maakuntaliitto 2025.** Nuorten ääni – jokainen nuori on asiantuntija. <https://www.esavo.fi/nuoret>
5. **Järjestämislaki 612/2021.** <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210612#L1P6>
6. **Lastensuojelulaki 417/2007.** <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L3P12>
7. **Perälä, Marja-Leena - Halme, Nina – Nykänen, Sirpa 2012.** Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen. <https://urn.fi/URN:IS-BN:978-952-245-529-1>
8. **Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.** <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2014/1301>
9. **Sosiaali- ja terveystoimi 2025.** Hallitus käynnistää ohjelman huumekuolemien ehkäisemiseksi. <https://stm.fi/-/hallitus-kaynnistaa-ohjelman-nuorten-huumekuolemien-ehkaisemiseksi>
10. **Terveystoimilaki 1326/2010.** <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2010/1326>
11. **Terveystoimilaki 2023.** Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmat. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/toimijat-tyon-tuki-hallinto/hallinto/lasten-ja-nuorten-hyvinvointisuunnitelmat>
12. **Terveystoimilaki 2023.** Lasten ja nuorten osallistuminen ja vaikuttaminen. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/lapsen-oikeudet-lapsiperhepalveluiden-suunnittelu-sa/lasten-ja-nuorten-osallistuminen-ja-vaikuttaminen>
13. **Terveystoimilaki 2023.** Mitä toimintakyky on? <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>
14. **Terveystoimilaki 2024.** Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>
15. **Terveystoimilaki 2024.** Uutta tietoa diabeteksen ilmaantuvuudesta ja uusien potilaiden lukumäärä alueittain ja koko maassa. <https://thl.fi/-/uutta-tietoa-diabeteksen-ilmaantuvuudesta-ja-uusien-potilaiden-lukumäärä-alueittain-ja-koko-maassa>
16. **Terveystoimilaki 2025.** FinLapset-kyselytutkimus esikouluikäisten lasten perheille 2024: Lapset. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finlapset-lasten-nuorten-ja-perheiden-terveys-hyvinvointi-ja-palvelut/finlapset-tutkimus>
17. **Terveystoimilaki 2025.** FinLapset-kyselytutkimus esikouluikäisten lasten perheille 2024: Vanhemmat. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finlapset-lasten-nuorten-ja-perheiden-terveys-hyvinvointi-ja-palvelut/finlapset-tutkimus>
18. **Terveystoimilaki 2025.** Kouluterveyskyselyn tulokset. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>
19. **Terveystoimilaki 2025.** Lasten ja nuorten mielenhyvinvointi. <https://thl.fi/aiheet/mielen-terveys/mielen-terveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielen-hyvinvointi>
20. **Terveystoimilaki 2025.** Terve Suomi –tutkimus 2024. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/terve-suomi-tutkimus/tulokset>
21. **Unicef.** Lapsen oikeuksien sopimus. <https://www.unicef.fi/tyomme/lapsen-oikeudet/lapsen-oikeuksien-sopimus/lapsen-oikeuksien-sopimuksen-ko-ko-teksti/>
22. **Yle.** Hyvinvointi. Etelä-Savo ennenaikaisesti eniten elinvuosia menettänyt maakunta. <https://yle.fi/a/74-20090891>

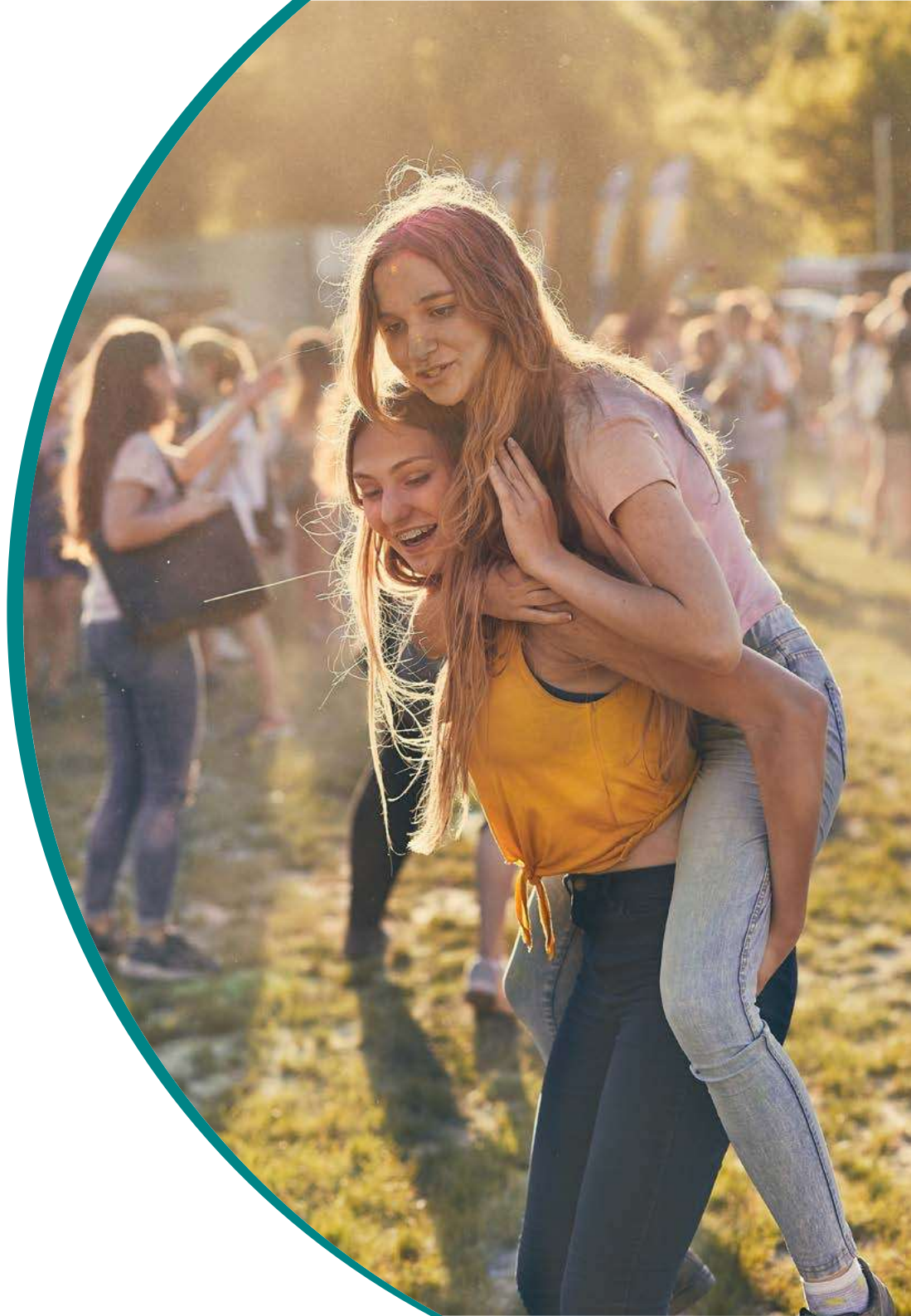
Liitteet

Liite 1. [Alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma](#)

Liite 2. [Alueellinen neuvolasuunnitelma](#)

Liite 3. [Etelä-Savon Perhekeskustoiminnan toimintasuunnitelma 2026-2029](#)

Liite 4. [Etelä-Savon alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2026-2029 lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteet](#)



ELOISA

Etelä-Savon
hyvinvointialue



**Selvitys ja suunnitelma
ikääntyneiden palveluasumisesta
Etelä-Savossa**

PALVELUASUMISEN TILANNEKUVA JA VÄESTÖKEHITYKSEN
TULEVAISUUDEN NÄKYMÄT VUOTEEN 2045 SAAKKA

www.etelasavonha.fi

Ikääntyneiden palvelut

Asumispalveluselvitys

2025



SISÄLLYSLUETTELO

1. Johdanto ja aiheen raja	4	9. Ikääntyneiden asumispalvelujen nykytila ja kehittämissuunnitelma kunnittain	26
2. Väestön yleiskehitys Etelä-Savon hyvinvointialueella	6	9.1 Enonkoski	26
3. Ikääntymisen tilannekuva ja tulevaisuus vuoteen 2045 Etelä-Savossa	6	9.2 Hirvensalmi	28
4. Iäkkään väestön asumisen vaihtoehdot ja tarpeet	9	9.3 Juva	29
4.1 Itsenäinen asuminen ja senioriasuminen	10	9.4 Kangasniemi	31
4.2 Asuinrakennuksen ja asuin ympäristön esteettömyys	10	9.5 Mikkeli	34
4.3 Asumisturvallisuus	11	9.6 Mäntyharju	40
4.4 Teknologia itsenäisen asumisen mahdollistajana	12	9.7 Pieksämäki	44
4.5 Sosiaaliset suhteet, harrastaminen ja palvelut	13	9.8 Puumala	48
5. Muistisairauksien määrän ja sairastavuuden kehityksen vaikutukset asumispalveluun	14	9.9 Rantasalmi	50
6. Iäkkäiden sosiaalisen asumisen muodot ja palvelujen myöntäminen	17	9.10 Savonlinna	52
6.1 Sosiaalisen asumisen määrä Etelä-Savossa	19	9.11 Sulkava	55
6.2 Yhteisöllinen asuminen	20	9.12 Yhteenveto nykytilasta ja resurssitarpeista vuoteen 2045	56
6.3 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	22	10. Pohdintaa ja kehittämissuunnitelmia	60
7. Asumispalvelujen kustannukset	24	10.1 Asumisneuvonnalla tukea asumisen ennakointiin ja muutoksiin	60
8. Palveluasumisen tilat ja kiinteistöt	25	10.2 Asuntokannan ja asuin ympäristön sekä rahoitusmallien kehittäminen	60
		10.3 Asumispalvelut ja ennakkoivat palvelut osana ikääntyneiden asumisratkaisuja	61
		Lähteet	62
		Liitteet	66

Tiivistelmä

Toimiala: Ikääntyneiden palvelut	Palvelualue: Asumispalvelut
Tekijät: Eeva Häkkinen, Päivi Kauppinen, Niina Kaukonen	
Työn nimi: Selvitys ja suunnitelma ikääntyneiden palveluasumisesta Etelä-Savossa	
Työn laji: Selvitys	Aika: 7.4.2025
	Sivuja: 68 +7
Selvityksen tarkoituksena oli kuvata ja analysoida ikääntyneiden asumispalveluja keskittyen erityisesti hyvinvointialueen järjestämisvastuulla oleviin yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen asumisen palveluihin. Tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, kuinka asumispalvelujen tarve kehittyy iäkkään väestön määrän lisääntyessä tulevana vuosikymmeninä ja luoda sen pohjalta suunnitelma tarvittavista toimenpiteistä johtamisen tueksi. Aineisto kerättiin hyvinvointialueen sisäisistä ja julkisesti saatavilla olevista tietolähteistä kuvaten Eloisan ikääntyneiden asumispalveluja yksiköittäin sekä tiloja ja palvelukapasiteettia. Väestökehitystä tarkasteltiin vuoden 2024 väestöennusteen perusteella vuoteen 2045 saakka. Selvityksessä hahmotettiin soveltuvin osin yksityisten palveluntuottajien tarjoamia asumisen ostopalveluja kunnittain. Tietoa koottiin Eloisan toimintasuunnitelmista ja tilinpäätöstiedoista, ohjeista tai selvityksistä sekä saatavilla olleista ikääntyneiden asumiseen ja palveluihin liittyvistä raporteista ja tutkimuksista. Yksikkökohtaisista kustannuksista kootun nykytilatiedon perusteella pyrittiin hahmottamaan resurssien riittävyttä suhteessa alueen väestön ikääntymiskehitykseen. Muita käytettyjä tietolähteitä olivat avoimista tietolähteistä saadut tutkimukset, Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinnin laitoksen ja Ympäristöministeriön raportit sekä muilla hyvinvointialueilla tehty asumispalveluselvitykset. Eloisan asiantuntijoiden kanssa käydyt keskustelut syvensivät selvityksestä saatua näkemystä. Tulokset osoittivat asumispalvelujen määrän nykytilassa melko hyvin riittäväksi. Asumispalvelujen saatavuus oli alueella hyvä, eikä jonoja palveluun pääsyyn esiinny. Tuloksien mukaan etenkin 80-vuotiaiden ja 85-vuotiaiden määrä lisääntyy alueella tulevaisuudessa merkittävästi. Tämä johtaa oletettavasti kaikista vanhimpien ikäryhmien avun tarpeen moninkertaistumiseen, palvelutarpeiden kasvuun ja muun muassa muistisairaiden määrän lisääntymiseen. Tuloksissa huolestuttavana näyttäytyivät digitaalisten verkkoyhteyksien puutteet, joita todettiin useissa palveluyksiköissä. Puutteet vaikuttavat ikääntyneiden avun saantiin ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. Verkkoyhteyksien ongelmat vaikeuttavat digitaalisten palvelujen käyttöä, mikä on ristiriidassa Suomen hallituksen pyrkimysten kanssa lisätä digitaalisia palveluja asumispalveluissa ja kotihoidossa. Hyvinvointialueella tulee pohtia, onko palvelujen suhteen tehtävä strategisia linjauksia, jotta palvelut riittävät kaikille tarvitseville. Tämä voisi merkitä esimerkiksi 75 vuotta täyttäneiden kotona asuvien määrän asteittaista nostoa nykyisestä siten, että 95–96 % asuisi kotona tukipalvelujen ja teknologian turvin. Muina keinoina ehdotetaan perhehoidon ja yhteisöllisen asumisen hallittua lisäämistä alueella, koska ne ovat ikääntyneille hyvin soveltuvia ja kustannustehokkaita palveluja ja voivat jarruttaa ympärivuorokautisen palveluasumisen lisästarvetta. Lisäksi suositellaan ikääntyneiden asumisneuvonnan ja senioriasumisen alueellista kehittämistä sekä sijainniltaan ja ympäristöltään asukkaiden hyvinvointia tukevien asuntojen rakentamista tai korjaamista esteettömiksi, jolloin ne tukisivat iäkkäiden pidempää omatoimista kotona asumista.	
Avainsanat: Ikääntyneiden asumispalvelut, palveluasuminen, sosiaalinen asuminen, yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen asuminen	

1. Johdanto ja aiheen rajaus

Ikääntyneiden suhteellisen osuuden kasvaessa Etelä-Savossa on nähty tarpeelliseksi selvittää ikään väestön palveluasumisen tilannetta peilaten samalla asumispalvelujen tulevaisuuden tarpeita. Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevaa ikäikäiden asumista voidaan kuvata termillä sosiaalinen asuminen. Termillä viitataan asumismuotoihin, jotka on suunniteltu tukemaan vanhusten hyvinvointia ja elämänlaatua. Sosiaalihuoltolaki määrittelee ikäikäiden sosiaalisen asumisen muodot ja asumispalvelut voidaan myöntää, mikäli myöntämisen edellytykset täyttyvät. Keskeisimmät sosiaalisen asumisen muodot ovat yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen.

Yhteisöllinen asuminen tarjoaa ikäikäille omat esteettömät ja turvalliset vuokra-asunnot ja yhteisöllistä toimintaa, joka edistää ja tukee sosiaalista kanssakäymistä. Palvelut tuotetaan yksilöllisen palvelutarpeen mukaisesti asiakkaille, joilla saat-
taa ajoittain olla myös yöaikaista palvelutarvetta. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asukkaiden avuntarve on jatkuvaa ja säännöllistä vuorokaudenajasta riippumatta. Palvelutarpeeseen vaikuttavina tekijöinä voivat olla asukkaan muistisairaus tai muu toimintakyvyn heikentymiseen ratkaisevasti vaikuttava tekijä, joka johtaa siirtymiseen omasta kodista asumispalveluun.

Tässä selvityksessä luodaan katsaus Etelä-Savon ikääntyneiden asumiseen keskittyen pääosin hyvinvointialueen järjestämisvastuulla oleviin yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluihin. Lisäksi kuvataan ikääntyneiden palvelukokonaisuuteen kuuluvien jaksohoidon ja perhehoidon paikkamäärien kehitystä alueella. Selvitykseen eivät sisälly kotihoidon eivätkä geriatrisen osastohoidon palvelut, vaikka niillä ja ennakkoivilla tukipalveluilla on merkitystä sille, kuinka pitkään ikääntynyt henkilö selviytyy omillaan tai omaishoidon turvin kotona ennen asumispalveluun siirtymistä.

Suurin osa ikäikäistä asuu omissa kodeissaan ja hyvinvointialueen järjestämisvastuun ulkopuolella. Esteettömän tavallisen- ja senioriasuntokannan sekä esteettömien asuinympäristöjen kokonaisuutta kehitetään usein hankkeina kuntien, järjestöjen tai säätiöiden toimesta. Asumisen rahoitus- ja kehittämisskeskuksen (myöhemmin Ara) rooli ikäikäiden asumisen kehittämisessä ja rahoituksessa on ollut alueella melko merkittävä. Yhteistyön merkitystä näissä hankkeissa kuvataan siltä osin, kuin niillä on merkitystä hyvinvointialueen tuottamien ikääntyneiden asumispalvelujen kannalta.

Selvityksessä ennakoidaan asumispalvelujen tarvetta Eloisassa vuoteen 2040–2045 saakka hahmottaen väestökehitystä 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneiden asukkaiden osalta kunnittain. Tietoa on haettu lisäksi 65 vuotta täyttäneiden määrän kehityksestä ja prosenttimäärästä kunnittain, jotta voidaan hahmottaa asumistarpeiden ja investointien kehitystarpeita alueella. Tiedon haku perustuu tilastokeskuksen vuoden 2024 väestöennusteeseen sekä Eloisan asumispalvelujen nykytilaan vuoden 2025 alussa.

Selvityksen perustana olevia tietolähteitä ovat olleet lisäksi johdon strateginen tilannekuva-, Sosiaalihilmo- ja tutkiahallinto.fi -sivustot, joista on koottu tietoa hyvinvointialueen toimintaluvuista ja tilinpäätöstiedoista. Muu aineisto koostuu ikääntyneiden palvelujen asiantuntijoiden kanssa käytyistä keskusteluista, sisäisistä ohjeista tai selvityksistä sekä ikääntyneiden asumiseen ja palveluihin liittyvistä raporteista ja tutkimuksista. Raportit ja tutkimukset ovat olleet muun muassa avoimista tietolähteistä saadut Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Ympäristöministeriön raportit sekä muilla hyvinvointialueilla tehtyät asumispalveluselvitykset. Dokumenttiin sisältyvät tekstiviitteet sivujen alaosassa ovat sivukohtaisia. Tiedonhaku osoitti, että aiemmat tutkimukset ja selvitykset ovat suuntautuneet pääosin selvittämään ikääntyneiden itsenäistä asumista ja senioriasumista, vaikka niissä on myös hahmotettu sosiaalisen asumisen tarvetta eri alueilla tai kunnissa.

Tässä selvityksessä kuvataan Eloisan ikääntyneiden asumispalveluja yksiköittäin, tiloja ja palvelukapasiteettia sekä soveltuvin osin yksityisten palveluntuottajien Eloisalle tarjoamien ikääntyneiden asumispalvelujen tilannetta. Asiakaspaikkoja koskevat lukumäärätiedot perustuvat tilanteeseen tammikuussa 2025, joten yksittäisiä muutoksia paikkatilanteessa on saattanut tulla sen jälkeen. Lisäksi selvitystä ja suunnitelmaa varten on koottu Eloisan käyttöön tietoa kustannuksista yksikkökohtaisesti pyrkien samalla hahmottamaan kuvaa kustannuskehityksestä suhteessa väestön ikääntymiseen ja resurssitarpeisiin tulevaisuudessa.

Kiitos yhteistyötahoille asumispalveluselvityksen toteuttamiseen osallistumisesta ja tietojen antamisesta selvitystyöhön.

2. Väestön yleiskehitys Etelä-Savon hyvinvointialueella

Etelä-Savon hyvinvointialue muodostuu yhdestätoista kunnasta. Hyvinvointialueella sijaitsevat kunnat ovat Enonkoski, Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pieksämäki, Puumala, Rantasalmi, Savonlinna ja Sulkava. Vuoden 2025 alusta alkaen Pertunmaa kuuluu Mäntyharjun kuntaan. Etelä-Savon hyvinvointialue huolehtii julkisista sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluista.

Johdon tilannekuvaraportin¹ mukaan alueella asui vuoden 2023 lopussa yhteensä 129 914 asukasta. Etelä-Savon maakuntaliiton julkaiseman ennakkoväkilukua kuvaavan tiedotteen² mukaan alueen väkiluku oli 129 391 henkeä vuoden 2024 lopussa. Tilastokeskuksen julkaisemassa väestöennusteessa (2024)³ väestön supistumistrendi pudottaa maakunnan väkiluvun vuoteen 2045 mennessä 112 880 asukkaaseen. Maakunnan asukasmäärä on 2000-luvun alusta saakka jatkuvasti pienentynyt, tosin tässä vaikuttavat myös muutokset,

joissa Etelä-Savosta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen vuoksi on siirtynyt kuntia Pohjois-Savon (Joroinen) ja Pohjois-Karjalan (Heinävesi) hyvinvointialueille pienentäen Etelä-Savon alueen kokoa ja väestömäärää.

Positiivinen muuttoliike kompensoi jonkin verran Etelä-Savon väestökehitystä. Edellä mainitun maakuntaliiton tiedotteen mukaan kokonaisnettomuutto oli Etelä-Savossa positiivinen yhteensä 830 henkilön verran vuonna 2024 ja 757 henkilöä vuonna 2023, joten maakuntaan suuntautuva muuttoliike tasoittaa jonkin verran luonnollista väkiluvun vähenemistä.

Väestömäärän kehitystä tarkasteltaessa asuminen keskittyy pääosin Mikkelin, Pieksämäen ja Savonlinnan seutukuntiin. Kunnittaisessa tarkastelussa nettomuutto oli negatiivista Enonkoskella, Pertunmaalla ja Rantasalmella vuonna 2024.

3. Ikääntymisen tilannekuva ja tulevaisuus vuoteen 2045 Etelä-Savossa

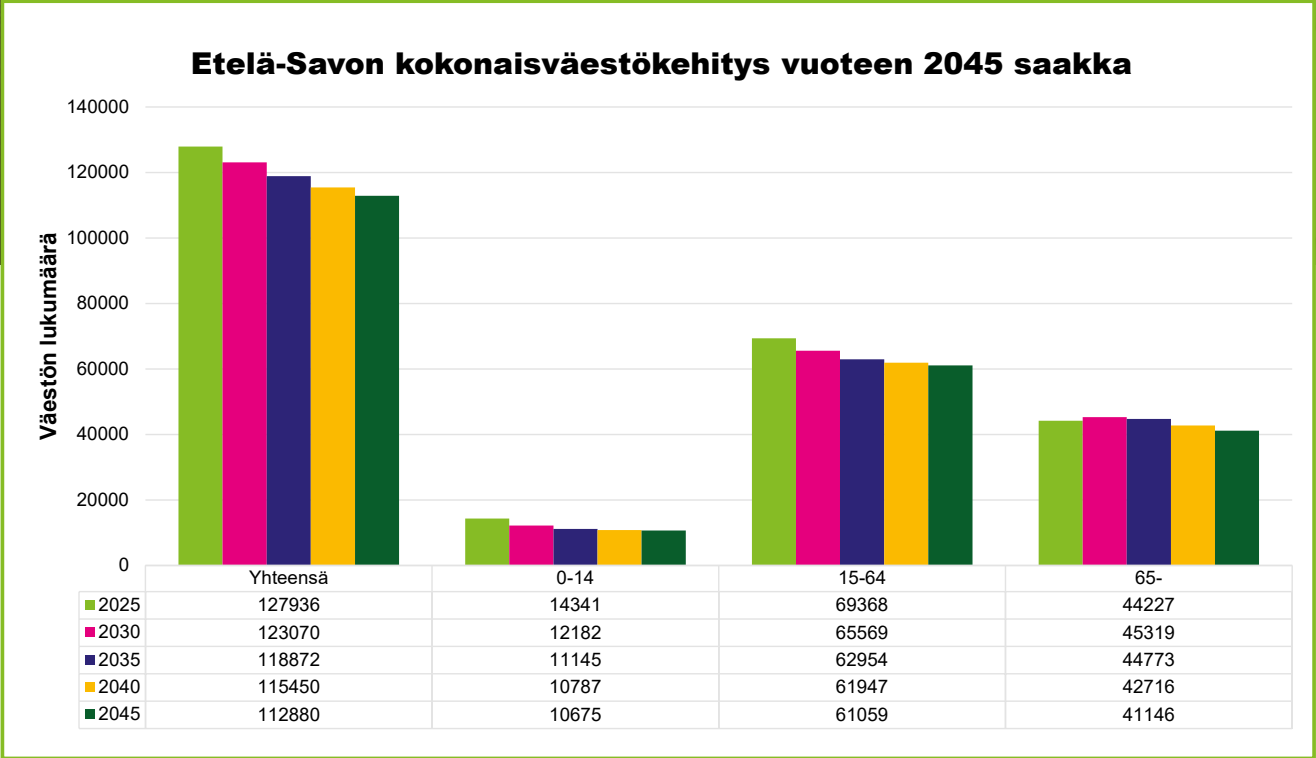
Ikääntyneiden suhteellisen osuuden kasvu noudattelee Eloisan alueella maan yleistä trendiä, jossa yli 65-vuotiaiden määrä nousee aina vuoteen 2030 saakka. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimittaman johdon strategisen tilannekuvan ja Tilastokeskuksen väestöennusteen perusteella 65 vuotta täyttäneiden määrä näyttäisi kehittyvän siten, että (ks. kuvio 1.) määrä nousee prosentuaalisesti vuoden 2025 noin 35 %:sta vuoteen 2035 saakka ja kääntyy sitten laskuun. Vuonna 2035 hyvinvointialueen kokonaisväkiluvusta noin 38 % on 65 vuotta täyttäneitä.

Kuntakohtaisessa tarkastelussa 65 vuotta täyttäneiden määrä on alhaisin Mikkelisä ja näyttää pysyvän keskimäärin 31 %:ssa vuoteen 2045 saakka. Eniten 65 vuotta täyttäneitä on Puumalassa (49 %) ja määrä nousee 54 prosenttiin vuoteen 2035 mennessä. Myös Kangasniemellä 65 vuotta täyttäneiden suhteellinen osuus on melko korkea, vaihdellen 40 % - 47 % välillä vuoteen 2045 mennessä. 15–64-vuotiaiden määrä vaihtelee vuoden 2024 väestöennusteen perusteella 53 %:n ja 54 %:n välillä vuodesta 2025 vuoteen 2045. Syntyvien lasten määrän ja siten myös 0–14-vuotiaiden määrän ennustetaan laskevan siten, että vuonna 2025 0–14-vuotiaita on väestöstä 11 % ja vuodesta 2035 alkaen enää 9 % koko väestöstä¹.

¹ THL 2024. Raportointi.thl.fi/johdon-tilannekuva-30.1.2025.

² Etelä-Savon maakuntaliitto 23.1.2025.

³ Tilastokeskus, Väestöennuste 2024.



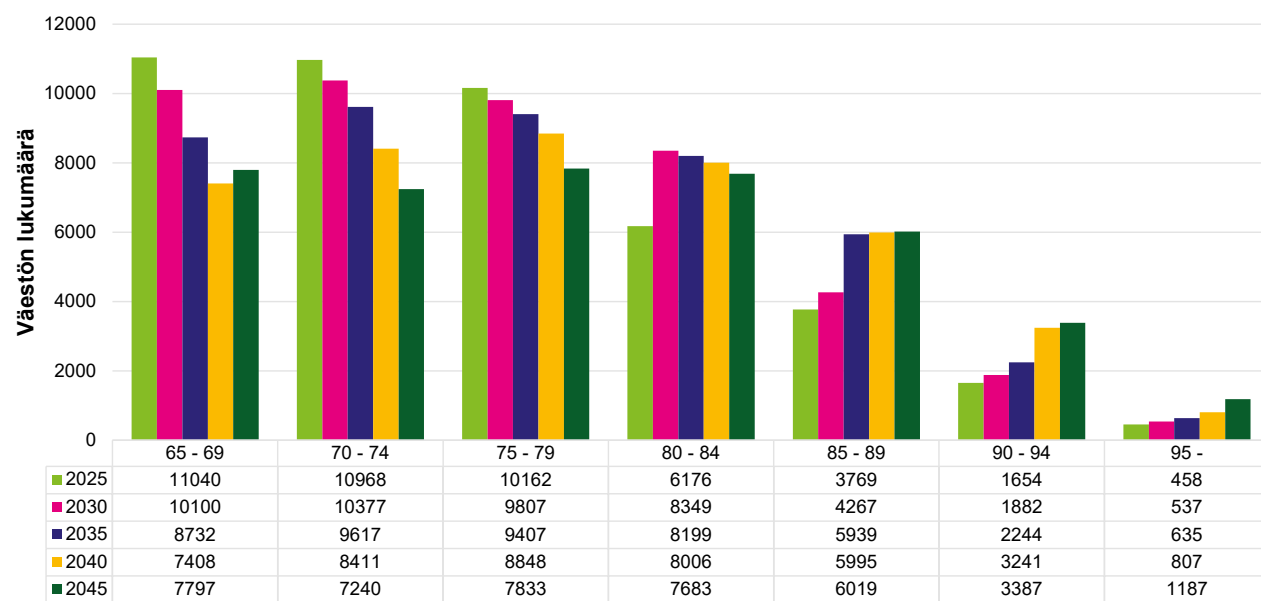
Kuvio 1. Lasten, työikäisten ja 65 vuotta täyttäneiden kokonaisväestökehitys vuosien 2025 ja 2045 välillä Etelä-Savossa perustuen Tilastokeskuksen 2024 väestöennusteeseen.

Kuviossa 1. on tarkasteltu Etelä-Savon väestökehitystä lukumääräisesti lasten, aikuisten ja 65 vuotta täyttäneiden näkökulmasta viisivuotiskausittain aina vuoteen 2045 saakka. Ikääntyneen väestön näkökulmaa on tarkennettu ja syvennetty kuviossa 2., johon sisältyy 65 vuotta täyttäneiden lukumäärän kehittyminen viiden vuoden tarkkuu-

della vuosien 2025–2045 välillä. Luvut perustuvat tilastokeskuksen väestöennusteeseen 2024 kuvaten tilannetta vuoden viimeisenä päivänä kunakin vuonna. Lukujen vertailu osoittaa, että 65–79 vuotta täyttäneiden lukumäärä alkaa tasaisesti vähentyä ja vanhimpien ikäluokkien määrä samalla nousee vuosiin 2040–2045 saakka.

¹ Tilastokeskus. Väestöennuste 2024.

65 vuotta täyttäneiden väestöennuste Etelä-Savossa vuosien 2025-2045 välillä



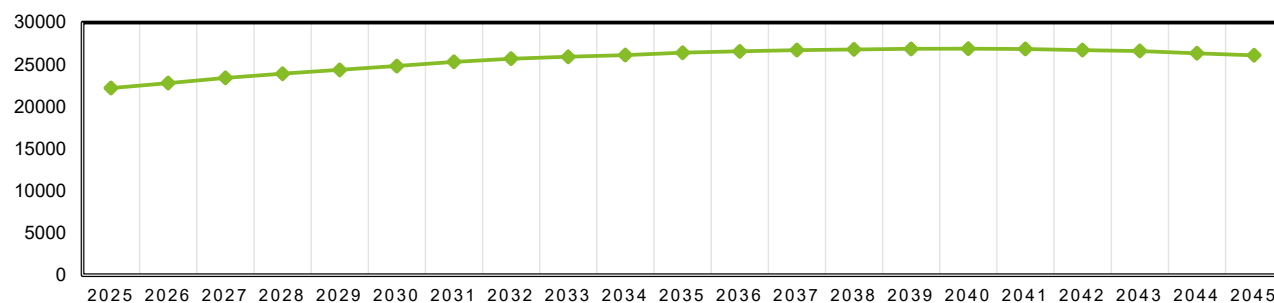
Kuvio 2. 65 vuotta täyttäneiden asukkaiden määrän kehittyminen Etelä-Savossa vuodesta 2025 vuoteen 2045 saakka perustuen Tilastokeskuksen 2024 väestöennusteeseen.

Tulevaisuudessa erityisesti kaikista vanhimpien avun tarve oletettavasti moninkertaistuu ja monet 65 vuotta täyttäneet ovat hyvin koulutettuja, aktiivisia ja hyväkuntoisia. Tämän takia hyvinvointialueella joudutaan pohtimaan, onko palvelujen suhteen tehtävä strategisia linjauksia, jotta palvelut riittävät kaikille niitä tarvitseville. Palvelujen riittävyyttä voidaan turvata esimerkiksi nostamalla kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden prosentuaalista määrää 95–96 %:n nykyisestä 94 prosentista, kuitenkin palvelutarvetta aktiivisesti seuraten.

Kokonaisuutena 75 vuotta täyttäneiden määrää voidaan tarkastella vuosittaisena käyränä kuvion 3. mukaisesti. Käyrä osoittaa 75 vuotta täyttäneiden määrän nousevan Etelä-Savossa vuosittain vuoteen 2040 saakka ja kääntyy sen jälkeen loivaan laskuun.

¹ Tilastokeskus. Väestöennuste 2024.

75 VUOTTA TÄYTTÄNEIDEN MÄÄRÄ ETELÄ-SAVOSSA VUOSINA 2025-2045



Kuvio 3. 75-vuotiaiden määrän kehittyminen Etelä-Savon hyvinvointialueella vuosina 2025–2045 Tilastokeskuksen väestöennusteen 2024 mukaisesti. (Tilastokeskus).

4. läikkään väestön asumisen vaihtoehdot ja tarpeet

läikkään väestön asumistarpeille on muutama yhteinen nimittäjä. Iäkkäät eivät ole tarpeineen homogeeninen joukko, vaan toiveet ja tarpeet vaihtelevat. Siten asutokannankin tulisi olla monipuolista. Ympäristöministeriön¹ valtakunnallisessa tarkastelussa koko maan asunnoista on esteettömiä vain 23 %, mikä lukumääräisesti tarkoittaa noin 700 000 asuntoa. Tilastokeskuksen asunnot ja asuinoloja kuvaavan tilaston² mukaan Etelä-Savossa

iäkkäiden asuminen painottuu omistusasumiseen. Valtaosa eli 78 % (59218) asutokunnista on omistusasuntoja ja 20 % (15380) vuokra-asumista. Vain hyvin pieni osa (noin 1 %) asutokunnista Etelä-Savossa on asumisoikeus- tai vastaavaa asumista. Kaikkiaan 60 vuotta täyttäneiden asutokuntia Etelä-Savossa oli yli 76 000 vuonna 2023.

¹ Ympäristöministeriö 2025.

² Tilastokeskus, asunnot ja asuinolot.

4.1 Itsenäinen asuminen ja senioriasuminen

Kunnat voivat tukea ikääntyneitä asumisen ennakoinnissa ja muutoksiin varautumisessa. Muutetun vanhuspalvelulain¹ 5 §:n mukaisesti kuntien tulee laatia suunnitelma toimistaan, joilla tuetaan ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Hyvinvointialueiden tehtävänä on jakaa tietoa ja neuvoa ikääntyneitä ohjaamalla heitä palvelujen piiriin osana järjestämislain² 7 §:ssä tarkoitettua suunnitelmaa jakamista korjausavustuksista ja tarjolla olevista kotona asumista tukevista ratkaisuisista. Keinoja tässä voivat olla erilaiset tapahtumat, asiakasohjaus tai etsivä vanhustyö³.

Verman ja Taegenin (2019)⁴ mukaan ikääntyneet ovat valmiita muuttamaan lähimpään kuntakeskukseen, jos siellä on saatavilla esteettömiä ja kohtuuhintaisia asunusratkaisuja. Suosituimpia ovat asunnot, jotka ovat kävelymatkan etäisyydellä palveluista. Suuri osa valtion tukemista (Ara) tyhjästä asunnoista sijaitsee väestömäärältään kuituvilla alueilla, ovat lisäksi esteellisiä, eivätkä siten sovellu ikääntyneille. Tyhjiillään olevilla rakennuksilla ja asunnoilla on negatiivinen vaikutus ympäristöön. Uusien rakentaminen tai peruskorjaaminen vaatii varoja, joita kunnilla tai asukkailla itsellään ei mahdollisesti ole.

Etelä-Savossa on kuntakohtaisia eroja esteettömän asuntokannan tarjonnassa. Itsenäiseen asumiseen tarkoitettuja seniorien vuokra-asuntoja tarjoavat Etelä-Savon alueella useat eri toimijat ja niissä asuminen edellyttää itsenäisyyttä ja omatoimisuutta. Senioreille tarkoitettua asumista on tarjolla muun muassa yhdistysten tai säätiöiden rakentamissa tai hallinnoimissa yhtiöissä, ja monet asunnoista on rakennettu Aran rahoitustukea hyödyntäen.

¹ Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 604/2022.

² Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.

³ Kortelainen, Koivula, Sinkkonen & Aihinen 2025.

⁴ Verma & Taegen 2019.

⁵ Ympäristöministeriö 2018.

⁶ Hiekanen & Olkkonen-Nikula 2024.

4.2 Asuinrakennuksen ja asuinympäristön esteettömyys

lääkkäiden pientaloasumisessa on viime vuosina nostettu esille selviytymiskerroksen käsite. Ympäristöministeriön ohjeessa⁵ rakennuksen esteettömyydestä selviytymiskerroksella tarkoitetaan pientalon toteutusta niin, että sisäänkäynti on esteetön ja sisääntulokerros sisältää esteettömän wc- ja pesutilan, keitto- ja oleskelutilan, ja jossa on mahdollisuus nukkumiseen. Päijät-Hämeen alueellisen asumisen selvityksen⁶ mukaan selviytymiskerros tarkoittaa esteetöntä pääsyä kodista ulos ja takaisin sisään, mahdollisuutta hoitaa päivittäiset asiat, kuten ruoanlaitto ja peseytyminen esteettömästi samassa kerroksessa. Selviytymiskerroksen käsite auttaa konkretisoimaan iäkkään arjen välttämätöntä esteettömyyttä. Esteettömyyden puuttuessa iäkä henkilö ei välttämättä enää suoriudu arjestaan ilman apua. Käytännössä esteettömyyskerroksen on todettu puuttuvan suuresta osasta pientalokantaa ja myös kerrostalokannasta löytyy esteellisiä rakennuksia. Kerrostaloissa esteellisyys saattaa syntyä hissittömyydestä tai esimerkiksi huoneiden välisistä kynnyksistä.

Taajamissa esteetön ja ikäystävällinen rakennus ja asuinympäristö tarjoavat paljon mahdollisuuksia luonnollisiin kohtaamisiin, harrastuksiin, sekä oma-toimiseen asioiden hoitoon, kun asumisympäristö koetaan turvallisena. Yksinäisyys ja turvattomuus ovat keskeisiä haasteita iäkkäiden asumisessa ja yksin asuminen on yleistä. Turvallisuuden käsitteellä tarkoitetaan erilaisten uhkien ja riskien poissaoloa tai hallittavuutta sekä turvallisuuden tunnetta. Asuinympäristön turvattomuutta aiheuttavia tekijöitä ovat esim. kulkuväylien kaltevuus, liukkaus ja lumisuus (talvella), heikko valaistus ja kulkuväylien hahmotettavuus (korkoerot), jotka voivat aiheuttaa kaatumisriskin. Levähdyspaikkojen lisääminen ympäristöön lisää liikkumisen turvallisuutta ja vähentää tapaturmien riskiä. Yli 80 % iäkkäiden ihmisten alle puolen kilometrin päivittäisistä matkoista tehdään tutkimuksen mukaan kävellen. Ikääntyneet hyötyvät kävely-ystävällisestä ympäristöstä, lyhyistä etäisyyksistä julkisiin liikennevälineisiin ja mielekkäistä kohteista lähellä kotia.

4.3 Asumisturvallisuus

Vaarat vaikuttavat yksilön turvallisuuden tunteeseen ja kodin ympäristön hallintaan. Kotiympäristö, henkilökohtaiset tavarat ja omat huonekalut ovat osa yksilöllistä persoonallisuutta. Jos itselle merkitykselliset henkilökohtaiset esineet katoavat, sillä on vaikutuksia muistiin, tunteisiin ja itsetuntoon. Verman (2024)³ mukaan asunnon turvallisuus ja käytettävyys liittyvät tilojen mitoittamiseen, esteettömyyteen sekä materiaalien, kalustuksen ja valaistuksen valintaan. Vaaratilanteissa iäkkäät ihmiset ovat kuvanneet kapeiden käytävien, portaiden tai moottoroitujen ajoneuvojen vaikeuttavan rakennuksesta poistumista.

¹ Rajaniemi&Rappe 2022.

² Verma & Taegen 2019.

³ Verma 2024.

⁴ Anttinen, Eskelinen, Laakso, Mankkinen, Rantee, Serpola-Kaivo-Oja, Taiveaho & Siivola 2018.

⁵ Rajaniemi & Rappe 2022.

Anttinen ym. (2018)⁴ esittävät, että kotona asumisen turvattomuutta voivat lisätä myös ikääntyneen kotiin pyrkivät kauppiat, jotka pyrkivät tarkastamaan rakenteita, tai myyvät erilaisia usein kalliita laitteita tai tarpeettomia järjestelmiä. Ikääntyneen asuntoon voi myös pyrkiä henkilöitä, jotka esiintyvät poliisina, kotihoidon työntekijöinä, taloyhtiön huoltohenkilöstönä tai asentajina.

Turvallisuuden tunne tekee elämästä ennustettavampaa ja mahdollistaa luottavaisen suhtautumisen ympäristöön silloin, kun ikääntynyt pystyy ennakkoimaan omaan turvallisuuteensa liittyviä tekijöitä. Vaikka iäkkäiden toiveet ja tarpeet eivät asumisen suhteen ole yhteneviä, niin yhteistä on halu säilyttää toimijuuttaan asuinpaikan tai muodon sitä rajaamatta. Ikääntyneet voivat osallistua turvallisuuden kehittämiseen asuinympäristössään monin eri tavoin, asukasraadeissa ja erilaisissa kuulemistilaisuuksissa, osallistumalla turvallisuuskävelyihin ja osallistumalla digitukea tarjoavaan opastukseen, joita voivat tarjota useat eri toimijat⁵.



4.4 Teknologia itsenäisen asumisen mahdollistajana

Asuntoturvallisuuden perusratkaisuihin tulee kiinnittää huomiota, sillä nykYTEknologiaa hyödyntämällä voidaan lisätä mahdollisuuksia ikääntyneen turvalliseen arkeen mm. lukitusten ajanmukaisen mekaanisten tai digitaalisten lukitusten avulla. Ikääntyneille suositeltavia teknisiä ratkaisuja ovat esimerkiksi liesivahdit tai henkilöhälyttimet. Paloturvallisuuteen liittyviä ratkaisuja ovat palovaroitimet ja sprinklerit, joskin iäkkäillä saattaa olla rajalliset mahdollisuudet tai resurssit paloturvallisuuden parantamiseen.¹ Teknologisia ratkaisuja turvalliseen arkeen voidaan lisätä langattoman tai kiinteän turvateknologian avulla (matkapuhelin, turvaranneke) riippuen iäkkään henkilön omista toiveista ja valinnoista. Turvattomuutta voi aiheuttaa nykyisin verkkorikollisuus, jossa pyritään kalastelemaan pankkitunnuksia ja ohjaamaan ikääntyneitä petollisille verkkosivustoille.²

Uusilla teknologioilla voidaan osaltaan auttaa varmistamaan henkilöstön riittävyyttä, oikea-aikaista hoitoa ja huolenpitoa sekä ongelmien ennaltaehkäisyä. Teknologioilla tarkoitetaan muun muassa sensorijärjestelmiä, tekoälyä, automaatiota ja robotiikkaa. Teknologiaa on kuitenkin testattava ja siltä tulee vaatia luotettavuutta.³ Nykyisin teknologiaa käytetään pääosin asukas ja henkilöturvallisuuden varmistamiseen, mutta se voi myös rajoittaa asukkaiden liikkumista. Paikantavan teknologian käyttö

ulkoilun turvaajana on todettu vielä melko vähäiseksi. Asumispalveluissa käytetty teknologia voi tarkoittaa mm. ovihälyttimiä, liesivahteja tai etäyhteyksiä.⁴

Kinnusen (2024)⁵ Kestävän kasvun Eloisa-hankkeessa toteuttamassa teknologiakartoituksessa yhteisöllisen asumisen yksiköihin todettiin monissa Eloisan palveluyksiköistä ongelmia etäyhteyksien ja asukkaiden turvahälytysten toimivuudessa. Teknologisilla laitteilla on mahdollista seurata älykkäiden laitteiden avulla ikääntyneen terveydentilaa tai ne auttavat havaitsemaan mahdollisia ongelmia varhaisessa vaiheessa. Teknologiaa voidaan käyttää myös erilaisiin muistutuksiin, kuten lääkkeiden ottamiseen sekä aikataulujen tai ajanvarausten seuraamiseen. Videopuhelut, sosiaalisen median alustat ja virtuaaliset yhteisöt mahdollistavat yhteydenpidon perheenjäseniin ja ystäviin. Lisäksi teknologiaa voi hyödyntää liikkumisen tukemiseen, jolloin se parantaa itsenäisyyttä ja omatoimisuutta. Yleisimpiä teknologioita Eloisan yksiköissä olivat mm. älytelevisiot ja niihin liitettävissä olevat (kannettavat) tietokoneet tai tabletit. Musiikin kuunteluun käytettyjä laitteita olivat stereot ja radiot sekä äänentoistojärjestelmät paikalla toteutettaviin esityksiin. Asiakkaiden omia laitteita olivat mm. äänikirjapalvelut sekä kommunikaattorit tai älypuhelimet, useimmiten peruskännykät.

¹ Rajaniemi&Rappe 2022.

² Verma & Taegen 2019.

³ Verma 2024.

⁴ Anttinen, Eskelinen, Laakso, Mankkinen, Rantee, Serpola-Kaivo-Oja, Taiveaho & Siivola 2018.

⁵ Rajaniemi & Rappe 2022.

4.5 Sosiaaliset suhteet, harrastaminen ja palvelut

lääkkäiden henkinen vireys syntyy suurelta osin toimintakyvystä, sosiaalisista mahdollisuuksista ja valinnan vapaudesta harrastaa itselleen mielekkäitä harrastuksia⁶. Sosiaalisten verkostojen ja emotionaalisen turvallisuuden merkitys liittyy yksilön itsetuntoon ja koettuun hyvinvointiin ja toisaalta halukkuuteen saada tai hakea tukea tarvittaessa. Yhteisöllisessä palveluasumisessa sosiaalisen kanssakäymisen edistäminen on lakisääteistä⁷. Myös palvelujen sijainnilla ja niiden läheisyydellä tai saavutettavuudella muilla keinoin on merkitystä ikääntyneiden toimintakyvystä riippumatta⁸. Esteellinen koti voi osaltaan eristää iäkästä ihmistä ympäröivästä maailmasta, millä on osaltaan passivoiva vaikutus fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn.

Syrjäseuduilla asuvilla liikkumisen ongelmat, palvelujen etäisyys ja lähiyhteisön ulkopuolelle ajautuminen voivat johtaa ikääntyvän ihmisen yksinäisyyteen ja sosiaaliseen eristäytymiseen. Maaseutumaiset yhteisöt saattavat olla ikääntyneiden toimintakyvyn kannalta joko idyllisiä ja sisältää kannustavia tukiverkostoja tai yhteisöllisyyden puute johtaa sosiaalisista suhteista eristäytymiseen.⁴ Maaseudulla asuvien ihmisten liikkuminen⁵

perustuu yksityisautoiluun, koska asiointiliikennettä ja joukkoliikennettä on vähennetty. Etelä-Savossa hajanaisen aluerakenteen takia henkilöautoilun rooli on alueella merkittävä. Taantuvien maaseutukusten ihmisistä vain neljä prosenttia käyttää julkista liikennettä. Paikallisten palvelujen saatavuus voi olla suuri haaste ikääntyneille, joilla ei ole enää mahdollisuutta käyttää omaa autoa asiointiin. Sosiaalisia suhteita edistäviä tekijöitä ovat perheenjäsenten, ystävien tai naapuriavun mahdollisuudet, jotka voivat tarjota sosiaalista ja käytännön tukea maaseudulla asuville ikääntyneille, jos julkista liikennettä ei ole saatavilla.

Palvelujen merkitys itsenäisen asumisen turvaajana kasvaa ikääntyneiden määrän kasvaessa. Itsenäistä kotona asumista tukevia palveluja ovat muun muassa tilapäisesti tai säännöllisesti tarvittavat kotihoidon palvelut. Omatoimista asumista voidaan tukea myös ateria-, kauppa-, tai turva-auttamispalveluilla sekä ennaltaehkäisevien kuntouttavien palvelujen avulla (päivätoiminta). Ikääntyneitä voidaan myös rohkaista hankkimaan tarvitsemiaan tukipalveluja omakustanteisesti.

¹ Verma 2024.

² Anttinen ym. 2018.

³ Niemelä, Kaartinen, Siira, Niskasaari, Anttila & Vuokko 2023.

⁴ Rappe ym. 2020.

⁵ Kinnunen 2024.



5. Muistisairauksien määrän ja sairastavuuden kehityksen vaikutukset asumispalveluun

Ikääntyneiden toimintakyky alkaa heiketä yleensä asteittain, jolloin avun tarve samalla lisääntyy. Asumispalveluun siirtymistä edeltää useimmiten toimintakyvyn heikentyminen jonkin pitkäaikaisen sairauden vuoksi, josta seuraa päivittäisten perustoimintojen heikentymistä.

Parikka (2023)¹ on tutkinut geriatrinen potilaiden huomioon ottamista Käypä hoito -suosituksissa. Iäkkäitä koskeva tutkimustieto todetaan melko vähäiseksi, koska heidän tutkimistaan pidetään erityistä haastavana. Tutkimusten haasteellisuuteen vaikuttaviksi tekijöiksi Parikka on maininnut, että iäkkäät ovat eri ominaisuuksiltaan hyvin heterogeeninen ryhmä. Hyvin iäkkäiden, muistisairaiden, gerasteenisten, monisairaiden tai muuten toimintakyvyltään heikkojen ihmisten poissulkeminen lääketieteellisistä tutkimuksista voi johtaa siihen,

ettei tutkitun väestön koostumus vastaa todellista potilasjoukkoa. Koska hoitosuositukset perustuvat tutkimuksiin, ikääntyneiden käsittäminen yhdeksi suureksi ryhmäksi voi aiheuttaa heikompien iäkkäiden potilaiden alihoitoa ja parempikuntoisten ylihoitoa. Iäkkäitä ei siis tulisi käsitellä yhtenä ryhmänä tutkimuksissa tai hoitoon liittyvissä suosituksissa.

Pennanen ym. (2023)² mukaan muistisairaudet ovat ikääntyneen väestön suurin toimintakykyä heikentävä sekä avun ja palvelujen tarvetta lisäävä sairausryhmä sekä yleisin ympärivuorokautiseen hoitoon siirtymistä selittävä tekijä. Muistisairaudet korostuvat kaikkein vanhimmissa ikäryhmissä, vaikka niitä esiintyy jo työikäiselläkin väestöllä. Roitto ym. (2024)³ ovat tutkineet muistisairauksien esiintyvyyttä ja ilmaantuvuutta

30 vuotta täyttäneessä väestössä. Tutkimuksessa selvitettiin koko Suomen kattavana rekisteritutkimuksena muistisairaiden määrää tutkimalla Kelan reseptilääkeostoja ja sitä, kuinka monella oli sosiaali- tai terveydenhuollon asiakirjoissa muistisairausdiagnoosi. Tutkimuksen mukaan vuonna 2021 muistisairausdiagnoosi oli 41 prosentilla 85 vuotta täyttäneistä ja 74–84-vuotiaista diagnosoitu muistisairaus oli puolestaan 14 prosentilla ikäluokasta. Tutkimuksen mukaan vuonna 2021 koko Suomessa oli noin 150 000 ihmistä, joilla oli diagnosoitu muistisairaus.

Etelä-Savon hyvinvointialueella muistisairausdiagnooseilla diagnosoituja muistisairauksia on todettu vuoden 2025 alussa noin 2900 henkilöllä. Edellä kuvatus Roiton ym. 2024 tutkimuksen ja Tilastokeskuksen (2024)⁴ väestöennusteen perusteella on laadittu kuvio 4, jonka avulla pyritään hahmottamaan muistisairauksien kehittymistä Etelä-Savon 75 vuotta täyttäneellä väestöllä. Sekä edellä kuvatus tutkimuksen että kansallisen terveysindeksin (2024)⁵ mukaan Etelä-Savossa olisi kuitenkin jo tällä hetkellä noin 5000 muistisaira-

uksia sairastavaa 75 vuotta täyttänyttä asukasta. Ympäristöministeriön webinaarissa helmikuussa 2025⁶ todettiin ilman diagnoosia olevia muistisairaita olevan lähes saman verran kuin henkilöitä, joilla on diagnosoitu muistisairaus. Erot ennusteen ja todettujen diagnoosien määrän välillä saattavat johtua siitä, että varsinkin alkuvaiheessa olevaa muistisairautta ei ole tunnistettu. Tunnistamiseen tulisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota, sillä sairauden varhaisella tunnistamisella ja oireenmukaisella hoidolla voidaan parantaa ikääntyneen toimintakykyä ja hidastaa sairauden etenemistä, vaikka sairauteen ei ole olemassa lääketieteellistä parannuskeinoa.

¹ Parikka 2023.

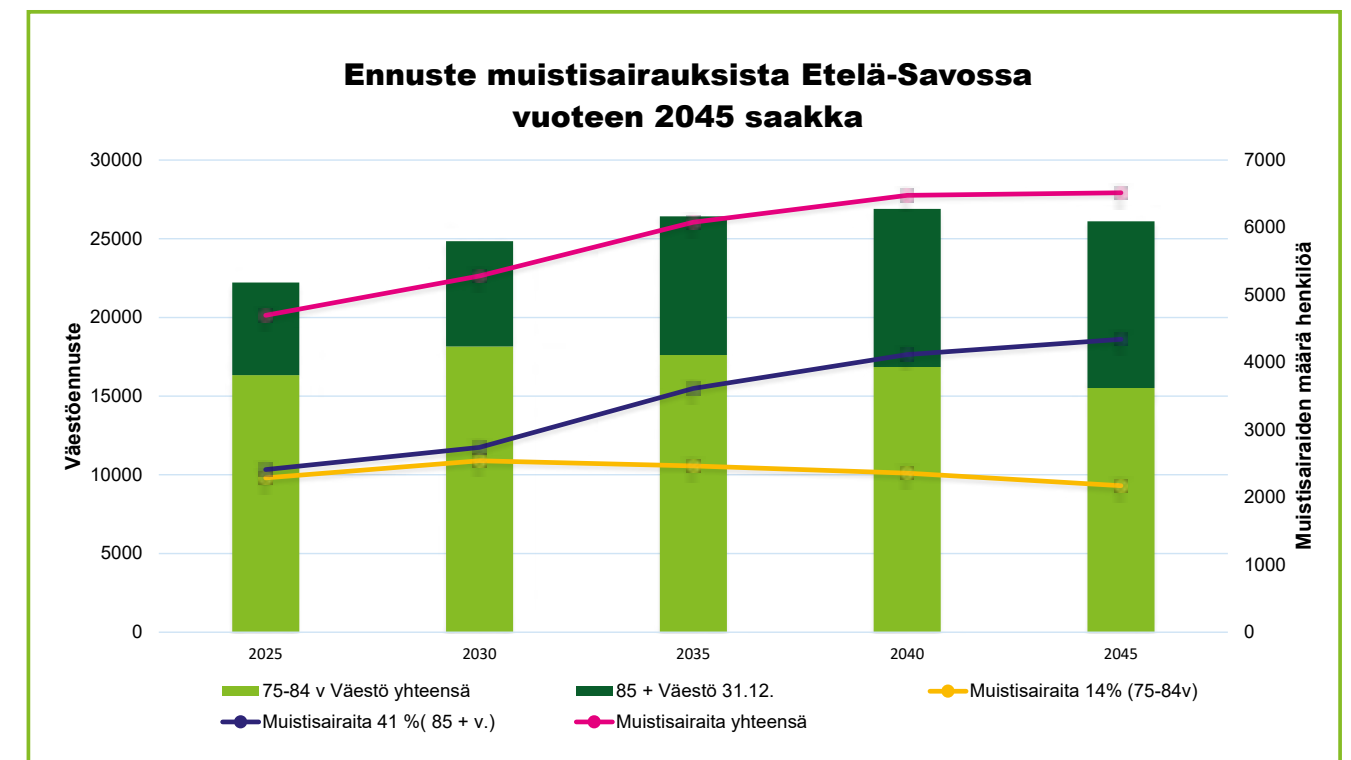
² Pennanen, Pulkkinen, Uusikoski, Kulmala & Hammar 2023.

³ Roitto, Lindell, Koskinen, Sarnola, Koponen & Ngandu 2024.

⁴ Tilastokeskus 2024.

⁵ THL 2024.

⁶ Ympäristöministeriö 2025.

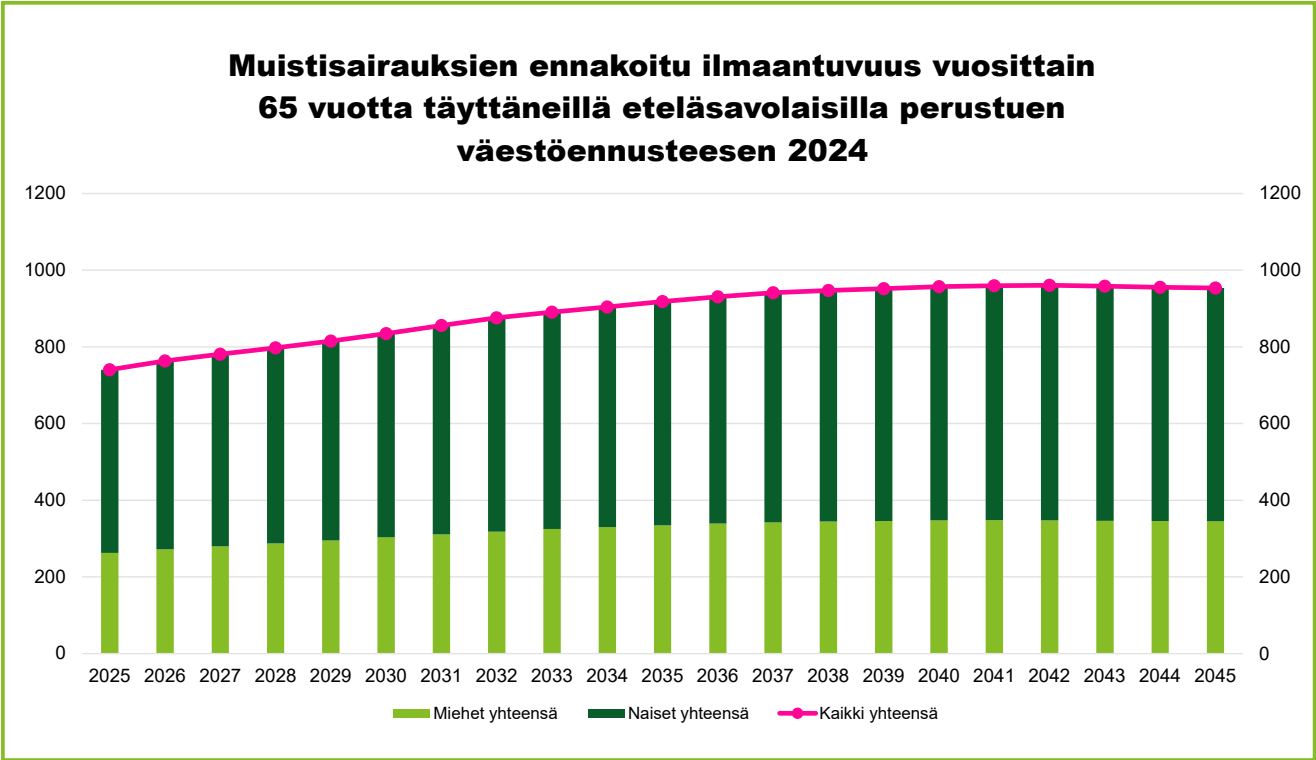


Kuvio 4. Ennuste muistisairauksien kehittymisestä Etelä-Savossa vuoteen 2045 saakka. Ennuste pohjautuu Tilastokeskuksen väestöennusteeseen 2024 ja siihen on sovellettu Roiton ym. (2024) tutkimuksessa esitettyä laskukaavaa muistisairauksien kehittymisestä.

Muistisairauksien ilmaantuvuus liittyy korkeaan ikään selvemmin kuin vallitsevuus. Ilmaantuvuudella (insidenssi)² tarkoitetaan tietyllä aikavälillä tietyssä ihmisjoukossa ilmaantuneiden uusien tautitapausten määrää. Viramon ja Sulkavan (2015)³ mukaan muistisairauksissa ilmaantuvuus kasvaa merkittävästi iän myötä ja on 60–65-vuotiaiden ryhmässä noin 1/1000 asukasta kohden ja 85–89-vuotiaiden ryhmässä jo 50/1000 asukasta. Artikkelin sisältämän taulukon perustella on mahdollista laskea muistisairauksien ilmaantuvuus ikäryhmittäin ja sukupuolittain ja siten ennakoita sairastuvuutta Etelä-Savon väestöennusteen pohjalta vuosittain. Laskennan perusteella muistisairauksiin sairastuvien määrä lisääntyy Etelä-Savossa sadoilla tautitapauksilla vuosittain (ks. kuvio 5.). Muistisairauksia sairastavien eliniän odote on Alzheimerin taudissa noin 10 vuotta ja vaskulaarista (verisuoniperäistä) dementiaa sairastavilla keskimäärin 3–10 vuotta, mikä johtuu yksilöllisten olosuhteiden vaikutuksesta ja liitännäissairauksista⁴. Tilastokeskuksen peruskuolemansyyt -tilaston⁵ mukaan muistisairauksiin (25, Dementia) kuolee Etelä-Savossa noin 400 ihmistä vuosittain.

Aiemmin kuvattuihin oireyhtymiin ja muistisairauksiin liittyy usein erilaisia muita ongelmia, kuten mielialahäiriöitä, masennusta ja ahdistusta ja erilaisia neuropsykologisia oireita, joiden hoidossa tarvitaan erityisosaamista. Geriatrian ja psykiatrian yhdistävän lääketieteellisen erikoisalan eli psykogeriatrian käsittämä tutkimus ja hoito voivat sisältää sekä lääkehoitoa että psykososiaalista tukea, ja niiden erityisosaamisen tavoitteena on parantaa ikääntyneiden elämänlaatua ja toimintakykyä muistisairauksien vaikeiden käytösoireiden hoidossa. Henkilökuntaa kouluttamalla myös ikääntyneiden asumispalveluyksiköiden on mahdollista erikoistua neuropsykologisten oireiden hoitoon.

¹ Pelto-Huikko, Ngandu, Lehtisalo, Hammar, Pennanen & Ovaskainen 2024.
² Terveyskirjasto, Lääketieteen sanasto 2016.
³ Viramo & Sulkava 2015.
⁴ Juva, K. 2024.
⁵ Tilastokeskus 2023.



Kuvio 5. Muistisairauksien ennakoitu ilmaantuvuus Etelä-Savossa vuosittain 65 vuotta täyttäneellä väestöllä vuoteen 2045 saakka.

6. Iäkkäiden sosiaalisen asumisen muodot ja palvelujen myöntäminen

Termillä sosiaalinen asuminen tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014)³ 21–22 §:ssä tarkoitettuja asumisen muotoja. Asumismuotona sosiaalinen asuminen edustaa pientä osaa kaikesta iäkkäiden asumisen kokonaisuudesta. Sosiaalihuoltolain mukaisia asumisen palveluja ovat tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen. Asumispalvelujen järjestäminen perustuu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin, palvelusuunnitelmaan sekä hallintopäätökseen, jolla yhteisöllinen asuminen myönnetään sosiaalipalveluna². Päätös on toimeenpantava viimeistään kolmessa kuukaudessa asian vireilletulosta. Palvelujen myöntämisen edellytyksiä kuvataan muun muassa Eloisan ikääntyneiden palvelujen palveluoppaassa (ks. kuvio 6.)³.

Asiakkaat ohjautuvat asumispalvelujen piiriin palveluohjauksen tai SAS-toiminnan (selvitä-arvioi-sijoita) kautta. Palvelutarpeen arviointi voi käynnistyä asiakkaan tai läheisen tekemästä yhteydenottopyynnöstä tai iäkkäiden palveluihin tehdystä sähköisestä hakemuksesta. Palvelutarpeen arvion voi joskus pyytää myös viranomaisen. Palvelutarpeen arviointia varten varataan palveluohjaajan kotikäynti, jonka yhteydessä asiakkaalle tehdään laaja-alainen terveydentilan ja toimintakyvyn selvitys sekä RAI-arviointi (Resident Assessment Instrument). Sosiaalihuoltolain 36 § mukaan palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä, viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä vireilletulosta ja saatettava loppuun ilman aiheutonta viivytystä. Palvelutarpeen arvioinnin lisäksi asiakkaalle laaditaan asiakassuunnitelma yhdessä hänen kanssaan.

Tilapäistä asumista voidaan järjestää henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee asumisensa järjestämisessä hyvinvointialueen lyhytaikaista, kiireellistä apua (SHL 21§). Tuettua asumista järjestetään henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee hyvinvointialueen apua tai tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä (SHL 21a §). Asumista tuetaan sosiaaliohjauksella. Ikääntyneiden näkökulmasta sekä tilapäisen että tuetun asumispalvelun määrä on Eloisan alueella vähäistä.

Omaishoito on tärkeä osa ikääntyneiden palvelukokonaisuutta. Omaishoidosta on säädetty laissa omaishoidon tuesta (937/2005)⁴. Palvelukokonaisuus muodostuu ikääntynyttä, vammaista tai sairasta kotona hoitavalle maksetusta hoitopalkkiosta sekä hoidettavalle annetuista ja muista omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoidon tukea voidaan myöntää, jos henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee hoitoa tai muuta huolenpitoa, joka on mahdollista järjestää hoidettavan kotona sopimalla siitä hänen omaisensa tai läheisensä kanssa ja tarpeellisten palveluiden avulla. Omaishoitajana voi toimia hoidettavan täysi-ikäinen omainen tai läheinen, joka on terveytensä ja toimintakykynsä puolesta kykenevä omaishoitajaksi. Omaishoidon tuki on veronalaista tukea, ja siitä kertyy alle 68-vuotiaalle eläkettä.

¹ Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
² STM kuntainfo 8/2022.
³ Ikääntyneiden palvelut - palveluopas 2025.
⁴ Laki omaishoidon tuesta 937/2005.

Asumispalvelujen myöntämisperusteet	
Tuettu asuminen	- Tuettu asuminen on asiakkaille, jotka tarvitsevat yhteisöllisyyttä turvallisuuden tunteen ylläpitämiseksi ja joilla on korostunut palveluntarve ja ajoittaista yöhoidon tarvetta, jota voidaan auttaa esim. turvateknologian keinoin. - Kokonaisarvion perusteella asiakkaalla ei ole tarvetta yhteisölliselle, eikä ympärivuorokautiselle asumispalvelulle ja hän tulee autetuksi tuetun asumisen, perhehoidon ja kotiin annettavien palveluiden keinoin.
Yhteisöllinen asuminen	- Asiakkaan toimintakyky on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarve on kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 21 b). - Hoidon, huolenpidon ja valvonnan tarve voi toimintakyvyn kokonaisarvion perusteella olla myös yöaikaan. Tarvittava yöaikainen palvelu järjestetään asiakkaan tarvitsemalla tavalla esim. turvateknologiaa hyödyntäen. - Palvelua ei voida riittävällä tavalla järjestää muiden kotiin annettavien palvelujen tai perhehoidon avulla esim. toimintakyvyn alentumisen, hoidon ja huolenpidon tarpeen, korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi.
Ympärivuorokautinen asuminen	- Tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 §21 c). - Hoidon, huolenpidon ja valvonnan tarve on toimintakyvyn kokonaisarvion perusteella jatkuvaa/säännöllistä ja tarve on ympärivuorokautista. - Asiakkaan palveluntarve huomioiden palvelua ei voida järjestää riittävässä laajuudessa ja asiakkaan turvallisuus huomioiden muilla tavoilla esim. asiakkaan vaikean muistisairauden tai runsaan ja jatkuvan avun tarpeen vuoksi.

Kuvio 6. Ikääntyneiden asumispalvelujen myöntämisen perusteet Eloisassa vuonna 2025.
Kuvälähde: Ikääntyneiden palvelut - palveluopas 2025.

Keskeisimmät ikääntyneiden asumista koskevat sosiaalisen asumisen muodot ovat yhteisöllinen asuminen sekä ympärivuorokautinen palveluasuminen. Yhteisöllisellä asumisella (SHL 21 b §) tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Sosiaalihuoltolain mukaan yhteisöllistä asumista järjestetään tarpeen mukaisesti henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarve on kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi.

Ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto (SHL 21 c §) ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä hoitoa ja huolenpitoa viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta. Ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaiden jäljellä oleva toimijuus on rajallista ja avun tarve jatkuva sekä vuorokaudenajasta riippumaton.

Palveluasumista on toteutettava yksilöllisyyttä kunnioittaen ja osallisuutta tukien. Myös ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tulee järjestää yhteisöllisyyttä tukevaa toimintaa ja lisäksi on huolehdittava siitä, että asukkaalla on mahdollisuus saada tarvitsemansa terveydenhuollon ja lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut. Ympärivuorokautista palveluasumista voidaan järjestää pitkäaikaisena tai lyhytaikaisena palveluna. Lyhytaikainen palvelu voi olla tilapäistä tai säännöllisesti toistuvaa (Esim. Eloisassa jaksohoito -nimellä).

lääkkäille on tarjolla Eloisan alueella myös perhehoitoa. Perhehoidosta säädetään perhehoitolaissa¹ ja ammatillisesta perhehoidosta sosiaalihuoltolain² 7 §:ssä. Perhehoidolla tarkoitetaan hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Hyvinvointialue tekee toimeksiantosopimuksen perhehoitajan kanssa tai sopimuksen perhehoidon järjestämisestä yksityisen perhehoidon tuottajan kanssa.

¹ Perhehoitolaki 263/2015.
² Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

6.1 Sosiaalisen asumisen määrä Etelä-Savossa

Etelä-Savon hyvinvointialueen iäkkäiden asumisen palvelutuotanto toteutuu sekä hyvinvointialueen omana palvelutuotantona että yksityisten palveluntuottajien tuottamana ostopalveluna. Eloisan oman tuotannon paikkamäärät vuoden 2025 alussa on kuvattu taulukossa 1. palvelumuodoittain. Kunnista Hirvensalmi ja Sulkava puuttuvat taulukosta, koska niissä on tarjolla vain ostopalvelua. Paikkamäärät sisältävät Mikkelin ja Mäntyharjun jaksohoitoriveillä yhden kriisipaikan (*) ja molemmat paikat on sisällytetty yhteenlaskettuihin paikkamääriin.

Eloisan asumispalveluja tuotetaan yhteensä 25 palveluyksikössä ja useat niistä ovat yhdistelmä- eli hybridiyksiköitä, joissa on samassa rakennuskokonaisuudessa yhteisöllistä asumista, ympärivuorokautista palveluasumista ja jaksohoitoa. Samassa rakennuskokonaisuudessa toimiminen mahdollistaa myös henkilöstön joustavan käytön. Hybridiyksikkö -muotoinen palvelumalli mahdollistaa useissa rakennuksissa myös muiden palvelujen yhteensovittamisen samaan rakennuskokoonaisuuteen, kuten päivätoiminnan, kotihoidon tai terveyspalvelujen vastaanottopalvelujen tuottamisen saman rakennuksen yhteydessä.

Taulukko 1. Etelä-Savon hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluasumisen paikkamäärä vuonna 2025. Tähtimerkintä * tarkoittaa, että yksikön paikkamäärään sisältyy kriisipaikka.

Eloisa kunnittain	Ympärivuorokautinen palveluasuminen paikkamäärä	Yhteisöllinen asumispalvelu paikkamäärä	Jaksohoito paikkamäärä	Paikkamäärä 2025 yhteensä
Enonkoski	23	6	2	31
Juva	25	24		49
Kangasniemi	56	19	4	79
Mikkeli	167	91	29*	287
Mäntyharju	61	14	6*	82
Pieksämäki	120	103	21	244
Puumala	24	13	8	45
Rantasalmi	36	20	4	60
Savonlinna	77	24	6	107
Eloisa yhteensä	589	314	81	984

Ympärivuorokautinen palveluasuminen on hajaantunut alueellisesti siten, että palveluja on olemassa kaikissa Etelä-Savon kunnissa. Hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa on kaikissa muissa kunnissa, paitsi Hirvensalmella, jossa ympärivuorokautista palveluasumista tuotetaan ostopalveluna ja Sulkavalla, jonka sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tuottaa Terveystalo vuoden 2026 loppuun saakka.

Lisäksi Eloisan alueella tuotetaan toimeksiantoprustaista perhehoitoa, jonka osuutta on vuosittain lisätty. Eloisan alueella on yhteensä 26 perhekotia ja ne tarjoavat sekä pitkäaikaista että lyhytaikaista asumista. Perhekoteja toimii kaikissa Etelä-Savon kunnissa lukuun ottamatta Hirvensalmen, Juvan ja Rantasalmen kuntia. Ikääntyneiden palvelujen odotetun toteutuman mukaan perhekodeissa oli 69 pitkäaikaista asumispalvelupaikkaa. Lisäksi koko alueella toimii yhteensä 207 kiertävää perhehoitajaa.

¹ Eloisan tilinpäätös 2024.
² Eloisan tilinpäätös 2024.
³ Eloisan talousarvio 2025.



Vuonna 2024 ostopalvelujen piirissä on ollut noin 90 yhteisöllisen asumisen, 900 ympärivuorokautisen palveluasumisen ja 10 lyhytaikaisen hoidon asiakasta². Sopimuspalveluntuottajat ovat tarjonneet kilpailutuksessa vuodelle 2025³ 124 yhteisöllisen asumisen ja 1092 ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa. Tarjottuun lukuun sisältyy yhteensä 36 lyhytaikaisen hoidon paikkaa, jotka ovat pääosin ympärivuorokautisen hoidon paikkoja. Pieni osa yksityisistä palveluntuottajista ei ole antanut tarjousta ja ne tuottavat asumispalveluja palvelusetelillä.

6.2 Yhteisöllinen asuminen

Yhteisöllinen asuminen eroaa sisällöllisesti merkittävästi aiemmin voimassa olleen lain mukaisesta tavallisesta palveluasumisesta, jossa paikalla olevaa henkilökuntaa ei edellytetty ja palvelut tuotettiin palvelutarpeen mukaisesti kotihoidon ja tukipalvelujen keinoin. Yhteisöllisen asumisen tunnuspiirteitä ovat omat täysin varustellut vuokra-asunnot sekä yhteisöllinen toiminta. Asunnon hallinta perustuu asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain¹ mukaiseen vuokrasopimukseen, jonka asukas tekee asunnon omistajan kanssa².

Eloisan yhteisöllisen asumisen palveluyksiköissä henkilökuntaa on paikalla pääosin klo 7–21 välisenä aikana, mutta tarvittaessa myös asukkaiden yöaikainen avuntarve on järjestetty esim. kotihoidon yöpartion tai muun palvelun avulla. Yhteisölli-

Yksityisten palveluntuottajien rooli on Etelä-Savossa tärkeä sekä asunto- että palvelutuotannossa. Käytännössä oman tuotannon ja ostopalveluiden suhde tulisi olla noin 50:50, mutta vuoden 2025 alussa ostopalveluja on asumispalvelupaikkoina määriteltynä jonkin verran omaa toimintaa enemmän. Kun palvelujen tuotanto on suunnilleen puolet molemmille, palvelujen laadun ja tuloksellisuuden vertailuun on riittävä otanta ja oman tuotannon ohjausvoima arvioidaan riittäväksi.

sessä asumisessa palvelut tuotetaan asukkaan yksilöllisen palvelutarpeen mukaisesti ja siten, että asiakas voi itse valita palvelujen tuottajan. Asukkaiden jäljellä olevaa omaa toimijuutta pyritään vahvistamaan ja säilyttämään.

Yhteisöllinen asuminen on tarkoitettu ikääntyneille, joiden palveluja ei voida riittävällä tavalla järjestää esim. kotihoidon, kiertävän perhehoitajan tai perhekodin palvelujen avulla. Yhteisöllinen asuminen tarkoittaa hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä ja asukkaat hyötyvät erityisen paljon esteettömyydestä, asuinympäristön ikäystävällisyydestä sekä toisten asukkaiden seurasta. Yhteisöllisen asumisen palvelu kohdentuu asiakkaille, jotka tarvitsevat apua useissa henkilökohtaisissa



toiminnoissa ja joilla voi olla ajoittaista yöaikaista hoidontarvetta. Palvelua tuotetaan Eloisan omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelillä³.

Etelä-Savon hyvinvointialue pyrkii varmistamaan toiminnallisesti ja taloudellisesti kannattavan palveluasumisen, jossa yhteisöllistä asumista alueella kohdistetaan ja lisätään tarpeen mukaan palvelutarpeen kasvaessa. Vuoden 2025 talousarviossa tavoitellaan yhteisölliselle asumiselle 75 vuotta täyttäneiden osalta noin 1–2 %:n kattavuutta. Eloisan julkaisemattoman tilinpäätöksen mukaan vuonna 2024 yhteisöllisen asumisen palvelupaikkoja oli yhteensä 256 paikkaa ja asiakkaita 383 Eloisan palveluissa ja ostopalveluissa 156 asiakasta (96 paikkaa)⁴. Prosentuaalisesti tarkastellen Eloisan oma palvelutuotanto muodosti 71 % yhteisöllisen asumisen palvelutuotannosta. Ostopalvelujen osuus oli 22 % ja palvelusetelipalvelujen osuus 7 % vuonna 2024. Vuoden 2023 lopussa⁵ yhteisöllisen asumisen asiakkaita oli Etelä-Savon hyvinvointialueella 119, joten yhteisöllinen asuminen kehittyi pitkin harppauksin yhden vuoden aikana.

Yhteisöllisen asumisen laajentamisella pyritään tarjoamaan asumisvaihtoehto niille iäkkäille, joille

se sopii ja jotka siitä hyötyvät. Vuoden 2025 talousarviossa¹ yhteisöllisen asumisen paikkamääräksi Eloisan palveluissa on suunniteltu yhteensä 314 paikkaa yhdeksässä kunnassa. Yksityiset palveluntuottajat 124 paikkaa. Yhteisöllisen asumisen tarve vaihtelee kaupunkien ja kuntien välillä asukasluvun, ikärakenteen ja sairastavuuden mukaan. Kun tulevaisuuden tarpeita arvioidaan vuoden 2025 peittävyystavoitteen ja väestöennusteeseen perustuvan laskelman avulla, Etelä-Savon hyvinvointialueelle tarvittaisiin vuoden 2040 loppuun mennessä noin 380 yhteisöllisen asumisen paikkaa Eloisan palvelutarjontaan ja 150 paikkaa yksityiseen yhteisöllisen asumisen palvelutarjontaan. Yhteisöllisen asumisen palveluja kehittämällä voidaan vaikuttaa asiakkaiden hyvinvointiin ja toimintakykyyn ja mahdollisesti siirtää raskaamman ympärivuorokautisen palvelun tarvetta tulevaisuudessa.

¹ Laki asuinhuoneiston vuokrauksesta 481/1995.

² STM Kuntainfo 8 / 2022

³ Ikääntyneiden palvelut - palveluopas 2025

⁴ Eloisan tilinpäätös 2024.

⁵ Mielikäinen & Kuronen 2024.



6.3 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asuminen ja palvelut muodostavat kiinteän kokonaisuuden. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on tarkoitettu henkilöille, joiden palvelua ei voida riittävällä laajuudella ja turvallisesti järjestää kotihoidon tai muiden kevyempien asumispalvelujen turvin kotiin, perhekotiin tai yhteisölliseen asumiseen. Ympäri vuorokautisessa asumisessa asiakkaan valvonnan ja avuntarve on jatkuvaa ja/tai säännöllistä vuorokauden kaikkina aikoina. Henkilöstö on paikalla ympäri vuorokautisesti ja henkilöstön mitoitustarve määräytyy asiaa koskevien vanhuspalvelulain säännösten mukaan. Vuoden 2025 alusta alkaen henkilöstömitoitustarve on 0,6 työntekijää asiakasta kohden.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asiakkaalle turvataan vuorokauden ajasta riippumaton hoito ja huolenpito. Palveluun sisältyvät myös täysihoitoateriat sekä asiakkaan tarvitsemat muut tukipalvelut, kuten vaatehuolto ja siivous. Palvelusisältöön kuuluu ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa myös osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Ympäri vuorokautista palveluasumista ja yhteisöllistä asumista voidaan tuottaa samassa toimintayksikössä, joten asumismuodolle ratkaisevaa on asiakkaan palvelutarve².

Talousarvion³ mukainen ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyystavoite 75 vuotta täytäneiden osalta on 6–7 % vuodelle 2025 ja paikkamäärä yhteensä 589 paikkaa. Kunnittain tarkasteltuna peittävyys vaihtelee yhden ja kahdeksan prosentin välillä, joten vaihtelu on melko suurta. Vaihtelu johtuu muun muassa siitä, että joissakin kunnissa palvelut painottuvat hyvinvointialueen palvelujen sijasta ostopalveluun. Myös asumispalveluun soveltuvien kiinteistöjen kunto ja soveltuvuus asumispalvelukäyttöön saattavat vaikuttaa palvelujen peittävyyteen.

Eloisan omaa ympäri vuorokautista asumispalvelua toteutetaan 9 kunnassa ja 22 yksikössä eri puolilla hyvinvointialuetta. Hyvinvointialueen palvelutuotantoa ei ole lainkaan Hirvensalmella ja Sulkavalla. Terveystalo tuottaa Sulkavan palvelut vuoden 2026 loppuun saakka ulkoistusopimuksen takia. Vuonna 2024 ympäri vuorokautisen palveluasumisen yhteenlaskettu paikkamäärä oli 1531 ja asiakasmäärä yhteensä 2138, kun tarkastelussa ovat mukana sekä ostopalvelut että Eloisan palvelut. Jaksohoitoa toteutettiin yhteensä 218 asiakaspaikalla 748 asiakkaalle. Jaksohoidon luvuissa ovat mukana sekä yhteisöllisessä että ympäri vuorokautisessa asumispalvelussa toteutetut jaksot.



Etelä-Savon hyvinvointialue toteuttaa monituottajamallia, jossa ympäri vuorokautista palveluasumista tarjotaan oma tuotannon lisäksi ostopalveluina tai palvelusetelillä. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen tuotantorakenne painottuu hie-man ostopalvelujen puolelle siten, että 49 % palveluista on Eloisan omaa tuotantoa ja 52 % yksityisten palveluntuottajien tarjoamaa ympäri vuorokautista palveluasumista.

Yksityisiä ostopalvelujen tuottajia ei ole Enonkoskella, Kangasniemellä, Puumalassa ja Rantasalmella. Yksityisten palveluntuottajien yksiköitä on alueella yhteensä 34 kappaletta. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen olemassa oleva paikkakapasiteetti on kokonaisuudessaan 2049 paikkaa, kun laskennassa ovat mukana Eloisan paikat ja hyvinvointialueelle kilpailutuksessa tarjotut yksityisten yritysten palvelutuotannon paikat. Kaikki alueen asumispalvelujen tuottajat on kuvattu liitteessä 3. Valtaosa asiakkaista on 75 vuotta täyttäneitä. Vuoden 2024 tilinpäätöstietojen mukaan vain noin 50 asiakasta oli alle 75-vuotiaita. Käytännössä alle 75-vuotiaiden asiakkaiden ympäri vuorokautisen asumispalvelun myöntämisperusteena on varhain alkanut ja nopeasti edennyt muistisairaus tai esim. vakavan aivotapahtuman jälkitila.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen määrä vastaa Etelä-Savon alueella melko hyvin nykyistä palvelutarvetta, eikä merkittäviä tai pitkiä jonoja esiinny. Jatkossa, kun hyvin iäkkäiden määrä alueella kasvaa, on myös palvelutarve kasvamassa. Tämä luo painetta ympäri vuorokautisen asumisen lisäämiselle etenkin, kun iäkkäämmässä väestöryhmissä palvelutarvetta määrittää usein runsas ympäri vuorokautinen palvelutarve ja/tai sairastavuus, kuten keskivaikea tai vaikea muistisairaus. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöllisen asumisen yhteiskehittämistä tarvitaan alueella erityisesti vuosien 2030–2040 välillä ja palvelupaikkojen määrää jonkin verran lisäämään väestöennuste huomioon ottaen.

¹ Eloisan talousarvio 2025.

² Eloisan ikääntyneiden palveluopas 2025.

³ Eloisan talousarvio 2025.

7. Asumispalvelujen kustannukset

Tätä selvitystä varten on koottu tietoa kustannuksista yksikkökohtaisesti pyrkien hahmottamaan kuvaa kustannuksista suhteessa väestön ikääntymiskehitykseen. Ikääntyneiden asumispalvelujen kustannukset muodostuvat muun muassa tila- ja tukipalvelujen kustannuksista, kuten ateriapalveluista, vuokrasta sekä kiinteistöjen ylläpidosta. Osa ikääntyneiden palveluista toimii Eloisan omissa kiinteistöissä ja osa vuokratiloissa, joiden omistajina on joko alueen kuntia tai yksityisiä tahoja, kuten yrityksiä, säätiöitä tai yhdistyksiä. Eloisalle vuokratuissa kiinteistöissä on siirtymäkauteen liittyviä rajoituksia, jotka vaikuttavat muun muassa vuokra-aikojen pituuteen. Rajoituksia on määritetty Valtioneuvoston asetuksessa kunnan ja hyvinvointialueen välisen siirtymäkauden vuokrasopimuksen vuokran määräytymisestä vuosina 2023–2026¹.

Hyvinvointialueelle kertyy tuloja asiakkaiden maksamista asiakasmaksuista, vuokrasta ja tukipalveluista käyttötuottoina. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista perittävistä asiakasmaksuista määrätään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa² ja -asetuksessa³. Hyvinvointialueen asumispalveluiden asiakasmaksuhinnat on kuvattu Eloisan asiakasmaksuhinnastossa⁴. Palveluista perittävä maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Etelä-Savon hyvinvointialueen sisällä sovelletaan yhdenmukaisia asiakasmaksuja asiakkaan asuinkunnasta riippumatta. Ostopalvelupaikkojen osalta asiakasmaksut koskevat kaikkia sopimussuhteisia yksityisiä palvelutaloja.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on laskenut kansallisten yksikkökustannusten keskiarvot hyvinvointialueen järjestämisvastuun näkökulmasta vuoden 2023 tilinpäätöstietojen pohjalta⁵. Yksikkökustannusten keskiarvot AURA-palveluluokilla

kuvattuna (euroa/suorite) olivat iäkkäiden ympärivuorokautisen asumispalvelun osalta keskimäärin 184 € vuorokaudessa. Laskennassa oli mukana kahdeksan hyvinvointialuetta. Eloisalla on käytössä dynaaminen hankintajärjestelmä eli DPS, jolla tarkoitetaan täysin sähköistä hankintamenettelyä. Ikääntyneiden asumispalveluiden kattohinnat ilmoitetaan DPS:ssä vuosittain ja ne ovat voimassa 1.1.–31.12. välisen ajan kunakin vuonna. Hyvinvointialue ilmoittaa kattohinnat joka vuosi uudella DPS:n sisäisellä kilpailutuksella joka syys-lokuun aikana.

Kilpailutuksessa määritellyn kattohintaan vaikuttaa yhtenä tekijänä ympärivuorokautisen asumisen vähimmäishenkilöstömitoitus, joka oli vuoden 2024 loppuun saakka 0,65 työntekijää asiakasta kohden. Vuodelle 2025 ilmoitettu kattohinta ympärivuorokautiselle palveluasumiselle oli 186,39 €/vrk silloin, kun henkilöstön vähimmäismitoitus oli 0,65 työntekijää asukasta kohti. Yhteisölliselle asumiselle määritetty kattohinta oli 136,35 €/vrk. Vuoden 2025 alusta alkaen tuli voimaan mitoituksen muutos niin, että työntekijöitä tulee minimissään olla 0,6 työntekijää asiakasta kohden. Muutos vaikuttaa hinnoitteluun muutosajankohdasta alkaen ja huomioon ottaen lainsäätäjän asettama siirtymäaika. Vuorokausihintojen muutokset koskevat sekä hyvinvointialueen tuottamia että yksityisten tuottamia palveluita.⁶

¹ Valtioneuvoston asetus 272/2022.

² Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992.

³ Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992

⁴ Etelä-Savon hyvinvointialue 2025.

⁵ THL 2025

⁶ Eloisa 2024.



8. Palveluasumisen tilat ja kiinteistöt

Maakuntien tilakeskuksen raportin¹ mukaan Itä-Suomen yhteistyöalueen keskimääräiset tilakustannukset neliömetriä kohden olivat vuonna 2023 179 euroa neliömetriltä. Etelä-Savon kustannukset olivat vertailun matalimmat, 151 euroa neliömetriä kohden. Eloisa raportoi tilakeskuksen investointiselvitykseen vuodelle 2024 yhteensä 9 miljoonan euron arvosta päätöksen saaneita tilainvestointihankkeita, joista 8 miljoonaa euroa kohdistui sosiaalihuoltoon. Ikääntyneiden palveluista ei ollut vuonna 2023 raportoitu investointeja, jotka olisivat näkyneet Valtionkonttorille toimitetuissa luvuissa.

Eloisan ikääntyneiden palvelujen yhteisöllisen asumisen, ympärivuorokautisen palveluasumisen ja jaksohoidon käytössä on vuoden 2025 alussa tiloja yhteensä 54 200 neliömetriä. Vaikka ikääntyneiden asumispalvelujen tuotannossa ovat kiinteistöt on rakennettu ikääntyneen väestön palvelutarvetta ajatellen, vanhimmat toiminnassa olevista kiinteistöistä on rakennettu 1970–1980 luvuilla, joten niiden kuntoon sisältyy riskejä ja korjaustarpeita. Ikääntyneiden asumispalveluissa on käytössä myös kiinteistöjä, jotka on rakennettu 1990 luvulla sekä 2000 luvulla. Uusin hyvinvointialueelle valmistunut ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen kiinteistö valmistui Juvalle vuoden 2024 lopussa ja toiminta on vasta aloitettu. Asumispalvelujen kiinteistöjä on kuvattu liitteessä yksi (1.) yksiköittäin.

Osaan kiinteistöistä on niiden rakentamisvaiheessa saatu Aran tukea, joka on myöntänyt valtion tukia ja avustuksia paitsi rakentamiseen, myös korjaamiseen. Valtion tuella rakennettuja tai peruskorjattuja kiinteistöjä koskevia rajoituksia tulee noudattaa asukasvalinnassa ja vuokrien hinnoittelussa. Rajoituksia koskevaa säännöstöä on olemassa mm. Valtioneuvoston asetuksessa² asukkaiden valinnasta arava- ja korkotukivuokra-asuntoihin. Vuokrausta, toimintaa, rakentamista ja avustusten käyttöä säätelevät lisäksi useat muut lait, kuten aravalaki³ sekä aravarajoituslaki⁴. Aran tuella rakennettuja kiinteistöjä on Eloisan ikääntyneiden asumispalveluissa yhteensä kahdeksan (8) kappaletta ja niiden käyttörajoitukset jatkuvat vuodesta 2028 alkaen aina 2040 luvun puoliväliin saakka kiinteistön valmistumisvuoden mukaan. Asumisen rahoitus ja kehittämisskeskuksen toiminta itsenäisenä virastona on lakannut ja toiminta siirtynyt maaliskuun alusta alkaen ympäristöministeriöön, jonne on perustettu valtion tukema Asuntorakentamisen keskus eli Varke⁵

¹ Maakuntien tilakeskus 2024.

² Valtioneuvoston asetus asukkaiden valinnasta arava- ja korkotukivuokra-asuntoihin 166/2008.

³ Aravalaki 1189/1993

⁴ Aravarajoituslaki 1190/1993.

⁵ Rossilahti 25.2.2025.



9. Ikääntyneiden asumispalvelujen nykytila ja kehittämissuunnitelma kunnittain

Tässä luvussa hyvinvointialueen asumispalveluja tarkastellaan kunnittain vertaamalla asumispalvelutarpeen kasvua vuoden 2024 väestöennusteeseen vuoden 2025 paikkatilanteen pohjalta. Tulevaisuuden paikkatarvetta on hahmotettu jokaisessa kunnassa 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneiden määrän kasvua tarkastellen, miten

paikkatarve kehittyy laskennallisesti vuoteen 2045 mennessä. Jokaisen kunnan osalta on myös erikseen pyritty hahmottamaan suunnitelmaa, miten ikääntyneiden määrän kasvu tulee vaikuttamaan asumispalvelujen paikkatarpeeseen.

9.1 Enonkoski

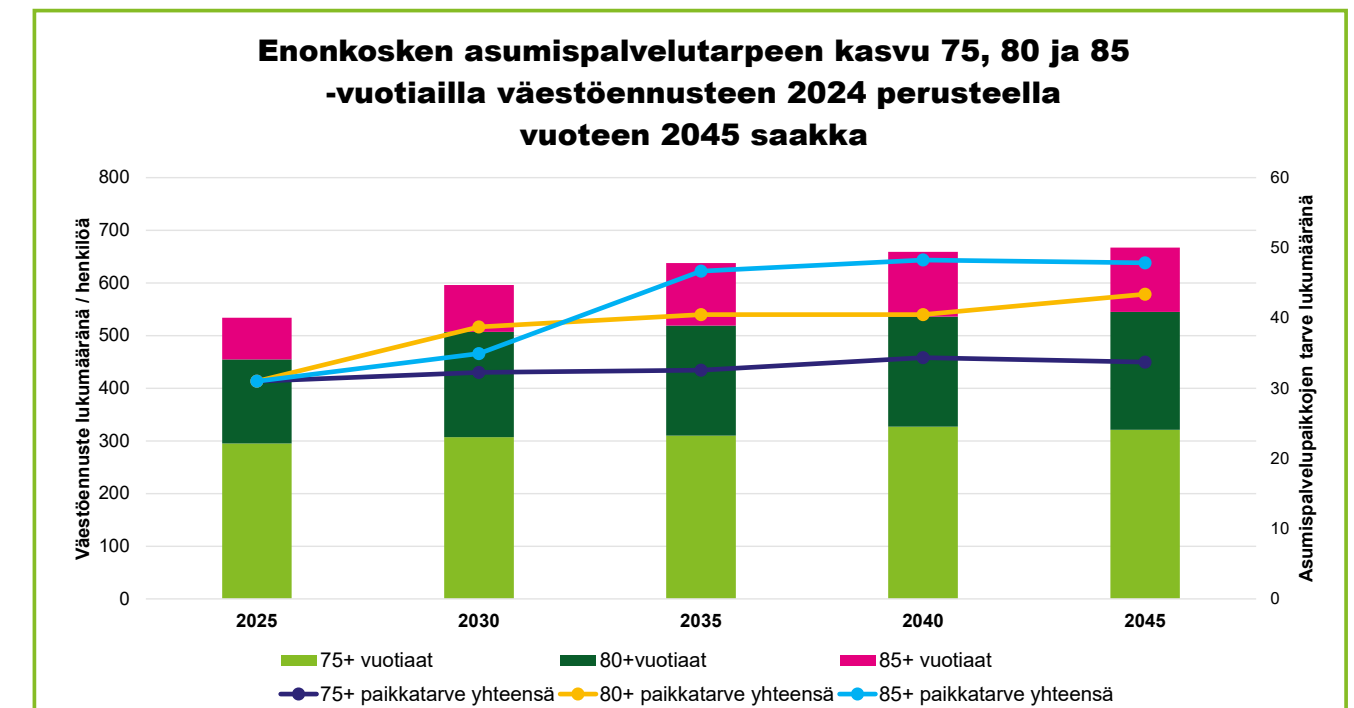
Nykytila: Enonkoskella on Koskenhelmi -nimisessä palvelutalossa yhteensä 31 asumispalvelupaikkaa, joista 23 paikkaa on ympärivuorokautiseen asumispalveluun, kuusi paikkaa yhteisölliseen asumiseen ja kaksi paikkaa jaksohoitoon. Koskenhelmissä toimii lisäksi ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta yhtenä päivänä viikossa. Enonkoskella toimii yksi perhekoti, joka tarjoaa 4 pitkäaikaista ja yhden lyhytaikaisen asumispaikan ikääntyneille. Kunnan alueella toimii myös kaksi kiertävää perhehoitajaa.

Huomioita kiinteistöstä: Koskenhelmi on kunnan omistama, Enonkosken taajamaan vuonna 1982 rakennettu yksikerroksinen palvelutalo. Asukkaila on vuokrasopimus yhden hengen huoneeseen ja palvelujen tarjoaja määrittelee vuokran. Huoneissa on oma wc ja osassa huoneista on oma suihku. Hoitomaksuun sisältyy asukkaan tarvitsema hoiva, päivittäiset ruuat sekä veden ja sähkön käyttö. Asukkaiden yhteisessä käytössä ovat sauna, aulatilat, suojaisa sisäpiha-alue.

Yhteisöllisen asumisen yksiköihin toteutetussa teknologiakartoituksessa¹ palvelutalon tiloissa on jonkin verran sokkeloisuutta ja ahtautta, joten tilat eivät ole täysin esteettömät. Kynnyksiin on tehty luiskia. Yhteisöllisen asumisen asukkaat asuvat erillisessä siivessä ja heidän palveluistaan huolehtii Eloisan Enonkosken kotihoito. Koskenhelmissä ei ole käytössä tallentavaa kameravalvontaa. Turvallisuussyistä talon ulko-ovet ovat lukittu sähkölukkojärjestelmällä. Asukkailla on käytössään turvarannekejärjestelmä, josta kutsut tulevat työvuorossa olevien hoitajien mukana oleviin matkapuhelimiin. Lisälaitteita ei ole käytössä. Asukkaiden turvasoitot ohjautuvat päiväaikana kotihoitoon ja yöaikana ympärivuorokautiseen asumispalveluun. Internetyhteydet ovat heikot, eikä toimi kaikissa tiloissa.

Ennakoitu asumistarve: Hyvin iäkkäiden asukkaiden määrä kasvaa Enonkoskella vuoteen 2045 mennessä maltillisesti. 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 32 henkilöllä 80 vuotta täyttäneiden määrä 64 henkilöllä. Samalla ajanjaksolla kunnan ennustettu väestömäärä vähenee 153 henkilöllä. Vuonna 2045 kunnan ennakoitu asukasmäärä olisi 1145 asukasta, kun vielä vuonna 2025 asukasmäärä on noin 1298 asukasta. 65 vuotta täyttäneiden määrä kunnan asukasmäärästä vaihtelee 40 % - 45 % välillä vuoteen 2045 saakka. Väestöennusteeseen suhteutettua palvelutarpeen kasvua ja paikkamäärän ennakoitua tarvetta on kuvattu kuviossa 7.

¹ Kinnunen 2024.



Kuvio 7. Väestöennusteeseen 2024 perustuva asumispalvelujen paikkatarpeen kasvu Enonkosken 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneillä vuoteen 2045 saakka.

Laskennallisesti Enonkoskelle tarvitaan 3–4 asumispalvelupaikkaa vuoteen 2040 mennessä ja nämä voitaneen turvata nykyisten palvelupaikkojen turvin ja Koskenhelmen kiinteistön kuntohuomioiden, koska kunnan 75 vuotta täyttäneiden väestömäärä on maltillinen.

Tarvittaessa asumispalvelujen kehittämisessä voidaan nojata esimerkiksi kunnan omaan tai lähikun-

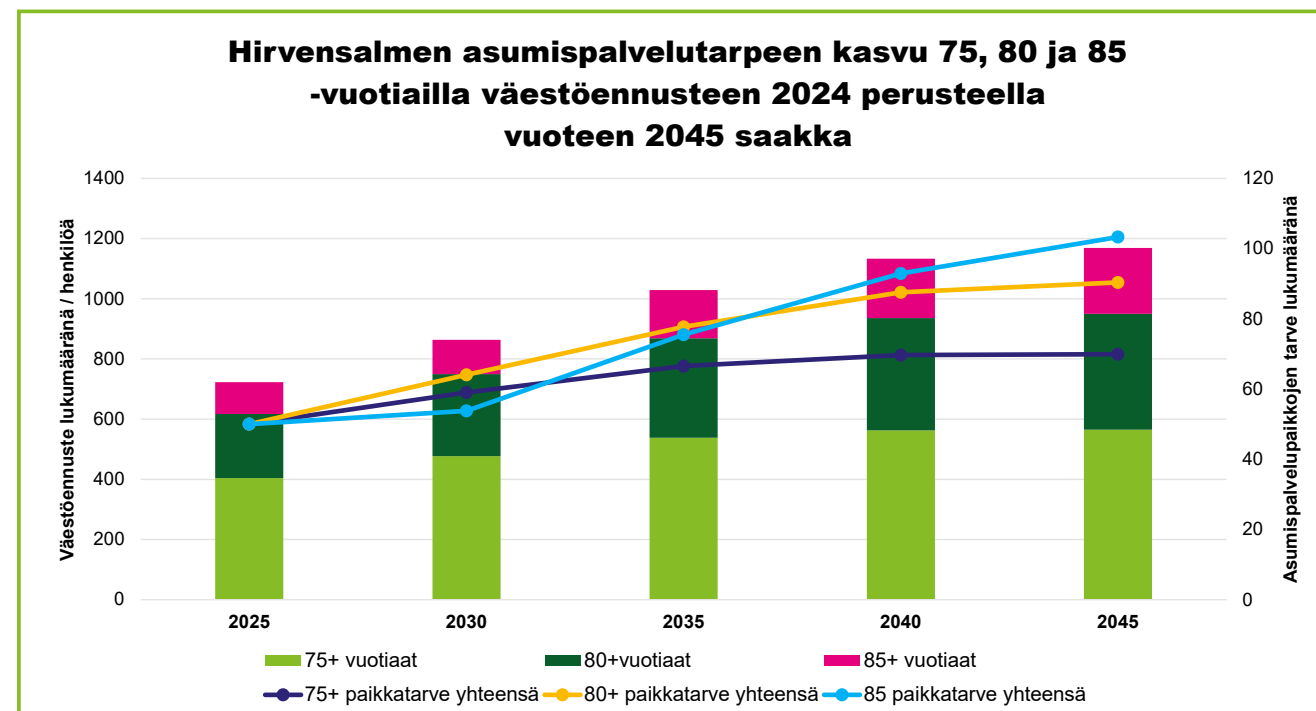
tien asuntotarjontaan asukkaiden kiinnostuksen mukaan. Enonkosken kunnalla on senioreille tarjolla olevia vuokra-asuntoja. Mahdollista kasvavaa palvelutarvetta ajatellen on tärkeää tehdä yhteistyötä turvaamalla ikääntyneiden kotona asumista kotiin annettavien palvelujen ja tukipalvelujen avulla, jolloin voidaan tasoittaa painetta asumispalveluihin siirtymisessä.

9.2 Hirvensalmi

Nykytila: Hirvensalmella ei tällä hetkellä ole hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa. Laskennallisesti kunnan väestömäärä kasvaa vuoteen 2045 mennessä 75 vuotta täyttäneiden osalta 161 henkilöllä vuoden 2024 väestöennusteen mukaan. Iäkkäämpien eli 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneiden osalta kasvua on ennusteen mukaan yhteensä 93 henkilöä vuoteen 2045 mennessä. 65 vuotta täyttäneiden määrä kunnan asukasmäärästä vaihtelee 42 % - 48 % välillä vuoteen 2045 saakka. Väestöennusteeseen perustuvaa paikkatarpeen kasvua on kuvattu kuviossa 8.

Huomioita kiinteistöistä: Kunnassa sijaitsee yksityisen palvelutuottajan Pitäjänpirtti -niminen palvelutalo. Kiinteistö on valmistunut vuonna 2020 ja välivuokrattu Eloisalle Attendolta vuoden 2030 heinäkuun loppuun asti. Kiinteistön rakentamiseen on saatu Aran tukea ja sen erityisasuntorajotus on voimassa vuoteen 2040 saakka.

Ennakoitu asumistarve: Asumispalvelutarpeen oletettu kasvattamistarve on melko maltillinen väestömääräennusteen osalta. Koska hyvinvointialueen omaa tuotantoa ei tällä hetkellä ole, on yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumispalvelun tarvetta ja kehittymistä tarpeen aktiivisesti seurata. Mikäli vanhimmissa ikäryhmissä osoittautuu kasvavaa tarvetta esimerkiksi muistisairauksiin sairastuvien osalta, palvelutarvetta voisi tasoittaa lisäämällä kotihoidon ja ikääntyneiden tukipalvelujen osuutta. Myös perhehoitoa kehittämällä sekä mahdollisesti tukeutumalla lähikunnissa sijaitseviin perhekotipalveluihin voi palvelutarpeen kasvua tasoittaa. Yhtenä mahdollisuutena olisi selvittää ja kehittää kunnan senioriasuntokantaa ja sen soveltuvuutta yhteisölliseen asumiseen. Yhteinen aktiivinen vuoropuhelu hyvinvointialueen yksityisen palvelutuottajan ja kunnan kanssa seuraten tilanteen kehittymistä.



Kuvio 8. Väestöennusteeseen 2024 perustuva asumispalvelujen paikkatarpeen kasvu Hirvensalmen 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneillä vuoteen 2045 saakka.



9.3 Juva

Nykytila: Juvalla on yhteistöllistä palveluasumista 24 paikkaa Pappilanranta -nimisessä palveluyksikössä ja 25 paikkaa ympärivuorokautista palveluasumista Juvakodin palveluyksikössä. Molemmassa yksikössä on kaksi paikkaa jaksohoitoa tarvitseville asiakkaille. Juvakodin yksikössä toimii lisäksi arkisin ikääntyneiden kuntouttavaa päivätoimintaa. Juvalla ei toimi ikääntyneille suunnattuja perhekoteja, mutta siellä toimii 12 kiertävää perhehoitajaa. Juvalla toimii lisäksi yksityisen palvelutuottajan Kuharanta -niminen palvelukeskus.

Huomioita kiinteistöistä: Aiemmin Kuunsillan palvelutalon nimellä toiminut yksikkö purettiin ja sen tilalle rakennettiin uusi Pappilanrannan yhteisöllisen asumisen yksikkö, joka avattiin käyttöön tammikuussa 2025. Palvelukeskuksen rakentamisessa on otettu huomioon nykyaikaisen palveluasumisen vaatimukset. Tilat ovat esteettömät ja niissä on helppo liikkua. Asukashuoneet ovat yhden hengen huoneita ja niiden yhteydessä on oma kylpyhuone wc-tiloineen. Piha-alueilla on helppo liikkua ja ulkoilualue on rajattu aidoilla myös muistisairaiden ulkoilu turvaten. Piha-alueella on lisäksi yhteisiä oleskelualueita asukkaiden käytettävissä. Henkilöturvallisuudesta on huolehdittu nykyaikaisilla teknologisilla järjestelmillä. Kiinteistössä on hyvät teknologiset valmiudet. Asukkaiden turvarannekeista ohjautuvat hälytykset henkilökunnan käynnäkkään puheyhteydellä, mikä tuo turvaa myös öisin. Laskelmia yksikön toimintakustannuksista ja nettovuorokausihinnoista voidaan tehdä vasta yhden kokonaisen toimintavuoden jälkeen.

Juvakodissa vietettiin 30-vuotisjuhlaa joulukuussa 2021. Juvakodin rakentaminen perustui Juvan kunnan järjestämän kutsukilpailun voittaneeseen ehdotukseen ja palveluyksikkö valmistui vuonna 1991 vanhainkodiksi¹. Alkuperäinen arkkitehtonisesti haastava rakennus peruskorjattiin nykyaikaiseksi vuoden 2010 tienoilla². Päärakennuksen kaikki tilat sijaitsevat yhdessä kerroksessa. Juvakodilla vakituisesti asuvilla asukkailla on käytössään wc/suihkutilan sisältävä yhden hengen asuinhuoneisto. Asukkailla on vuokrasopimus hyvinvointialueen kanssa ja vuokrasopimukseen sisältyy sähkön ja veden käyttö.

Tilat ovat esteettömät ja niissä on helppo liikkua. Palvelukeskuksessa on suuri yhteistila, ns. iso sali, jossa järjestetään asukkaiden yhteistä toimintaa, kuntoutustuokioita ja asukkailla on mahdollisuus kuntoilla hoitajan avustamana yhteen nurkkaukseen sijoitetulla Motomedilla. Juvakodin poistumistiet ja ulko-ovet pidetään asukasturvallisuuden vuoksi lukittuina, myös joidenkin yksiköiden sisäovissa on sähkölukot. Juvakodin viihtyisä sisäpiha mahdollistaa turvallisen ja esteettömän ulkona liikkumisen ja tilaa hyödynnetään erilaisilla pihatapahtumilla etenkin kesäisin. Kiinteistöhuollosta ja ulkoalueiden ylläpidosta vastaa Järvi-Saimaan palvelut ja kiinteistössä sijaitsee lisäksi Järvi-Saimaan palvelujen lounasravintola ja keskuskeittiö.

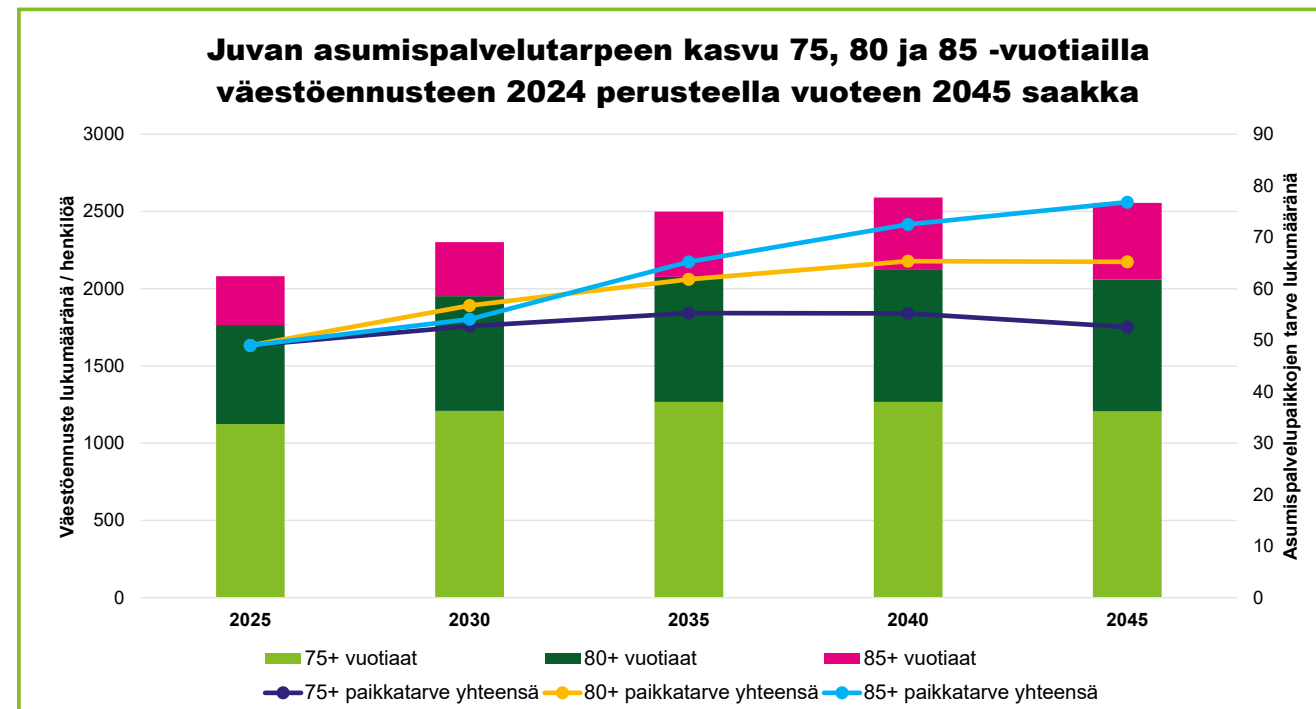
¹ Siven & Takala 1995.

² Toiviainen 2021.

Toimintakuluiltaan Juvakoti kuuluu Eloisan asumispalveluissa kahdeksan kalleimman joukkoon.

Ennakoitu asumistarve: Juvan väestökehitys 75 vuotta täyttäneiden osalta näyttää kasvavan 143 henkilöllä vuoteen 2040 mennessä ja kääntyy sitten laskuun. 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneiden osuus sen sijaan nousee samana ajanjaksona 394 henkilöllä. Ikääntyneemmän väestön osuus alkaa nousta aiempaa nopeammin vuoden 2030 jälkeen ja on huipussaan 2040 tienoilla. Asumispalvelupaikkojen tarve kasvaisi tämän väestöennusteen perusteella 48 paikan verran painottuen ikääntyneempään väestön osaan huomioon ottaen mm. muistisairauksien määrän kehittyminen näissä ikäluokissa. 65 vuotta täyttäneiden määrä kunnan asukasmäärästä vaihtelee 40 % - 44 % välillä vuoteen 2045 saakka. Väestöennusteeseen suhteutettua asumispalvelutarpeen kasvua on kuvattu kuviossa 9.

Ennakoitua paikkatarvetta pohdittaessa on otettava huomioon, voidaanko tulevaisuuden paikkatarvetta tasoittaa tukipalvelujen, kotiin annettavien palvelujen ja perhehoidon keinoin. Hyvinvointialueella voidaan lisäksi selvittää, olisiko nykyisiä sosiaali- ja terveydenhuollon käytössä olevia tiloja mahdollista suunnata asumispalvelujen käyttöön niissä tapauksissa, että muilta toimialoilta vapautuu asumispalvelukäyttöön soveltuvia tiloja. Samalla olisi hyvä hahmottaa, mikä osuus tästä olisi yhteisöllistä ja mikä osa tarpeen mukaan ympärivuorokautista palveluasumista. Mikäli tämä ei olisi mahdollista, tulisi selvittää olemassa olevien senioriasumisen kohteiden soveltuvuus yhteisölliseen asumiseen, sillä Juvalla on Aran tuella rakennettuja kiinteistöjä useassa eri kohteessa. Nämä kiinteistöt ovat valmistuneet pääosin 1980–1990 luvuilla ja niiden omistajina on pääosin yhdistyksiä. Myös mahdollinen yksityisten toimijoiden kiinnostus tai perhekotien perustamisesta kiinnostuneiden osuus palvelutarjonnassa tulisi ottaa huomioon asumispalvelujen tarpeen pohdinnassa.



Kuvio 9. Väestöennusteeseen 2024 perustuva asumispalvelujen paikkatarpeen kasvu Juvan 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneillä vuoteen 2045 saakka.



9.4 Kangasniemi

Nykytila: Kangasniemellä on ikääntyneiden palveluasumista Annin ja Otontupa -nimisessä yksikössä sekä ryhmäkoti Männikössä. Annin ja Otontuvassa on 34 ympärivuorokautisen asumisen paikkaa, 19 paikkaa yhteisölliselle palveluasumiselle ja 4 jaksohoitopaikkaa. Ryhmäkoti Männikössä on 22 paikkaa ympärivuorokautiselle palveluasumiselle. Perhehoitoa Kangasniemellä on kahdessa eri perhekodissa yhteensä 10 paikkaa ja lisäksi kunnassa toimii neljä kiertävää perhehoitajaa. Yksityisten palveluntuottajien yksiköitä kunnassa ei tällä hetkellä ole. Annin ja Otontuvan ja Männikön pihapiireissä sijaitsee kunnan ja vanhustentalosäätiön omistamia rivitaloja, joissa on ikääntyneille soveltuvia vuokra-asuntoja. Senioreille soveltuvia asuntoja sijaitsee myös muissa kohteissa lähellä kunnan keskustaa.

Huomioita kiinteistöistä: Annin ja Otontuvan kaksikerroksinen kiinteistö on valmistunut vuonna 2020 ja sen omistaja on Attendo. Eloisa vuokraa koko kiinteistöä asumispalvelukäyttöön. Asumispalvelukokonaisuus on hybridityyppinen sisältäen kolme ryhmäkotia, joista Annin ja Otontupa toimii alakerrassa ja yläkerrassa toimivasta ryhmäkodista käytetään nimeä Ylätupa. Asukashuoneet ovat tilavia ja huoneistokohtaisissa wc-tiloissa on tarvittavat apuvälineet (tukikahvat, nousutuet). Saunatilat sijaitsevat yhdessä kerroksessa, jonne on pääsy hissillä. Myös liikuntaesteisillä asukkailla on pääsy saunaan riippumatta siitä, missä ryhmäkodissa he asuvat.

Annin ja Otontuvan asukashuoneet ovat pääosin yhden hengen huoneita, mutta myös pariskuntana asuminen on mahdollista. Asukashuoneisiin sisältyy oma suihkuhuone ja wc-tilat apuvälineineen. Osassa asuntoja on lasitetut parvekkeet ja nykyaikainen keittiövarustelu. Kaikissa kolmessa ryhmäkodissa on lisäksi yhteisten tilojen yhteydessä pienkeittiöt ja yhteiskäyttöinen wc-tila.

Tilat ja kiinteistön varustelut mahdollistavat asiakkaiden tarpeita vastaavan sijoittelun ja myös elämän loppuvaiheen hoivan siten, että asukkaat voidaan hoitaa heidän tarpeensa ja turvallisuutensa huomioon ottaen elämän loppuun saakka.

Jokaisessa ryhmäkodissa on älytelevisiot ja yhteistä tilaa sosiaaliseen kanssakäymiseen muiden asukkaiden kanssa. Yhteisöllisen asumisen teknologiakartoituksessa¹ selvitettiin, millaisia laitteita asukkailla on käytettävissään. Älytelevision lisäksi asukkaiden käytettävissä on tabletteja sekä radio/stereot. Digitaalisten laitteiden käyttöä ovat kuitenkin usein häirinneet verkkoyhteyksiin liittyvät häiriöt.

Ryhmäkotien sisällä asukkailla on esteetön kulku ja mahdollisuus liikkua kodin ja yhteisten tilojen välillä omassa tahdissaan. Itsenäiseen liikkumiseen tuovat turvallisuutta käytävien tukikaiteet

¹ Kinnunen 2024.

ja liikkeestä syttyvät käytävävalot. Yhteisten tilojen tapetit ja maisemakuvat tuovat viihtyisyyttä ja muistoja paikallisista maisemista. Kiinteistön piha-alueelle on sijoitettu viihtyisät pergolat, joissa asukkailla on mahdollisuus liikkua ohjattuna tai itsenäisesti. Piha-alueella on myös grillausmahdollisuus.

Kiinteistön omistajan kanssa tehty sopimus sisältää turvajärjestelmän, johon kuuluvilla turvavapuhelimilla ja -rannekeilla saa yhteyden henkilökuntaan. Ulko-ovet pidetään lukittuina turvallisuussyistä ja asiakas- ja hoitajaturvallisuteen sisältyy lisälaitteena ovien liiketunnistimet ja kamera pääulko-ovella. Kiinteistössä on erillistä varastotilaa asukkaiden kausi- ja muille säilytettävälle tavaroille. Kiinteistössä on sprinklerijärjestelmä ja väestönsuoja. Yhteisissä tiloissa on ilmastointi jäähdytyksellä ja erillistiloissa on kattokonvektori eli katon pintaan asennettu jäähdyttäjä.

Toimintakuluiltaan yksikkö kuuluu Eloisan viiden edullisimman asumispalveluysikön joukkoon.

Ryhmäkoti Männikkö on rakennettu vuonna 2008 ja rakentamiseen on saatu Aran uudisrakentamisen investointiavustusta. Ara rakentamiseen liittyvä erityisasunTORajoitus on voimassa vuoteen 2028 saakka, jonka vuoksi Männikköön voidaan sijoittaa vain ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevia asiakkaita. Kiinteistö on kaksikerroksinen ja sen omistaa Kangasniemen kunta. Eloisa vuokraa koko kiinteistön asumispalveluun ja ikääntyneiden palveluiden käyttöön.

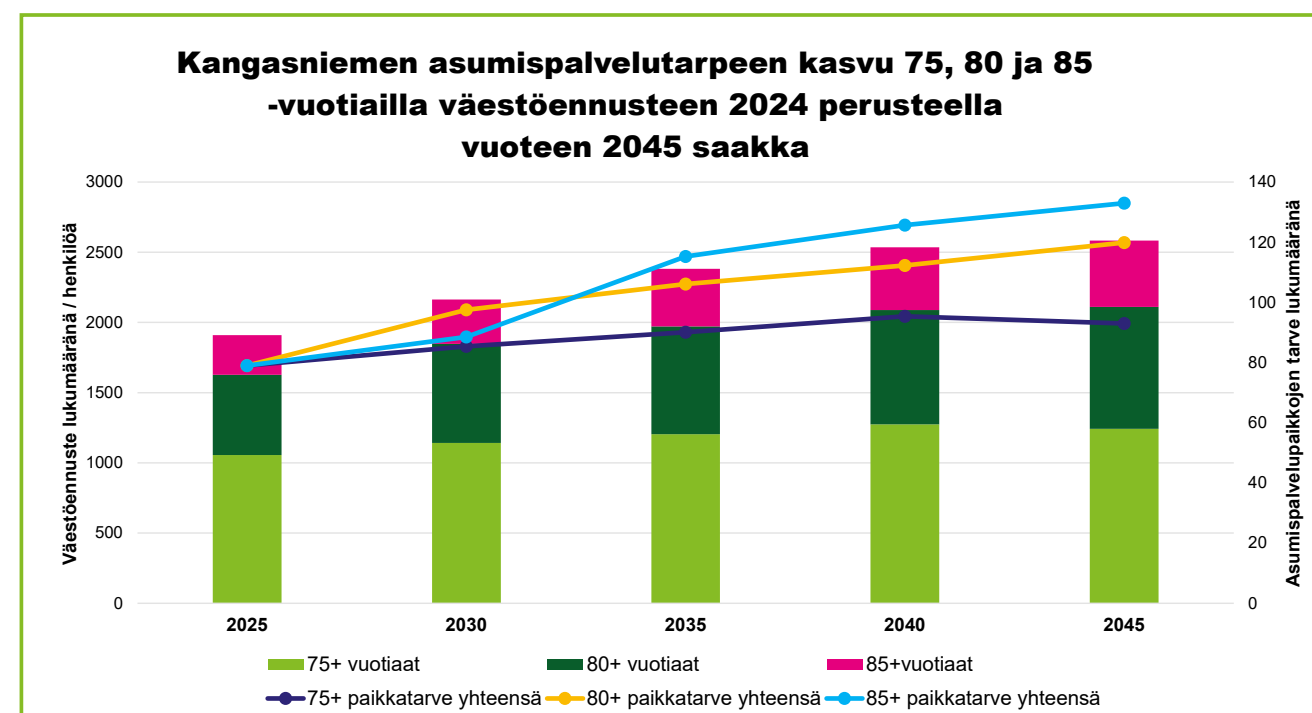
Ryhmäkodin molemmissa kerroksissa on pienkeittiöt ruokailutilan yhteydessä. Asukashuoneet ovat yhden hengen huoneita, joissa jokaisessa on oma suihkuhuone ja wc. Männikön saunatilat sijaitsevat yhdessä kerroksessa, johon myös liikuntaesteiset asiakkaat pääsevät hissillä.

Asukkaat voivat oleskella, liikkua ja toimia turvallisesti myös ulkona viihtyisällä ulkoilualueella. Yksiköiden ulko-ovet ovat aina lukittuina sähkölukolla ja sisäovissa on kulunvalvonta. Hissi toimii koodilla. Kiinteistössä on erillistä varastotilaa asukkaiden kausi- ja muille säilytettävälle tavaroille. Kiinteistössä on sprinklerijärjestelmä, väestönsuoja ja ilmalämpöpumppuja yhteisissä tiloissa.

Ryhmäkoti Männikkö toimii monitoimijatalona. Alakerran kerhotilassa toimii Eloisan päivätoiminta neljänä päivänä viikossa ja samassa kerroksessa on lisäksi kotihoidolla toimistotilat.

Toimintakuluiltaan Männikkö kuuluu kahdeksan kalleimman joukkoon.

Ennakoitu asumistarve: Ennakoitua asumistarvetta on kuvattu kuviossa 10. Väestöennusteen 2024 mukaan 75 vuotta täyttäneiden määrä lisääntyy Kangasniemellä 219 henkilöllä vuoteen 2040 mennessä. 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneiden asukkaiden määrä on suhteellisen voimakkaassa kasvussa, sillä tämän ikäryhmän osuus kasvaa vuoteen 2045 mennessä peräti 488 henkilöllä.



Kuvio 10. Väestöennusteeseen 2024 perustuva asumispalvelujen paikkatarpeen kasvu Kangasniemen 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneillä vuoteen 2045 saakka.

Voimakkain väestön kasvupyrähdys alkaa Kangasniemellä vuoden 2030 jälkeen. 65 vuotta täyttäneiden määrä kunnan koko asukasmäärästä vaihtelee 40 % - 47 % välillä vuoteen 2045 saakka. Muutokset tulevat vaikuttamaan sekä yhteisöllisen asumisen että ympärivuorokautisen asumispalvelun tarpeeseen. Kokonaisuutena paikkatarve lisääntyisi 109 asumispalvelupaikkaa vuoteen 2045 mennessä.

Ennakoituun asumistarpeeseen perustuen yhteisölliseen ja ympärivuorokautiseen asumiseen soveltuvia hankkeita tulee aktiivisesti pyrkiä tu-

kemaan, jotta palvelutarve pystytään turvaamaan tulevaisuudessa. Myös perhehoitoa tulee aktiivisesti kehittää ja selvittää, voidaanko säätiöiden tai yhdistysten omistamia kiinteistöjä hyödyntää asumispalvelutarpeen kasvaessa. Näiden kiinteistöjen kunto ja käyttöpotentiali on lisäksi tarpeen selvittää tarkemmin. Lisäksi voidaan käynnistää kunnan maankäytöstä ja asuntotuotannosta vastaavien viranhaltijoiden kanssa vuoropuhelua yhteisöllisen asumisen edistämiseksi. Edistetään ensisijaisesti taajama-alueelle sijoittuvan yhteisöllisen asumisen palvelujen syntymistä.



9.5 Mikkeli

Nykytila: Mikkeliissä toteutetaan ikääntyneiden asumispalveluja seitsemässä palveluyksikössä kaupungin eri taajamissa taulukon 2. mukaisesti. Lisäksi Mikkelin keskustaan on tulossa uudistuotantoa, jonka on määrä valmistua vuoden 2026 alkupuolella. Eri taajamissa on lisäksi 14 perhekotia, jotka tarjoavat yhteensä 33 paikkaa pitkäaikaista perhehoitoa ikäihmisille. Kaupungin alueella toimii myös 116 kiertävää perhehoitajaa.

Taulukko 2. Ikääntyneiden asumispalvelut palvelupaikoittain Mikkelin kaupungin alueilla vuonna 2025. Eloisan palvelutuotanto.

Yksikön nimi	Ympäri-vuorokautinen palveluasuminen, Paikkamäärä	Yhteisöllinen asumispalvelu, Paikkamäärä	Jaksohoito Paikkamäärä	Paikkamäärä 2025 yhteensä
Anttolan palvelukeskus	17	2	4	23
Graanin palvelukeskus	16	55	*kriisipaikka (1)	72
Haukivuoren palvelukeskus	30	10	3	43
Saarelma, Ristiina	13	4		17
Saimaanharjun palvelukeskus	28		12	40
Pietarinpirtti	33	15	2	50
Vaarinsaaren palvelukeskus, Ristiina	30	5	7	42
Eloisa yhteensä	167	91	29	287

Yksityisten palveluntuottajien tarjoamaa palveluasumista on Mikkelin alueella tarjolla yhteensä yhdeksässä (9) palveluyksikössä. Mikkelin alueella toimivat yksityiset yritykset ovat Annakoti, Mainiokoti Tupala, Hoivakoti Lounatuuli, Kyyhkylän palveluasuminen, Lavilanhovi, Mainiokoti Marski, Marsalkanhovi, Pappilanpuisto, ja Vuolingonhovi.

Huomioita kiinteistöistä: Anttolan palvelukeskus on yksikerroksinen, vuonna 1993 rakennettu kiinteistö, johon on vuosien varrella tehty vähäisiä korjauksia. Kiinteistön omistaa Mikkelin kaupunki. Sisätilat ovat esteettömät ja asukashuoneet ovat tilavat. Jaksohoitoon varatut asukashuoneet ovat kahden hengen huoneita, muut yhden hengen asukashuoneita. Kiinteistössä toimii palveluasumisen lisäksi päivätoimintaa kerran viikossa. Ympäri vuorokautisen ja yhteisöllisen asumispalvelun asiakkaat solmivat vuokrasopimuksen hyvinvointialueen kanssa. Vuokra sisältää myös sähkön ja veden käytön.

Palvelukeskuksen asukkailla on käytössään turvallinen sisäpiha, ja sisäpatiolle on vapaa pääsy. Ulos suuntautuvilla ovilla on liiketunnistimet ja ulos suuntautuville poistumisteille kameravalvonta. Tosin teknologiakartoituksessa¹ havaittiin, että ulko-ovelle sijoitettu valvontakamera ei toiminut. Yhteistilat on todettu akustiikaltaan kaikuviksi.

Palvelukeskuksella on yhteiset ruokailu- ja oleskelutilat sekä yhteisöllinen pikkukeittiö. Yhteisöllinen keittiö toimii asukkaiden yhteisenä tilana, joka mahdollistaa asukkaiden yhdessä leipomisen ja askartelun. Asukkailla on mahdollisuus saunomiseen päivittäin. Palvelukeskuksen sisäpiha mahdollistaa turvallisen ulkoilun kaikkina vuoden aikoina. Kiinteistön huoltoon liittyvät korjaus- tai huoltopyynnot tehdään sähköisesti Mikkelin kaupungin www-sivujen kautta.

Toimintakuluiltaan palvelukeskus kuuluu kahdeksan kalleimman yksikön joukkoon.

Graanin palvelukeskus on kahdeksankerroksinen, vuonna 2002 Aran uudisasuntorakentamisen tuella rakennettu kiinteistö, jonka erityisasuntorajotus on voimassa vuoteen 2047 saakka. Kiinteistön omistaa Mikkelin kaupunki. Kiinteistöön on asennettu paloturvallisuutta edistävä sprinklerijärjestelmä vuonna 2019².

Graanin palvelukeskuksessa on asumispalvelujen lisäksi kotihoidon toimipiste ja ennalta ehkäisevää päivätoimintaa kahtena päivänä viikossa. Asukkailla on käytössään omat vuokrahuoneistot, jotka ovat joko yksiköitä tai kaksioita. Palvelukeskuksen tilat eivät ole kaikilta osin esteettömät mm. asukashuoneiden ovilla olevien kynnysten vuoksi. Hoitajakutsujärjestelmään sisältyy ovihälyttimet, hälytysmatot, hoitajien hälytysnapit ja asiakkaiden turvarannekkeet.

Asukkaiden käytössä on myös yhteisiä oleskeluun tarkoitettuja tiloja, ruokasali, sauna ja kuntosali, jotka sijaitsevat palvelukeskuksen ensimmäisessä kerroksessa. Asukkaat voivat liikkua vapaasti palvelutalossa sisällä tai ulkona piha-alueella, mikäli heidän liikkumisessaan ei ole eksymisvaaraa. Piha-alue ei ole turvallinen muistisairaille asiakkaille. Huonekohtaisissa turvapuhelimissa on todettu kuuluvuusongelmia. Tilojen kaikuvuus aiheuttaa turhia hälytyksiä ja huonot verkkoyhteydet ovat aiheuttaneet hälytyksissä ajoittain viiveitä. Kerrosten välillä kulkeva hissi toimii koodilla ja kiinteistön yleisissä tiloissa on tallentava kameravalvonta ulko-ovilla, kellarissa, käytävillä ja auloissa. Ulko-ovet ovat avoimena päiväaikaan ja lukittuina yöaikoina. Yhden ryhmäkodin ovet ja hissi ovat lukittuina ympäri vuorokauden asukkaiden turvallisuuden vuoksi. Asukashuoneissa on paikoitellen heikko valaistus ja asukkaiden omia valaisimia käytössä.

¹ Kinnunen 2024.
² Omavalvontasuunnitelma 2025



Haukivuoren palvelukeskus on rakennettu vuonna 1989 ja kiinteistöön on vuosien varrella toteutettu vähäisiä korjauksia. Asukkailla on käytössään yhden tai kahden hengen huoneet, joissa on yhteiset wc-tilat huoneiden välissä. Kiinteistön omistaa Mikkelin kaupunki. Haukivuoren palvelukeskus koostuu neljästä ryhmäkodista, joista jokaisessa on yhteiskäyttöinen keittiö ja ruokailutilat. Pääsisäänkäynnin yhteydessä olevaa aulatilaa käytetään asukkaiden päiväsalina ja tapahtumien järjestämispaikkana. Asukkaiden yhteisesti käytettäviin tiloihin kuuluvat lisäksi takkahuone ja sauna pesutiloineen sekä suuri ruokasali yhteisölliselle ruokailulle¹.

Teknologiakartoituksessa² sisätilat todettiin korkeiksi ja kaikuviiksi, joten tilatarpeisiin ehdotettiin sisällytettäväksi induktiosilmukan hankinta. Asukashuoneet ovat tilavat ja liikkuminen tiloissa on esteetöntä. Turvallisuuteen liittyen hoitajakutsuun on liitetty liiketunnistimet ovihälyttiminä ja poistumisilmoitukset vuodematon avulla. Asukkailla on hälytysrannekkeet avun kutsumista varten. Käytävällä sekä aulatilojen risteyskohdissa on tallentava kameravalvonta. Asukkaiden ulkoiluun on hyvät mahdollisuudet. Palvelukeskuksen jokaisella osastolla on omat aidatut sisäpihat ja katetut terassit sekä pihapiirissä asukkaiden yhteiseen käyttöön tarkoitettu paviljonki. Haukivuoren palvelukeskuksen yhteydessä toimii päivätoiminta kerran viikossa. Kiinteistössä on lisäksi kotihoidon toimisto sekä sosiaali- ja terveysasema, joilla on omat erilliset sisäänkäyntinsä. Kiinteistöön liittyvät huolto- ja korjaustoimenpiteet tilataan sähköisellä lomakkeella tai puhelimitse Mikkelin kaupungilta.

Saimaanharjun palvelukeskus on Attendon omistama uudehko palvelutalo, joka on rakennettu

vuonna 2018 yksikerroksiseksi rakennukseksi. Asukashuoneiden lisäksi kiinteistössä on yhteisiä tiloja, kuten ruokailutila, oleskelualueet ja saunatilat, jotka huomioidaan maksettavassa vuokrassa. Halutessaan asukkailla on saunomismahdollisuus kaikkina viikon päivinä. Yksikössä on myös väestönsuoja.

Pitkäaikaisasiakkailta on käytössään kylpyhuoneellinen, 20,5 m²:n kokoinen yhden hengen vuokrahuone. Yksikön sisällä liikkumista helpottavat käytäville asennetut tukikaiteet. Turvallisuussyistä yksikön ulko-ovilla ja poistumisteillä on tallentavat kamerat, joista live-kuva välittyy yksikössä kahteen eri tilaan. Asukasosallisuuden toteuttamiseen on hyvät mahdollisuudet. Yksikön ulkoalueisiin sisältyvät suojatut, esteettömät ja turvalliset sisäpihat, joissa asukkailla on mahdollisuus viettää aikaa. Etenkin kesäisin on mahdollisuus hoitaa kasvulaatikoiden kasveja, marjapensaita sekä omenapuita sekä nauttia niiden antimista.

Toimintakuluiltaan Saimaanharju on kahdeksan kalleimman yksikön joukossa.

Pietarinpirtti siirtyi yksityiseltä palveluntuottajalta (Mikkelin vanhainkotiyhdistys ry.) Essoten kuntayhtymän palvelutuotantoon vuonna 2021. Toimintayksikön vanhin puutalo-osa on rakennettu ja aloittanut toimintansa lokakuussa 1931 ja peruskorjattu vuonna 1998, jolloin alkuperäinen puutalo yhdistettiin viereiseen kolmikerroksiseen kivitalloon lasiosalla. Alkuperäinen puutalo-osa ei ole

¹ Omavalvontasuunnitelma 2025

² Kinnunen 2024.

enää asumispalvelukäytössä. Palvelutalossa on sekä yhden että kahden huoneen asuntoja. Pietarinpirtin omavalvontasuunnitelman mukaan kiinteistön omistaa Markku ja Pertti Karjalainen Oy.

Kinnusen (2024) toteuttamassa teknologiaselvityksessä rakennuksessa todettiin sokkeloisuutta ja valaistuksesta johtuvaa varjoisuutta, joskin yleisvalaistus todettiin riittäväksi. Rakennuksen käytävät ovat kapeat ja tavaroiden sijoittelu luo liikkumisesteitä. Saunatilat on uudistettu. Rakennuksessa on olemassa asukkaiden kuntosali, mutta se on ollut käyttökiellossa. Ulko-ovet ja hissi on lukittu asukkaiden turvallisuuden takaamiseksi. Rakennukseen sisältyy portaita ja portaikossa kulku on lukittu siten, että portaisiin pääsee joko avaimella tai avainlätkällä. Palvelukeskuksen ulkotiloissa on aidattu, esteetön ja turvallinen sisäpiha ulkoilumahdollisuuksia varten ja asukkaat voivat liikkua piha-alueella vapaasti. Esteetön piha-alue soveltuu myös apuvälineiden kanssa liikkumiseen.

Ristiinassa sijaitsevan **Saarelman** kiinteistön omistaa Ristiinan seudun vanhustentuki ry. Yksikerroksinen kiinteistö on valmistunut vuonna 1977 ja kiinteistön omistava yhdistys on saanut siihen Aralta perusparannustukea vuonna 1999. Rakennukseen kohdistuvat Aran rajoitukset ovat voimassa lokakuuhun 2044 saakka. Asukashuoneet ovat pääosin yhden hengen asuntoja. Kahteen asuntoon on mahdollista sijoittaa asumaan pariskunta.

Asukkaat solmivat vuokrasopimuksen hyvinvointialueen kanssa ja vuokraan sisältyy sähkön ja veden käyttö. Asukkailla on käytettävissään yhteisiä tiloja, joissa on mm. tilat television kateluun, ruokailutilat ja sauna. Ulko-ovet pidetään turvallisuussyistä lukittuina ja niissä on koodilukitus avainlukituksen lisäksi. Kiinteistössä ei ole kameravalvontaa. Asukkailla on käytössä rannehälyttimet avun kutsumista varten ja hälytykset ohjautuvat hoitajien mukana kannettavaan kännykkään. Asukkaiden rannehälyttimien lisäksi käytettävissä on tarvittaessa liiketunnistimia tai hälytysmattoja asukasturvallisuuden takaamiseksi. Aidatulla sisäpihalla on mahdollisuus ulkoiluun valvotusti. Palveluyksikön sisäpihan lisäksi palvelutalon läheisyydessä sijaitsee viihtyisiä ulkoilu-

reitti, jota voidaan hyödyntää asiakkaiden ulkoilussa ja kuntoutumisessa.

Saarelman kerhotiloissa toimii Eloisan päivätoiminta neljänä arkipäivänä viikossa. Saarelman ja läheisen Vaarinsaaren palvelukeskuksen tilat ovat toiminnallisesti kiinteässä yhteydessä toisiinsa.

Vaarinsaaren palvelukeskus on yksikerroksinen, vuonna 1991 rakennettu palvelukeskus, joka siirtyi Mikkelin kaupungille kuntaliitoksen myötä 2000 luvun alussa. Tilat omistaa edelleen Mikkelin kaupunki. Asukkaat solmivat vuokrasopimuksen hyvinvointialueen kanssa ja vuokraan sisältyy sähkön ja veden käyttö.

Kiinteistön tilat ovat esteettömät ja yleisvalaistus todettu riittäväksi. Vaarinsaaren tilat on toiminnallisesti jaettu kolmeen eri ryhmäkotiin. Asukkaat voivat liikkua ja viettää aikaa eri ryhmäkodeissa halutessaan, riippumatta siitä missä ryhmäkodissa heidän asuntonsa sijaitsee. Yhteisiä tiloja asukkaille ovat aulassa sijaitseva päiväsalin, ruokasali ja saunatilat. Lisäksi kahdessa ryhmäkodissa on asukkaiden käytössä keittiö ja ruokailutilat. Kiinteistössä on lisäksi erilaisia henkilöstön käytössä olevia huolto- ja toimistotiloja sekä erikoisuutena pieni kappeli ja kylmiö vainajien säilytystä varten.¹ Vaarinsaaren ulko-ovilla ja poistumisteillä on turvallisuussyistä tallentava kameravalvonta sekä koodilukitus avainlukituksen lisäksi. Asukkailla on hyvät mahdollisuudet ulkoiluun yksikön aidatulla sisäpihalla tai kiinteistön läheisyydessä sijaitsevalle ulkoiluun sopivalla reitillä. Digitaalisten älylaitteiden käyttöä ovat häirinneet verkkoliikenteeseen liittyvät häiriöt. Lisäksi asiakkaiden turvahälytyksissä on todettu ajoittain viiveitä verkkoliikenteen ongelmien vuoksi². Omavalvontasuunnitelman mukaan yksikön asiakashälytinja järjestelmä uusitaan 2025 aikana.

Toimintakuluiltaan Vaarinsaaren palvelukeskus kuuluu kahdeksan kalleimman yksikön joukkoon.

¹ Omavalvontasuunnitelma 2025

² Kinnunen 2024.

Ennakoitu asumistarve: Väestöennusteen 2024 mukaan 75 vuotta täyttäneiden määrä lisääntyy Mikkeliissä 1656 henkilöllä vuoteen 2040 mennessä ja 80 vuotta sekä 85 vuotta täyttäneiden määrä lisääntyy 2484 henkilöllä. 65 vuotta täyttäneiden määrä kaupungin koko asukasmäärästä vaihtelee 29 % - 32 % välillä vuoteen 2045 saakka. Kuten Etelä-Savon muissakin kunnissa, voimakkaampi iäkäämpien väestöryhmien määrän kasvupyrähdys alkaa vuoden 2030 tienoilla. Paikkatarpeen lisäys väestöennuste huomioon ottaen olisi 464 paikkaa painottuen vuoden 2030 jälkeiseen aikaan ja aina vuoteen 2045 saakka. Asumistarpeen kasvua on kuvattu tarkemmin kuviossa 11.

Mikkelin keskustaan rakennetaan uustuotantona yhteisöllistä ja ympärivuorokautista palveluasumista tavallisen vuokra-asumisen lisäksi. Nk. Siilokortteliin rakennettavan asutokokonaisuuden rakentaminen alkoi toukokuussa 2024 ja rakennuksen on määrä valmistua maaliskuun 2026 loppuun

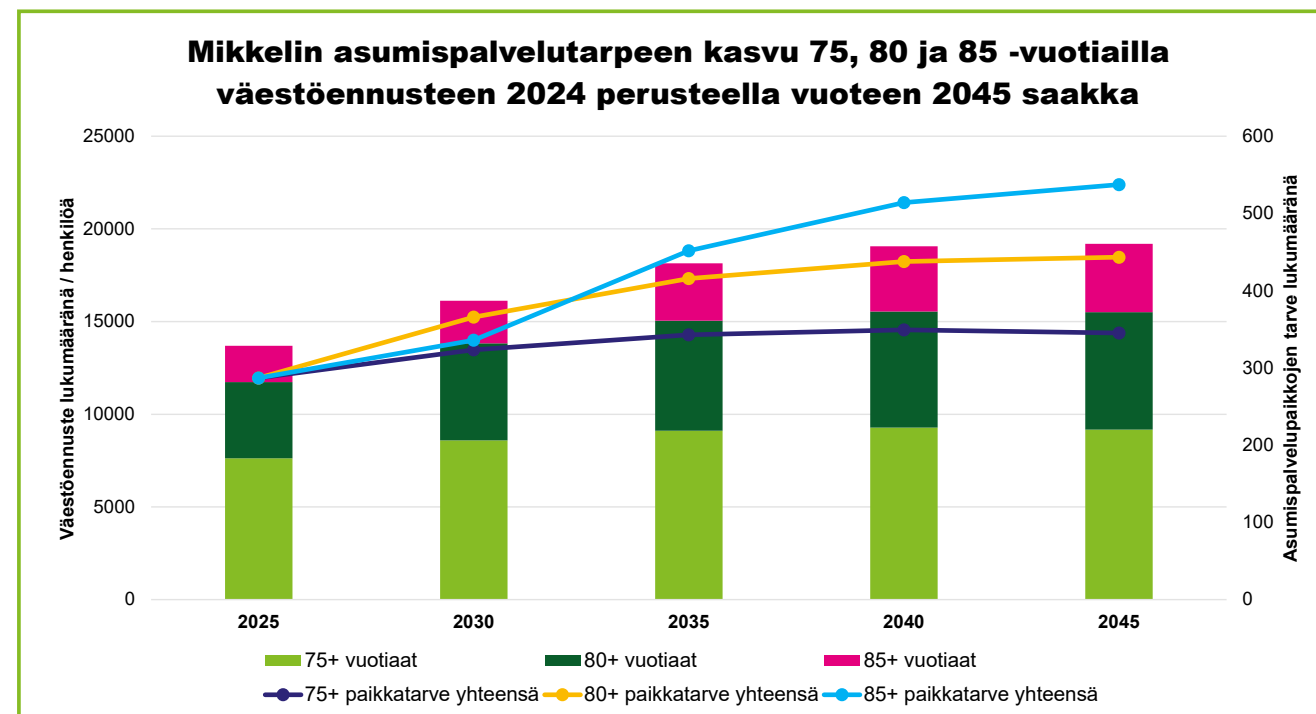
mennessä. Tuleva kiinteistö käsittää yhteensä 119 asuntoa sekä asukkaiden yhteistiloja kuten kuntosalin ja ruokailutilan. Yhteistilat on suunniteltu ja tarkoitettu kaikkien kiinteistössä asuvien käyttöön.

Rakennukseen tulevat yhteisöllisen asumisen vuokra-asunnot ovat kooltaan 31–45 m² kokoisia yksioita ja kaksioita. Rakentamiseen on saatu Aran erityisryhmien investointiavustusta ja käyttörajoitukset jatkuvat vuoteen 2043 saakka. Tontin ja kiinteistön omistaa Mikalo Oy, joka on solminut Eloisan kanssa vuokrasopimuksen yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen asumisen asuntojen osalta. Kaikki asunnot ovat esteettömiä ja ne on varustettu mm. jäädytyksellä. Rakennukseen on tarkoitus sijoittaa 40 yhteisöllisen asumisen 19 ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa, joten tämä tasoittaa hyvin Mikkelin tulevaa asumispalvelupaikkojen tarvetta tulevan väestökehityksen valossa.

Kantakaupungin asumispalvelutarjonta ja yksityisten palveluntuottajien tarjonta todennäköisesti kykenee täyttämään laskennallisesta tarpeesta pääosan. Jatkossa voidaan tarvita edelleen lisää erityisesti yhteisölliseen asumiseen soveltuvaa palvelutuotantoa, sillä erityisesti yksityisten palveluntuottajien tarjoama palvelutuotanto suuntautuu pääosin ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Hyvinvointialue voi tukea mahdollisia potentiaalisia yhteisöllisen asumisen hankkeita. Lisäksi hankkeiden arvioinnissa tulee ottaa huomioon myös aikaisemmat Ara rahoituksen turvin rakennetut parikymmentä kohdetta, joita Mikkeliissä on olemassa eri taajamissa ja kanta-

kaupungissa. Näiden kiinteistöjen omistajina on vanhaintukiyhdistyksiä ja vanhustentalosäätiöitä. Muutamassa kohteessa kiinteistön omistaa Mikkelin kaupunki ja tilat on vuokrattu Eloisalle. Asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut esimerkiksi kotihoidon toimittamina palveluina. Oman lisänsä Mikkelin yhteisöllisen palveluasumisen tarjontaan saattavat tulevana vuosina tuoda yksityisen palveluntuottajan suunnitelmat, joissa entisen Moisio sairaalan tiloihin on tarkoitus tuoda hotellihuonepalveluja sekä ikääntyneille suunnattuja yhteisöllisen asumisen palveluja.¹

¹ Kalliovaara 2025.



Kuvio 11. Väestöennusteeseen 2024 perustuva asumispalvelujen paikkatarpeen kasvu Mikkelin 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneillä vuoteen 2045 saakka.





9.6 Mäntyharju

Nykytila: Etelä-Savon viimeisin kuntaliitos toteutui vuoden 2025 alussa Pertunmaan yhdistyessä Mäntyharjuun. Tässä selvityksessä asumispalveluja tarkastellaan sekä yhdessä että erikseen muun muassa taajamien näkökulmasta sekä ikääntyneiden asumispalveluun tarkoitettujen kiinteistöjen osalta. Tilastokeskuksen toimittaman ennakkoväkiluku -tilaston mukaan Mäntyharjun asukasmäärä oli vuoden 2024 vuoden lopussa 5534 asukasta ja Pertunmaan väkiluku 1527 asukasta, joten yhdistyneessä Mäntyharjun kunnassa oli vuoden 2025 alussa yhteensä 7061 asukasta.

Ikääntyneille tarkoitettua palveluasumista Mäntyharjulla on Ruskahovi -nimisessä palvelutalossa yhteensä 52 paikkaa. Paikat jakaantuvat ympärivuorokautiseen palveluasumiseen 38 paikkaa, yhteisölliseen asumiseen 10 paikkaa ja jaksohoitoon neljä paikkaa. Pertunmaalla sijaitsee Rinnehovi -niminen palveluyksikkö, jossa on 23 ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa, neljä paikkaa yhteisöllistä asumispalvelua ja kaksi jaksohoitopaikkaa. Rinnehovissa on lisäksi yksi kriisipaikka nopeaa tai äkillistä sijoitusta tarvitsevaa asumispalvelua tarvitseville asiakkaille. Rinnehovin paikkamäärä on yhteensä 30 paikkaa. Yhteenlaskettu asumispalvelujen paikkamäärä on 82 paikkaa.

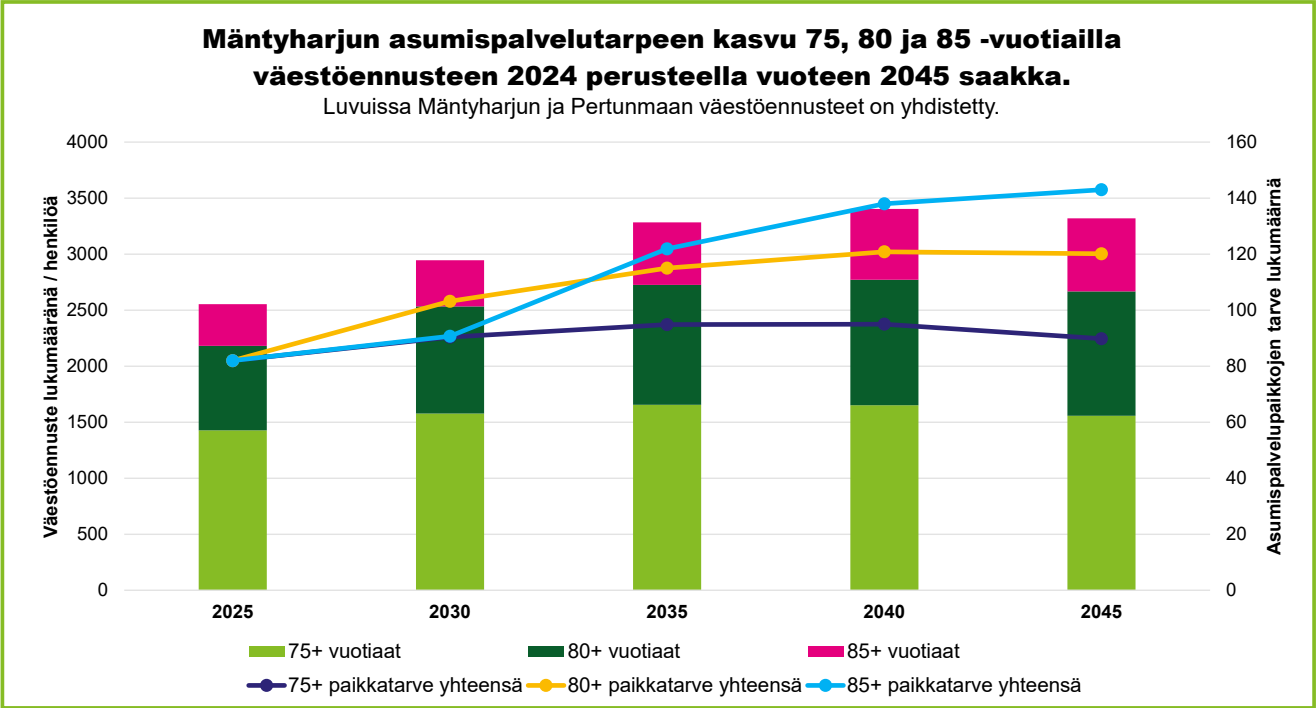
Perhehoitoa Mäntyharjulla ja Pertunmaalla on kahdessa eri perhekodissa vain lyhytaikaisena tai osavuorokautisena palveluna yhteensä 16 paikkaa ja kunnassa toimii yhteensä 7 kiertävää perhehoitajaa. Pitkäaikaista ympärivuorokautista perhehoitopalvelua ei ikääntyneille ole tällä hetkellä tarjolla.

Yksityisten yritysten tuottamaa palveluasumista on tarjolla Mäntyharjun keskustan tuntumassa kolmen eri palveluntuottajan palveluyksiköissä, jotka ovat Mäntyhovi, Mäntypuisto ja Rautuhovi. Yksityiset palvelukodit tarjoavat pääosin ympärivuorokautisen hoivan palveluja. Pertunmaalla vastaavaa yksityistä palvelutuotantoa ei ole.

Ennakoitu asumistarve: Mäntyharjulla yli 75-vuotiaan väestön määrä kasvaa 224 henkilöllä vuoteen 2040 mennessä ja 80 vuotta sekä 85 vuotta täyttäneiden määrä yhteensä 626 henkilöllä. 65 vuotta täyttäneiden määrä kunnan koko asukasmäärästä vaihtelee 41 % - 44 % välillä vuoteen 2045 saakka. Laskennallisesti asumispalvelupaikkojen tarve kasvaisi verrattuna nykytilaan 113 paikkaa ikääntymiskehityksen myötä. Paikkojen ennakoitua lisästarvetta on hahmotettu ja verrattu ikäryhmittäiseen väestöennusteeseen kuviossa 12.

Pertunmaata koskevassa asumista ja palveluja kuvaavassa tutkimuksessa¹ todettiin kunnan asunusrakenteeseen vaikuttavaksi kahden erillisen (kaupallisen) palvelualueen kehittyminen. Useimmat lähipalveluista sijaitsevat keskustaajamassa ja toinen, lähinnä ostosalueeksi kehittynyt palvelualue Kuortissa noin 10 km etäisyydellä keskustasta. Taajamien välillä ei ole toimivaa joukkoliikennettä.

¹ Verma ja Taegen 2019.



Kuvio 12. Väestöennusteeseen 2024 perustuva asumispalvelujen paikkatarpeen kasvu Mäntyharjun 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneillä vuoteen 2045 saakka.

Suurin osa Pertunmaan asukkaista asuu omakotitaloissa. Vakituista asukkaista reilu puolet (56 %) asuu noin viiden kilometrin säteellä keskustasta ja 64 vuotiaista ja sitä vanhemmista noin 38 % asui keskustassa. Tutkimuksessa todettiin, että keskustassa oli tyhjillään olevia ja remonttia tarvitsevia rivitaloja, joiden kunnostamiseen kunnalla ei kuitenkaan ollut varaa. Joitakin kerrostaloista oli myyty yksityisille rakennuttajille, jotka olivat kunnostaneet asunnot ja vuokranneet niitä onnistuneesti. Asiantunnuksiksi asukkaat ovat kuvanneet usein Mäntyharjun sekä lähikaupungit Mikkelin ja Heinolan. Myös Mäntyharjun asukkaista suurin osa asuu rivi- tai omakotitaloissa. Vuonna 2023 Mäntyharjun yhteensä 2994 asutokunnasta omakoti- tai rivitaloasumista oli kaikkiaan 1735 asutokuntaa. Vuokra-asutokuntia Mäntyharjulla oli yhteensä 746 vuonna 2023.¹

Huomioita kiinteistöistä: Ruskahovi on rakennettu vuonna 1978, joten kiinteistöllä on ikää 47 vuotta. Kiinteistön omistaa Mäntyharjun kunta, joka huolehtii nykyisin myös alakerran tiloihin sisältyvän uima/ terapia-altaan toiminnasta. Kiinteistöön sisältyvää terapia-allasta on saneerattu terveysviranomaisen määräyksellä vuonna 2022, muuten kiinteistöön on kuvattu kertyneen merkittävässä määrin korjausvelkaa.

Kunnan kiinteistöstrategian² mukaan Ruskahovissa on toteutettu perusparannus vuonna 2005. n. Rakennuksessa toimii kolme eri osastoa. Osastoista yksi on suunnattu yhteisölliseen asumiseen ja loput ovat ympärivuorokautisen asumisen yksiköitä. Yhden hengen asukashuoneiden koko on 17,5 m² ja jokaiseen huoneeseen kuuluvat inva-mitotetut wc-tilat. Jaksohoitoon tarkoitettujen huoneiden kooltaan 24 m² huoneita ja niissä voi olla kaksi asiakasta kerrallaan. Jokaisessa asukassiivessä on omat saunatilat. Asukkailla on mahdollisuus käyttää päivätoiminnan tiloissa sijaitsevaa kuntosalia yhdessä fysioterapeutin kanssa.³ Kiinteistössä toimii lisäksi muita Eloisan palveluja. Alakertaan on sijoitettu tilat kotihoidolle ja kuntouttavaa päivätoimintaa järjestetään neljänä arkipäivänä viikossa.

Yhteisöllisen asumisen teknologiakartoituksessa⁴ Ruskahovin tilat todettiin toimiviksi ja esteettömiksi. Kiinteistössä on induktiosilmukat aulassa ja osastojen ryhmätiloissa. Tilojen valaistus koetaan riittäväksi. Asukkaiden yhteistiloissa on keittiöt ja liesien

¹ Tilastokeskus 2023.
² Mäntyharjun kunnan kiinteistöstrategia 2023.
³ Omavalvontasuunnitelma 2025
⁴ Kinnunen 2024.

käyttö toimii erillisestä piilotetusta turvakytimestä säätämällä. Hoitajakutsujärjestelmään sisältyy asukkaiden turvaranneke, liiketunnistimet ja ovihälyttimet turvallisuuden varmistamiseksi. Kamera-valvonta on sijoitettu aulatiloihin, osastokäytävälle ja ulko-oville. Pääovi on avoinna klo 8–16 välillä ja asiakkaiden turvallisuuden varmistamiseksi palvelukeskuksen osastojen ovet ovat muutoin lukittuina.

Ruskahovissa on todettu häiriöitä verkkoyhteyksissä ja viiveitä asukkaiden hälytysten perille saapumisessa. Kiinteistössä on sähköinen kulunvalvonta ja erillinen valvomohuone, jota ei kuitenkaan käytetä. Myös ovien sähkölukkoissa todettiin olleen ongelmia, ja toimivat sähkölukot oli siirretty palo-oviin. Osastoilla on koneellinen ilmanvaihto, mutta paloturvallisuuteen liittyvää sprinklerijärjestelmää kiinteistössä ei ole. Suurehkosta asumispalvelupaikamäärästä huolimatta kiinteistöllä ei ole osoitettua väestönsuojaa.

Osastoilta on vapaa pääsy ulos siten, että ympärivuorokautisen asumisen asukkailla on mahdollisuus ulkoilla osastojen omilla aidatuilla pihilla sekä hoitajan tai vapaaehtoisen ulkoiluttajan kanssa yksikön ulkopuolella. Pihalle on sijoitettu myös grillikota ja pöytäryhmät soveltuvat hyvin yhteiseen ajanviettoon. Yhteisöllisen palveluasumisen asukkaat voivat ulkoilla vapaasti. Ruskahovissa on myös käytössä Riksa-pyörä, jolla asukkaita voidaan ajelluttaa ulkona.

Toimintakuluiltaan palvelukeskus kuuluu viiden edullisimman yksikön joukkoon.

Rinnehovi sijaitsee Pertunmaan keskustaajamassa, ja palvelukeskus on rakennettu vuonna 1982. Kiinteistön omistus siirtyi kuntaliitoksessa Mäntyharjun kunnalle. Rakentamisen jälkeen rakennusta ei ole saneerattu, joten siihen on kertynyt merkittävästi korjausvelkaa. Vuonna 2023 tehdyn arvion mukaan saneeraustarve olisi ollut suuruudeltaan 2,5–3 miljoonaa euroa.

Rakennus on kaksikerroksinen ja asukastilat sijaitsevat toisessa kerroksessa. Asukashuoneet ovat pääosin yhdelle asukkaalle tarkoitettuja. Huonesijoittelussa osa kylpyhuoneista on sijoitettu asukashuoneiden väliin siten, että sama kylpyhuone on kahden asukkaan käytössä. Yksi asukashuoneista on muita suurempi, mikä mahdollistaa pariskunnan sijoittamisen asuntoon. Asukkaat solmivat vuokrasopimuksen hyvinvointialueen kanssa ja vuokraan sisältyvät sähkön sekä veden käyttö. Asukkaiden yhteisessä käytössä on lisäksi mm. sauna sekä yhteisiä tiloja oleskeluun ja ruokailuun.

Palvelukeskuksessa on oma keittiö ja ruoka valmistetaan paikan päällä. Yhteisölliset tilat mahdollistavat asukkaiden yhteisöllisen viriketoiminnan sekä lisäksi esim. juhlien järjestämisen. Kiinteistöön kuuluu asukkaiden yhteiseen käyttöön tarkoitettu sisäpiha, jossa on myös pieni grillikatos. Rinnehovin alakertaan on sijoitettu huolto- ja varastotiloja ja yksikköön kuuluu myös pieni kappeli sekä kylmiö, jota voivat tarvittaessa käyttää myös muut yhteistyötahot¹.

Asumispalveluyksikön ulko-ovet ja poistumistiet pidetään turvallisuussyistä lukittuina. Myös sisätiloissa yksiköiden välinen ovi on lukittuna koodilukolla. Kutsujärjestelmään kuuluvat asukkaiden turvarannekkeet ja asukasturvallisuuteen kuuluu lisäksi liikuteltavia liiketunnistimia. Kiinteistössä on tallentava kameravalvonta. Teknologiakartoituksessa² todettiin tarvetta tehdä kulunvalvontaan ja lukituksiin liittyviä toimenpiteitä. Lisäksi todettiin tarve induktiosilmukan asentamiseen.

Sekä Ruskahovin että Rinnehovin kiinteistöllä on ikää yli 40 vuotta, eikä kummassakaan ole tehty merkittäviä saneerauksia niiden rakentamisen jälkeen. Korjaustarve on kriittinen etenkin Ruskahovi

¹ Omavalvontasuunnitelma 2025

² Kinnunen 2024.

vissa, jossa on ollut kattorakenteissa vesivahinko ja lisäksi muun muassa terapia-altaan kuntoon on liitetty vesivahingon mahdollisuus. Huoneistokoot eivät vastaa nykyaikaisen palveluasumisen vaatimuksia. Myös Rinnehovin kiinteistöä olisi tarve saneerata nykyaikaiseksi. Saneeraustarve todettiin vuonna 2023 euromääräisesti merkittäväksi.

Asumispalvelujen lisäystarvetta tasoittavat kunnassa tarjolla olevat yksityisten palveluntuottajien asumispalvelut, joiden kiinteistöt ovat nykyaikaisia ja palveluasumiseen hyvin soveltuvia. Sekä Mäntyharjulla että Pertunmaalla on lisäksi tarjolla yhdistysten tai kiinteistöosakeyhtiöiden omistamia Aran tuella rakennettua senioriasumiseen tarkoitettuja kiinteistöjä kymmenessä eri kohteessa. Ne voivat osaltaan tasoittaa ikääntymiskehityksen kasvavaa asumispalvelutarvetta tulevaisuudessa.

Sekä Ruskahovin että Rinnehovin kiinteistöjen kunto huomioiden jatkossa on tarpeen käynnistää keskustelua tilanteen ratkaisemisesta mahdollisen uudistuotannon avulla. Tämä edellyttäisi yhteistyön käynnistämistä kunnan avainhenkilöiden kanssa kaavoituksen ja maankäytön osalta sekä huolellista eri vaihtoehtojen punnintaa ja laskentaa erilaisista kustannusvaihtoehdoista. Päädyttäessä uudisrakentamiseen, suunnitteluun ja rakentamiseen vievän ajan voisi tukeutua ostopalveluihin ja pyrkiä edistämään yksityisten palveluntuottajien yhteisöllisen asumisen palvelujen lisäämistä tarveperustaisesti esim. Pertunmaalle, jossa niitä ei nyt ole. Tällä hetkellä palvelutarjonta painottuu ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Lisäksi tulisi selvittää kiinnostusta sekä toimeksiantoperustaisen että amatillisen perhehoidon lisäämiseen erityisesti pitkäaikaishoivan osalta, koska kunnassa on tällä hetkellä olemassa vain lyhytaikaista ja osavuorokautista perhehoitoa ja kiertävien perhehoitajien palveluja.





9.7 Pieksämäki

Nykytila: Yhteisöllistä asumista on lisätty Pieksä-mälle hyvinvointialueen aloittamisen jälkeen ja palvelutarjontaa muokattu ympärivuorokautisesta palveluasumisesta kevyemmän palvelutarjonnan suuntaan. Taulukkoon 3 on koottu Eloisan palvelu-tuotannon palvelut vuoden 2025 tilanteen mukaan. Perhehoitoa on tarjolla kolmessa perhekodissa yh-teensä 16 paikkaa ja 1 lyhytaikaispaikka. Lisäksi kaupungin alueella toimii yhteensä 11 kiertävää perhehoitajaa.

Taulukko 3. Ikääntyneiden asumispalvelut palvelupaikoittain Pieksämäen kaupungin alueella vuonna 2025. Eloisan palvelutuotanto.

Yksikön nimi	Ympärivuorokauti-nen palveluasumi-nen paikkamäärä	Yhteisöllinen asu-mispalvelu paikka-määrä	Jaksohoito paikkamäärä	Paikkamäärä 2025 yhteensä
Abeli		51	9	60
Hiekanpään palvelukeskus	60			60
Karjalankadun yksikkö		41		41
Kerttulan palvelukeskus	43	5	10	58
Kivitasku	17	6	2	25
Eloisa yhteensä	120	103	21	244

Yksityisten palveluntuottajien tuottamaa palve-luasumista on tarjolla seitsemässä (7) palveluyk-sikössä, jotka ovat Heikinhelmi, Hoivakoti Kontiola, Kuikanpesä, Pikkukerttula, Puistokartano, Tikan-kolo ja Valona Vanhuspalvelut.

Huomioita kiinteistöistä: Abeli-palvelutalo on perustettu vuonna 1993 lähelle Pieksämäen kes-kustaa ja kiinteistön omistaa Pieksämäen palve-luasunnot ry. Rakennus on peruskorjattu vuon-na 2014. Aukkailla on käytettävissään esteetön vuokra-asunto sekä yhteisesti käytössä olevia tiloja, kuten kuntosali, ruokasali ja aulassa oleva yhteistila. Teknologiakartoituksessa¹ B-käytävä to-dettiin valaistukseltaan hämäräksi. Aukkailla on hoidon tarpeen arvioinnin perusteella käytössään turvapuhelin ja/tai tarvittaessa muita teknologisia ratkaisuja, kuten ovihälytin, paikantava ranneke tai kaatumishälytin. Muina toimintoina Abelissa sijaitsee arkisin päivätoimintaa sekä Eloisan hen-kilökohtaisen avun ja fysioterapeutin toimistot ja koti-hoidon yöpartion taukopaikka. Talossa liikkuu lisäksi ulkopuolisia ruokailijoita sekä sovitusti kuntosalia käyttäviä asiakasryhmiä.

Toimintakuluiltaan palvelutalo kuuluu viiden edul-lisimman yksikön joukkoon.

Hiekanpään palvelukeskus on myös lähellä kau-pungin keskustaa sijaitseva yksikerroksinen, vuonna 2014 valmistunut ikääntyneiden ympä-rivuorokautiseen hoivaan tarkoitettu rakennus. Kiinteistön omistaa Pieksämäen kaupunki. Palve-lukeskus on Ara-rahoitteinen ja se on hyväksytty toimimaan ikääntyneiden ympärivuorokautista hoivaa tuottavana yksikkönä. Ara-rahoitukseen liittyvät rajoitukset ovat voimassa vuoteen 2034 saakka. Yksikön toimitilojen säännöllisistä tarkas-tuksista huolehtivat Pieksämäen kaupungin toi-mitilapalvelut. Yksikössä ei ole todettu korjausta vaativia puutteita. Aukkaat solmivat vuokraso-pimuksen hyvinvointialueen kanssa. Palvelukes-kuksessa on yhteensä 60 yhden hengen huonetta, joissa jokaisessa on kylpyhuone/wc-tila. Asukas-huoneiden koko vaihtelee 13,5 m² –16 m² välillä. Palvelukeskus on jaettu neljään osastoon, joissa kussakin on 10–20 asukashuonetta. Jokaisella osastolla on oma keittiö sekä ruokailu- ja oleske-lutila. sekä yhteiseen käyttöön tarkoitettuja kun-toilu-, sosiaali- ja toimistotiloja. Talossa on myös kaksi saunaa. Jokaisella osastolla on ympäri vuo-den käytettävissä olevat parvekkeet. Teknologi-siin ratkaisuihin kuuluu kulunvalvonta ja osalla asukkaista on ovihälyttimet. Aukkaiden tekemät

hälytykset ohjautuvat turvarannekkeista hoitajien älypuhelimiin. Aukkailla on hyvät mahdollisuudet ulkoiluun palvelukeskuksen takana sijaitsevassa kaupungin rakentamassa Senioripuistossa, jonne on esteetön pääsy palvelukeskuksesta. Seniori-puistoon on rakennettu koordinaatiota ja liikku-vuutta harjoittavia helppokäyttöisiä laitteita. Myös läheisen Pieksäjärven rantaan kulku on esteetön².

Karjalankadun yksikkö on yhteisölliseen asumi-seen tarkoitettu yksikkö, jossa aukkaiden avun tarve ajoittuu pääosin aamu- tai ilta-aikoihin. Hen-kilökuntaa on paikalla klo 7–21 välisenä aikana. Asiakkaiden mahdollisesti tarvitsema yöaikainen palvelu on järjestetty esimerkiksi kotihoidon yö-partion toimesta. Vuonna 1977 rakennetun kiin-teistön omistaa Pieksämäen vanhustentalosäätiö. Aukkailla on käytössään yhteisiä tiloja, kuten ruokasali ja kiinteistön 4. kerroksessa sijaitseva monitoimitila.

Kinnusen 2024 toteuttamassa teknologiaselvityk-sessä todettiin, että kiinteistön ovien avautumis-suunnat tukkivat kulkureitin. Yksikön korjauksista ja huolloista vastaa Vanhustentalosäätiön isän-nöitsijä/toiminnanjohtaja. Aukkailla on hoidon tarpeen arvioinnin perusteella käytössään turva-puhelin ja/tai tarvittaessa muita teknologisia rat-kaisuja, kuten ovihälytin tai paikantava ranneke.

Toimintakuluiltaan palvelutalo kuuluu viiden edul-lisimman yksikön joukkoon.

Kerttulan palvelukeskus sijaitsee Naarajärvellä. Kiinteistö on rakennettu Aran tuella vuonna 1997 ja peruskorjattu vuonna 2008. Ara-rahoitukseen liittyvät rajoitukset ovat päättyneet. Kiinteistön omistaa Pieksämäen kaupunki. Palvelukeskus on jaettu neljään osastoon. Jokaisella pitkäaikaisen asumisen asiakkaalla on oma yhden hengen huo-ne. Huoneissa on oma wc ja suihku. Muutamissa huoneissa suihku- ja wc-tilat on jaettu viereisen huoneen asiakkaan kanssa. Asiakkaiden omien huoneiden lisäksi yhteiset aulatilat, joissa asuk-

¹ Kinnunen 2024.

² Omavalvontasuunnitelma 2025

kaat voivat viettää aikaa ja ruokailla yhdessä. Kerttulaassa asukkaiden käytettävissä on myös hyvin varusteltu kuntosali. Henkilöturvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Palvelukeskuksessa on kulunvalvonta sekä tallentava kameravalvonta ulko-ovilla sekä yleisissä tiloissa. Kamera-valvonta kuvaa rakennuksen aulatiloihin, käytäviä sekä ulko-ovia ulkoa- ja sisältäpäin. Asukkailla on käytössään turvarannekkeet. Asukkaat voivat ulkoilla toimintakykynsä mukaan joko itsenäisesti tai avustettuna. Ympäri vuorokautisen hoidon lisäksi kiinteistössä sijaitsee kotihoidon palveluja.

Kivitaskun palvelukeskus sijaitsee Virtasalmen taajamassa Maaveden rannalla. Kiinteistön omistaa Pieksämäen kaupunki. Palvelukeskus on vuonna 1996 kahteen tasoon rakennettu H-kirjaimen muotoinen rakennus, johon on tehty saneerauskorjauksia vuonna 2012. Kiinteistössä on aggregaattisähkökatkojen varalta. Kivitasku toimii hybridiyksikkönä, jossa ympärivuorokautinen asumispalvelu, yhteisöllinen asumispalvelu, Virtasalmen alueen kotihoito ja hoitajavastaanotto organisoituvat palvelukeskuksen kautta. Henkilöstö on joustavasti kaikkien toimialueiden käytettävissä tarpeen mukaisesti. Palvelukeskus toimii ympärivuorokauden. Terveyspalvelujen hoitajavastaanotto on avoinna kahtena päivänä viikossa. Asukkaiden viriketoimintaa palvelukeskukseen saadaan seutuo-piston, paikallisen eläkeläisjärjestön, seurakunnan sekä lasten vierailuiden ja opiskelijoiden kautta.

Kivitaskun asukashuoneet ovat yhden- ja kahden hengen huoneita, joiden koko vaihtelee 16 m² –33 m² välillä. Yksikön sauna-, pesula- ja sosiaalitilat sijaitsevat alakerrassa. Asukkaat pääsevät alaker-taan hissillä palvelukeskuksen rannan puoleises-sa siivessä. Keittiö toimii jakelukeittinä ja ruoka tuodaan jakeluastioissa Pieksämäen Ruokaradalta. Jakohoidossa olevien asukkaiden huoneissa on olemassa (retki)keittiövarustus.

Vuonna 2018 valmistuneessa opinnäytetyössä¹ selvitettiin henkilökunnan työhyvinvointia Kivitaskun palvelukeskuksessa. Opinnäytetyö sisälsi myös kysymyksiä fyysisten tilojen toimivuudesta. Koska vastaajia oli melko vähän, tutkimukseen saadut

vastaukset eivät ole yleistettävissä, mutta joitakin johtopäätöksiä vastauksista on mahdollista tehdä. Yleisimpänä puutteena oli mainittu tilojen ahtaus sekä asukashuoneiden pienuus sekä varastotilojen ”sekasortisuus”. Lisäksi toimiminen asukkaiden suihku/wc-tiloissa todettiin hankalaksi varsinkin silloin, jos asukas tarvitsee apuvälineitä.

Teknologiakartoituksessa² todettiin wc-tilojen sijaitsevan asukashuoneiden välissä ja niissä on naruhälyttimet. Lahden ja Nousiaisen opinnäytetyön vastauksissa oli useampia mainintoja, jotka liittyivät kiinteistön ilman laatuun ja ilmanvaihtoon sekä yksi kannanotto liittyen valaistuksen riittävyyteen. Myös teknologiaselvityksessä kiinteistön huonevalaistus todettiin osittain heikoksi.

Asukasturvallisuuteen liittyen asukkailla on käytössä turvapuhelimet ja -rannekkeet ja lisälaitteina osassa ovia on poistumishälytykset. Kiinteistön ulko-ovella ja alakerran pesulan ovella on kameravalvonta, jossa valvonta on Pieksämäen kaupungin vastuulla. Kivitaskun vierellä sijaitsevien rivitalojen asukkaiden turvahälytykset ohjautuvat Kivitaskuun. Teknologiaselvityksessä todettiin myös, että verkkoteknologiaan liittyviä yhteyshäiriöitä on palvelukeskuksessa runsaasti.

Toimintakuluiltaan palvelutalo kuuluu viiden edullisimman yksikön joukkoon.

Ennakoitu asumistarve: Pieksämäen väestökehitys 75 vuotta täyttäneiden osalta näyttää kasvavan 844 henkilöllä vuoteen 2040 mennessä ja kääntyy sitten laskuun. 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneiden osuus nousee vuoteen 2045 mennessä 1659 henkilöllä. Ikääntyneemmän väestön osuus alkaa nopeammin nousta jo ennen vuotta 2030 ja sen jälkeen. 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneiden määrän kasvu on huipussaan erityisesti vuoden 2035 jälkeisinä vuosina. 65 vuotta täyttäneiden määrä kaupungin koko asukasmäärästä vaihtelee 37 % - 40 % välillä vuoteen 2045 saakka. Asumispalvelupaikkojen tarve kasvaisi tämän väestöennusteen pe-

¹ Lahti & Nousiainen 2018.

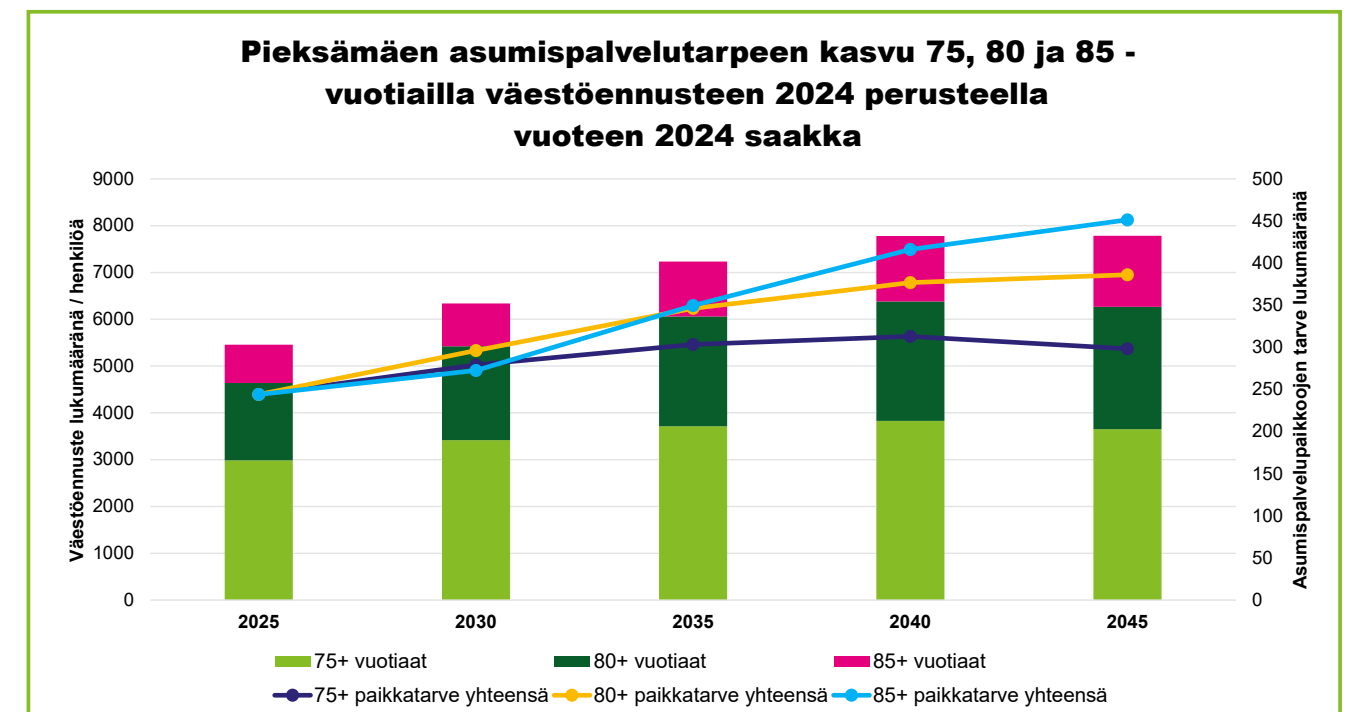
² Kinnunen 2024.

rusteella 418 paikan verran painottuen erityisesti ikääntyneempään väestön osaan. Asumispalvelutarpeen kasvua väestöennusteeseen suhteutettuna on kuvattu kuviossa 13.

Pieksämäellä jo olemassa olevien yksiköiden resurssit huomioon ottaen asumispalvelupaikkojen lisätarve on melko maltillinen ja palvelutuotannosta noin puolet tulisi olla omassa tuotannossa. Tarvittaessa voidaan selvittää olemassa olevia yhteisölliseen asumiseen ja ns. hybridipalvelujen tarjontaan soveltuvia kohteita. Kehittämistarvetta kohdistuu myös muualle, kuin kaupungin ydinkes-

kustan alueelle, koska Pieksämäen palveluyksiköitä sijoittuu muun muassa Jäppilän ja Virtasalmen alueelle. Palvelujen, asiakasmäärän ja henkilöstön saatavuuden näkökulmista näitä sijainteja on tärkeää tarkastella, joskin merkittävin osa asumisen palveluista voisi sijoittua kaupungin keskustan tuntumaan.

Kivitaskun palvelukeskus toimii hyvänä esimerkkinä hybridiratkaisusta, jossa useita eri toimintoja järjestetään samassa rakennuskokonaisuudessa. Yhteistoiminnasta saadaan kustannustehokkuutta ja synergiahyötyjä eri toimialoille.



Kuvio 13. Väestöennusteeseen 2024 perustuva asumispalvelujen paikkatarpeen kasvu Pieksämäen 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneillä vuoteen 2045 saakka.

Pieksämäen kaupungin alueella on jo nykyisin tarjolla yhdistysten, säätiöiden ja kiinteistöosa-kehtiöiden omistamaa ikääntyneille tarkoitettua vuokra-asumista neljässätoista eri kohteessa, jotka sijoittuvat kantakaupungin lisäksi Virtasalmelle ja Jäppilään. Pohdittaessa asumispalvelutarpeen kasvua nämä kiinteistöt tulee ottaa huomioon palveluja sijoitettaessa. Parhaiten soveltuvia sijainteja voisivat olla kaupunginosat, joissa on olemassa ikääntyneitä hyödyttäviä palveluja ja hyvät liiken-

neyhteydet. Potentiaalisellakin alueella saattaa kuitenkin olla alueita, jotka eivät syystä tai toisesta sovellu iäkkäiden asumiseen, jolloin sijaintiin tulee kiinnittää erityistä huomiota. Mahdollisiin kehityshankkeisiin on syytä osallistaa kaupungin alueella toimivia yksityisiä palveluntuottajia mukaan jo varhaisessa vaiheessa. Hyvinvointialue voi koordinoida keskustelua ja pyrkiä mahdollistamaan lisää yhteisöllisen asumisen paikkoja soveltuvissa kohteissa.



9.8 Puumala

Nykytila: Puumalan palvelukeskuksessa on vuoden 2025 alussa 13 paikkaa yhteisölliselle asumiselle, 24 ympärivuorokautisen asumisen paikkaa ja kahdeksan jaksohoitopaikkaa. Puumalassa sijaitsee yksi perhekoti, jossa on kahdeksan lyhytaikaispaikkaa. Pitkäaikaista perhehoitoa tarjoavia yksityisiä perhekoteja kunnassa ei ole, mutta alueella toimii kolme kiertävää perhehoitajaa. Yksityisten palveluntuottajien tarjoamia asumispalveluja kuntaan ei ole sijoittunut.

Huomioita kiinteistöstä: Puumalan palvelukeskus on rakennettu vuonna 1974 ja kiinteistön omistaa Puumalan kunta. Kiinteistöön on toteutettu vaihteittainen peruskorjaus vuosina 2022–2024. Remontoinnin yhteydessä mm. valaistus on uusittu erinomaiseksi ja liiketunnistinvaloja asennettu. Tilat ovat esteettömät. Kiinteistöön on sijoitettu asumispalvelujen lisäksi myös kotihoidon tilat ja siellä toimii myös ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta kahtena päivänä viikossa. Palvelukeskuksessa vakituisesti asuvilla asiakkaila on käytössään yhden hengen asuinhuoneisto, jossa on oma tai toisen huoneen kanssa jaettu wc-/suihukutila. Jaksohoidossa olevat asiakkaat asuvat joko yhden- tai kahden hengen huoneissa jakson ajan. Yhteisinä tiloina asukkaiden käytössä on yhteisiä ruokailu- ja oleskelutiloja sekä iso yhteinen aula-tila, jossa järjestetään erilaista virkistystoimintaa.

Lisäksi asukkaiden käytössä on kaksi sauna- ja suojaisa, aidattu sisäpiha-alue ja yhden yksikön yhteydessä iso katettu parveke¹.

Asukkaiden turvallisuuden varmistamiseksi palvelukeskuksen ovet ovat aina lukitut. Teknologiaselvityksessä² todettiin kuitenkin asukas- ja henkilöstöturvallisuuden liittyviä puutteita, esimerkiksi se, ettei henkilökunnalla ole asukashuoneisiin puheyyhteyttä. Asukkailla on käytössään hälytysrannekkeet ja lisälaitteina lattiahälytysmatot sekä ovihälyttimet. Ovihälyttimet on sijoitettu myös ulko-oviin ja ulko-ovissa on koodilukot. Henkilökunnalla on käytössään samat hälytysrannekkeet kuin asukkailla ja ne eivät ole paikannettavissa, eikä niihin ole puheyyhteyttä. Terveyskeskuksen turvahälytykset ovat lisäksi samassa järjestelmässä. Selvityksen mukaan palvelukeskuksessa on ollut toistuvia verkkoyhteyshäiriöitä, ja hälytysten perille saapumisessa on ollut jopa 6 tunnin viiveitä. Kuuluvuusongelmat ovat vaikeuttaneet myös striimauksia, jotka lähetetään palvelukeskukseen päiväkeskuksesta. Kameravalvontaa on olemassa terveysaseman ja yhden ryhmäkodin aulassa ja sitä on toivottu myös käytäville.

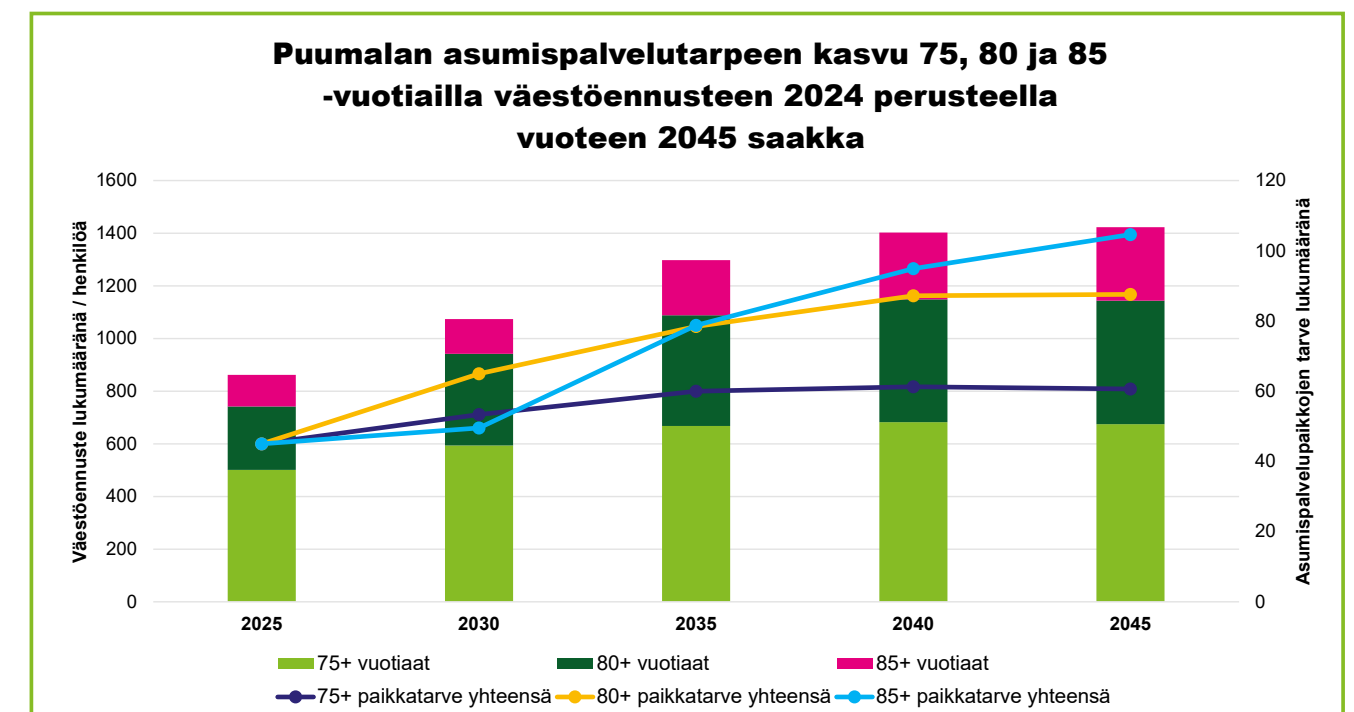
¹ Oma- ja valvontasuunnitelma 2025.

² Kinnunen 2024.

Toimintakuluiltaan palvelukeskus kuuluu kahdeksan kalleimman yksikön joukkoon.

Ennakoitu asumistarve: Väestöennusteen 2024 mukaisesti 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa Puumalassa yhteensä 561 henkilöllä vuoteen 2045 mennessä. Tästä määrästä eniten on 80 vuotta täyttäneitä, kaikkiaan 228 henkilöä. 85 vuotta täyttäneiden määrä olisi 159 henkilöä. Kunnan koko väestö-

määrä olisi väestöennusteen mukaan vuonna 2045 1998 asukasta, joten 28 % asukasmäärästä olisi tuolloin 75 vuotta täyttäneitä. 65 vuotta täyttäneiden määrä kunnan koko asukasmäärästä vaihtelee 49 % - 54 % välillä vuoteen 2045 saakka. Väestömäärän muutokset huomioon ottaen asumispalvelujen tarpeen kasvu olisi 119 paikkaa vuoteen 2045 mennessä. Väestöennusteeseen suhteutettua asumispalvelutarpeen kasvu on esitetty kuviossa 14.



Kuvio 14. Väestöennusteeseen 2024 perustuva asumispalvelujen paikkatarpeen kasvu Puumalan 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneillä vuoteen 2045 saakka.

Puumalan väestö on jo tällä hetkellä koko maakunnan ikääntyneintä, joten vahvaa tahtotilaa ikääntyneiden asumisen kehittämiseksi tarvitaan. Palvelukeskuksen tilat ovat nykyaikaiset ja esteettömät, ja hyvin soveltuvat yhteisölliseen asumiseen ja ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Huolta herättävää ovat teknologiaselvityksessä todetut digitaalisiin palveluihin liittyvät yhteys- ja kuuluvuusongelmat.

Ikääntyneiden määrän kasvun takia myös jatkossa on pohdittava mahdollisen yhteisen yhteisöllisen- ja senioriasumisen yhdistävän hankkeen syntymistä kunnan väestöennuste huomioon ottaen. Tässä kohden voisi selvittää Vanhustenkotiyhdistyksen kolmessa eri kohteessa olevien ja 1980 luvun alkuvuosina Aran tuella rakennettujen kiinteistöjen soveltuvuutta. Lisäksi palvelutarpeen kasvaessa tulee pohtia ja seurata mahdollisten ostopalveluntuottajien ja/tai perhehoidon mahdollista kiinnostusta toimia kunnassa.

9.9 Rantasalmi

Rantasalmella iäkkäiden yhteisöllistä ja ympärivuorokautista asumista tuotetaan yhteensä 60 paikkaa kahdessa palvelutalossa. Kuusela -nimisessä palvelutalossa on 20 paikkaa yhteisöllistä palveluasumista ja Mäntylän palvelukeskuksessa 36 paikkaa ympärivuorokautista palveluasumista. Lisäksi Mäntylässä on neljä jaksohoitopaikkaa. Kunnassa ei ole lainkaan tarjolla perhehoitoa eikä kiertäviä perhehoitajia. Myöskään yksityisiä ikäntyneiden palveluja tarjoavia palveluntuottajia kuntaan ei ole tällä hetkellä sijoittunut.

Huomioita kiinteistöistä: Kuuselan palvelukoti on Aran tuella rakennettu uudehko, vuonna 2015 valmistunut palvelukeskus. Kiinteistön omistaa Rantasalmen kunta. Aran rajoitukset ovat voimassa vuoteen 2035 saakka. Asukashuoneet ovat pääsääntöisesti yhden hengen huoneita, joiden koko on 25–26 m². Jokaisessa huoneessa on oma kylpyhuone/wc. Yksikössä on oma keittiö/ruokailutila ja oleskelutila. Kuuselassa on myös kunto/liikuntasali ja saunatilat, joiden käyttömahdollisuus on kaikilla asukkailla. Ulkoilumahdollisuudet ovat hyvät ja toimivat henkilökunnan valvonnassa. Sisätilat antavat mahdollisuuden järjestää toimintatuokioita ja erilaisia tapahtumia ja asukkailla on mahdollisuus osallistua päivätoimintaan. Asukkaiden mahdollisuus osallistua talon ulkopuoliseen toimintaan on myös järjestetty. Kuuselan tilat ovat esteettömiä ja kaatumisriskit pyritty minimoimaan. Valaistus on osissa tiloja automatisoitu toimimaan liiketunnistimilla. Asukkailla on käytössään turva- tai aktiivisuusrannekkeet tai turvapuhelimet. Ulko-ovissa ja hoitoyksiköjen ovissa on sähkölukitus.

Mäntylän palvelukeskus on rakennettu vuonna 1980 ja kiinteistön omistaa Rantasalmen kunta. Kunnan tekninen ja ympäristötoimi on kilpailuttanut ja päättänyt hyväksyä Mäntylän yhtenä kunnan viidestä korjausrakentamiskohteesta siten, että kiinteistön arkkitehti – ja pääsuunnittelu toteutetaan vuoden 2025 loppuun mennessä.

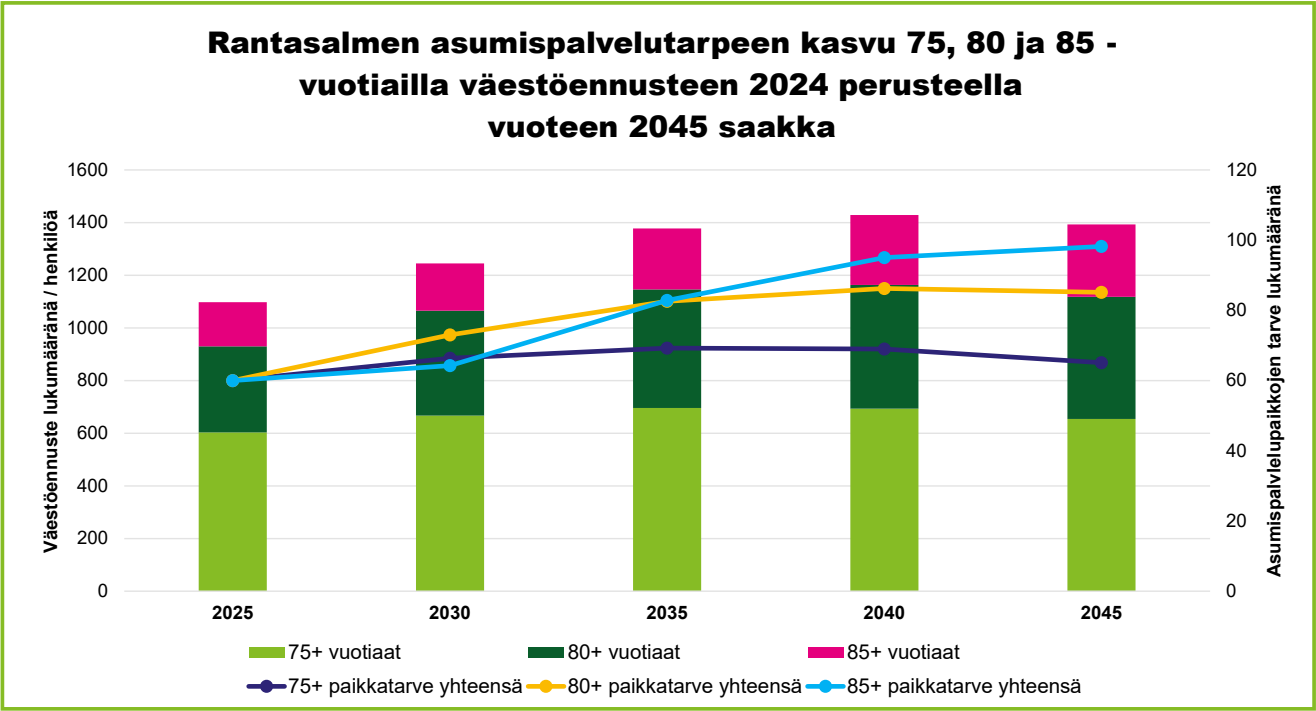
Mäntylän palvelukeskuksen asukastilat on rakennettu yksikerroksiseksi. Asukashuoneet ovat yhden hengen huoneita, joiden koko vaihtelee 13,5

m²- 15 m² välillä. Jokaiseen asukashuoneeseen kuuluu oma kylpyhuone/wc. Palvelukeskus on toiminnallisesti jaettu neljään pienryhmäkotiin omine keittiö/ruokailu- ja oleskelutiloineen. Asukashuoneisiin ei ole rakennettu keittiöitä, vaan kiinteistössä on yhteinen ruoan valmistuskeittiö, jossa valmistetaan myös muiden Rantasalmen hoiva- ja kotipalveluiden ateriat.

Palvelukeskuksen tilat ovat esteettömät ja kitkalattia minimoi kaatumisen riskiä. Kiinteistön valaistus on hyvä ja säädettävä ja toimii wc-tiloissa liiketunnistimilla. Palvelutalossa on kaksi saunatilaa ja kaikilla asukkailla on saunomismahdollisuus. Lisäksi kiinteistössä on kuntosali ja yhteiseen käyttöön tarkoitettu toimintatila. Teknologisina ratkaisuuina asukasturvallisuuteen liittyen asukkailla on käytössään aktiivisuus/hälytysrannekkeet, joista hälytykset tulevat asuintiimien puhelimiin ja toimiston näytölle. Järjestelmään sisältyy myös kaatumishälyttimet, mutta ei muita lisälaitteita. Palvelukeskuksen ulko-ovet ja alakertaan johtavat poistumistiet pidetään turvallisuussyistä lukittuina ja joidenkin yksiköiden väliset ovet lukitaan koodilukituksin. Asukkaiden ulkoilu mahdollistuu muun muassa aidatuilla sisäpihalla ja ulkoterassilla¹.

Ennakoitu asumistarve: Vuoden 2024 väestöennusteen mukaisesti 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa Rantasalmella 340 asukkaalla vuoteen 2045 mennessä. Tästä määrästä 80 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa eniten, 143 asukkaalla. Vaikka samanaikaisesti kunnan koko väestömäärän ennustetaan vähenevän 445 asukkaalla, on vuoden 2040 tienoilla 75 vuotta täyttäneiden määrä noin 12 % koko kunnan asukasmäärästä. 65 vuotta täyttäneiden määrä kunnan koko asukasmäärästä vaihtelee 38 % - 41 % välillä vuoteen 2045 saakka. Asumispalvelupaikkojen lisäystarve on kuitenkin kokonaisuutena suhteellisen maltillinen eli yhteensä 73 paikkaa vuoteen 2040 mennessä. Väestöennusteeseen suhteutettua ennakoitua asumispalvelutarvetta on kuvattu kuviossa 15.

¹ Omavalvontasuunnitelma 2025.



Kuvio 15. Väestöennusteeseen 2024 perustuva asumispalvelujen paikkatarpeen kasvu Rantasalmen 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneillä vuoteen 2045 saakka.

Hyvinvointialueen uutta oman tuotannon asumispalveluyksikköä ei ole tällä hetkellä kuntaan suunnitteilla, mutta erilaisia kumppanuusmalleja voisi jatkossa tutkia. Hyvinvointialueella seurataan mahdollisia Rantasalmen kunnan sekä yksityisten toimijoiden rakennus- tai saneeraushankkeita ja tarvittaessa selvitetään, löytyisikö niistä synergiaa hyvinvointialueen palvelujen osalta joko yhteisölliseen asumiseen, ympärivuorokautiseen asumiseen tai perhehoidon kehittämiseen tulevaisuuden tarpeita arvioiden.

Mäntylän palvelukeskusta tullaan tulevina vuosina remontoimaan, sillä Rantasalmen kunta on kilpailuttanut kohteen yhtenä viidestä peruskorjausta tarvitsevasta kohteesta arkkitehti- ja pääsuunnittelun osalta. Peruskorjaus tullee muodostamaan Mäntylän palvelukeskuksesta nykyaikaisen ja asumispalvelukäyttöä hyvin palvelevan toimitilan pitkälle tulevaisuuteen. Tulevaa peruskorjausta suunniteltaessa on tärkeää pohtia, miten asukkaiden tarvitsemat palvelut voidaan turvata remontin aikana, koska kyseessä on suurehko, kokonaisuudessaan 40-paikkainen yksikkö.

Pohdittaessa asumispalvelupaikkojen tarvetta olemassa olevan rakennuskannan hyödyntäminen voisi tulla kysymykseen esimerkiksi korjausrakentamisen turvin. Ikääntyneille tarjolla olevaa senioriasuntokantaa kunnassa on tarjolla sekä kunnan että vanhustentukiyhdistyksen omistamana. Neljä kohdetta on rakennettu Aran tuella 1980 luvun lopulla ja 1990 luvun alussa. Uusin kunnan omistama kohde on rakennettu vuonna 2015, joten sen soveltuvuus ikääntyneiden asumiseen nykyaikainen.

Myös yksityisen toimijan tuottamalle yhteisöllisen asumisen palvelutarjonnalle voisi kunnassa olla mahdollisuuksia. Lisäksi tulisi edistää perhehoitopalvelun tuottamiseen soveltuvia tiloja ja yrittäjiä. Tosin yksityiset palvelujen tuottajat useimmiten ovat tarjonneet hyvinvointialueelle pääasiassa ympärivuorokautista asumispalvelua.



9.10 Savonlinna

Eloisan asumispalveluja toteutetaan Savonlinnassa kolmessa eri palveluyksikössä ja kaupungin eri taajamissa taulukon 4. mukaisesti. Perhehoitoa Savonlinnassa on kolmessa eri perhekodissa, joista yksi perhekoti tarjoaa kuusi paikkaa pitkäaikaista perhehoitoa ja kaksi perhekotiä yhteensä seitsemän paikkaa lyhytaikaista perhehoitoa. Savonlinnassa toimii lisäksi 48 kiertävää perhehoitajaa. Savonlinnan seudulla ikääntyneiden palveluasuminen nojaa hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa enemmän ostopalveluun. Tämä näkyy Eloisan palvelujen osalta pienempänä asumispalvelujen prosentuaalisena määränä, kun pal-

velujen peittävyyttä tarkastellaan Etelä-Savossa kunnittain.

Savonlinnan kaupungissa sijaitsevien yksityisten palvelukotien lisäksi yksityisiä palveluntuottajia on seudun muissa taajamissa Punkaharjulla, Savonrannalla ja Kerimäellä. Yksityisiä palvelutaloja on yhteensä 11, ja ne ovat Aapeli, Finlandia, Hoivakoti Rebekka, Hoivakoti Koivula, Mainiokoti Anna ja Aatu, Jooseppi, Jouhenjoki, Mainiokoti Saimaa, Palvelutalo Hopearanta, Palvelutalo Rosina ja Purveden palvelutalo.

Taulukko 4. Ikääntyneiden asumispalvelut palvelupaikoittain Savonlinnan kaupungin alueella vuonna 2025. Eloisan palvelutuotanto.

Yksikön nimi	Ympäri-vuorokautinen palveluasuminen paikkamäärä	Yhteisöllinen asumispalvelu paikkamäärä	Jaksohoito paikkamäärä	Paikka-määrä 2025 yhteensä
Helminauha Punkaharju	36	5	2	43
Karpalokoti	36	13	2	51
Päivärinne Savonranta	5	6	2	13
Eloisa yhteensä	77	24	6	107

Huomioita kiinteistöistä: Punkaharjulla sijaitseva palvelutalo **Helminauha** on rakennettu vuonna 1999 ja kiinteistöön on toteutettu laajennusperuskorjaus vuonna 2015. Kiinteistön omistaa Savonlinnan kaupunki. Helminauhassa on yhteensä 43 asukaspaikkaa, jotka jakaantuvat 36:n ympärivuorokautisen asumisen, viiteen yhteisöllisen asumisen ja kahteen jaksohoitopaikkaan. Helminauha on rakennettu osittain yhteen, osittain kahteen kerrokseen ja eri kerrosten välillä on yhteensä kolme hissiä. Rakennus on esteetön ja yhtenäinen siten, että eri rakennusten välillä on yhdistävä välikäytävä. Toiminnallisesti palvelutalo on jaettu kolmeen eri osastoon, joista jokaiseen sisältyy sekä asukkaiden käyttöön tarkoitetut vuokrahuoneet että yhteiskäyttöiset tilat. Asukkailla on käytettävissään yhden hengen huone, joka sisältää kylpyhuone/wc-tilan. Joissakin huoneistoissa kylpyhuonetilat ovat kahden asukashuoneen yhteiset. Jaksohoitoon tarkoitetut asiakaspaikat ovat kahden hengen huoneissa. Yhteisesti käytettäviin tiloihin kuuluvat mm. keittiö- ja ruokailutilat, erilaiset oleskelutilat sekä varasto-, sauna- ja pesuhuonetilat, joita on jokaisella osastolla¹.

Teknologisina ratkaisuin Helminauhan asukkaila on käytössään turva- ja kutsulaitteena toimiva hälytys/aktivisuusranneke, kaulanauhahälytin tai pöytäpainike avun saamiseksi. Rannekkeella on mahdollista seurata asukkaan vuorokausirytmää ja vireystilaa. Turvallisuussyistä kiinteistön ulko-ovet ja yksikköjen väliset ovet pidetään lukituina. Lukitukset ovat sähköiset. Helminauhassa ei ole kameravalvontaa, ovihälyttämiä eikä paikannusteknologiaa.

Toimintakuluiltaan Helminauhan palvelukoti kuuluu kahdeksan kalleimman yksikön joukkoon.

Karpalokoti on kolmikerroksinen, vuonna 2020 rakennettu Savonlinnan kaupungissa sijaitseva palvelutalo, jossa on yhteensä 51 asukaspaikkaa ja kaantuen 36:n ympärivuorokautisen asumisen, 13 yhteisöllisen asumisen ja kahteen jaksohoitopaikkaan. Karpalokodin omistaa Attendo ja kiinteistö on kokonaisuudessaan vuokrattu Eloisalle. Tilat ovat esteettömiä. Kaikilla asukkailla on käytössään oma huoneisto kylpyhuoneineen. Wc-tilojen lavuaarit ovat korkeussäädettäviä. Osassa huoneistoista on omat keittiöt sisältäen mm. induktioliedet ja liesivahdin, mikroaaltouunin, astianpesukoneen ja

jääkaapin. Asiakkaan hoitomaksuun sisältyy hänen tarvitsemansa hoito, päivittäiset ateriat, veden ja sähkön käyttö. Palvelutalon kolmannessa kerroksessa sijaitsevat saunatilat, lisäksi asukkaiden yhteisessä käytössä on yhteisiä ruokailu- ja oleskelutiloja. Toisessa kerroksessa sijaitsevilla päivätoiminnan tiloissa järjestetään yhteisöllistä virkistys- ja vapaa-ajan toimintaa.

Ympärivuorokautisen asumispalvelun asukkailla on turvarannekkeet, joista hoitajakutsut kulkeutuvat henkilökunnan puhelimiin sekä yksikön käytävän valotauluun. Yhteisöllisessä asumispalvelussa asukkaiden turvalaitteina on rannekehälyttimet turvapuhelimeen ja ovihälyttimet. Kiinteistön takana sijaitsee suojainen ja turvallinen sisäpiha, jonka ulkopuolelle vievät portit pidetään turvallisuussyistä lukittuina. Kiinteistön ulko-ovella on tallentamaton kameravalvonta.

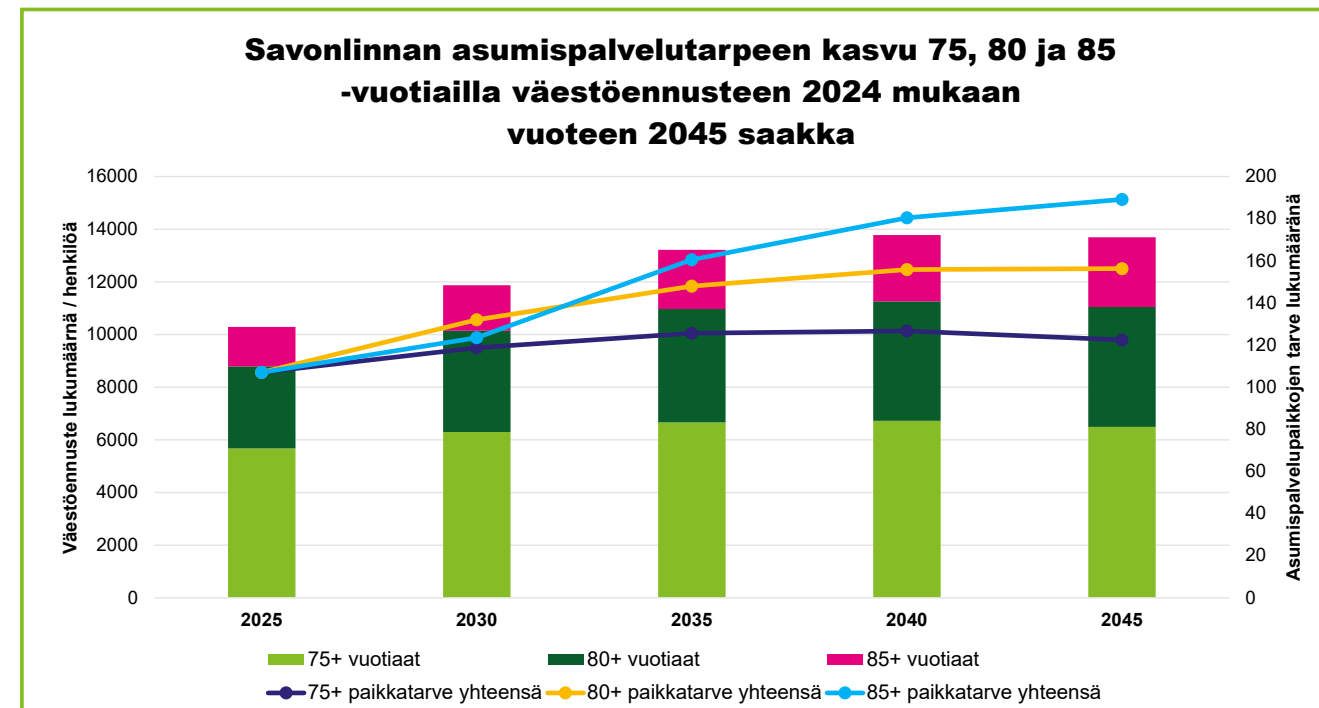
Päivärinne on yksikerroksinen, Savonrannan keskusta vuonna 2000 vanhainkodiksi rakennettu palvelutalo, jossa on yhteensä 13 paikkaa jakaantuen viiden ympärivuorokautisen, 6 yhteisöllisen asumispalvelun ja kahden jaksohoidon paikan kesken. Kiinteistön omistaa Savonlinnan kaupunki. Asukashuoneet ovat yhden tai kahden hengen huoneita. Hoitomaksu sisältää asukkaan tarvitseman hoivan, päivittäiset ruoat, veden ja sähkön sekä kalustetun huoneen. Asukkaiden käytössä on lisäksi yhteisiä ruokailu-, ja oleskelu- ja aulatiloja, joissa on mahdollista järjestää yhteistä viriketoimintaa, juhlia ja muuta yhteisöllistä tekemistä. Asukkaiden yhteisessä käytössä on myös sauna sekä ulkoiluun sopiva suojaisa ja turvallinen sisäpiha-alue.

Päivärinteen ulko-ovet ovat turvallisuussyistä lukittuina ympäri vuorokauden. Pääoven ovikellosta hälytys ohjautuu hoitajan puhelimeen. Asukkailla on huonekohtaiset potilashälyttimet ja tarvittaessa asukkaalle annetaan turvaranneke, jolla voi kutsua hoitajaa. Hoitajapuhelimilla voidaan olla puheyyteydessä hälyttäneeseen huoneeseen Yhteisöllisen asumisen asukkailla on mahdollisuus erilliseen turvapuhelimeen ja lisätarvikkeisiin. Tulevaisuuden tarpeiden näkökulmasta on tarpeen pohtia, muodostaako Päivärinnan yksikön pienehkö koko toiminnallista riskiä tulevaisuudessa.

¹ Omavalvontasuunnitelma 2025

Toimintakuluiltaan Päivärinne kuuluu kahdeksan kalleimman yksikön joukkoon.

Ennakoitu asumistarve: Vuoden 2024 väestöennusteeseen perustuen 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa Savonlinnassa vuoteen 2040 mennessä 3493 asukkaalla. Eniten kasvaa 80 vuotta täyttäneiden määrä, 1421 asukkaalla. Voimakkain ikääntyneiden määrän kasvu sijoittuu vuoden 2030 jälkeiseen aikaan ja kääntyy laskuun 2040 tienoilla. 65 vuotta täyttäneiden määrä kaupungin koko asukasmäärästä vaihtelee 36 % - 40 % välillä vuoteen 2045 saakka. Nykyiseen Eloisan palvelujen peittävyysnojaavalla laskennalla Savonlinnassa tulisi olla yhteensä 151 asumispalvelupaikkaa nykyistä enemmän vuoden 2035 jälkeen, mikä saattaisi olla mahdollista esimerkiksi yhteisöllisen asumisen paikkoja lisäämällä. Väestöennusteeseen suhteutettua asumispalvelutarpeen kasvua on kuvattu kuviossa 16.



Kuvio 16. Väestöennusteeseen 2024 perustuva asumispalvelujen paikkatarpeen kasvu Savonlinnan 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneillä vuoteen 2045 saakka.

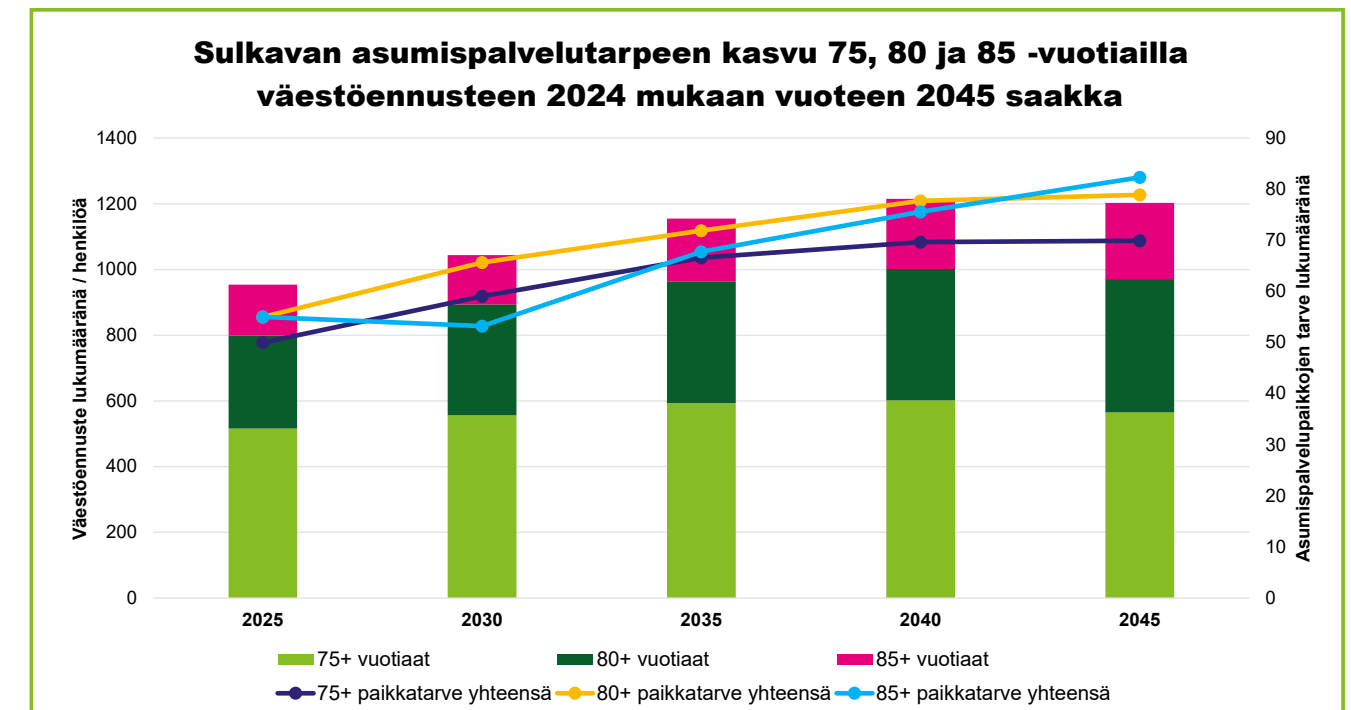
Savonlinnan palvelutarjontaa voidaan lisäksi tarkastella Aran tuella rakennetun kiinteistökannan näkökulmasta. Kantakaupungin lisäksi muun muassa Kerimäellä ja Savonrannalla on Aran tuella rakennettuja kiinteistöjä ikääntyneiden asumiseen yhteensä 22 kappaletta ja omistajat ovat kaupungin lisäksi pääosin yhdistyksiä. Näiden rakennusten soveltuvuutta yhteisölliseen asumiseen ja senioriasumiseen voisi jatkossa selvittää palvelujen ja kohteiden sijainnin, esteettömyyden sekä asuntojen soveltuvuuden näkökulmasta. Tämän tulisi toteutua yhteistyössä edellä kuvattujen yhdistysten ja Savonlinnan kaupungin kanssa, jolloin ikääntyneiden esteetön asutuskanta kehittyisi myös tulevaisuudessa ja palvelutarpeiden kasvaessa.

Savonlinnan seudulla ja kaupungissa on nykyisellään erityisesti yksityisenä palvelutuotantona tuotettuja asumispalveluja, joten potentiaalia muun muassa yhteisöllisen asumisen tuottamiseen on olemassa. Nykyinen Eloisalle tarjottu palvelutuotanto on kuitenkin lähes kokonaan ympärivuorokautista palveluasumista. Vain 14 paikkaa koko seudulla on tarjottu yhteisölliselle palveluasumiselle, mikä tarkoittaa, että erityisesti tätä asumispalvelumuotoa tulee seudulla kehittää. Savonlinnan seudulla on mahdollista jatkossakin hyödyntää yksityisten palveluntuottajien tarjontaa, mikäli ostopalveluhintojen kehitys säilyy maltillisena suhteessa Eloisan oman palvelutuotannon kustannuksiin. Hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa tulee lisätä, mikäli ostopalvelut muodostuvat kustannuksiltaan liian kalliiksi hyvinvointialueelle.

9.11 Sulkava

Sosiaali- ja terveystalouden kokonaisulkoistus jatkuu Sulkavalla vuoden 2026 loppuun saakka. Siihen asti palvelujen tuottajana on Terveystalo. Yhteisöllistä palveluasumista kunnassa ei ole tällä hetkellä lainkaan, vaan tarjolla on pelkästään ympärivuorokautista palveluasumista kahdessa eri toimintayksikössä. Näistä Terveystalon palvelutuotanto toimii Kissankello -nimisessä palvelu-

talossa. Etelä-Savon hyvinvointialue maksaa kiinteistön vuokran. Toinen yksityinen palveluntuottaja on nimeltään Tiiterontupa. Sulkavalla ei ole perhehoitoa, eikä kuntaan ole myöskään sijoittunut ikääntyneille suunnattuja kiertävän perhehoidon palveluja. Väestöennusteeseen suhteutettua asumispalvelutarpeen kasvua on kuvattu kuviossa 17.



Kuvio 17. Väestöennusteeseen 2024 perustuva asumispalvelujen paikkatarpeen kasvu Sulkavan 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneillä vuoteen 2045 saakka.

Ennakoitu asumistarve: Hyvin iäkkäiden määrä Sulkavan kunnassa kasvaa vuoteen 2045 mennessä melko maltillisesti. 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 235 henkilöllä. Samalla ajanjaksolla kunnan ennustettu väestömäärä vähenee 344 henkilöllä. Vuonna 2045 Sulkavan ennakoitu asukasmäärä olisi 1966 asukasta, kun vielä vuonna 2025 asukasmäärä on noin 2310 asukasta. 65 vuotta täyttäneiden määrä kunnan koko asukasmäärästä vaihtelee 44 % - 47 % välillä vuoteen 2045 saakka. Laskennallisesti asumispalvelujen paikkatarpeen lisäys on suhteellisen pieni, 67 paikkaa vuoteen 2040 mennessä.

Koska Sulkavalla ei ole tällä hetkellä lainkaan yhteisöllistä asumista, on jatkossa tarpeen selvittää kaikki olemassa olevat kohteet, jotka soveltuvat yhteisölliseen asumiseen. Paikkatarve ja tulevai-

suuden näkymät eivät todennäköisesti mahdollista investointia yhteisöllisen asumisen uudisrakennukselle kunnan väestökehitys huomioon ottaen. Paikkatarpeen lisäys olisi mahdollista turvata kunnan tuottaman senioriasumisen tai hyvinvointialueen kehittämän yhteisöllisen palveluasumisen turvin. Kunnassa on Aran tuella rakennettua senioriasumista tarjolla, mutta kiinteistöt on rakennettu 1980-1990 luvulla, joten niiden kunto tulee selvittää. Olisikin tarkasteltava olemassa olevaa asutuskantaa kokonaisuutena ja sen potentiaalia mahdollisen korjausrakentamisen keinoin. Mahdollisiin kehityshankkeisiin on syytä osallistaa mukaan yksityisiä palveluntuottajia mukaan jo varhaisessa vaiheessa sekä koordinoida keskustelua kunnassa soveltuvista yhteisöllisen asumisen tai perhehoitoon soveltuvista kohteista.



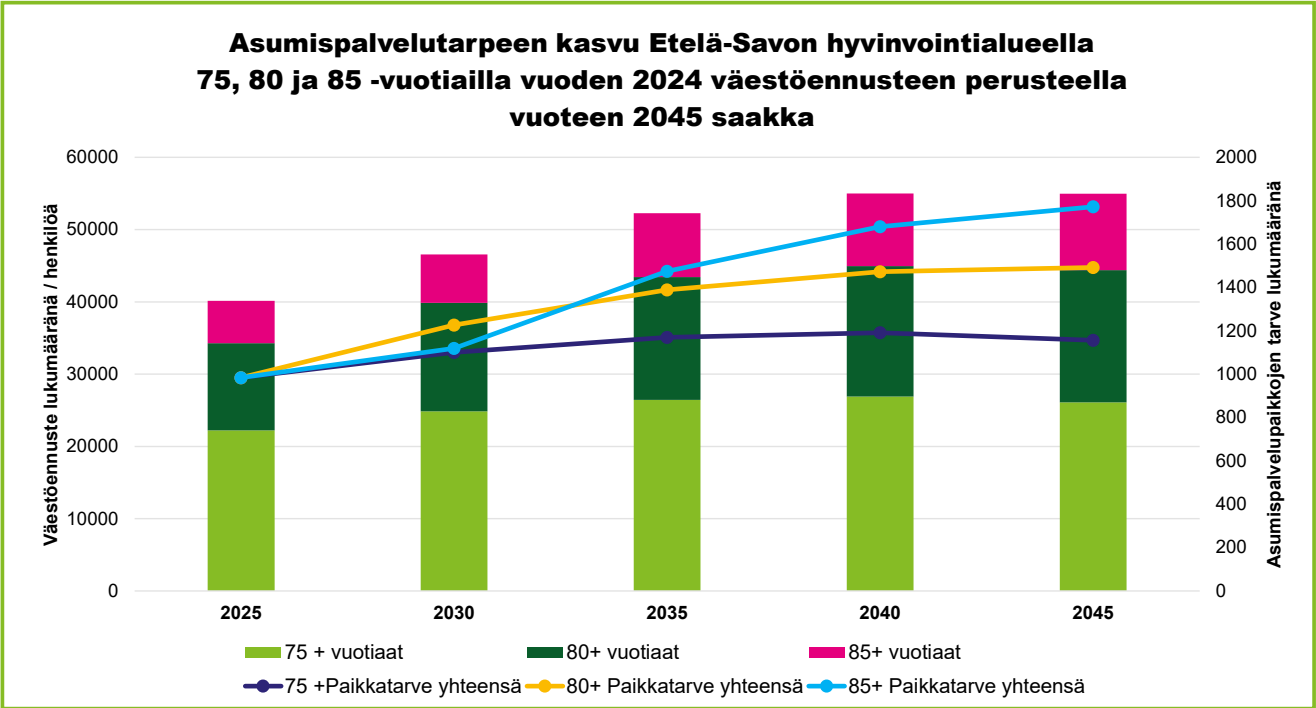
9.12 Yhteenveto nykytilasta ja resurssitarpeista vuoteen 2045

Kokonaisyhteenveto ennakoidusta paikkatarpeen kasvusta on laadittu kuvioon 18. Yhteenvetoon sisältyvä laskenta perustuu Eloisan ikääntyneiden palvelujen nykytilaan, jossa asumispalvelupaikkoja on yhteensä 984 jakaantuen 589 ympärivuorokautisen, 314 yhteisöllisen asumisen ja 79 jaksohoitopaikan kesken. Laskentaan on sisällytetty myös koko alueella olevat kaksi kriisipaikkaa pikaista asumispalvelusijoitusta tarvitseville asiakkaille. Kuvioon 18 ei sisälly ostopalvelu-, palveluseteli-, eikä perhekotipaikkoja, mutta tietoa näiden palvelukotien määristä on kuvattu kuntakohtaisen selonteon yhteydessä.

Asumispalvelupaikkojen tarve näyttää laskennallisesti kasvavan erityisesti vuoden 2030 jälkeen ja painottuvan 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneiden ikä-

ryhmiin. Kun 75 vuotta täyttäneiden osalta paikkamäärän kasvu näyttää melko maltilliselta (vuoteen 2040 mennessä paikkatarpeen lisäys on 207 paikkaa), 80 vuotta täyttäneiden osalta paikkatarve kasvaisi 508 paikkaa ja 85 vuotta täyttäneiden osalta 788 paikkaa vuoteen 2045 mennessä. Väestöennusteen mukaan myös kaikkein vanhimpien ikäryhmien määrä alkaa tämän jälkeen asteittain vähentyä.

Paikkojen lisäystarvetta on lisäksi tarkasteltu kunnittain taulukossa 5., jossa on merkitty asumispalvelupaikkojen määrä kunnassa vuoden 2025 alussa ja tarkasteltu paikkatarvetta 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneiden osalta erikseen. Laskenta perustuu väestöennusteeseen 2024 kunnittain ja siten ennakoituun väestön lukumäärään kunkin ikäryhmän osalta.



Kuvio 18. Yhteenveto väestöennusteeseen perustuvasta asumispalvelujen paikkatarpeen kasvusta Etelä-Savon hyvinvointialueella 75 vuotta, 80 vuotta ja 85 vuotta täyttäneillä perustuen Tilastokeskuksen väestöennusteeseen 2024.

Taulukko 5. Asumispalvelupaikkojen lisäystarve kunnittain ja ikäryhmittäin vuoteen 2045 mennessä Etelä-Savossa.

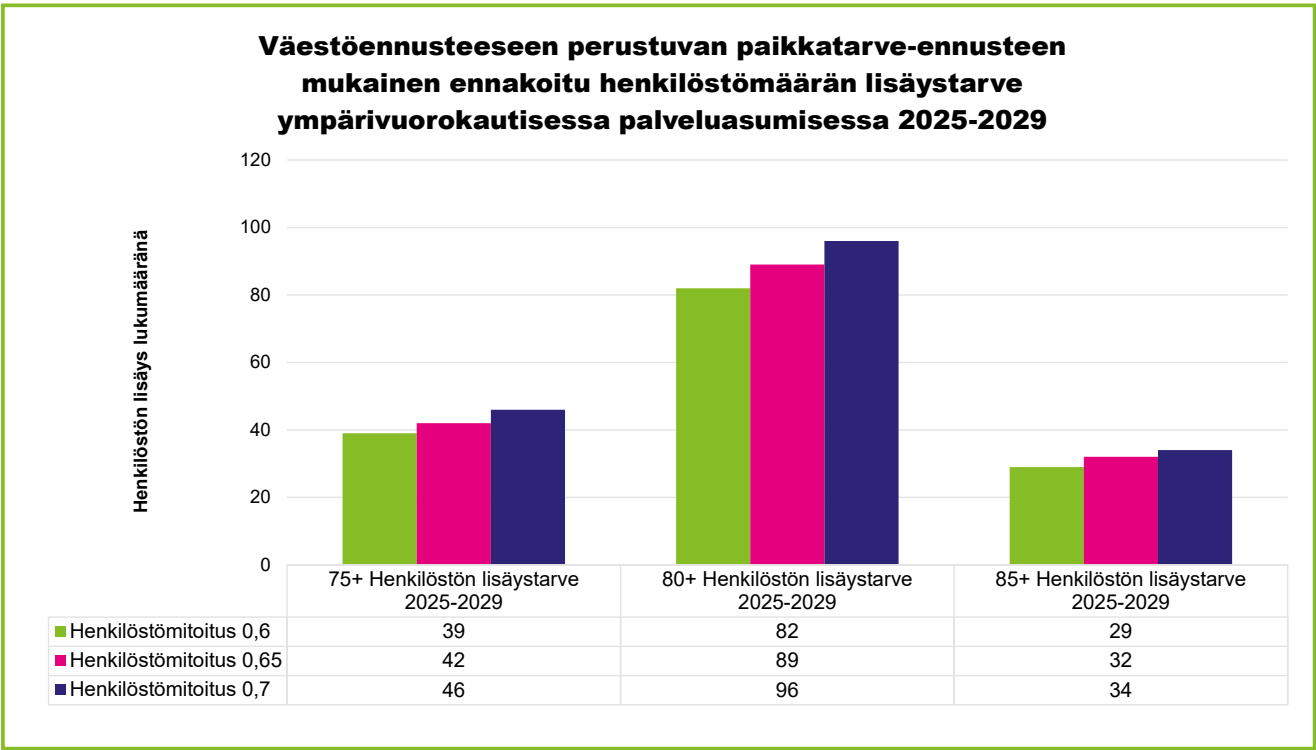
Kunta	Paikkamäärä 2025	75+ Paikkatarve 2045	80+ Paikkatarve 2045	85+ Paikkatarve 2045
Enonkoski	31	34	43	48
Hirvensalmi	*ostopalvelu	70	90	103
Juva	49	53	65	77
Kangasniemi	79	93	120	133
Mikkeli	287	345	443	537
Mäntyharju	82	90	120	143
Pieksämäki	244	298	386	451
Puumala	45	61	88	105
Rantasalmi	60	65	85	98
Savonlinna	107	122	156	189
Sulkava	*ostopalvelu	70	79	82
Yhteensä	984	1301	1675	1966

Väestöennusteeseen perustuvan paikkatarpeen kasvun vuoksi joudutaan pohtimaan resursseja ja niiden riittävyyttä. Monet ikääntyneet asuvat kotona yhä pidempään ilman palveluita tai ovat kotihoitoon tai omaishoidon piirissä. Palvelujen tarvetta on useimmiten tilanteissa, joissa asukkaiden omat voimavarat ovat rajoittuneita tai puuttuvat. Usein tarvittavat palvelut ovat muita kuin terveydenhuollon palveluita.¹ Jo lähivuosina joudutaan pohtimaan samaan aikaan rakennusten käyttökästä ja muunneltavuutta, jotta mahdolliset rakennusinvestoinnit tai korjausrakentaminen tulevat täysimääräisesti hyödynnetyiksi palvelutarpeen muuttuessa.

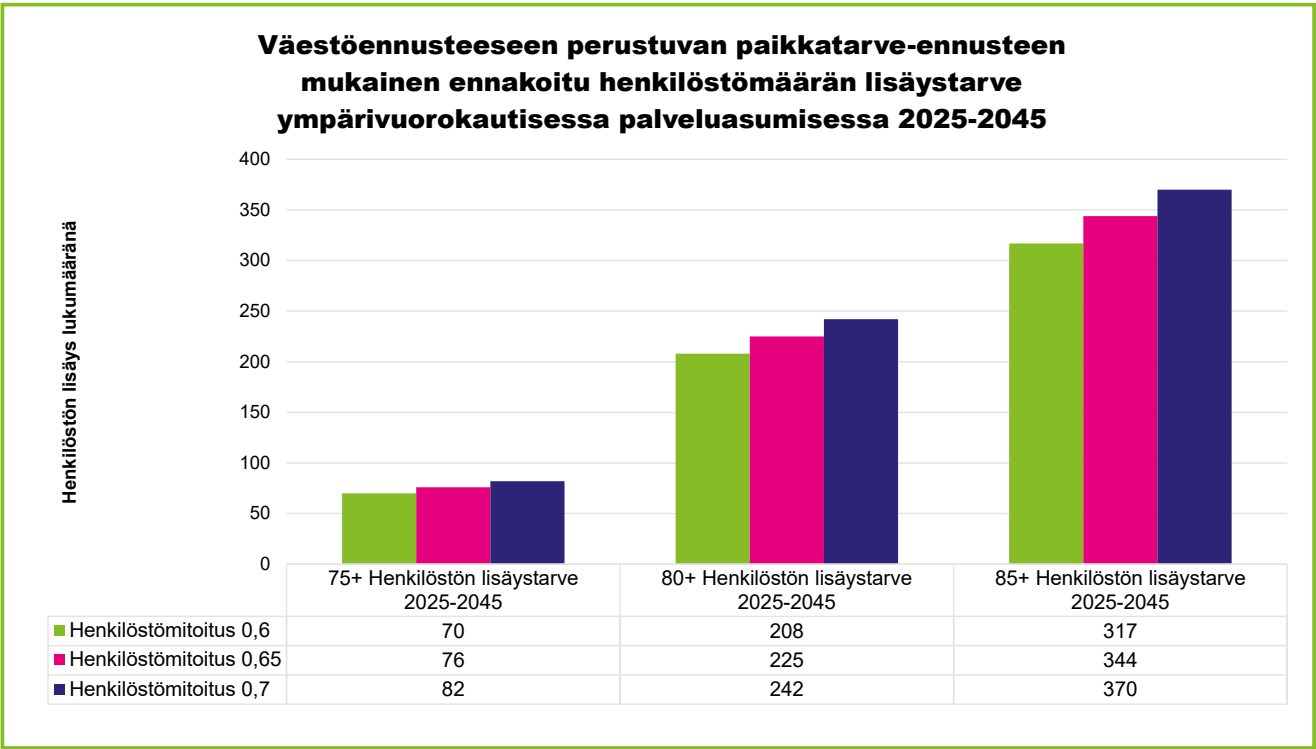
Rakennus- ja kiinteistöresurssien lisäksi ongelmaksi voi muodostua henkilöstön riittävyys ja saa-

tavissa olevat henkilöstöresurssit. Paikkamäärien lisääminen tarkoittaisi väistämättä tarvetta lisähenkilöstön palkkaamiseen. Kuvioissa 19. ja 20. on kuvattu henkilöstön tarveskenaarioita ympärivuorokautisen asumisen henkilöstömitoituksella, jota on hahmotettu tulevaisuuteen 0,6:n, 0,65:n ja 0,7:n työntekijän mitoituksen avulla. Vuoteen 2030 mennessä lisähenkilökunnan määrä olisi vajaa 100 työntekijää edellyttäen, että käytettävissä oleva paikkamäärä nousee hahmotellun mukaisesti. Kun tarkastelu ulotetaan pidemmälle tulevaisuuteen, nähdään että vuoteen 2045 mennessä henkilökunnan lisäystarve kasvaa asteittain reilulla 300 työntekijällä.

¹ Pohjois-Karjalan hyvinvointialue 2023.



Kuvio 19. Paikkatarve-ennusteeseen pohjautuva ennakoitu henkilöstömäärän lisäystarve ympärivuorokautisessa palveluasumisessa vuosien 2025–2029 välillä.



Kuvio 20. Paikkatarve-ennusteeseen pohjautuva ennakoitu henkilöstömäärän lisäystarve ympärivuorokautisessa palveluasumisessa vuodesta 2025 vuoteen 2045 saakka.

Ikääntyneiden asumisen kehittämistä tulee toteuttaa kokonaisuutena, koska muutos yhdessä palvelujen osa-alueessa vaikuttaa myös muihin palvelujen osiin. Muutosten yhteydessä on tärkeää kiinnittää huomiota taloudellisen kantokyvyn varmistamiseen, mikä tarkoittaa erityisesti ympärivuorokautisten asumispalvelujen tarpeen suuntaamista tätä palvelua eniten tarvitsevalle ikääntyneiden ryhmälle¹. Palveluratkaisuja pohdittaessa on keskeistä miettiä kokonaisvaltaisesti, millä perusteilla tehdään palvelurakenteellisia ratkaisuja eri kunnissa. Rakenteeseen vaikuttavat kiinteistöjen kunto sekä käytettävyyden mahdollisimman pitkälle sekä asumispalveluihin vaikuttava hintakehitys.

Palvelurakenteen suuntaamiseen vaikuttaa lisäksi edellä kuvattu henkilöstön saatavuus, veto ja pitovoima. Palvelutarpeeseen vaikuttavina tekijöinä ovat mm. kiinteistön sokkeloisuus ja/tai monikerroksisuus, jotka vaikuttavat esim. tarvittavien yöhöi-

tajien määrään. Erityistä hoivaa tai valvontaa tarvitsevien asiakkaiden määrä sekä neuropsykologisesta oirekuvasta kärsivät asiakkaat, jolloin on arvioitava tarve nk. psykogeriatrinen paikkojen määrään ja sijoitteluun. Edellä kuvatut yksiköt tarvitsevat normaalia korkeamman mitoituksen ja henkilökuntaa tulee aktiivisesti kouluttaa tämän asiakaskunnan hoitoon. Paikkatarpeen kasvua on mahdollista taasoittaa tarpeen mukaisella asukkaiden sijoittamisella asumispalveluihin ja tiiviillä yhteistyöllä kotiin annettavien tukipalvelujen, kotihoitoon, perhehoitoon ja yksityisten yritysten hyvällä yhteistyöllä. Jotta tulevaisuuden muutokset olisivat hallittuja, on tärkeää, että Eloisan eri toimialat muokkaavat toimintaa yhteistyössä ja etenkin pienimmillä paikkakunnilla monitoimijaiset yksiköt voivat tuoda synergiaetuja ja kustannustehokkuutta toimintaan.

¹ Hiekkänen & Olkkonen-Nikula 2024.



10. Pohdintaa ja kehittämis ehdotuksia

Ikääntyneiden palvelujen kehittäminen Etelä-Savossa on ollut pitkäjänteistä ja hyvin toimivaa. Tähän on kiinnitetty huomiota myös alueellisessa asiantuntija-arviossa¹, jonka mukaan ikääntyneiden palveluja on kehitetty alueella onnistuneesti. Ympäri vuorokautisen hoivan hoitajamitoitus on toteutunut ja perhehoidon ja yhteisöllisen asumisen lisäämisellä on saatu turvattua riittävästi ympärivuorokautisen hoivan paikkoja muistisairaille. Tässä selvityksessä on muodostunut joitakin kehittämis ehdotuksia, jotka perustuvat aiempiin eri hyvinvointialueilla toteutettuihin selvityksiin, kirjallisuuteen ja tutkimuksiin sekä edellä yksiköittäin kuvattuun selvitykseen ikääntyneiden sosiaalisen asumisen tilanteesta.

10.1 Asumisneuvonnalla tukea asumisen ennakointiin ja muutoksiin

Asumisen on todettu askarruttavan ikääntyviä, sillä kokonaiskuva omasta tilanteesta voi puuttua ja kynnys toimintaan olla korkea. Ikääntyneiden oman asumisen ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisuiden toteuttamiseen tarvitaan usein ohjaamista ja rohkaisua. Omaehtoisessa asumisen ennakoinnissa on kyse asumisen toimivuuden arvioinnista tulevaisuuden suhteen. Kyse on yksilöllisestä muutosprosessista, joka alkaa tulevaisuuden tarpeiden tiedostamisesta asumistoiveisiin ja kyvystä muutosten toteuttamiseen.

¹ Alueellinen asiantuntija-arvio 2024.

² Laki asumisneuvonnan tuesta kunnille 1036/2022.

³ Rappe, Rajaniemi & Topo 2020.

Tiedottamista asumisen omatoimisesta ennakoinnista tarvitaan. Asumisneuvonnalla voidaan tunnistaa ikääntyneiden asumiseen ja palveluihin liittyviä tarpeita, ehkäistä asumisen ongelmia ja turvata asumisen jatkuvuutta. Vuosille 2023–2027 laadittu asumisneuvontalaki² on tarkoitettu kannustamaan kuntia parantamaan asumisneuvonnan saatavuutta kaikille asukkailleen asunnon hallintaperusteesta riippumatta. Kunnat voivat hakea lakiin liittyviä avustuksia asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksesta, nykyiseltä Varkelta. Edellä kuvattua mahdollisuutta voisi Etelä-Savossa hyödyntää ikääntyneiden asumisneuvontapalvelujen kehittämiseen, tietoperustan ja osallisuuden vahvistamiseen sekä henkilökunnan valmiuksien kehittämiseen. Tämän lisäksi voisi selvittää, onko valtionavustusta mahdollista käyttää myös yhteistyön suunnitteluun kuntien ja hyvinvointialueiden kesken yhteistyössä muiden toimijoiden, kuten yksityisten palvelujen tarjoajien kanssa.

10.2 Asuntokannan ja asuin-ympäristön sekä rahoitusmallien kehittäminen

Normaaliuden periaatteen mukaan erityisryhmien asumisen ja tavanomaisen asumisen tulisi yhdyskuntasuunnittelussa rinnastua ja sijoittua osaksi tavanomaista asuntokantaa³. Useissa tutkimuksissa on todettu, että rajoittunut elinpiiri vähentää liikkumista ja ulkoilua ja heikentää hyvinvointia aiheuttaen lopulta myös kognitiivisten toimintojen heikkenemistä. Esimerkiksi muistisairaille asui-

nympäristön tuttuus, helppo hahmotettavuus, esteettömyys ja toimintaa tukeva aistitieto helpottavat ihmisten arkea toimintakyvyn heikentyessä. Tämän vuoksi on tärkeä tukea esteettömien, kodikkaiden ja muunneltavien senioriasuntojen sekä väli- ja monimuotoisten asumisratkaisujen kehittämistä, korjaamista ja rakentamista huomioon ottaen asumisratkaisujen toimivuus ja turvallisuus.

Rakentamista ohjaavat rahoitusmallit saattavat rajoittaa erilaisten erityisryhmien sijoittamista samaan kohteeseen tai toistensa läheisyyteen. Rahoitusmallien on todettu myös vaikuttavan asuntojen ja yhteistilojen kokoon ja rakentamisessa joudutaan tekemään valintoja asukkaiden yksityisyyden ja yhteisöllisyyden mahdollisuuksien välillä. Tulevaisuuden asumisratkaisuja pohdittaessa tulisikin keskittyä suunnittelemaan, rakentamaan ja korjaamaan kohteita, jotka muodostuvat sijainniltaan ja ympäristöltään asukkaiden hyvinvointia tukeviksi¹.

10.3 Asumispalvelut ja ennakoivat palvelut osana ikääntyneiden asumisratkaisuja

Ympäri vuorokautista palveluasumista tarvitaan jatkossakin. Koska taloudellinen kantokyky on rajallinen, on tärkeää, että ympärivuorokautiseen palveluasumiseen sijoitetaan asukkaita jatkossa yhä tarkemmin kohdistuen. Kohdistaminen voi tarkoittaa esimerkiksi keskivaikeaa ja vaikeaa muistisairautta sairastavia. 75 vuotta täyttäneiden määrä nousee Etelä-Savossa sadoilla henkilöillä vuosittain vuoteen 2035 saakka, jonka jälkeen määrä alkaa hiljalleen tasoittua. Samanaikaisesti myös 80–85 vuotta täyttävien määrä kasvaa, joka sekin lisää palvelujen tarvetta ja palvelut painottuvat iäkäämpiin ikäryhmiin. Samalla on tärkeää tunnistaa ne asiakkaat, jotka hyötyvät tuetusta omaishoidosta, perhehoidosta sekä yhteisöllisestä asumisesta, jolloin ympärivuorokautiseen palveluasumiseen ei tulla asumaan liian aikaisin. Kun palvelujen myöntämisperusteet synkronoidaan väestönkasvuun ja toimintakykyyn, voidaan raskain hoiva kohdistaa niihin asiakkaisiin, jotka siitä eniten hyötyvät.

Keinoina ympärivuorokautisen palveluasumisen lisästarpeen jarruttamiseen voivat toimia tuettu omaishoitajuus, perhehoidon ja yhteisöllisen asu-

misen hallittu lisääminen alueella, sillä ne ovat laadullisesti ikääntyneille hyvin soveltuvia ja kustannustehokkaita. Alueella toimivia palveluntuottajia tulee kannustaa tarjoamaan nykyistä enemmän yhteisöllisen asumisen palveluja. Eloisan perhehoidon vuorokausihinnat olivat vuonna 2024 keskimäärin 107,84 € asiakasta kohden, joten perhehoito on hyvä ja kustannustehokas asumisvaihtoehto ikääntyneille. Myös omaishoidon, kotihoidon ja muiden kotiin annettavien palvelujen määrää on tulevaisuudessa mahdollisesti kasvatettava.

Ympäri vuorokautisen asumispalvelun tarvetta voidaan lisäksi pyrkiä jarruttamaan vahvistamalla kotona asumista tukevia tukitoimia erilaisilla teknisillä ratkaisuilla. Näitä voivat olla älykkäät digitaaliset etäpalvelut, lääkeshoidon muistutukset (laitteet) sekä ateriapalvelut (Menumat), ja kotihoidon palveluihin liitettävät etäpalvelut. Monien näiden käyttöönottoa Etelä-Savossa on jo viime vuosina kehitetty. Erityisesti digitaalisiin ratkaisuihin liittyvä tekniikka voi kuitenkin olla haavoittuvaista, kuten tässä selvityksessä useissa kohdin todettu. Tästä syystä verkkoteknologiaan liittyvät haasteet tulisi pystyä ratkaisemaan samalla, kun muita palveluja kehitetään.

Laadun kehittämiseen voi kuulua myös se, että palvelujen piiriin tulevan asukkaan ei tarvitse muuttaa yhteisöllisen asumisen asunnosta silloinkaan, kun palvelun tarve muuttuu ympärivuorokautiseksi. Tämä lisää ikääntyneen asiakkaan turvallisuuden tunnetta, kun asumista voi jatkaa tutussa asumisympäristössä. Palvelutarpeen kasvaessa on oleellista varmistaa, että yksityisten palveluntuottajien tarjoamaa palvelukapasiteettia hyödynnetään täysimääräisesti.

Toiminnan ja päätöksenteon tulee olla asumispalvelujen osalta tulevaisuuteen suuntautuvaa / tulevaisuusorientoitunutta. Toteutuessaan edellä laaditut toimenpide-ehdotukset voivat lisätä ikääntyvien kotona asumisen mahdollisuuksia, vahvistaa oma-toimista asumisen ennakointia ja pidentää omatoimisen itsenäisen asumisen aikaa.

¹ Rappe ym. 2020

Lähteet

Anttinen, J., Eskelinen, K., Laakso, J., Mankkinen, T., Rantee, T., Serpola-Kaivo-Oja, L., Taiveaho, S. & Siivola, E. 2018. Tietoa ikäihmisille kotona asumisen turvaksi. Julkaisija: Turvallisen vanhuuden puolesta - Suvanto ry. ja Vanhus-työn keskusliitto ry. / Kotiturvahanke. Savion kirjapaino Oy. https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/06/Tietoa_ikaihmisille_kotona_asumisen_turvaksi_web2018.pdf. Viitattu 10.3.2025.

Aravalaki 1189/1993. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1993/1189?language=fin>. Viitattu 12.2.2025.

Aravarajoituslaki 1190/1993. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1993/1190?language=fin>. Viitattu 12.2.2025.

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1992/912>. Viitattu 12.2.2025.

Eloisan ikääntyneiden asumispalveluiden kattohinnat 2025. Kilpailutuksen liite 4. Etelä-Savon hyvinvointialue. Viitattu 5.3.2025.

Esteettömyys. Ympäristöministeriön ohje rakennuksen esteettömyydestä. Ympäristöministeriö 2018. <https://ym.fi/julkaisut>. Viitattu 20.2.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut 1.1.2025 alkaen <https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/asiakas-ja-potilasmaksut/asiakasmaksuhinnasto/>. Viitattu 14.2.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue. Talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2025–2027. Aluevaltuusto. Pöytäkirja 11.12.2024, 77 §. <https://etela-savonhva.oncloudos.com/kokous/2024250-6-92360.PDF>. Viitattu 14.2.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialueen tilinpäätös 2025. Aluehallitus 31.3.2025 64 §. <https://etela-savonhva.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meetingitem&id=2025294-6>. Viitattu 31.3.2025.

Etelä-Savon maakuntaliitto. 2025. Etelä-Savon väestönmuutosten ennakkotiedot 1.1.-31.12.2024: Väkiluku väheni Etelä-Savossa 523 hengellä – Pieksämäellä ja Mäntyharjussa väkiluku kasvoi. <https://www.esavo.fi/ajankoh-taista/etela-savon-vaestonmuutosten-ennakkotiedot-11-31122024-vakiluku-vaheni-etela-savossa-523-hengel-la-%E2%80%93-pieksamaella-ja-mantyarjussa-vakiluku-kasvoi>. Viitattu 25.1.2025.

Duodecim Terveyskirjasto. Lääketieteen sanasto. Gerastenia. Kustannus Oy Duodecim. 2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04108/gerastenia?q=gerastenia>. Viitattu 11.3.3035.

Duodecim Terveyskirjasto. Lääketieteen sanasto. Ilmaantuvuus. Kustannus Oy Duodecim 2016. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01290/ilmaantuvuus>. Viitattu 11.3.2025.

Hiekkänen, M. & Olkkonen-Nikula, A. 2024. Alueellinen iäkkäiden asumisen kehittämisen suunnitelma. Päijät-Hämeen aluehallitus 03/2024, 47 §, 19.2.2024. Päijät-Hämeen hyvinvointialue. <https://phhyky-julkaisu.tweb.fi/ktwebscr/files/show?doctype=3&docid=809794&version=1>. Viitattu 17.1.2025.

Ikääntyneiden palvelut - Palveluopas 2025. Etelä-Savon hyvinvointialue. <https://etelasavonha.fi/2025/01/14/ikaantyneiden-palveluopas-2025/>. Viitattu 6.2.2025.

Jaakkola, E. 2015. Yhteisöllisyys syrjäisellä maaseudulla asuvien ikääntyneiden arjessa. Akateeminen väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto. Acta Universitatis Lapponiensis 307. Rovaniemi. https://socom.fi/wp-content/uploads/2017/04/Jaakkola_Eevi_ActaE_175_pdfA.pdf. Viitattu 11.3.2025.

Juva, K. 2024. Alzheimerin tauti. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00699>. Viitattu 18.3.2025.

Kalliovaara, M. 2025. Moision entisen sairaalan päärakennukseen tulee hotellihuoneita ja vanhusten palveluasuntoja. <https://yle.fi/a/74-20137741>. Viitattu 18.3.2025.

Kempainen, M. Sosiaali- ja terveyspalvelujen talous 2023. Iäkkäiden palvelut ja somaattinen erikoissairaanhoito kattavat lähes puolet kustannuksista. Tilastoraportti 49/2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149898/Sosiaali-%20ja%20terveyspalvelujen%20talous%202023.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Viitattu 19.3.2025.

Kinnunen, P. 2024. Teknologiakartoitus Eloisan yhteisöllisen asumisen kohteissa. Kestävän kasvun Eloisa -hanke 16.10.2024. Viitattu 14.3.2025.

Koivukangas, M., Strandberg, T., Leskinen, R., Keinänen-Kiukaanniemi, S. & Antikainen, R. 2017. Vanhuksen gerastenia - Tunnista riskipotilas. Suomen Lääkärilehti 7/2017, vsk. 72. 425–430. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/2ed9d028-594c-4eed-b6b9-f155f661ed63/content>. Viitattu 18.3.2025.

Kortelainen, J., Koivula, N., Sinkkonen, R. & Aihinen, T. 2025. Ikääntyneiden asumisen kehittäminen kunnissa - tarpeista toimenpiteisiin. Ympäristöministeriön julkaisuja 2/2025. Viitattu 20.2.2025.

Lahti, M. & Nousiainen, A. 2018. Henkilöstön kokemukset Virtasalmen vanhuspalveluiden rakennemuutoksesta. Opinnäytetyö, kevät 2018. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Diak Itä, Pieksämäki. Hoitotyön koulutusohjelma. Sairaanhoidaja (AMK). <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/146248/Lahti%20Merja%20ja%20Nousiainen%20Anu.pdf?sequence=1>. Viitattu 6.3.2025.

Laki asuinhuoneiston vuokrauksesta 481/1995. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1995/481?language=fin>. Viitattu 12.2.2025.

Laki asumisneuvonnan tuesta kunnille vuosina 2023–2027 1036/2022. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2022/1036?language=fin>. Viitattu 12.2.2025.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta 604/2022. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2022/604#OT2>. Viitattu 12.2.2025.

Laki omaishoidon tuesta 937/2005. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2005/937#sec_3__heading. Viitattu 3.4.2025.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1992/734?language=fin>. Viitattu 12.2.2025.

Lampinen, P. 2004. Fyysinen aktiivisuus, harrastustoiminta ja liikkumiskyky iäkkäiden ihmisten hyvinvoinnin ennustajina. 65-84-vuotiaiden jyvskyläisten 8-vuotisseuruututkimus. Studies in Sport, Physical Education and Health 99. Department of Health Sciences, University of Jyväskylä.

Maakuntien tilakeskus. Hyvinvointialueiden toimitilojen tilannekuva vuonna 2024. Raportti 4.9.2024. https://www.maakuntientilakeskus.fi/wp-content/uploads/2024/09/04092024_Hyvinvointialueiden_toimitilojen_tilannekuvaraportti_2024_valmis_SUOJATTU.pdf. Viitattu 6.2.2025.

Mielikäinen, L. & Kuronen, R. Sosiaalihuollon ympärivuorokautisten laitos- ja asumispalvelujen piirissä oli lähes 110 000 asiakasta vuonna 2023. Tilastoraportti 22/2024, 15.05.2024. Suomen virallinen tilasto, Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneet/sosiaalihuollon-laitos-ja-asumispalvelut>. Viitattu 6.2.2025.

Mäntyharjun kunnan kiinteistöstrategia 2023. <https://www.mantyarju.fi/wp-content/uploads/2024/06/kiinteistostrategia-23.pdf>. Viitattu 17.3.2025.

Niemelä, M., Kaartinen, J., Siira, T., Niskasaari, E., Anttila, H. & Vuokko, R. 2023. Kotona asumista tukevat teknologiat ikäihmisille. KATI-Viitearkkitehtuuri. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2023:32. STM. Helsinki. Valtioneuvoston julkaisuarkisto Valto. ISBN pdf: 978–952-00-8664-0. Viitattu 3.4.2025.

Omavalvontasuunnitelma 2025. Ikääntyneiden asumispalvelut. Lyhyt- ja pitkäaikainen yhteisöllinen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen. Etelä-Savon hyvinvointialue 3.1.2025. <https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/asiakas-ja-potilasturvallisuus-ja-valvonta/omavalvontaohjelma-ja-suunnitelmat/>. Viitattu 12.3.2025.

Parikka, L. 2023. Geriatrinen potilaiden huomioiminen Käypä hoito -suosituksissa. Lääketieteen lisensiaatin syventävien opintojen opinnäytetyö. Lääketieteen lisensiaatin tutkinto-ohjelma. Tampereen yliopisto, Helmikuu 2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/146164/ParikkaLeena.pdf?sequence=2>. Viitattu 5.3.2025.

Pelto-Huikko, A., Ngandu, T., Lehtisalo, J., Hammar, T., Pennanen, M. & Ovaskainen, R. 2024. Iäkkäiden hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen elintapaohjauksella. Selvitys FINGER-toimintamallin käytöstä hyvinvointialueilla. Työpaperi 56/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/149937>. Viitattu 14.3.2025.

Pennanen, M., Pulkkinen, P., Uusikoski, E., Kulmala, J. & Hammar, T. (toim.) 2023. Yhdessä muistisairaahan henkilön parhaaksi. Kansallisen muistipalvelupolku -hankkeen loppuraportti. Raportti 13/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.3.2025.

Perhehoitolaki 263 / 2015. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2015/263?language=fin>. Viitattu 12.2.2025.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun Sote. Ilo asua - ikääntyvien kotona asumisen kehittäminen. Hankeraportti. Toukokuu 2023. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ilo-asua-ikaantyvien-asumisen-kehittaminen>. Viitattu 6.3.2025.

Rajaniemi, J. & Rappe, E. 2022. Ikäturvallinen asuinalue. Tekoja hyvän ikääntymisen puolesta, Opas. Ikäinstituutti. Helsinki. https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2022/01/ikaturvallinen_asuinalue_2022_interactive-FI-NAL.pdf. Viitattu 6.3.2025.

Rappe, E., Rajaniemi, J. & Topo, P. 2020. Hyvä asuminen muistisairana. Gerontologia 34(2), 2020. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/84947>. Viitattu 6.3.2025.

Roitto, H-M., Lindell, E., Koskinen, S., Sarnola, K., Koponen, P. & Ngandu, T. Diagnosoitujen muistisairauksien ilmaantuvuus ja esiintyvyys Suomessa vuosina 2016–2021. Duodecim 2024;140:411–9. <https://www.duodecimlehti.fi/duo18137>. Viitattu 11.2.2025.

Rossilahti, H. Ara lopettaa ja Valtion tukeman asuntorakentamisen keskus aloittaa. Verkkoartikkeli 25.2.2025. <https://www.ara.fi/fi/ara-lopettaa-ja-valtion-tukeman-asuntorakentamisen-keskus-aloittaa>. Viitattu 25.2.2025.

Siven, K. & Takala, A. Juvan vanhainkoti ja palvelukeskus. Arkkitehti-lehti 1–2/1995. <https://arksi.fi/juvakoti-juva/>. Viitattu 18.2.2025.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2014/1301>. Viitattu 12.2.2025.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Etelä-Savon hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. Päätösten tueksi 12/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149918/URN_ISBN_978-952-408-376-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 13.3.2025.

STM. 2022. Sosiaalihuoltolain kotiin annettavia palveluja ja asumispalveluja koskevien säännösten uudistaminen sekä vanhuspalvelulain, asiakasmaksulain ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain muutokset. Kuntainfo 8 / 2022. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 27.2.2025.

THL 2024. Johdon strateginen tilannekuva. <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/arviointi-ja-seuran-ta/johdon-strateginen-tilannekuva>. Viitattu 30.1.2025.

THL 2024. Kansallinen terveysindeksi 2020–2022. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sairastavuus-ja-tapaturmat/kansallinen-terveysindeksi>. Viitattu 27.2.2025.

THL 2025. Tiedon hallinta sosiaali- ja terveysalalla. Talous- ja toimintatietojen tiedonhallinta. <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaus/talous-ja-toimintatietojen-tiedonhallinta>. Viitattu 27.3.2025.

Tilastokeskus. Asunnot ja asuinolot. Asuntokunnat koon, vanhimman iän sekä talotyyppin mukaan 2005-2023. <https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/>. Viitattu 14.2.2025.

Tilastokeskus. Kuolleet tilaston peruskuolemansyyn (aikasarjaluokitus), iän ja sukupuolen mukaan, 1969-2023. <https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/>. Viitattu 14.3.2025.

Tilastokeskus. Väestöennuste 2024. Väestöennuste iän ja sukupuolen mukaan alueittain 2024-2045. Viitattu 6.2.2025. <https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/>. Viitattu 22.1.2025.

Toiviainen, K. 2021. 30-vuotias Juvakoti on kahdesti rakennettu - rakennus oli valmistuttuaan merkittävä nähtävyys. Juvan lehti 4.12.2021. Viitattu 19.3.2025.

Valtioneuvoston asetus asukkaiden valinnasta arava- ja korkotukivuokra-asuntoihin 166/2008. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2008/166?language=fin>. Viitattu 12.2.2025.

Valtioneuvoston asetus kunnan ja hyvinvointialueen välisen siirtymäkauden vuokrasopimuksen vuokran määräytymisestä vuosina 2023–2026 272/2022. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2022/272?language=fin>. Viitattu 12.2.2025.

Verma, I. 2024. Safety in Housing for Older Adults—A Qualitative Case Study. Journal of Applied Gerontology 43(12), 1914-1923. <https://doi.org/10.1177/07334648241260212>. https://acris.aalto.fi/ws/portalfiles/portal/167023293/Safety-in-housing-for-older-adults-a-qualitative-case-study_pdfa2b.pdf. Viitattu 13.3.2025.

Verma, I. & Taegen, J. 2019. Access to Services in Rural Areas from the Point of View of Older Population—A Case Study in Finland. Int. J. Environ. Res. Public Health 2019, 16, 4854; doi:10.3390/ijerph16234854. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6926713/pdf/ijerph-16-04854.pdf>. Viitattu 13.3.2025.

Viramo, P. & Sulkava, R. 2015. Muistisairauksien ilmaantuvuus Teoksessa: Erkinjuntti, T., Remes, A., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 7.3.2025.

Ympäristöministeriö. 2025. Ikääntyneiden asuminen. <https://ym.fi/ikaantyneiden-asuminen> Viitattu 29.1.2025.

Ympäristöministeriö 2025. Webinaari muistiystävällisestä asumisesta 20.2.2025. Ohjelma luettavissa osoitteesta: <https://ym.fi/tapahtumat/2025-02-20/webinaari-muistiystavallisesta-asumisesta>. Viitattu 20.2.2025.

Liitteet

LIITE 1. Sanasto ikääntyneiden palveluasumisesta

Termi	Määritelmä
Ara	Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskusta tarkoittava lyhenne. Tehtävät ovat muuttuneet 1.3.2025 alkaen Suomen valtion tukeman asuntorakentamisen keskukseen, josta käytetään lyhennettä Varke.
Hybridiyksikkö	Hybridiyksikkö ikääntyneiden palveluissa viittaa yhdistelmäyksikköön, (Ks. myös kohta yhdistelmäyksikkö) joka tarjoaa sekä hoivapalveluita että kuntoutusta samassa rakennuskokonaisuudessa. Hybridiyksiköt voivat yhdistää esimerkiksi ympärivuorokautisen hoivan ja kuntouttavat palvelut, kuten fysioterapian tai toimintaterapian, tukemaan ikääntyneiden toimintakykyä ja hyvinvointia. Tämä lähestymistapa voi olla erityisen hyödyllinen, kun halutaan tarjota kokonaisvaltaista hoitoa ja tukea ikääntyneille, jotka tarvitsevat sekä jatkuvaa hoivaa että kuntoutusta. Hybridiyksiköt voivat myös helpottaa siirtymistä eri palveluiden välillä ja parantaa hoidon laatua.
Jaksohoito	Tarkoittaa palvelua, jossa ikääntynyt henkilö asuu vuoroin kotona ja vuoroin jossakin lyhytaikaista hoitoa tarjoavassa yksikössä. Jaksohoito on tarkoitettu kotona asuville ikääntyneille, jotka tarvitsevat lyhytaikaista hoitoa kotona asumisen ja omaishoitajan jaksamisen tueksi tai henkilöille, jotka tarvitsevat toimintakyvyn arviointia tai kuntoutusta sairaalassa olon jälkeen. Jaksohoitoa voidaan kuvata myös termeillä intervallihoito tai vuorohoito.
Kotihoito	Kotihoito tarkoittaa palveluita, joita tarjotaan ikääntyneiden tai muiden apua tarvitsevien henkilöiden omassa kodissa. Palvelut voivat sisältää esimerkiksi terveydenhuoltoa, henkilökohtaista apua, kotitaloustöitä sekä muuta arkea helpottavaa tukea. Tavoitteena on mahdollistaa itsenäinen asuminen kotona niin pitkään kuin mahdollista.
Kuntoutus	Kuntoutus tarkoittaa palveluita ja toimenpiteitä, joiden tavoitteena on parantaa, ylläpitää tai palauttaa henkilön fyysistä, psyykkistä, sosiaalista tai toimintakykyä. Se voi sisältää esimerkiksi fysioterapiaa, toimintaterapiaa, psykoterapiaa tai muita tukipalveluita, jotka auttavat henkilöä selviytymään arjen toiminnoista ja mahdollistavat itsenäisemmän elämän.
Muistisairaus	Sairaus, joka vaikuttaa muistiin ja kognitiivisiin kykyihin, esimerkiksi Alzheimerin tauti, otsalohkodementia tai Lewyn kappale -tauti.
Omaishoidon tuki	Ikäänn henkilön hoidosta ja huolenpidosta vastaa hyvinvointialueen kanssa sopimuksen tehnyt omaishoitaja, joka saa korvausta ja tukipalveluita työstään. Omaishoidon tuki koostuu taloudellisesta korvauksesta, joka suhteutetaan hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Lisäksi omaishoitajalle tarjotaan vapaapäiviä, koulutusta ja neuvontaa, tehtävnsä tueksi. Tukipalvelut ovat merkittäviä, sillä ne tukevat omaishoitajan jaksamista ja varmistavat, että hoidettava saa mahdollisimman hyvää hoitoa omassa kodissaan.
Omaishoito	Tilanne, jossa ikääntynyt henkilö saa hoivaa ja apua läheiseltä perheenjäseneltä tai ystävältä.
Palveluasuminen	Asumismuoto, jossa ikääntyneille tarjotaan sosiaalihuoltolain mukaisesti heidän tarpeidensa mukaisia palveluita, kuten hoivaa, ruokailua ja siivousta.
Perhehoito	Ikääntyneiden perhehoidolla tarkoitetaan ikäihmisen hoivan ja huolenpidon järjestämistä perhehoitajan kodissa tai hoidettavan kodissa, jolloin kiertävä perhehoitaja huolehtii hoitoa tarvitsevasta iäkkäästä. Perhehoito on hyödyllinen vaihtoehto niille iäkkäille, jotka tarvitsevat jatkuvaa apua mutta haluavat asua kodinomaisessa ympäristössä. Perhehoitajan tarjoama henkilökohtainen hoiva ja tuki voivat merkittävästi vähentää ikääntyneiden yksinäisyyttä ja parantaa heidän elämänlaatuaan. Perhehoitoa järjestetään lyhyt- tai pitkäaikaisena ja osa- tai ympärivuorokautisesti. Lyhytaikainen perhehoito voi tarkoittaa mm. omaishoidon tukipalvelua, jolloin omaishoitajan vapaan aikainen hoito on mahdollista järjestää perhehoitona.

LIITE 1. Sanasto ikääntyneiden palveluasumisesta

Termi	Määritelmä
Perhekoti	Perhekoti on ympäristö, joka tarjoaa iäkkäille henkilöille kodinomaisen ja turvallisen ympäristön perhehoitajan omassa kodissa. Tämä hoitomuoto on hyödyllinen niille, jotka tarvitsevat jatkuvaa apua arjessa mutta eivät halua tai pysty asumaan yksin. Perhehoitaja tarjoaa henkilökohtaista hoitoa ja tukea, mikä parantaa elämänlaatua ja vähentää yksinäisyyttä. Perhekoti mukautuu iäkkään henkilön muuttuviin tarpeisiin ja tukee mahdollisuutta asua kodinomaisessa ympäristössä mahdollisimman pitkään. Tämä hoitomuoto on tärkeä osa vanhustenhoidon palveluverkostoa.
RAI-arviointi	RAI (Resident Assessment Instrument) tarkoittaa laatu järjestelmää, jota käytetään asiakkaiden arviointiin sekä heidän hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja arviointiin. Standardoidun selvityksen avulla saatua tietoa yksilöllisistä voimavaroista ja tarpeista käytetään hyödyksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa. RAI-arviointi sisältää strukturoidun kysymyssarjan, käsikirjan ja hoitosuunnitelman apuna käytettävän mittareita sisältävän ammattilaisen apuvälineen. Toimintakykymittarit mittaavat asiakkaan fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä, kognitiota, kipua, masennusta, ravitsemusta ja sosiaalista toimintakykyä.
SAS-toiminta	SAS (Suunnittele-Arvioi-Sijoita) toimintamalli tarkoittaa asiakkaan tilanteen arviointia kokonaisvaltaisesti ja laaja-alaisesti siten, että muodostetaan näkemys ikääntyneen henkilön palvelujen ja asumisen tuen riittävydestä. Asumispalvelujen tarve selvitetään asiakkaalle tehtävän yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin avulla. Arviointi käsitellään SAS-työryhmässä ja päätöksen ikääntyneen asumispalveluun sijoituksesta tekee viranhaltija.
Teknologia	Teknologia parantaa ikääntyneiden elämänlaatua, turvallisuutta ja itsenäisyyttä. Esimerkkejä ovat turvalaitteet kuten turvakännykät ja turvarannekkeet, älykkäät terveyden seurantajärjestelmät ja digitaaliset terveyspalvelut. Teknologia vähentää hoitohenkilökunnan työtaakkaa ja parantaa hoidon tehokkuutta. Se myös helpottaa yhteydenpitoa läheisiin ja osallistumista virtuaalisiin sosiaalisiin aktiviteetteihin, vähentäen yksinäisyyttä. Teknologian käytön on oltava tietosuojalainsäädännön mukainen ja perustuttava asiakkaan suostumukseen sekä kunnioitettava itsemääräämisoikeutta.
Tuettu asuminen	Tuetulla asumisella tarkoitetaan itsenäistä asumista, jota tuetaan sosiaaliohjauksella (SHL 21a§ 26.8.2022/790). Tuettua asumista järjestetään henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee hyvinvointialueen apua tai tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä.
Turvakännykkä	Turvakännykkä on laite, jonka avulla ikääntynyt voi saada nopeasti apua hätätilanteissa, esimerkiksi kaatumisen tai sairastumisen yhteydessä. Laitteessa olevalla hätäpainikkeella laitteen käyttäjä voi lähettää hälytyksen ennalta määritellyille yhteyshenkilöille tai suoraan hätäkeskukseen. Turvakännyköissä voi olla paikannustoiminto, joka mahdollistaa ikääntyneen sijainnin seuraamisen ja nopean avunsaannin. Tämä toiminto auttaa reagoimaan nopeasti, jos ikääntynyt eksyy tai kokee terveydellisiä ongelmia ulkona. Turvakännykkä voi myös parantaa ikääntyneen turvallisuuden tunnetta ja rohkaista heitä liikkumaan enemmän, mikä edistää heidän hyvinvointiaan ja sosiaalista elämäänsä.
Turvaranneke	Laite, jota ikääntynyt henkilö voi käyttää ranteessaan ja jonka avulla hän voi hälyttää apua hätätilanteissa. Turvarannekkeessa on yleensä painike, jota painamalla voidaan lähettää hälytysignaali ennalta määritellyille yhteyshenkilöille tai suoraan hätäkeskukseen. Monissa turvarannekkeissa on myös paikannustoiminto, joka mahdollistaa käyttäjän sijainnin seuraamisen ja nopeamman avunsaannin. Tämä voi olla erityisen hyödyllistä, jos ikääntynyt henkilö eksyy tai kokee äkillisiä terveydellisiä ongelmia.

LIITE 1. Sanasto ikääntyneiden palveluasumisesta

Termi	Määritelmä
Vanhuspalvelulaki	Suomessa vuonna 2013 voimaan tullut laki, joka määrittelee ikääntyneiden palvelujen järjestämisen periaatteet ja tavoitteet.
Välivuokraus	Välivuokrauksella tarkoitetaan mallia, jossa julkisen sektorin taho, (esimerkiksi hyvinvointialue), vuokraa kohtuuhintaisen asunnon yksityiseltä vuokranantajalta ja vuokraa sen edelleen asuntoa tarvitsevalle. Asunnon vuokraava taho sitoutuu vuokrasopimuksessa vuokralaisen vastuisiin sekä velvoitteisiin ja ottaa siten kannettavakseen asukkaaseen liittyvät taloudelliset riskit.
Yhdistelmäyksikkö	Kuvataan myös termillä hybridiyksikkö, joka tarkoittaa rakennuskokonaisuutta, jossa on sekä yhteisöllisen asumisen että ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaita. Sosiaalihuoltolain mukaan näitä asumismuotoja voidaan toteuttaa samassa rakennuksessa, ja rakennuksessa voi olla myös asuntoja muille henkilöille. Jos asukkaan olosuhteet muuttuvat, siirtyminen yhteisöllisestä asumisesta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen pyritään toteuttamaan ilman asunnon vaihtoa.
Yhteisöllinen asuminen	Yhteisöllinen asuminen tarkoittaa ikääntyneiden asumista esteettömässä ja turvallisessa ympäristössä, jossa he saavat tarvitsemansa palvelut ja tuen. Tämä asumismuoto tarjoaa sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilöille, joiden toimintakyky on alentunut ja hoidon tarve kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi. Suomessa yli puolet yhteisöllisen asumisen yksiköistä on yhdistelmäyksiköitä, joissa on sekä yhteisöllisen asumisen että ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaita.
Ympärivuorokautinen asuminen	Ympärivuorokautinen palveluasuminen tarkoittaa asumista hoivakodissa tai vastaavassa yksikössä, jossa henkilö saa tarpeidensa mukaista hoitoa ja huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta. Se sisältää yksilöllisen hoidon, toimintakykyä ylläpitävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista järjestetään pitkäaikaisesti tai lyhytaikaisesti henkilöille, jotka tarvitsevat jatkuvaa hoitoa, jota ei voida järjestää muulla tavalla.
Yökotihoito	Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. Kotihoito voidaan tuottaa asiakkaan kotona tai yhteisöllisen asumisen yksikössä.

LIITE 2. Eloisan asumispalvelut yksiköittäin 2025

Sijaintikunta	Yksikön nimi	Rakennettu	Peruskorjattu, korjaustarpeet	ARA Kohde Käyttörajoitus vuoteen x saakka	Irtisanomisaika / irtisanottu aluevaltuuston päätöksellä	Kiinteistön omistaja
Enonkoski	Koskenhelmi	1982	ei / vähäisiä korjauksia	Ei	12 kk / 31.12.2025	Enonkosken kunta
Juva	Juvakoti	1990	2012 ja 2015	Ei	3 kk / 31.12.2025	Juvan kunta
Juva	Pappilanranta	2024	ei tarvetta, uusi rakennus	Ei	Omistettu	Eloisa
Kangasniemi	Annin ja Otontupa	2020	ei tarvetta, uudehko rakennus	Ei	31.1.2032	Attendo mikkelin Palvelukoti Oy
Kangasniemi	Ryhmäkoti Männikkö	2008	ei	ARA, rajoitus v. 2028	12 kk / 31.12.2025	Kangasniemen kunta
Mikkeli	Anttolan palvelukeskus	1993	2016 vähäisiä korjauksia	Ei	12 kk / 31.12.2025	Mikkelin kaupunki
Mikkeli	Graanin palvelukeskus	2002	Ei	ARA, rajoitus v. 2047	12 kk / 31.12.2025	Mikkelin kaupunki
Mikkeli	Haukivuoren palvelukeskus	1989	Vähäisiä korjauksia tehty	Ei	12 kk / 31.12.2025	Mikkelin kaupunki
Mikkeli	Saarelma	1999	Yhdistyksen talous?	ARA, rajoitus v. 2044	12 kk	Ristiinan Seudun Vanhustentuki ry
Mikkeli	Saimaanharjun palvelukeskus	2018	Ei tarvetta	Ei	6 kk	Attendo Oy
Mikkeli	Pietarinpirtti	Puuosa 1931	1998 yhdistettiin viereiseen kivitallon	Ei	31.12.2032	Markku ja Pertti Karjalainen Oy
Mikkeli	Vaarinsaaren palvelukeskus	1991	2000-l. lopulla	Ei	12 kk / 31.12.2025	Mikkelin kaupunki
Mikkeli	"Siilokortteli" rakenteilla	2025	valmistuu 3/2026	ARA, rajoitus v. 2043	20 v. vuokrasopimus (allekirjoittamaton)	Mikalo Oy
Mäntyharju	Ruskahovi	1978	Ei korjattu, mittava korjaustarve?	Ei	12 kk / 31.12.2025	Mäntyharjun kunta
Mäntyharju	Rinnehoivi	1982	Ei korjattu, mittava korjaustarve?	Ei	12 kk / 31.12.2025	Mäntyharjun kunta

LIITE 2. Eloisan asumispalvelut yksiköittäin 2025

Sijaintikunta	Yksikön nimi	Rakennettu	Peruskorjattu, korjaustarpeet	ARA Kohde Käyttörajoitus vuoteen x saakka	Irtisanomisaika / irtisanottu aluevaltuuston päätöksellä	Kiinteistön omistaja
Pieksämäki	Abeli	1993	Ei tarvetta, 2014 peruskorjattu	ARA, rajoitus v. 2041	30.6.2031	Pieksämäen palveluasunnot ry
Pieksämäki	Hiekanpään palvelukeskus	2014	Ei tarvetta	ARA, rajoitus v. 2034	31.12.2025	Pieksämäen kaupunki
Pieksämäki	Karjalankadun yksikkö	1977	Vähäisiä korjauksia tehty	Ei	6 kk / 1kk (huoneiston mukaan)	Pieksämäen vanhusten talosäätiö
Pieksämäki	Kerttulan palvelukeskus	1997	2008 peruskorjattu, pieniä tarpeita on	ARA, rajoitus päättynyt	31.12.2025	Pieksämäen kaupunki
Pieksämäki	Kivitasku	1996	2012 saneeraus-korjauksia	Ei	31.12.2025	Pieksämäen kaupunki
Puumala	Puumalan palvelukeskus	1974	2022–2024 asteittain peruskorjattu	Ei	12 kk / 31.12.2025	Puumalan kunta
Rantasalmi	Kuusela	2015	ei tarvetta	ARA, rajoitus v. 2035	31.12.2025	Rantasalmen kunta
Rantasalmi	Mäntylän palvelukeskus	1980	Suunnitelmia kunnalla	Ei	31.12.2025	Rantasalmen kunta
Savonlinna	Helminauha Punkaharju	1999	2015 laajennus-peruskorjaus	Ei	31.3.2040	Savonlinnan kaupunki
Savonlinna	Karpalokoti	2020	Ei tarvetta, uudehko rakennus	Ei	12 kk	Attendo Kanervikkola Oy / Titanium Oy
Savonlinna	Päivärinne Savonranta	2000	Ei peruskorjattu	Ei	31.3.2040	Savonlinnan kaupunki

LIITE 3. Ikäntyneiden asumispalvelut kartalla sisältäen Eloisan ja yksityisen palveluasumisen yksiköt 2025.

Pieksämäki, ostopalvelut

- Heikinhelmi
- Kontiola
- Kuikanpesä
- Pikkukerttula
- Puistokartano
- Tikankolo
- Valona

Kangasniemi, Eloisan asumispalvelut

- Annin- ja Otontupa
- Ryhmäkoti Männikkö
- Ei yksityisiä palvelutaloja

Hirvensalmi, ostopalvelut

- Pitäjänpirtti
- Ei Eloisan asumispalveluja

Mäntyharju, ostopalvelut

- Mäntyhovi
- Mäntypuisto
- Rautuhovi

Mäntyharju, Eloisan asumispalvelut

- Ruskahovi
- Rinnehovi

Pieksämäki, Eloisan asumispalvelut

- Abeli
- Hiekanpää
- Karjalankatu
- Kerttula
- Kivitasku

Mikkeli, ostopalvelut

- Annakoti
- Hoivakoti Lounatuuli
- Mainiokoti Tupala
- Kyyhkylän palveluasuminen
- Lavilanhovi
- Mainiokoti Marski
- Marsalkanhovi
- Pappilanpuisto
- Vuolionhovi

Mikkeli, Eloisan asumispalvelut

- Anttolan palvelukeskus
- Graanin palvelukeskus
- Haukivuoren palvelukeskus
- Pietarinpirtti,
- Saimaanharjun palvelukeskus
- Saarelma
- Vaarinsaari

Juva, ostopalvelut

- Kuharanta

Juva, Eloisan asumispalvelut

- Juvakodin palvelukeskus
- Pappilanranta

Rantasalmi, Eloisan asumispalvelut

- Kuusela
- Mäntylä
- Ei yksityisiä palvelutaloja

Puumala, Eloisan asumispalvelut

- Puumalan palvelukeskus
- Ei yksityisiä palvelutaloja

Sulkava, ostopalvelut

- Kissankello
- Tiiterontupa
- Ei Eloisan asumispalveluja

Enonkoski, Eloisan asumispalvelut

- Koskenhelmi
- Ei yksityisiä palvelutaloja

Savonlinna, ostopalvelut

- Aapeli
- Mainiokoti Anna ja Aatu
- Finlandia
- Hopearanta
- Jooseppi
- Jouhenjoki
- Koivula
- Mainiokoti Saimaa
- Puruveden palvelutalo
- Rebekka
- Rosina

Savonlinna, Eloisan asumispalvelut

- Helminauha
- Karpalokoti
- Päivärinne





ELOISA

**Etelä-Savon
hyvinvointialue**

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli
Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna
Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki
Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi

www.etelasavonha.fi