



# **Siikalatvan seutukunnan työikäisten ja ikääntyvien hyvinvointi- strategia 2009–2012**

Terveiden edistäminen Siikalat-  
van seutukunnassa,  
SiiKE -hanke  
Kesäkuu 2008  
Toim.  
Haapakorva-Kallio Merja  
Hautala Eija  
Rantapelkonen Arja

## SISÄLLYS

1 HYVINVOINTISTRATEGIAN LAATIMINEN.....	3
2 SIIKALATVAN TYÖIKÄISTEN JA IKÄÄNTYVIEN HYVINVOINTI.....	4
2.1 Siikalatvan seutukunta .....	4
2.2 Työikäiset seutukunnassa.....	5
2.2.1 Työikäisten hyvinvoinnin SWOT-analyysi.....	6
2.3 Ikääntyvät seutukunnassa.....	8
2.3.1 Ikääntyvien hyvinvoinnin SWOT-analyysi.....	9
3 HYVINVOINTISTRATEGIA 2009-2012 .....	11
3.1 Työikäisten hyvinvointistrategia.....	12
3.2 Ikääntyvien hyvinvointistrategia.....	15
4 STRATEGIAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	18
4.1 Hyvinvointistrategian vaikutukset seutukunnan kuntien talousarvioon .....	18
5 HYVINVOINTISTRATEGIAN PAINOPISTEIDEN JA TAVOITTEIDEN PERUSTELUT .....	19
5.1 Ennaltaehkäisevä toiminta .....	19
5.2 Osallisuus ja syrjäytymisen ehkäisy .....	22
5.3 Koulutus-, harrastus- ja kulttuurimahdollisuudet .....	25
5.4 Palvelujen saatavuus .....	26
5.5 Osaava työvoima.....	28
5.6 Turvallinen ja viihtyisä työ- ja elinympäristö .....	30
LÄHTEET	
LIITTEET	

# 1 HYVINVOINTISTRATEGIAN LAATIMINEN

Siikalatvan seutukunnan työikäisten ja ikääntyvien hyvinvointistrategian valmistelusta on vastannut Terveystieteiden edistäminen Siikalatvan seutukunnassa, SiiKE -hanke. Kunnat, seurakunnat sekä palo- ja pelastustoimi nimesivät edustajia valmistelutyöryhmään, joka kokoontui viisi kertaa. Työryhmän jäsenet edustivat laajasti eri alueita: sosiaali- ja terveystoimea, koulu-, kulttuuri- ja vapaa-aikatoimia, teknistä toimea, poliisi- ja pelastustoimea, järjestöjä ja seurakuntaa. Osallistujat olivat viran- ja toimenhaltijoita sekä kunnallisia luottamushenkilöitä. Valmistelutyöryhmän jäsenet on esitetty liitteessä 1 ja SiiKE -hankkeen ohjausryhmän jäsenet liitteessä 2. Valmisteluvaiheessa järjestettiin kaksi kunta-laisten esittely- ja kuulemistilaisuutta.

Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointistrategia 2007 -2012 on toimeenpanovaiheessa kunnissa. Tämä työikäisten ja ikääntyvien seudullinen hyvinvointistrategia täydentää Siikalatvan seutukunnan hyvinvointistrategiat koskemaan koko väestöä. Tämä sisältää vahvan vision siitä, että Siikalatvan seutukunnan työntekijät ja luottamushenkilöt suuntaavat ponnistuksensa samaan suuntaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyössä. Hyvinvointistrategioissa on rakennettu Siikalatvalle hyvinvoinnin arkkitehtuuria. Sen kuvaus voi olla hyvä vain suhteessa sen tarkoitukseen. Hyvinvointistrategioilla pyritään vahvistamaan yhteistoimintaa asukkaiden ja eri hallinnon sektoreiden, yritysten ja kolmannen sektorin kesken, jotta voimavarat yhdistyisivät terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyössä.

Hyvinvointistrategiaa on laadittu hyvinvoinnin tietotaito koulutus- ja työpajoissa. Niissä on perehdytty keskeisempiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisiin ohjelmiin ja arviointimenetelmiin sekä hyvinvointijohtamisen menetelmiin. Hyvinvointistrategiaa on tehty prosessinomaisesti. Tuotoksia on paranneltu samaan aikaan kun osallistujat ovat oppineet terveyden ja hyvinvoinnin tietotaitoja. SiiKE -ohjausryhmän jäsenet sekä yleisön kuulemistilaisuudet ovat ohjanneet osaltaan hyvinvointistrategian sisältöä. Työikäisten ja ikääntyvien hyvinvointistrategian valmistelutyöhön liittyvistä koulutus- ja työpajoista ovat vastanneet Oulun seudun ammattikorkeakoulun terveystieteiden Oulaisten yksikön asiantuntijat yhdessä SiiKE -hankkeen työntekijöiden kanssa.

Pohjana työskentelylle on ollut Siikalatvan seutukunnan hyvinvointikertomus ja työskentelyssä on hyödynnetty olemassa olevia kuntien asiakirjoja ja kehittämishankkeita. Ohjelman sisältöä ja tavoitteita on linjattu kansallisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaohjelmien (Terveys 2015, Hyvinvointi 2015, KASTE -ohjelma, Sisäisen turvallisuuden ohjelma, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelma) ja laatusuositusten sekä lainsäädännön (mm. työterveyslaki) mukaisesti. Terveys 2015 on yhteistyöohjelma, joka on tarkoitettu terveydenhuollon ohella erityisesti myös muille hallinnonaloille, koska väestön terveyteen vaikuttavat suurelta osin terveydenhuollon ulkopuoliset asiat, kuten elämäntavat, ympäristö, tuotteiden laatu sekä muut terveyttä tukevat ja vaarantavat tekijät. Jokapäiväisen elämän toiminnan kentät ja elämäntapa ovat ohjelmassa avainasemassa (STM 2001).

**Laatusuositukset** (mm. ikäihmisten palvelujen-, päihdepalvelujen- ja mielenterveyspalvelujen laatusuositukset) tukevat osaltaan Terveys 2015- ohjelman toteutusta kunnissa. Laatusuositusten tarkoituksena on kehittää ja ohjata kuntien toimintoja ja palveluita niin, että ne toimisivat samoin perustein kaikkialla maassa. **Hyvinvointi 2015 -ohjelma** keskittyy puolestaan sosiaalialan pitkän aikavälin kehittämiseen. Ohjelmassa kiinnitetään huomiota mm. vanhusten kasvavan määrän aiheuttamaan hoivan ja huolenpidon tarpeeseen sekä päihteiden käytön lisääntymisen aiheuttamiin ongelmiin. Sosiaali- ja terveydenhuollonkehittämisohjelma **KASTE**en tavoitteena on uudistaa toimintatapoja niin, että ne entistä vahvemmin edistäisivät hyvinvointia ja terveyttä. Ohjelma edellyttää nykyistä tiiviimpää eri hallinnonalojen ja toimijoiden välistä yhteistyötä ja laajaa hyvinvointivastuuta kaikessa päätöksenteossa.

Suomen hallituksen **työn, yrittämisen ja työelämän politiikkaohjelmassa** todetaan, että elinikäistä oppimista ja osaamista tuetaan kaikissa työelämän vaiheissa ja ikääntyvän työvoiman työssä pysymis-

tä edistetään. Tavoitteena ovat myös työolosuhteiden, työssä jaksamisen ja työviihtyvyyden parantaminen sekä työn ja perhe-elämän entistä parempi yhteensovitus. Työhyvinvointi syntyy ja sitä ylläpidetään työn järjestelyjen ja mitoituksen, työnhallinnan ja muiden työolosuhdetekijöiden avulla (Valtioneuvosto 2007.) Työterveyslainsäädäntö korostaa työkykyä ylläpitävän toiminnan merkitystä ja yhteistyön tärkeyttä työpaikan sisällä ja ulkopuolella.

**Sisäisen turvallisuuden ohjelma korostaa** sellaista yhteiskunnan tilaa, jossa jokainen voi nauttia oikeusjärjestelmän takaamista oikeuksista ja vapauksista sekä turvallisesta yhteiskunnasta ilman rikollisuudesta, häiriöistä, onnettomuuksista ja suomalaisen yhteiskunnan taikka kansainvälistyvän maailman ilmiöistä tai muutoksista johtuvaa pelkoa tai turvattomuutta. Hyvä sisäinen turvallisuus syntyy monen eri tekijän yhteisvaikutuksesta. Turvallisuutta edistävät turvallinen koti-, asuin- ja työympäristö, toimivat peruspalvelut, hyvin suunniteltu liikenneympäristö, avun saanti silloin, kun sitä tarvitaan ja varmuus siitä, että rikoksiin syylistyneet joutuvat edesvastuuseen teoistaan. Osa sisäistä turvallisuutta on myös varautuminen suuronnettomuuksiin ja normaaliolojen häiriötilanteisiin.

Siikalatvan seutukunnan työikäisten ja ikääntyvien hyvinvointistrategia on suunnattu luottamushenkilöille ja viranhaltijoille, jotka tarvitsevat tietoa alueen hyvinvoinnista, elinoloista, asuinympäristöstä ja alueen kuntien palvelujärjestelmästä sekä päätöksenteossa että yhteistyössä muiden kuntien ja toimijoiden kanssa. Viranomaisten ja luottamushenkilöiden ohella myös aktiivinen asukas saa strategiasta erilaisia näkökulmia peilata hyvinvoinnin toteuttamista.

## 2 SIIKALATVAN TYÖIKÄISTEN JA IKÄÄNTYVIEN HYVINVOINTI

### 2.1 Siikalatvan seutukunta

Suomen maantieteellisen keskipisteen ympärille levittäytyvä Siikalatvan seutukunta kuuluvat Haapavesi, Kestilä, Piippola, Pulkkila, Pyhäntä ja Rantsila. Vuonna 2009 tapahtuvasta kuntaliitoksesta ja uuden Siikalatvan-kunnan muodostamisesta ovat sopineet Kestilä, Piippola, Pulkkila ja Rantsila.

Siikalatva on yritteliäs ja kehittyvä seutukunta. Tuotantorakenne on lähes kaiken kattava, sillä seudulla on yrityksiä joka lähtöön ja edustettuina ovat useat teollisuudenalat. Osaamista ja taitoa löytyy niin elintarvike-, puunjalostus-, elektroniikka-, konepaja- ja metalliteollisuudesta kuin informaatioteknologiastakin. Teollisuuslaitosten ohella tärkeä voimavara ovat myös lukuisat pienyritykset puhumattaakaan palveluista, jotka omalta osaltaan muovaavat Siikalatvasta laadukasta elinaluetta ja matkailukohdetta (taulukko 1). Lisäksi seutukunnan elinkeinorakennetta - ja maisemaa - elävöittää monimuotoinen alkutuotanto.([www.siikalatva.fi](http://www.siikalatva.fi))

Taulukko 1. Siikalatvan seutukunnan elinkeinorakenne.([www.siikalatva.fi](http://www.siikalatva.fi))

<b>Elinkeinorakenne 2005</b>	<b>henk.</b>	<b>%</b>
Maa- ja metsätalous	1052	17,5
Kaivostoiminta ja louhiminen	80	1,3
Teollisuus	1249	20,8
Sähkö-, kaasu- ja vesihuolto	20	0,3
Rakentaminen	405	6,8
Kauppa, majoitus- ja rav.toiminta	421	7,0
Kuljetus, varastointi ja tietoliik.	334	5,6
Rahoitus-, kiinteistö-, ym. palv.	313	5,2
Yhteiskunnalliset palvelut	1750	29,2
Tuntematon	235	3,9

Siikalatvan seudullinen yhteistyö on vakiintunut mm. ammatillisen koulutuksen, kansalaisopiston, lomituspalveluiden ja Siikalatvan kehittämiskeskuksen toiminnan järjestämiseen. Seudullinen palvelu ja yhteistyö tiivistyivät vuonna 2005, jolloin Siikalatvan seutukunnan kunnat siirsivät perusterveydenhuollon järjestämisen Haapaveden kaupungille. Tällöin muodostui Siikalatvan terveystalvespalvelualue ja Siikalatvan ympäristöpalvelut. Haapavesi tuottaa palvelut sopimukseen perustuen ns. isäntäkuntana.

Seutukunnan **väkiluku** on noin 15 800 asukasta. Tilastokeskuksen ennusteen mukaan väestö vähenee seutukunnassa noin 10,5 % vuoteen 2025 mennessä (taulukko2). Nopeinta väestömäärän vähenemisen on Kestilässä (- 22,5 % vuoteen 2025) ja Pulkkilassa (-16,6 % vuoteen 2025) Väestön kehitys näyttäisi säilyvän positiivisena ainoastaan Rantsilassa (0, 1 % vuoteen 2025). Työikäisten määrä laskee 8 % vuoteen 2025 mennessä. Samanaikaisesti 65 -vuotiaiden ja vanhempien määrä kasvaa noin 5 % vuoteen 2025 mennessä (taulukko 3). **Sairastavuusindeksi** (vakioitu) on Siikalatvan seutukunnassa korkea suhteessa Pohjois-Pohjanmaahan (113,7) ja koko maahan (100). Vuonna 2006 seutukunnan sairastavuusindeksi oli 131,3. Myös ikävakioitu **työkyvyttömyysindeksi** oli vuonna 2006 seutukunnassa (151,2) korkeampi kuin Pohjois-Pohjanmaalla (122,6) ja koko maassa (100). (Kela.)

Taulukko 2. Siikalatvan seutukunnan asukasmäärän kehitys vuosina 2007-2025. (Tilastokeskus).

	2007	2010	2015	2020	2025	muutos 2007-2025	
						henkeä	%
Haapavesi	7 454	7 251	7 011	6 851	6 731	-723	-9,7
Kestilä	1 590	1 497	1 374	1 288	1 233	-357	-22,5
Piippola	1 289	1 262	1 229	1 221	1 231	-58	-4,5
Pulkkila	1 584	1 514	1 428	1 368	1 321	-263	-16,6
Pyhäntä	1 777	1 708	1 619	1 559	1 523	-254	-14,3
Rantsila	2 036	2 021	2 017	2 031	2 039	3	0,1
Siikalatva	15 730	15 253	14 678	14 318	14 078	-1 652	-10,5

Taulukko 3. Työikäisten ja ikääntyvien määrän kehitys Siikalatvan seutukunnassa vuosina 2010-2025.

	16-64 v	%	65-74 v	%	75 v +	%
2007	9472	60,2	1514	9,6	1438	9,1
2010	9396	61,6	1543	10,1	1480	9,7
2015	8587	58,5	1783	12,1	1 581	10,8
2020	7839	54,7	2113	14,8	1650	11,5
2025	7350	52,2	2091	14,9	1954	13,9

## 2.2 Työikäiset seutukunnassa

**Siikalatvan seutukunnassa** työpaikkaomavaraisuus on kaikissa kunnissa korkea. Pulkkilassa on työpaikkoja 10 % enemmän kuin kunnassa on työssä käyviä. Palvelutyöpaikkojen osuus on suurin kaikissa kunnassa. **Työllisten** määrä Siikalatvan seutukunnassa vuonna 2005 oli 6701 henkilöä. Työttömien määrä on Siikalatvan seutukunnassa ollut 2000-luvulla laskusuuntainen. Maaliskuussa 2008 Siikalatvan seutukunnan työttömyysaste oli 7,6 % työvoimasta. Yli vuoden työttömänä olleita oli 68 henkilöä, työttömiä oli yhteensä 507 henkilöä. (Taulukko 4).

Taulukko 4. Työttömät työnhakijat ja avoimet työpaikat kunnittain, Pohjois-Pohjanmaa. (Pohjois-Pohjanmaan TE-keskus 31.3.2008).

Kunta	Työvoima *	Tyött. aste, %	Työttömät työnhakijat (ml. henk.koht. ilm. lomautetut)								Avoimet työpaikat
			yht.	miehet	naiset	alle 20v	alle 25v	yli 50v	yli 1 v. tyött.	Va- jaa- kunt.	
<b>Haapavesi</b>	3208	7,5	241	146	95	6	32	117	27	59	74
<b>Kestilä</b>	<b>644</b>	8,4	<b>54</b>	<b>43</b>	<b>11</b>	0	<b>4</b>	29	<b>10</b>	5	5
<b>Piippola</b>	572	<b>8,7</b>	50	<b>39</b>	11	0	9	20	7	3	0
<b>Pulkkila</b>	728	6,6	48	28	20	2	5	23	9	9	5
<b>Pyhäntä</b>	750	7,1	53	35	18	1	2	24	10	4	10
<b>Rantsila</b>	799	7,6	61	36	25	1	7	21	5	5	3
<b>Siikalatva</b>	6701	7,6	507	327	180	10	59	234	68	85	97
<b>Pohjois-Pohjanmaa</b>	** 182000	9,3	16874	9662	7212	434	2383	5699	3129	2492	2605

**Työkyvyttömyyseläkettä** saaneiden 25-64-vuotiaiden määrä oli vuonna 2006 huomattavasti korkeampi kuin Pohjois-Pohjanmaalla. Siikalatvalla työkyvyttömyyseläkettä saaneita 25-64-vuotiaita oli kyseisenä vuonna 140,6 / 1000 vastaavan ikäistä (1065 henkilöä), kun vastaava luku Pohjois-Pohjanmaalla oli 101,3. Vuonna 2006 mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saaneita 16-64-vuotiaita oli Siikalatvan seutukunnassa 5,2 % (498 henkilöä). Vastaava luku Pohjois-Pohjanmaalla oli 3,8 %. Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä 16 - 64-vuotiaista oli 2,9 % vastaavanikäisestä väestöstä (276 henkilöä). Pohjois-Pohjanmaalla tuki- ja liikuntaelin sekä sidekudossairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä oli 2,1 %. (SotkaNet.) **Erytiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja** 16 - 24-vuotiaita oli seutukunnassa 68,9 / 1000 vastaavan ikäistä ja ikäryhmässä 25 - 64-vuotiaat oli erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 290,9 / 1000 vastaavan ikäistä vuonna 2005.

Siikalatvan terveyspalvelualueen työterveyshuolto tuottaa palveluja seudullisesti alueella toimiville työnantajille, yrittäjille ja maatalousyrittäjille. **Työterveyshuollon sopimusten** piirissä on 574 asiakasyritystä, henkilöitä yhteensä 2900. Julkishallinnon osuus on suurin, yksi kolmasosa asiakkaista työskentelee julkishallinnossa. Asiakasyrityksistä maatiloja on 310. Sairaanhoidosopimuksia on 20, sopimusten piirissä on 1600 henkilöä. Sairaanhoidosopimuksia ovat solmineet suuret työnantajat.

### 2.2.1 Työikäisten hyvinvoinnin SWOT-analyysi

Työikäisten hyvinvointistrategiaa laatinut työryhmä näki Siikalatvan seutukunnan **vahvuuksina** toimivat peruspalvelut, etenkin työterveyshuollon ja terveyspalvelut, sekä hyvät tukiverkostot. Elinympäristönä Siikalatvaa pidetään turvallisena ja rauhallisena. Nykytilanteen **heikkouksina** työryhmässä nousivat esiin työikäisten terveysongelmat, mielenterveysongelmien lisääntyminen, päihteiden käyttö ja päihtyneenä ajoneuvon kuljettaminen. Työikäisiä rasittavat myös pitkät työmatkat. Muuttoliikkeen myötä väestö vähenee seutukunnassa nopeasti. Kouluttautumismahdollisuuksia ja työllistymisvaihtoehtoja koettiin olevan vähän. Lisäksi yksityisiä palveluja on Siikalatvalla vähän tarjolla. Seutukunnan **mahdollisuuksina** nähtiin yhteistyön kehittäminen kuntien, yritysten ja kolmannen sektorin välillä. Teknologian laaja-alainen hyödyntäminen on myös otettava huomioon aiempaa paremmin. Työ- ja koulutusmahdollisuuksien kehittäminen, erityisesti huomiota tulee kiinnittää syrjäytymisuhassa oleviin työikäisiin. Mahdollisuutena nähtiin myös välityömarkkinoiden kehittäminen. Monialainen, ennaltaehkäisevä yhteistyö ja yhteiset työmenetelmät ovat myös mahdollisuuksia joihin panostamalla tuetaan tulevaisuudessa Siikalatvan seutukunnan väestön hyvinvointia. Seutukunnan mahdollisuuksia parantavat myös hyvä tonttitarjonta ja turvallisuus, jota liikenneturvallisuussuunnittelulla ja pelastuspalvelujen turvaamisella alueella voidaan edelleen parantaa ja näin lisätä seutukunnan vetovoimaa. Tulevaisuuden **uhkiksi** voivat muodostua sairastavuuden lisäksi työikäisten määrän edelleen vähentyminen, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kuntien talouden edelleen heikkeneminen. Työn

kausiluonteisuus aiheuttaa myös epävarmuutta joka voi johtaa paikkakunnalta poismuut-  
toon.(Taulukko 5.)

Taulukko 5. SWOT työkäiset.

<p><b><u>Vahvuudet</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- viihtyisä, pysyvä työ, jossa sopivasti haasteita</li> <li>- toimiva työterveyshuolto ja terveystalvet</li> <li>- hyvät tukiverkostot</li> <li>- ammattitaito</li> <li>- harrastusmahdollisuudet</li> </ul> <p><b>Palvelut</b> toimivat peruspalvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- päivähoido</li> <li>- koulu</li> <li>- terveystalvet</li> <li>- henkilöstön ammattitaito</li> <li>- esimieskoulutukset</li> </ul> <p><b>Elinympäristö ja asuminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- työpaikkaomavaraisuus</li> <li>- turvallinen ja rauhallinen ympäristö</li> </ul>	<p><b><u>Heikkoudet</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fyysinen ja psyykinen terveys heikko</li> <li>- lisääntyvät mielenterveysongelmat</li> <li>- työttömyys, pätkätyöt</li> <li>- päihteen (alkoholi ja tupakka) runsas käyttö</li> <li>- kouluttautumismahdollisuuksia vähän</li> <li>- pitkät työmatkat</li> <li>- työllistymisvaihtoehtoja/työpaikkoja vähän</li> <li>- väestön väheneminen, muuttoliike</li> <li>- kiire ja stressi</li> </ul> <p><b>Palvelut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vähäiset yksityiset palvelut mm. kaupalliset palvelut</li> <li>- julkista liikennettä vähän</li> <li>- koulutustarjontaa vähän</li> <li>- työterveyshuollon palvelut, työttömien työterveyspalvelut puuttuvat</li> </ul> <p><b>Elinympäristö</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vähäinen infra</li> </ul>
<p><b><u>Mahdollisuudet</u></b></p> <p><b>Yhteistyö seutukunnassa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kunnat</li> <li>- kolmas sektori</li> <li>- yritykset</li> <li>- asiantuntijaryhmät, osaamisen laaja hyödyntäminen ja jakaminen</li> <li>- moniammatillinen yhteistyö</li> </ul> <p><b>Työ- ja koulutusmahdollisuuksien kehittäminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- syrjäytymisuhan alla olevat, välityömarkkinat, sosiaaliset yritykset</li> <li>- yritysten ja työpaikkojen lisääminen</li> </ul> <p><b>Ennaltaehkäisevien palvelujen ja työmenetelmien kehittäminen</b></p> <p><b>Yhteiskunnan tukitoimet</b></p> <p><b>Teknologian hyödyntäminen</b></p> <p><b>Elinympäristö ja asuminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- turvallinen seutukunta</li> <li>- hyvä tonttitarjonta</li> <li>- liikenneturvallisuuksuunnitelmat</li> <li>- turvallisuuspalvelujen säilyminen alueella (Jokipelastus, poliisitoimen palvelut)</li> </ul>	<p><b><u>Uhat</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- syrjäytyminen</li> <li>- mielenterveys- ja päihdeongelmien lisääntyminen</li> <li>- perheiden hajoaminen</li> <li>- työkäisten määrän edelleen väheneminen</li> <li>- palvelujen saatavuus ja saavutettavuus pitkien matkojen päähän</li> <li>- kausittaiset vaihtelut työn saatavuudessa (epävarmuus tulevaisuudesta) johtaa muuttoon</li> <li>- ikärakenteen muutos</li> </ul> <p><b>Palvelut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- palveluiden supistuminen ja etääntyminen</li> <li>- kuntatalouden heikkeneminen</li> <li>- työvoiman saatavuus heikkenee, väki vähenee</li> </ul> <p><b>Elinympäristö ja asuminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- huono asuntotilanne</li> <li>- ympäristön saastuminen</li> <li>- alueen vetovoimaisuus</li> </ul>

### 2.3 Ikääntyvät seutukunnassa

Vuonna 2006 Siikalatvan seutukunnassa 65-vuotta täyttäneiden määrä oli 18,8 %. Vastaava luku Pohjois-Pohjanmaalla oli 13,9 %. Väestöennusteiden mukaan ikäihmisten määrä seutukunnassa tulee kasvamaan voimakkaasti (taulukko 6). Vuoteen 2015 mennessä yli 65-vuotiaiden prosentuaalinen osuus väestöstä (14 678 asukasta) tulee kasvamaan 22,9 %:iin ja vuoteen 2025 mennessä 28,7 %:iin. Kotona asuvien 75-vuotta täyttäneiden määrä on Siikalatvan seutukunnassa (90,5 %) ja maakunnan tasolla (90,6 %) samalla tasolla. (SotkaNet.)

Taulukko 6. Siikalatvan seutukunnan ikäihmisten määrän kehitys. (Tilastokeskus)

	2005	2010	2015	2020	2025
65-vuotta täyttäneet	2954 (18,2 %)	3023 (19,8 %)	3364 (22,9 %)	3763 (26,3 %)	4045 (28,7 %)
65-74-vuotiaat	1545 (9,5 %)	1543 (10,1 %)	1783 (12,1 %)	2113 (14,8 %)	2091 (14,9 %)
75-84-vuotiaat	1121 (6,9 %)	1090 (7,1 %)	1114 (7,6 %)	1161 (8,1 %)	1410 (10,0 %)
85-vuotta täyttäneet	288 (1,8 %)	390 (2,6 %)	467 (3,2 %)	489 (3,4 %)	544 (3,9 %)

**Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja** 65 -vuotta täyttäneitä oli seutukunnassa 754,5/ 1000 vastaavan ikäistä vuonna 2005. Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 65-vuotta täyttäneitä seutukunnassa oli 11,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2005. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettujen 65- vuotta täyttäneiden määrä oli vuonna 2006 3,6 % vastaavanikäisestä väestöstä.

**Omaishoidon tuella** hoidettuja 65-vuotta täyttäneitä oli vuonna 2006 seutukunnassa 2,3 % vastaavanikäisestä väestöstä. Omaishoidon tuella hoidettavien määrä on ollut koko 2000-luvun laskusuuntainen. Pohjois-Pohjanmaalla vastaava luku vuonna 2006 oli 3,6 %. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olleiden 75-vuotta täyttäneiden määrä on ollut laskusuuntainen. Vuonna 2006 pitkäaikaisessa laitoshoidossa Siikalatvalla on ollut 4,9 % vastaavan ikäisestä väestöstä. (Pohjois-Pohjanmaa 2006 5,2 %) (SotkaNet.) Taulukossa 6 on esitetty Siikalatvan seutukunnan kuntien kotihoidon asiakkaiden ja omaishoidon tuen saajien määrät sekä palveluasumisen piirissä ja laitoshoidossa. Vuonna 2007 65-vuotta täyttäneistä oli kotihoidon palvelujen piirissä 13,3 % omaishoidon tuen saajia oli 2,6 %, palveluasumisessa oli 1,7%, tehostetussa palveluasumisessa 3,6 % ja laitoshoidossa 2,5%. (vuoden 2007 väkiluvun mukaan)

Taulukko 6. Ikääntyvien palveluiden piirissä olevat kunnittain. (Kunnat.)

2007	Kotihoidon asiakkaat yli 65-v	Omaishoidon tuen saajat	Palveluasuminen	Tehostettu palveluasuminen	Laitoshoito
Haapavesi	249	30	21	51	18
Kestilä	23	15	0	20	26
Piippola	45	9	12	14	4
Pulkkila	27	4	10	0	10
Pyhätä	25	18	6	23	4
Rantsila	27	2	0	0	13



### 2.3.1 Ikääntyvien hyvinvoinnin SWOT-analyysi

Ikääntyvien asioihin perehtynyt työryhmä näki seutukunnan **vahvuuksina** ikääntyvän kannalta sen, että ihmisestä pidetään huolta. Pienellä paikkakunnalla tunnetaan ihmiset, sukua ja ystäviä on lähellä, sosiaaliset verkostot toimivat. Julkisia palveluja pidetään monipuolisina, henkilöstön ammattitaito on hyvä ja seutukunnassa on tarjolla kulttuuri- ja harrastusmahdollisuuksia. Nykytilan vahvuutena pidettiin myös sitä, että elinympäristö on turvallinen ja rauhallinen. **Heikkouksina** pidettiin yksinäisyyttä ja siihen liittyvää turvattomuutta, eläkeläisten heikkoa taloudellista tilannetta ja palvelujen maksullisuutta. Esille nousivat myös ikääntyvien heikot tietotekniset taidot. Palvelujen osalta huonot julkiset kulkuyhteydet, pitkät välimatkat ja palvelujen riittämättömyys heikentävät ikääntyvän elämää seutukunnassa.

Tulevaisuudessa **mahdollisuuksina** nähdään ikääntyvien omien voimavarojen hyödyntäminen ja ikääntyvien aktiivinen toiminta oman terveyden ylläpitämiseksi. Palveluissa mahdollisuuksia lisäävät voimavarojen yhdistäminen niin kuntien kuin seutukunnan eri toimijoidenkin kesken. Henkilöstön osaamisen kehittäminen ja erityisesti kuntouttavaan työotteeseen panostaminen edistää ikääntyvän toimintakykyä. Hyvinvointi edistäviä mahdollisuuksia tuovat esteettömän asumisen ja elinympäristön kehittäminen. **Uhkaksi** tulevaisuudessa voivat kuitenkin muodostua ikääntyvän yksin jääminen, syrjäytyminen, hoidon ja hoivan puute kun työntekijöitä ei ole riittävästi. Palvelujen etäännyminen ja harrastus- ja kulttuuritarjonnan tavoittaminen kun julkista liikennettä on haja-asutusalueilla vähän. Väestön ikääntyminen, sairastavuus ja kuntien heikkenevä talous luo paineita palvelujen saatavuudelle ja riittävyydelle.

Taulukko 3. SWOT ikääntyvät.

<p><b><u>Vahvuudet</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hyvä terveys</li> <li>- ihmisestä pidetään huolta, välitetään</li> <li>- sosiaaliset verkostot, sukua lähistöllä</li> <li>- omaishoito</li> </ul> <p><b>Palvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- julkiset palvelut monipuolisia</li> <li>- kulttuuri ja harrastusmahdollisuudet</li> <li>- henkilöstön hyvä ammattitaito</li> <li>- ennaltaehkäisevä työ</li> <li>- pienten kuntien hyvin ennakoitavissa olevat haasteet (varautuminen ajoissa)</li> </ul> <p><b>Elinympäristö ja asuminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- turvallinen ja rauhallinen ympäristö</li> <li>- pienellä paikkakunnalla tunnetaan ihmiset myönteinen ilmapiiri ikääntymiselle</li> </ul>	<p><b><u>Heikkoudet</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- huono terveys, sairastavuus korkea</li> <li>- liikuntatottumukset</li> <li>- turvattomuus (yksinäisyys)</li> <li>- eläkeläisten taloudellinen tilanne (pienet eläkkeet)</li> <li>- palvelujen maksullisuus</li> <li>- tietoteknisten taitojen heikkous</li> </ul> <p><b>Palvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- välimatkat pitkät</li> <li>- huonot kulkuyhteydet haja-asutusalueella</li> <li>- yhteistyöongelmat eri sektoreiden välillä, kuntien eri toimintakulttuurit (myös eri kieli)</li> <li>- palvelujen riittämättömyys</li> </ul>
<p><b><u>Mahdollisuudet</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aktiivinen kunnon ylläpitäminen</li> <li>- omien voimavarojen hyödyntäminen (ikääntyvillä runsaasti tieto-taitoa), vapaaehtoistyö</li> </ul> <p><b>Palvelut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voimavarojen yhdistäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>• kuntayhteistyön kehittäminen</li> <li>• yhteistyön kehittäminen eri toimijoiden välillä mukaan lukien kolmas sektori</li> </ul> </li> <li>- yhteistoiminta-alue</li> <li>- yksilön tarpeesta lähtevien palveluiden saatavuuden kehittäminen</li> <li>- palveluasuntojen saatavuuden kehittäminen</li> <li>- henkilöstön osaamisen kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>• kuntouttava työote, kuntoutus, viriketoiminta, ravitsemusasiat</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Elinympäristö ja asuminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- esteettömän asumisen ja ympäristön kehittämisen <ul style="list-style-type: none"> <li>• hyvät asunto-olosuhteet</li> <li>• turvaverkostot, yhteisöllisyyden vahvistaminen</li> </ul> </li> </ul>	<p><b><u>Uhat</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- yksin jääminen</li> <li>- turvattomuus ja syrjäytyminen</li> <li>- sosiaalisten suhteiden puute</li> <li>- työuran päätyttyä ”putoaa väliin”, ei kuulu mihinkään</li> <li>- hoidon ja hoivan puute kun työntekijöitä ei ole saatavilla riittävästi</li> <li>- palvelujen etäännyminen (harrastus- ja kulttuurimahdollisuuksien vaikeutuminen julkisen liikenteen vähenemisen takia)</li> </ul> <p><b>Palvelut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kuntien talous heikkenee</li> <li>- lisääntyvä palveluntarve</li> <li>- työntekijä pula</li> <li>- palvelujen kustannukset</li> <li>- julkisen liikenteen väheneminen ja loppuminen kokonaan syrjäkyliltä</li> <li>- ikääntyvän väestön määrän kasvun vaikutus kuntien talous- ja elinkeinoelämään</li> </ul> <p><b>Yhteistyö</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ollaanko seudullisessa yhteistyössä aidosti mukana?</li> </ul>

### 3 HYVINVOINTISTRATEGIA 2009 - 2012

#### VISIO

#### IHMISEN MITTAINEN HYVÄ ELÄMÄ – YHDESSÄ, VOIMAVAROJA TUKIEN

Visiolla korostetaan yksilön omaa vastuuta hyvinvoinnistaan ja nostetaan esiin ihmisen oikeus hyvään elämään. Ihmisen mittaisella hyvällä elämällä korostetaan osallisuutta ja yksilön valintoja elämän eri vaiheissa. Yhdessä ja voimavaroja tukien tarkoittaa sitä, että tavoitteena on vahvistaa ja tuoda esiin väestön yhteenkuuluvuus, sosiaalinen verkosto, suvaitsevaisuus ja keskinäinen huolenpito.

Vision toteutuminen edellyttää asukkaiden omaa aktiivisuutta, yhteisiä työmenetelmiä ja tavoitteita, monialaisen yhteistyön kehittämistä seutukunnan eri toimijoiden kesken sekä palvelujen toimivuuden turvaamiseksi riittävää ja osaava henkilöstöä.

**Työryhmä laati vision, painopisteet ja tavoitteet prosessinomaisesti taustamateriaalia hyödyntäen.**

#### *Työikäisten painopistealueet:*

- \* *Ennaltaehkäisevä toiminta*
- \* *Osallisuus ja syrjäytymisen ehkäisy*
- \* *Koulutus- kulttuuri- ja harrastusmahdollisuudet*
- \* *Palvelujen saatavuus*
- \* *Osaava työvoima*
- \* *Turvallinen ja viihtyisä työ- ja elinympäristö*

#### *Ikääntyvien painopistealueet:*

- \* *Ennaltaehkäisevä toiminta*
- \* *Osallisuus ja syrjäytymisen ehkäisy*
- \* *Koulutus-, kulttuuri- ja harrastusmahdollisuudet*
- \* *Palvelujen saatavuus*
- \* *Osaava työvoima*
- \* *Turvallinen ja viihtyisä elinympäristö*

Strategia rakentuu yllä olevien painopistealueiden ympärille. Kunkin painopisteen alle työryhmän työsti ja valitsi keskeisimmät tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit. Painopistealueiden ja tavoitteiden sisällöt perusteluineen on esitetty kohdassa 5.

Strategia on laadittu koko seutukuntaa varten. Yksittäisten kuntien erityistilanteita ja tarpeita ei ole eritelty. Jokainen kunta ja seutukunnan toimija valitsee ja **konkretisoi** omassa toimintasuunnitelmassaan niitä strategian tavoitteita, jotka vaativat kehittämistä seudullisesti tai omassa kunnassa. Hyvinvointistrategioita toteutettaessa on hyödynnettävä seudullisen yhteistyön tarjoamat mahdollisuudet ja koottava julkisen hallinnon, yksityisten palvelujen tuottajien, kansalaisjärjestöjen, seurakuntien ja kuntalaisten voimavarat suunnittelemaan ja turvaamaan yhteistä hyvinvointia.

### 3.1 Työikäisten hyvinvointistrategia

PAINOPISTEET	TOIMENPITEET/ KEINOT	MITTARIT
<p><b>ENNALTAEHKÄISEVÄ TOIMINTA</b></p> <p><i>Tavoitteet:</i></p> <p>1) Työikäinen ottaa vastuuta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- erityisesti koti- ja vapaa-ajan tapaturmat vähenevät</li> </ul> <p>2) Työikäinen vähentää päihteiden käyttöään</p> <p>3) Työikäinen saa tukea mielenterveytensä ylläpitämisessä</p> <p>4) Ennaltaehkäisevää toimintaa tehdään kaikilla toimialoilla</p>	<p>1) Järjestetään terveyttä, hyvinvointia ja elämänhallintaa edistäviä kampanjoita</p> <p>2) Varhaisen puuttumisen menetelmät laajasti käyttöön</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mini-interventio, masennusmittarit, huolen puheeksi ottaminen jne.</li> </ul> <p>3) Savuttomat työpaikat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- määräaikainen nikotiinikorvaushoito esim. 3 kk</li> </ul> <p>4) Järjestetään ohjattua ryhmätoimintaa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mm. liikuntaryhmät, vertaistukiryhmät</li> <li>- TYKY -toiminta</li> </ul> <p>5) Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy – kampanjat</p> <p>6) Moniammatillisen ja poikkihallinnollisen yhteistyön kehittäminen ennaltaehkäisevässä työssä</p> <p>7) Toimintasuunnitelmiin kirjataan ennaltaehkäisevän toiminnan tavoitteita</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Työkykyindeksikysely</li> <li>- Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien määrä työikäisillä</li> <li>- Alkoholimyrkytyksiin ja muihin tapaturmiin päihdyksissä kuolleet</li> <li>- Audit-kysely</li> <li>- Diabetesriskiseula</li> <li>- Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25-64 -vuotiaita / 1000 vastaavanikäistä</li> <li>- Työkyvyttömyyseläkettä saaneet 25-64 -vuotiaat / 1000 vastaavanikäistä</li> <li>- Sairastavuus- ja kansantautienindeksi</li> <li>- Savuttomien työpaikkojen määrä</li> <li>- Depressioseula</li> </ul>
<p><b>OSALLISUUS JA SYRJÄYTYMISEN EHKÄISY</b></p> <p><i>Tavoitteet:</i></p> <p>1) Työikäinen pystyy vaikuttamaan yhteiskunnallisiin asioihin aiempaa paremmin</p> <p>2) Työikäinen saa tietoa, neuvontaa, selvittelyapua ja tukea eri tilanteissa</p> <p>3) Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus vahvistuu</p>	<p>1) Hyödynnetään seutukunnan www- sivuja tiedottamisessa</p> <p>2) Kuntalaisten palautekanavan luominen</p> <p>3) Kiinnitetään huomiota elämän muutosvaiheessa olevien tukemiseen</p> <p>4) Osa-aikaisen työn tekeminen elämäntilanne huomioiden</p> <p>5) Perheen ja työn yhteensovittaminen; etätöiden mahdollisuudet</p> <p>6) Yhteistyön edistäminen alueen työnantajien kanssa ja kunnan eri sektorien välillä</p> <p>7) Yksilöllisesti räätälöidyt koulutus- ja työllistymisratkaisut, kuntoutus, tutkimuspalvelut, sosiaaliset yritykset</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kuntalaisaloitteiden määrä</li> <li>- Äänestysprosentti</li> <li>- Aktivointiaste</li> <li>- Pitkäaikaistyöttömien määrä</li> <li>- Vajaakuntoisten työllistyminen</li> <li>- Etätöitä ja osa-aikatyötä tekevien määrä</li> <li>- Koulutuksen ulkopuolelle jääneet</li> <li>- Toimeentulotuen saajien määrä</li> <li>- Aktiivisesti toimivien yhdis-</li> </ul>

<p>4) Vaikeasti työllistyvä kuntoutuu työelämään</p> <p>5) Yhteisöllisyys vahvistuu</p>	<p>8) Työllisyydenhoidon tehostaminen yhteistyössä työvoimahallinnon, sosiaalitoimen ja Kelan kanssa</p> <p>9) Luodaan matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja yhteistyössä järjestöjen kanssa</p>	<p>tysten määrä</p>
<p><b>KOULUTUS-, HARRASTUS- JA KULTTUURI-MAHDOLLISUUDET</b></p> <p><i>Tavoitteet:</i></p> <p>1) Työikäisen mahdollisuudet kouluttautumiseen sekä harrastus- ja kulttuuritoimintaan lisääntyvät</p> <p>2) Yhteistyö yritysten ja koulutusorganisaatioiden välillä tiivistyy</p>	<p>1) Tiedotetaan seutukunnassa olevista osallistumis-, harrastus- ja kulttuurimahdollisuuksista</p> <p>2) Yhteistyön lisääminen vapaa-ajan-, kulttuuritoimen-, kansalaisopiston, järjestöjen ja seurakunnan kesken harrastusmahdollisuuksien parantamiseksi</p> <p>3) Kansalaisopiston ohjelmatarjontaan vaikuttaminen</p> <p>4) Seutukunnalliset tapahtumat</p> <p>5) Oppilaitosten ja työnantajien yhteistyön lisääminen perus-, jatko ja lisäkoulutusten osalta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tapahtumien määrä</li> <li>- Kurssitarjonta</li> <li>- Harrastuksiin osallistuvien määrä</li> <li>- Järjestettyjen koulutuksien määrä työnantajittain</li> </ul>
<p><b>PALVELUJEN SAATAVUUS</b></p> <p><i>Tavoitteet:</i></p> <p>1) Työikäisen mahdollisuudet käyttää julkisia palveluja säilyvät</p> <p>2) Työikäinen saa riittävästi tarvitsemaansa laadukasta asiantuntija-apua</p>	<p>1) Järjestetään ylikunnallisia palveluita</p> <p>2) Tarjotaan laajennettu työterveyshuolto</p> <p>3) Työttömien ja kotiäitien terveydenhuollon palvelujen järjestäminen</p> <p>4) Turvataan riittävät henkilöstöresurssit, samoin tila- ja välineresurssit</p> <p>5) Kehitetään joukkoliikennettä seutukunnan alueella</p> <p>6) Edistetään sähköisten palvelujen käyttöä</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Palvelujen käyttöaste</li> <li>- Työttömille järjestetyt terveyspalvelut</li> <li>- Joukkoliikenteen määrä ja käyttö</li> <li>- Henkilöstöresurssit</li> </ul>

<p><b>OSAAVA TYÖVOIMA</b></p> <p><i>Tavoitteet:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Työikäisen osaaminen vahvistuu</li> <li>2) Työikäisellä on oikeus hyvinvoivaan työyhteisöön</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Suunnitelmallisella täydennyskoulutuksella ylläpidetään ja kehitetään henkilöstön ammattitaitoa <ul style="list-style-type: none"> <li>- työkierrot</li> </ul> </li> <li>2) Turvataan riittävät henkilöstöresurssit <ul style="list-style-type: none"> <li>- henkilöstön rekrytointi</li> <li>- kannustava ja motivoiva palkitseminen</li> <li>- työyhteisön houkuttelevuus, markkinointi mahdollisille työntekijöille</li> </ul> </li> <li>3) Työhyvinvoinnin edistäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Järjestetään työhönohjausta, työyhteisöpalavereita</li> <li>- Työhyvinvointikyselyt (osaamisen, tarpeiden ja resurssien kohtaaminen)</li> <li>- Uusien työntekijöiden riittävä perehdytys</li> <li>- TYKY-toiminta</li> <li>- selvitetään mahdollisuudet ottaa ikävapaat käyttöön</li> </ul> </li> <li>4) Otetaan käyttöön seutukunnallinen rekrytointimalli</li> <li>5) Johtamista kehitetään johtamiskoulutuksella ja johtamisen arvioinnilla <ul style="list-style-type: none"> <li>- ikäjohtaminen huomioiden</li> </ul> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valtakunnalliset suositukset suhteessa henkilöstön määrään</li> <li>- Täydennyskoulutuksen määrä</li> <li>- Määräaikaisen henkilöstön määrä</li> <li>- Sairaslomien määrä</li> <li>- Työnohjaukseen varatut määrärahat</li> <li>- Asiakasmäärä / työntekijä</li> <li>- Työhyvinvointikyselyt</li> </ul>
<p><b>TURVALLINEN JA VIIHTYISÄ TYÖ- JA ELINYMPÄRISTÖ</b></p> <p><i>Tavoitteet:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Työikäinen kokee työ- ja elinympäristönsä viihtyisäksi ja turvallisiksi</li> <li>2) Palveluiden, työpaikkojen ja virkistysalueiden hyvän saavutettavuuden turvaaminen</li> <li>3) Työturvallisuus kehittyy työikäisen terveyttä paremmin tukevaksi</li> <li>4) Elinympäristökysymysten huomioon ottamista parannetaan suunnittelussa ja päätöksenteossa</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ehkäistään työtapaturmien syntymistä</li> <li>2) Perhe- ja lähisuhde väkivallan ehkäisyn toimintamalli käytössä</li> <li>3) Työpaikoilla toteutuu lainsäädännön edellyttämä työsuojelutoiminta ja työterveyshuolto <ul style="list-style-type: none"> <li>- riskinarviointi ja siitä johdetut kehittämistoimet</li> <li>- työsuojelun toimintaohjelma</li> </ul> </li> <li>4) Kehitetään julkisia ulkotiloja vastaamaan eri väestöryhmien tarpeisiin</li> <li>5) Tie-, jalankulku- ja pyöräilyverkoston kattavuus ja kunnossapito</li> <li>6) Yhteistyön ylläpitäminen kuntaorganisaation ja tiehallinnon viranomais-ten välillä</li> <li>7) Laaditaan elinympäristöanalyysi</li> <li>8) Otetaan käyttöön ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointimenetelmä (IVA)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kuntalaiskysely</li> <li>- Väki- ja vahingonkorvauksien määrä</li> <li>- Työtapaturmien määrä</li> <li>- Liikenneonnettomuuksien, kevyen liikenteen onnettomuuksien ja liikenneonnettomuuksien määrä/1000 asukasta</li> <li>- Joukkoliikenteen määrä</li> <li>- Tiestön- ja katuverkoston kunnossapidon määrärahat</li> <li>- Liikenneturvallisuusindeksi</li> <li>- IVA ja YVA- arviointien määrä</li> </ul>

### 3.2 Ikääntyvien hyvinvointistrategia

PAINOPISTEET	TOIMENPITEET/ KEINOT	MITTARIT
<p><b>ENNALTAEHKÄISEVÄ TOIMINTA</b></p> <p><i>Tavoitteet:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ikääntyvä toimii hyvinvointinsa edistämiseksi voimavarojensa mukaisesti</li> <li>2) Ikääntyvä asuu kotona mahdollisimman pitkään</li> <li>3) Ikääntyvä saa tukea päihde- ja mielenterveysongelmiensa ehkäisyyn</li> <li>4) Ikääntyvä osaa ehkäistä kotitapaturmia</li> <li>5) Moniammatillista yhteistyötä tiivistetään ja kehitetään</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ikääntyvien omien voimavarojen kartoittaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- toimintakykykartoitukset</li> <li>- apuvälineiden tarvearviointi ja saatavuus turvataan</li> <li>- kuntouttava työote</li> </ul> </li> <li>2) Terveysliikuntaan ja arkipäivän liikkumiseen aktivointi <ul style="list-style-type: none"> <li>- liikuntaryhmät, ravitsemusohjaus, painonseuranta</li> <li>- liikuntapalvelujen maksuttomuus/edullisuus</li> </ul> </li> <li>3) Ennaltaehkäisevien toimintakäytäntöjen kehittäminen ja käyttöönotto moniammatillisesti <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiivistetään läheisten- ja omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä ja tuetaan omaisten osallisuutta hoivaan</li> <li>- Ennaltaehkäisevät kotikäynnit 70-vuotta täyttäneille</li> <li>- Kotiin tuotavien palveluiden saatavuus turvataan</li> <li>- Selvitetään mahdollisuudet lisätä geroteknologian käyttöönottoa</li> </ul> </li> <li>4) Tapaturmien ehkäisystä tiedottaminen</li> <li>5) Erilaiset tapaturmien ehkäisykampanjat</li> <li>6) Kehitetään omaishoidontukea (kuntatasolla) sekä vertais-tuen saantia <ul style="list-style-type: none"> <li>- omaishoitajan lomittajapalvelu mallin laajentaminen palvelusetelillä</li> <li>- omaishoidontuki riittäväksi</li> </ul> </li> <li>7) A-klinikan ja mielenterveystyön palvelut turvataan myös ikääntyville</li> <li>8) Kehitetään kuljetus- ja asiointipalveluja</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toimiva-testi</li> <li>- Kotona asuvien yli 75-vuotiaiden määrä</li> <li>- Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 -vuotta täyttäneitä / 1000 vastaavanikäistä</li> <li>- Yli 65- vuotiaiden A-klinikkakäynnit</li> <li>- Mielenterveystoimiston palvelujen käyttö yli 65-vuotiailla</li> <li>- Diagnosoidut päihde- ja mielenterveystaudit yli 65-vuotiailla</li> <li>- Ennaltaehkäisevien kotikäyntien määrä</li> <li>- Asiakaskyselyt yli 75- vuotiaalle</li> <li>- RAVATAR-mittari / RAI</li> <li>- Koti- ja vapaa-ajan tapaturmakuolemat ja vakavat tapaturmat</li> <li>- Omaishoidon tuen piirissä olevat</li> </ul>
<p><b>OSALLISUUS JA SYRJÄYTYMISEN EHKÄISY</b></p> <p><i>Tavoitteet:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ikääntyvä pystyy vaikuttamaan yhteiskunnallisiin asioihin</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sosiaalisten verkostojen vahvistaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- vapaaehtoistyöhön aktivoiminen</li> </ul> </li> <li>2) Ikääntyvien kuulemistilaisuudet heitä koskevissa asioissa</li> <li>3) Hyödynnetään seutukunnan www-sivuja tiedottamisessa</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kuulemistilaisuuksien määrä</li> <li>- Äänestysprosentti</li> <li>- Vanhusneuvostojen kokoukset ja tekemät aloitteet</li> <li>- Seniorineuvonnan yhteydenotot</li> </ul>

<p>aiempaa enemmän</p> <p>2) Ikääntyvä saa tietoa, neuvontaa, selvittelyapua ja tukea eri tilanteissa</p> <p>3) Ikääntyvän yksinäisyys vähenee ja yhteisöllisyys vahvistuu</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kuntalaisten palautekanavan luominen</li> <li>2) Kehitetään moniammatillisia palvelumalleja ja ratkaisuja, jotka edistävät osallisuutta <ul style="list-style-type: none"> <li>- yhteistyön lisääminen julkisen, yksityisen ja 3.sektorin kesken</li> </ul> </li> <li>3) Kiinnitetään huomiota elämän muutosvaiheessa olevien jaksamiseen</li> <li>4) Järjestöjen toiminnan tukeminen</li> <li>5) Seutukunnallisen senioritoiminnan kehittäminen</li> <li>6) Vanhusneuvostot ja niiden toiminnan kehittäminen</li> </ul>	<p>to määrät</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Järjestöiltä saatavat tilastot</li> </ul>
<p><b>KOULUTUS-, KULTTUURI- JA HARRASTUSMAHDOLLISUUDET</b></p> <p><i>Tavoitteet:</i></p> <p>1) Ikääntyvä voi hyödyntää tietotaitoaan yhteisössä laajemmin</p> <p>2) Ikääntyvän mahdollisuudet harrastus- ja kulttuuritoimintaan lisääntyvät</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Järjestötoiminnan tukeminen ja toimintaan aktivoiminen</li> <li>2) Tiedotetaan harrastus- ja koulutusmahdollisuuksista ikääntyville</li> <li>3) Kansalaisopiston ohjelmatarjontaan vaikuttaminen</li> <li>4) Ikääntyvien tietoyhteiskuntataitojen kehittäminen</li> <li>5) Kuljetuspalvelujen turvaaminen</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ikääntyvien vertaisohjaajien määrä</li> <li>- Ikääntyvien kävijämäärä kursseilla/ryhmissä</li> <li>- Kuljetuspalvelua käyttävät</li> </ul>
<p><b>PALVELUIDEN SAATAVUUS</b></p> <p><i>Tavoitteet:</i></p> <p>1) Ikääntyvä saa riittävät palvelut asuinpaikasta riippumatta</p> <p>2) Ikääntyvällä on käytössään monipuolinen palvelutarjonta ja laadukas asiantuntija-apu</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Asiointiliikenteen saatavuuden lisääminen taajamissa ja haja-asutusalueilla</li> <li>2) Turvataan riittävät henkilöstöresurssit, samoin tila- ja välineresurssit</li> <li>3) Julkinen, yksityinen ja 3. sektori toimivat yhteistyössä palvelujen tuottamiseksi <ul style="list-style-type: none"> <li>- palvelusetelin käytön laajentaminen</li> <li>- uudet toimintamallit (esim. kiertävät palvelut)</li> <li>- perustetaan / lisätään vertaistukiryhmiä</li> </ul> </li> <li>4) Seutukunnallisen neuvontakeskuksen suunnittelu ja käynnistäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- palveluohjauksen mallin luominen</li> <li>- puhelinneuvontapalvelut ikäihmisille sekä oikeudellinen neuvonta</li> </ul> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiakastytyväisyys-kysely</li> <li>- Palvelujen käyttöaste</li> <li>- Kuljetuspalvelujen määrä ja resurssit</li> <li>- Henkilöstöresurssit suhteessa valtakunnallisiin suosituksiin</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- seniorineuvolatoiminnan kehittäminen</li> </ul>	
	5) Palveluista ja etuuksista tiedottaminen	
<p><b>OSAAVA TYÖVOIMA</b></p> <p><i>Tavoitteet:</i></p> <p>1) Työntekijöiden osaaminen vahvistuu ikääntyvien palveluissa</p> <p>2) Työntekijöiden jaksaminen varmistetaan ikääntyvien palveluissa</p>	<p>1) Suunnitelmallisella täydennyskoulutuksella ylläpidetään ja kehitetään henkilöstön ammattitaitoa</p> <p>2) Turvataan riittävät henkilöstöresurssit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- noudatetaan vähintään hyvää suositusten mukaista mitoitusta</li> <li>- henkilöstön rekrytointi</li> <li>- kannustava ja motivoiva palkitseminen</li> <li>- työyhteisön houkuttelevuus, markkinointi mahdollisille työntekijöille</li> </ul> <p>3) Otetaan käyttöön seutukunnallinen rekrytointimalli</p> <p>4) Työhyvinvoinnin edistäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Järjestetään työnohjausta, työyhteisöpalavereita.</li> <li>- Uusien työntekijöiden riittävä perehdytys</li> <li>- Selvitetään mahdollisuudet ikävapaisiin</li> <li>- TYKY-toiminta</li> </ul> <p>5) Johtamisen koulutukset</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lähiesimiehen aseman vahvistaminen</li> <li>- yhteishengen luominen!</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valtakunnalliset suositukset suhteessa henkilöstön määrään</li> <li>- Sairauslomien määrä</li> <li>- Määräaikaisen henkilöstön määrä</li> <li>- Täydennyskoulutuksen määrä</li> <li>- Asiakasmäärä / työntekijä</li> <li>- Työnohjaukseen varatut määrärahat</li> <li>- Työhyvinvointikyselyt</li> </ul>
<p><b>TURVALLINEN JA VIIHTYISÄ ELINYMPÄRISTÖ</b></p> <p><i>Tavoitteet:</i></p> <p>1) Ikääntyvä kokee elinympäristönsä viihtyisäksi ja turvalliseksi</p> <p>2) Ikääntyvä osaa varautua kriisitilanteisiin</p> <p>3) Ikääntyvän elinympäristön esteettömyyttä parannetaan</p>	<p>1) Asunto-olojen kohentaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- paloturvallisuus, esteettömyys liikkumiselle, turvahälyttimet, valaistus</li> <li>- peruskorjausavustukset</li> </ul> <p>2) Turvapuhelinjärjestelmän parantaminen</p> <p>3) Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintamalli käytössä</p> <p>4) Oikea ja nopea tiedonkulku kriisitilanteissa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- selkeät toimintaohjeistukset ikääntyville</li> <li>- tiedottaminen ulkoisesta uhasta</li> </ul> <p>5) Julkisten palvelujen esteettömyyden varmistaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- esteettömyysarviointit suunnitteluvaiheessa</li> <li>- aistivammaisten puhelimet,</li> <li>- julkisiin tiloihin induktiosilmukat,</li> <li>- esteetön liikkuminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Katuturvallisuusindeksi</li> <li>- Paloviranomaisten pitämät koulutukset</li> <li>- Asuntojen turvallisuustarkastukset</li> <li>- Esteettömäksi luokiteltujen ulkoilureittien määrä</li> <li>- Esteettömyysarviointit</li> </ul>

## 4 STRATEGIAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Strategian toteuttaminen edellyttää, että jokainen seutukunnan kunta ottaa huomioon strategiassa asetetut tavoitteet ja toimenpiteet tehdessään omaa tavoite- ja toimintasuunnitelmaansa. Kaupungin- ja kunnanvaltuustoissa keskustellaan strategian painotuksesta ja sitoutumisesta. Hallintokunnat valitsevat omaan toimintaohjelmaansa kunkin painopisteen alta ne tavoitteet ja toimenpiteet, jotka kyseisen kunnan kohdalla ovat ajankohtaisimmat. Strategian toteutumisen varmistamiseksi seutukunnan/kuntien tulee nimetä vastuhenkilöt hallintokunnittain, jotka huolehtivat strategian toimeenpanosta aikatauluineen, seurannasta ja arvioinnista.

Hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan vaikutusten seuranta ja arviointi ovat paikallisen kehittämistyön ja päätöksenteon perusta. Jokainen hallinnonala seuraa ja arvioi suunniteltujen ja tehtyjen toimenpiteiden vaikutuksia strategiaan mittareiden ja sovittujen aikataulujen mukaisesti. Lisäksi seutukunnallisesti tulee sopia seurantatiedon yhteen kokoamisesta ja strategian päivittämisestä.

Strategian seurannassa mittareina käytetään olemassa olevien tietokantojen tuottamaa tietoa kuten SOTKANet, Kelan tilastot, poliisin tilastot jne., jotka ovat helposti saatavilla. Lisäksi strategiasta löytyy mittareita, jotka seutukunnan/kuntien toimijoiden on itsensä laadittava (esim. asiakastyytyväisyyskyselyt, erilaiset kartoitukset).

### ***4.1 Hyvinvointistrategian vaikutukset seutukunnan kuntien talousarvioon***

Hyvinvointistrategiasta nousevat keskeiset resursointia vaativat asiat ovat:

TERVEYDENHOITAJA sosiaali- ja terveystieteiden Helmi v. 2009 alkaen

- Ennaltaehkäisevät kotikäynnit, 70 -vuotta vuodesta 2009 alkaen
- Laajennettu terveystarkastus 65-vuotiaille vuodesta 2009 alkaen

Seniorineuvola toiminnan/ palvelukeskus toiminnan käynnistäminen v. 2009 alkaen.

Siikalatvan terveystieteiden alueen työterveyshuolto:

- Työttömien tarkastukset – yhteistyö työvoimahallinnon kanssa

PALVELUOHJAAJA sosiaali- ja terveystieteiden Helmi v. 2010 alkaen:

- Ikääntyvien neuvontapalvelujen suunnittelu ja kehittämisresurssit
- Ikääntyvien toimintakyvyn ylläpitämistä tukevien ryhmätoiminnan ohjaajaresurssit

## 5 HYVINVOINTISTRATEGIAN PAINOPISTEIDEN JA TAVOITTEIDEN PERUSTELUT

Tässä luvussa esitetään työikäisten ja ikääntyvien hyvinvointistrategian painopisteiden ja tavoitteiden perustelut, jotka on johdettu kansallisista, maakunnallisista ja alueellisista ohjelmista ja linjauksista.

### 5.1 Ennaltaehkäisevä toiminta

Hyvinvointi on tavoitteena yhteiskuntamme kaikilla tasoilla: se on yksilön, lähiyhteisön, kunnan ja koko yhteiskunnan yhteinen tavoite. Haasteita ovat muun muassa syrjäytyminen, lastensuojelun tarpeen kasvu, väkivalta perheissä, päihteiden käytön yleistyminen, ylipaino, mielenterveysongelmat sekä koti- ja vapaa-ajan tapaturmat. Terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia edistävien olosuhteiden ja palveluiden vahvistaminen, ongelmien ehkäisy ennalta ja varhainen puuttuminen ovat kustannustehokkaita ja usein myös vaikuttavia tapoja parantaa ihmisten elämänlaatua. Ihmisten vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä on korostettava. (STM 2008:6.)

Ennaltaehkäisevällä toiminnalla pyritään vaikuttamaan ennalta niihin syihin ja prosesseihin, jotka voivat huonontaa ihmisten elinoloja, elämänlaatua ja elämänhallintaa. Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä.

#### **Painopisteen mukaiset tavoitteet työikäisten näkökulmasta**

##### ***Tavoite 1. Työikäinen ottaa vastuuta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan***

Vastuu omasta ja lähiympäristön terveydestä on ensisijaisesti yksilöllä itsellään. Terveiden ylläpitämisessä on keskeistä, että työikäiset sisäistävät terveyden lukutaidon. Terveiden lukutaidolla tarkoitetaan yksilön kykyjä, edellytyksiä ja mahdollisuuksia käyttää, saavuttaa ja ymmärtää terveystietoa ja käyttää tietoa terveyttä edistävällä tavalla. Keskeistä ei ole vain tiedon määrä, vaan tärkeitä ovat yksilön omat mahdollisuudet terveystietoa hyödyntämällä osallistua ja vaikuttaa. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2000; Nutbeam 2000.)

Työikäisen omaan vastuuseen liittyy myös koti- ja vapaa-ajan tapaturmien vähentäminen. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmista aiheutuu inhimillisten kärsimysten lisäksi kunnille merkittäviä taloudellisia kustannuksia, joiden kokonaismääräksi on arvioitu vuosittain noin 4 miljardia euroa. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien määrä vaikuttaa työelämään lisäämällä poissaoloja työpaikalta. Kaikista tapaturmista 80 % on koti- ja vapaa-ajan tapaturmia. Alkoholiin liittyvät myrkytystapaturmat ovat lisääntyneet. Alle 65-vuotiaille sattuneista kuolemaan johtaneista kaatumistapaturmista lähes puolet sattuu päihtyneille. Yli neljäsosa 15-24-vuotiaista miehistä joutuu vuoden aikana tapaturmaan (Pelastustoimi; Sisäasiainministeriö, 2007; KTL; Työsuojelurahasto, 2008.)

Sisäasiainministeriön sisäisen turvallisuuden ohjelman (2008) tavoitteena on, että tapaturmissa menehtyneiden määrän kasvu taittuu ja vakavien tapaturmien määrä vähenee systemaattisesti. Kansalaisten tietoisuus tapaturmariskeistä sekä tiedot tapaturmien ehkäisystä paranevat.

##### ***Tavoite 2. Työikäinen vähentää päihteiden käyttöään***

Valtakunnallisena tavoitteena on työikäisten päihteiden (tupakointi ja alkoholi) käytön ja tapaturmien vähentäminen sekä terveellisten elintapojen ja mielenterveyden tukeminen. Työikäisen väestön keskeisimmän elämäntaparikin, alkoholin käytön, kasvu on saatava taittumaan (STM 2007:3). Nuorena run-

saan alkoholinkäytön omaksuneet käyttävät myöhemmälläkin iällä enemmän alkoholia kuin nuorena nuorukkaan linjan omaksuneet ikätoverinsa.

Tupakoinnilla, alkoholinkäytöllä ja ylipainolla on keskeinen merkitys useiden kansansairauksien synnys-sä. Lisäksi noin puolet kaikista työikäisten tapaturmaisista kuolemista on alkoholiin liittyviä. Lisääntyvä vapaa-aika ja kasvava alkoholin kulutus lisäävät liikenne-onnettomuuksia, liikuntatapaturmia, kaatumisia ja asuntopaloja. Päihteiden käyttöön liittyvät usein myös mielenterveydenhäiriöt, jotka ovat yleisimpiä työkyvyttömyyttä aiheuttavia sairauksia. Sisäisen turvallisuuden ohjelman tavoitteena on, että alkoholi- ja muussa päihdevalistuksessa painotetaan terveyshaittojen rinnalla päihteiden käyttöön liittyviä tapaturma- ja muita riskejä (Sisäasiainministeriö 2008). Päihteiden käytön vähentämiseen tähtäävät toimenpiteet ei käsitä vain sosiaali- ja terveydenhuoltoa, vaan niitä tehdään useilla tahoilla oppilaitoksista vapaa-aikatoimeen, järjestöihin ja jopa elinkeinoelämään.

### ***Tavoite 3. Työikäinen saa tukea mielenterveytensä ylläpitämisessä***

Hyvä mielenterveys on merkittävä voimavara niin yksilöille, perheille, yhteisöille kuin kansakunnillekin. Hyvä mielenterveys edistää yksilön kykyä osallistua ja vaikuttaa mielekkäällä tavalla sosiaalisiin verkostoihin, yhteisöihin ja yhteiskuntaan. Mielenterveyslaki (MTL, 1991) velvoittaa kuntia järjestämään mielenterveyspalvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnassa tai kuntainliiton alueella esiintyvä tarve edellyttää. Mielenterveyden edistämiseen ja mielenterveyttä uhkaavien häiriöiden ehkäisemiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota kaikkien toimijoiden tahoilta.

### ***Tavoite 4. Ennaltaehkäisevää toimintaa tehdään kaikilla toimialoilla***

Eri sektoreiden vastuu kansanterveydestä muuttuu todellisuudeksi siinä, miten ne kykenevät tukemaan kansalaisten arkielämän areenoilla tapahtuvaa terveyttä edistävää kehitystä. Valtioneuvosto korostaa kotien, koulujen, työelämän, liikenteen, asuma-alueiden, kulutuksen ja vapaa-ajan ympäristöjen ja lähiyhteisöjen merkitystä terveyspoliittisten tavoitteittensa toteutumiseksi. (STM 2001:4.) Terveellisiä ravitsemukseen, nautintoaineisiin, liikuntaan ja liikenteeseen liittyviä elämäntapoja on tuettava myös työelämässä, vapaa-ajan harrastuksissa, liikennepoliitikassa, tiedotuksessa, kulttuurin alueella sekä vero- ja muilla talouspolitiikan osa-alueilla. Laaja-alainen ennaltaehkäisevä toiminta edellyttää kunnan eri hallinnonalojen, valtion (työvoimahallinto, Kela, poliisi, pelastuslaitos), yksityisten palvelun tuottajien, kolmannen sektorin, seurakunnan ja kansalaistoiminnan yhteistyön ja yhteensovittamisen lisäämistä.

### **Painopisteen mukaiset tavoitteet ikäntyvien näkökulmasta**

#### ***Tavoite 5. Ikääntyvä toimii hyvinvointinsa edistämiseksi voimavarojensa mukaisesti***

60-75-vuotiaiden toimintakyky on kohentunut ja lähes kaikki tämän ikäryhmän ihmiset elävät omilla kodeissaan itsenäisesti, vaikka pitkäaikaissairaudet ovatkin yleisiä. Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen kykyä selviytyä hänelle asetetuista vaatimuksista sekä työssä että kotona. Ikääntymisen myötä tapahtuu monenlaisia muutoksia: fyysiset ominaisuudet heikkenevät, elämäntavat muuttuvat aktiivisuuden vähenemisen myötä ja sairauksia tulee korkeassa iässä yhä enemmän. Vanhimmissa ikäryhmissä toiminnanvajuuksien lisääntyminen vaikeuttaa itsenäistä selviytymistä ja alentaa elämän laatua.

Toimintarajoitteiden ennalta ehkäiseminen elämän myöhemmässä vaiheessa on tärkeä kansanterveydellinen kysymys. Kun ikääntyneiden toimintakyvyn ja terveydentilan heikkenemiseen ja sosiaalisiin ongelmiin puututaan mahdollisimman varhain, ehkäistään toimintakyvyn vajausten syntymistä ja ongelmien kasautumista ja kärjistymistä. Varhainen puuttuminen edellyttää erilaisten ehkäisevien ja kuntouttavien työmenetelmien ja palvelujen käyttöönottoa ja lisäämistä. (STM 2008:3).

### ***Tavoite 6. Ikääntyvä asuu kotona mahdollisimman pitkään***

Yleinen toive on, että saisi elää pitkän ja terveen elämän. Yleinen pelko taas on, että joutuisi viettämään useita vuosia toimintakyvyltään heikentyneenä ja riippuvaisena muiden avusta. (STM 2004:6.) Sopivat asunnot, terveellinen ja turvallinen elinympäristö, riittävät palvelut sekä asianmukaiset liikkumismahdollisuudet ovat jokapäiväisen elämän perusehto.

Omaiset, läheiset ja muu lähiyhteisö ovat tärkeitä ikäihmisten hyvinvoinnin turvaajia. Ikäihmiset vastaavat omasta hyvinvoinnistaan ensisijaisesti itse ja lähiverkostonsa avulla. He käyttävät pääosin samoja palveluja kuin muutkin kuntalaiset. Palvelujärjestelmän tehtävänä on tukea, ohjata ja motivoida ihmisiä kantamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Palvelujen suunnittelua ja mitoitusta tulisi tarkastella yhdessä asumisratkaisujen kanssa. (STM 2008:3). Ikääntyvien asumista omassa kodissaan tulee tukea eri tavoin niin pitkään kuin se on asukkaalle kannalta hyvä ratkaisu.

### ***Tavoite 7. Ikääntyvä saa tukea päihde- ja mielenterveysongelmiensa ehkäisyyn***

Ikääntyvän elämässä riskitekijöinä ovat yksinäisyys ja elämän tarkoituksettomuus leskeksi jäämisen ja ystävien poismenon jälkeen sekä yksin asuttaessa turvattomuus. Näihin ongelmiin liittyen ikääntyneiden mielenterveys- ja alkoholi-ongelmat sekä lääkkeiden liikakäyttö voivat lisääntyä. Ikääntymisen mukanaan tuomat sairaudet, rajoitteet ja lääkitys ovat päihteiden käyttöön yhteydessä arvaamaton riski. Yksinäisyys, masennus ja mielenterveysongelmat sekä erityisesti itsetuhoisuuden lisääntyminen ovat myöhemmällä iällä toisiaan kumuloivia. (Päihdelinkki).

Mielenterveyspalveluissa vanhuksat jäävät sivuun ja psykogeriatrinen erityisosaaminen puuttuu avopalveluissa. Mielenterveydelliset ongelmat eivät välttämättä kuulu ikääntymiseen, vaikka usein sekä alan ammatti-ihmiset että ikääntyvät niin olettavat. Masennus vaikuttaa olevan tavallisin mielenterveydellinen ongelma, johon yksi seitsemästä 65 vuotta täyttäneistä tai heitä vanhemmista sairastuvat. Dementia on ehkä pelätyin ja tutkituin ikääntyneiden mielenterveyden ongelma. (Swedish National Institute of Public Health, 2007.)

Sosiaaliset verkostot ovat tärkeitä ikääntyneiden elämän tarkoituksettomuuden, yksinäisyyden ja turvattomuuden torjunnassa sekä mielenterveysongelmien ehkäisyssä. (STM 2007:3)

### ***Tavoite 8. Ikääntyvä osaa ehkäistä kotitapaturmia***

Yli 65-vuotiaat ovat nuorempia tapaturma-alttiimpia mahdollisten lääketieteellisten ongelmien kuten heikentyneen näön, liikkumis- ja tasapainovaikeuksien takia. Vaikka yli 60-vuotiaat edustavat alle 20 % väestöstä, lähes 30 % kuolemaan johtavista tapaturmista ovat peräisin tästä ryhmästä. (KTL.)

Omissa talouksissaan tai erityyppisissä laitoksissa asuvat ikääntyvät ovat tärkein kohderyhmä kaatumistapaturmien ennaltaehkäisyssä. 30 – 60 % erityisissä vanhustentaloissa asuvista kaatuvat vuosittain, noin puolet heistä useampia kertoja. Kaatumisriskiä voidaan vähentää kun tunnistetaan yksilölliset kaatumiselle altistavat tekijät ja pyritään niiden poistamiseen. Yhdistämällä useita eri ehkäisytöitä voidaan ikääntyneiden henkilöiden kaatumisia vähentää 20–40 %. Hyviä tuloksia on saatu lihasvoima- ja tasapainoharjoittelusta, lääkkeiden käytön vähentämisestä, näön parantamiseen tähtäävistä toimenpiteistä, lonkka-suojainten käytöstä ja ympäristöön liittyvien vaaranpaikkojen muutostöistä. (STM 2006:24.) Tapaturmia voidaan ehkäistä kiinnittämällä huomiota ikäihmisen terveydentilan lisäksi kodin ja lähiympäristön turvallisuuteen.

## ***Tavoite 9. Moniammatillista yhteistyötä tiivistetään ja kehitetään***

Palvelujen laadun ja vaikuttavuuden turvaaminen edellyttää toimivia palveluketjuja. Ikääntyneiden kotona asumisen ja arjen sujuvuuden tueksi tarvitaan yhteistä palvelunäkemystä, jossa sosiaalihuolto, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido sekä muut palveluja tuottavat tahot toimivat saumattomasti. (STM 2008:3).

Ikäihmisten laatusuosituksen tavoite on, että kaikissa ikääntyneiden palveluissa otetaan käyttöön toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä työtapa ja sen lisäksi hyödynnetään kohdennetusti varsinaisia kuntoutusmahdollisuuksia. Kuntoutus, ennaltaehkäisevät kotikäynnit, asunnon muutostöiden toteuttaminen ja turvallisen kotiympäristön varmistaminen, ovat keinoja joilla ikääntyneiden toimintakyky voidaan ylläpitää ja selviytymistä tutussa asuin- ja elinympäristössä edistää. (STM 2008:3). Eri hallintokuntien päätöksenteon ja toiminnan yhteistyön keskeiseksi lähtökohdaksi tulee ottaa ikäihmisten terveyden ja toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen.

### ***5.2 Osallisuus ja syrjäytymisen ehkäisy***

Ihmisten vaikuttamismahdollisuudet omaan elämäänsä, lähiyhteisöjen toimintaan, sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen sekä yhteiskunnalliseen ja kunnalliseen päätöksentekoon ovat tärkeitä inhimillisesti, palveluiden toimivuuden ja demokratian kannalta. Kuntalaissa (29 §) on säädetty kunnalle velvollisuus tiedottaa asukkailleen mm. vireillä olevista asioista, suunnitelmista, käsittelystä, ratkaisuista ja niiden vaikutuksista. Lisäksi kunnalla on velvollisuus tiedottaa asukkailleen myös sellaisten yhteisöjen ja säätiöiden toiminnasta, joille on annettu hoidettavaksi kunnan tehtävä. Sosiaalihuoltolain (710/1982) 13§ mukaan kunnan tulee tiedottaa sosiaalipalveluista. Osallisuus ja itsensä toteuttaminen vaikuttavat hyvinvointiin ja terveyteen lisäämällä yhteenkuuluvuuden ja vaikutusmahdollisuuksien kokemusta. Osallistuminen luo yhteistä kulttuuria ja edistää suvaitsevaisuutta ihmisten välillä.

Syrjäytyminen liittyy usein pitkäaikaiseen työttömyyteen, toimeentulo-ongelmiin, päihteiden käyttöön ja mielenterveysongelmiin. Nämä saattavat muodostaa yhdessä moniongelmaisuu- den, joka johtaa syrjäytymiskierteeseen. Sosiaalinen syrjäytyminen ja huono sosiaalinen asema liittyvät suurempaan sairastavuuteen ja aiemmin heikentyvään toimintakykyisyyteen myös ikääntyneillä. Erytishuomio on kohdennettava riskiryhmiin, joita ovat esimerkiksi sosioekonomiselta asemaltaan heikossa asemassa ja syrjäytymisvaarassa olevat, monisaira- at tai sairaalakierteessä olevat ikäihmiset, kaatumis- ja muille tapaturmille alttiit henkilöt, hiljattain leskeytyneet ja yksinäiset ikäihmiset. Työelämästä syrjäytyminen koskee edelleen suurta joukkoa aikuisia, jotka tarvitsevaa paljon tukea toimintakyvyn ylläpidossa löytääkseen reitin työmarkkinoille. (STM 2008:6, Sisäasiainministeriö 2008.)

Iäkkäiden kuntalaisten tasavertaisen osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaaminen on voimavara, joka luo edellytyksiä onnistuneelle ikääntymiselle ihmisten asuin- ja hoitopaikasta tai avun tarpeesta riippumatta (STM 2008:3). Yksilön tasolla kyse on osallisuuden periaatteen tekemisestä näkyväksi ikääntyneiden palveluissa, sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisestä ja vahvistamisesta sekä sosiaalisen yhteenkuuluvuuden turvaamisesta niin, että ihminen on iäkkäänäkin yhteisönsä täysivaltainen jäsen. Laajemmassa tarkastelussa sosiaalinen osallisuus merkitsee ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristön kehittämiseen.

Järjestöt ovat keskeisiä julkisten toimijoiden, tutkijoiden, tiedotusvälineiden, aktiivisten kansalaisten ja palvelujen käyttäjien yhteistyöverkostoja ja niiden luoja. Yhdistystoiminta tarjoaa yleensä jäsenilleen useita vaikuttamismahdollisuuksia. Vaikuttaa voi niin yhdistyksen sisällä sen omaan toimintaan sekä yhdistyksen kautta yhteiskunnallisiin asioihin laajemmin. Järjestöjen paikallistoiminnalla on keskeinen rooli osallistumismahdollisuuksien tarjoajana sekä syrjäytymisen ehkäisyssä.

## **Painopisteen mukaiset tavoitteet työikäisten näkökulmasta**

### ***Tavoite 1. Työikäinen pystyy vaikuttamaan yhteiskunnallisiin asioihin aiempaa paremmin***

Yhteiskunnallisen vaikuttamisen perustana on paikallisyhteisöjen ja ihmisten osallisuuden vahvistaminen. Lainsäädäntö antaa hyvät mahdollisuudet eri väestöryhmien mukaan ottamiselle kunnan asioiden valmisteluun ja päätöksentekoon. Päätöksenteon avoimuus on yksi demokratian kulmakivistä. Valmisteluvaihe on kuntalaisten osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien kannalta usein kaikkein olennaisin. Tiedottamisella, neuvonnalla ja ehkäisevällä toiminnalla palvelujen käyttäjät saavat palvelujärjestelmästä ja palveluista todenmukaisen mielikuvan. (Kuntalaki.) Asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien kannalta on tärkeää, että kuntaorganisaatiosta annetaan kuvaus, jonka perusteella kuntalainen tietää, minkä tahon puoleen voi kääntyä, jos haluaa johonkin tiettyyn asiaan pyrkiä vaikuttamaan.

### ***Tavoite 2. Työikäinen saa tietoa, neuvontaa, selvittelyapua ja tukea eri tilanteissa***

Voidakseen tehdä itsenäisiä päätöksiä ja vaikuttaa elämänhallintaansa työikäisellä on oltava tietoa tarjolla olevista palveluista. Kuntalaisissa (29 §) on säädetty kunnalle velvollisuus tiedottaa asukkailleen mm. vireillä olevista asioista, suunnitelmista, käsittelystä, ratkaisuista ja niiden vaikutuksista. Lisäksi kunnalla on velvollisuus tiedottaa asukkailleen myös sellaisten yhteisöjen ja säätiöiden toiminnasta, joille on annettu hoidettavaksi kunnan tehtävä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman (2007-2017) tavoitteena on että työikäisen käytössä on yksilöllisesti joustavat toimenpiteet ja asiakaslähtöiset saumattomat koulutus-, tuki- ja työllistymispalvelut. Työhallinnon (2006) selvityksen mukaan työikäisen aikuisväestön neuvonta- ja ohjauspalvelujen saatavuutta on parannettava. Palveluita tulee kehittää monikanavaisuuden periaatteella, siten että saatavilla olisi verkoneuvontaa, puhelinneuvontaa ja ryhmä- ja henkilökohtaista neuvontaa ja ohjausta.

### ***Tavoite 3. Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus vahvistuu***

Työelämän ulkopuolelle jääminen merkitsee useille sosiaalisen syrjäytymisprosessin ja ulkopuolisuuden alkua. Palvelujen on vapaaehtoisuutta ja yksilöllisyyttä kunnioittavalla tavalla kannustettava asiakkaita omatoimisuuteen ja elämäntavan muutokseen. Tarvitaan kannustavia keskusteluja, mielekästä koulutusta, työkyvyn kohentamista, tarpeeksi kauan kestävää työelämässä harjoittelua ja joskus pitkäaikaistakin yksilöllistä tukea (STM 2000). Kaste-ohjelma esittää, että uusien kunta- ja palvelurakenteiden syntymistä ohjataan siten, että myös vaikeasti työllistyvien palveluja järjestetään uusissa rakenteissa asiakkaan kannalta eheinä kokonaisuuksina ja hyvässä yhteistyössä muiden kanssa. Samoin ohjelma haluaa kehittää edelleen työvoiman palvelukeskuksissa tarjottavia sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluja. (STM 2008:6)

Työttömien terveys on erityinen huolenaihe, koska suuri osa perusterveydenhuollon palveluista saadaan nykyisen työterveydenhuollon kautta. Työelämän ulkopuolella olevat tarvitsevat heille räätälöityjä keinoja päästäkseen takaisin työelämään. (STM 2000).

### ***Tavoite 4. Vaikeasti työllistyvä kuntoutuu työelämään***

Aktivoitumista ja kuntoutumista tukevat käytännöt sekä yksilölliset palvelut ovat työllistämistoimien ohella tärkeimpiä tuettaessa vaikeasti työllistyvien pääsyä työelämään. Tämä edellyttää hallinnonalojen yhteistyön ja paikallisen kumppanuuden sisäistymistä toimintakäytäntöihin. Työ- ja sosiaalihuollon yhteistyöryhmä on todennut vuonna 2000 lausunnossaan, että mikäli halutaan vaikeasti työllistyvien asiakkaiden aktivoituvan ja pääsevän työelämään, täytyy palvelujärjestelmän myös muuttua. Sen pitää syventää palvelujensa sisältöä ja käytäntöjä lähtemällä näiden asiakkaiden arjen tarpeista.

Arviolta jopa 200 000 nyt työvoiman ulkopuolella olevaa vammaista tai pitkäaikaissairasta ihmistä voisi työllistyä, mikäli työmarkkinoilla saataisiin purettua vajaakuntoisten työllistymisen esteitä. Yhdenvertai-

suuslain mukaan työnantajan ei saa syrjäyttää vammaista työnhakijaa sillä perusteella, että hänen työhön valitsemisensa edellyttää kohtuullisia järjestelyjä. Monipuolisen esteettömyysajattelun juurruttaminen ja teknologian hyödyntäminen parantaa vammaisten työssäkäynnin ja osallisuuden edellytyksiä. Välittävät työmarkkinat voisivat tarjota työllistymisareenan myös vammaisille, pitkäaikaissairaille sekä muille vajaakuntoisille, jotka alentuneen työkyvyn vuoksi eivät pysty vastaamaan työmarkkinoiden tuotto- ja tehokkuusvaatimuksiin, mutta joilla on silti halua ja kykyä jonkinasteiseen työntekoon. (STM 2007:3.)

### ***Tavoite 6. Yhteisöllisyys vahvistuu***

Yhteisvastuun yhteiskunta rakentuu yhteistyölle. Yhteistyötä tarvitaan perheiden, julkisen vallan, yritysmaailman ja elinkeinoelämän, työmarkkinajärjestöjen sekä muun järjestökentän kesken. Harvaan asutuilla alueilla yhteisöllisyyden vähentyminen lisää syrjäytymistä ja turvattomuutta. Sisäisen turvallisuuden ohjelman tavoitteena on tukea yhteisöllisyyttä lisäämällä viranomaisten ja järjestöjen välistä yhteistyötä, edistämällä kylätoimintaa ja uusia palvelujen tuottamismuotoja, joilla varmistetaan turvallisuuden kannalta keskeisten peruspalvelujen saatavuus (Sisäasiainministeriö 2008).

Tarvitaan vapaaehtoistoimintaa, yhteisöllisyyttä ja sosiaalisia verkostoja vaalivia järjestöjä, joiden toiminta parhaimmillaan vahvistaa sosiaalista pääomaa ja demokratiaa. (STM 2007:3).

### **Painopisteen mukaiset tavoitteet ikäntyvien näkökulmasta**

#### ***Tavoite 7. Ikääntyvä pystyy vaikuttamaan yhteiskunnallisiin asioihin aiempaa enemmän***

Monet ikääntyvät elävät hyvin mielekästä elämää ja muodostavat yhteiskunnallisen resurssin. He antavat panoksensa yhteiskunnan kehitykselle, tekevät palkka-, vapaaehtois- tai aatteellista työtä eri organisaatioissa ja järjestöissä sekä huolehtivat perheenjäsenistä ja ystävistä.

Aktiivinen osallistuminen ja mielekäs tekeminen ovat onnistuvan ikääntymisen keskeisiä osatekijöitä. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman tavoitteena on vahvistaa ikääntyvien sosiaalisia verkostoja ja eri toimijoiden kumppanuutta (omaiset, lähiyhteisöt, yritykset, yhteisöt ja järjestöt, kunnat ja valtio). Yksi mahdollisuus osallisuuden lisäämiseksi ovat kuntien vapaaehtoisesti perustamat vanhusneuvostot/seniorineuvostot, jotka toimivat ikäihmisten, kunnan viranomaisten, vanhus- ja eläkeläisjärjestöjen sekä muiden ikäihmisten parissa toimivien yhteistyöelimenä. Kuntalaisille on turvattava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa ikääntymispolitiikan strategiseen suuntaamiseen ja palvelujen laadun kehittämiseen.

#### ***Tavoite 8. Ikääntyvä saa tietoa, neuvontaa, selvittelyapua ja tukea eri tilanteissa***

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (STM 2008:3) mukaan kunnan ikääntymispoliittisen strategian toteutumisesta sekä ikääntyneiden palvelujen laadun kehittymisestä on tiedotettava kuntalaisille. Kunnan pitää tiedottaa kuntalaisille myös:

- mitä palveluja ja toimintamahdollisuuksia kunta tarjoaa ikääntyneille asukkailleen
- milloin ikääntynyt tai omainen on oikeutettu palveluun ja mitkä ovat palvelujen myöntämiskriteerit
- miten ikääntynyt ihminen pääsee palvelutarpeen arviointiin
- mitkä ovat asiakasmaksut ja niiden perusteet sekä mitä palveluja asiakasmaksut kattavat
- miten ikääntyneiden kuntalaisten elinolot ja palvelujen määrä ja laatu ovat kehittyneet

#### ***Tavoite 9. Ikääntyvän yksinäisyys vähenee ja yhteisöllisyys vahvistuu***

Yksinäisyys on noussut yhdeksi merkittävimmäksi ikääntyvien elämänlaatua huonontavaksi tekijäksi. Yksinäisyys liittyy erityisesti masennukseen, yksin asumiseen, leskeytymiseen ja subjektiivisesti koettuun



heikkoon terveydentilaan. Myös heikentynyt psyykinen hyvinvointi oli vahvasti yhteydessä yksinäisyyden kokemiseen. (Routasalo, P., Pitkälä, K., Savikko, N. & Tilvis, R., 2003.) Ikääntyneiden turvallisuudentunnetta on kohta 20 vuotta pyritty lisäämään teknisillä apuvälineillä, kuten hälytysjärjestelmin, turvapuhelimin tai -rannekeilla. Niillä voidaan osittain kompensoida työntekijöiden henkilökohtaista apua ja läsnäoloa, mutta niillä ei kyetä ratkaisemaan yksin asuvien kokemaa yksinäisyyttä.

Omaiset, läheiset ja muu lähiyhteisö ovat tärkeitä ikäihmisten hyvinvoinnin turvaajia. Ikäihmiset vastaavat omasta hyvinvoinnistaan ensisijaisesti itse ja lähiverkostonsa avulla. Tekemällä hyvää yhteistyötä järjestöjen, seurakuntien ja vapaaehtoistyön kanssa kunnat hyödyntävät myös niiden voimavarat ikääntyneiden osallisuuden ja aktiivisen elämän tukemisessa. (STM 2008:3) Ikääntyvien tasavertaisten oikeuksien takaaminen, heidän osallisuutensa helpottaminen ja heidän palvelujensa parantaminen olisivat omiaan lievittämään yksinäisyyttä. (STM, 2006:4.)

### **5.3 Koulutus-, harrastus- ja kulttuurimahdollisuudet**

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut tavoitteeksi, että oikeus elää, asua, osallistua ja harrastaa säilyy kaikissa elämän ikävaiheissa mahdollisimman tasavertaisena yhteiskunnassa. Kulttuuri, taide ja liikunta ja itsensä kehittämismahdollisuudet on saatava kaikenikäisten ulottuville sekä madallettava palvelujen saatavuuden kynnyksestä erityisesti liikuntaesteisille ja muille, joilla on toimintakyvyn rajoituksia, kuten esimerkiksi aistivammaisille. Kaikilla ihmisillä olisi oltava mahdollisuus käyttää ensisijaisesti yleistä palvelutarjontaa, mutta tämän lisäksi tarvitaan räätälöityjä palveluja erityisryhmille. (STM, 2006:4.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon rinnalla muiden yhteiskuntapolitiikan osa-alueiden toiminnan ja kansalaisyhteiskunnan merkitys on suuri erityisesti ennaltaehkäisevässä työssä. Järjestötoiminta antaa sisältöä, harrastusmahdollisuuksia ja yhteisöllisyyttä elämään sekä tarjoaa mahdollisuuden vertaistukeen. Järjestöt, seurakunnat ja vapaaehtoistyö ovat julkisen sektorin tärkeitä kumppaneita kansalaisten motivoinnissa omaehtoiseen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen.

Työelämän muutokset korostavat elinikäisen oppimisen ja moniportaisen koulutautumisen tärkeyttä. Työntekijöiden jatko- ja täydennyskoulutus on ensiarvoisen tärkeää työntekijöiden hyvinvoinnin, ammatitaidon ylläpitämisen ja tulevaisuuden työssäkäyntimahdollisuuksien kannalta. Opiskelulla on merkitystä myös varsinaisen työuran jälkeen. Monella eläkkeelle siirtyvällä on halu oppia uutta ja kehittää itseään. Opiskelu on virikkeellistä toimintaa, jolla on merkitystä monelle ikääntyneelle aktiivisuuden säilyttämisessä sekä sitä kautta myös fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin turvaamisessa.

#### **Painopisteen mukaiset tavoitteet työikäisten näkökulmasta**

##### ***Tavoite 1. Työikäisen mahdollisuudet koulutautumiseen, harrastus- ja kulttuuritoimintaan lisääntyvät***

Työikäisten hyvinvoinnin keskeisiä edellytyksiä ovat ansiotyön ja jatko-, täydennys- ja uudelleen koulutuksen turvaaminen sitä tarvitseville. Työikäisten itsensä toteuttaminen on riippuvainen pitkälti työn ja vapaa-ajan suhteesta. Työ, vapaa-aika ja perhe ovat niitä toiminta-areenoita, joilla voi ilmaista itseään.

Opetusministeriön aluekehittämisstrategian (2002) mukaan osaamisen ja siihen liittyvän kulttuuri-, sivistys- ja hyvinvointipalvelujärjestelmän kehittäminen on keskeisimpiä keinoja vaikuttaa alueen kehitykseen. Kuntalaisten omaehtoisen koulutautumisen ja harrastus- ja kulttuuritoiminnan keskeisimpinä toteuttajina ovat kansalais- ja työväenopistot ja kesäyliopistot. (Vornanen, 2006.)

Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen on iso haaste kaiken kaikkiaan ja yhteensovittamista parantamalla voidaan edistää itsensä toteuttamista laaja-alaisesti.

## ***Tavoite 2. Yhteistyö yritysten ja koulutusorganisaatioiden välillä tiivistyy***

Osaamistarpeet muuttuvat nopeasti ja se edellyttää koulutusjärjestelmältä entistä reagoivampaa ja nopeampaa toimintakykyä. Työvoiman saatavuus nousee monella alalla ”pullonkaulaksi” tulevaisuudessa. Tarve osaamisen jatkuvaan kehittämiseen korostaa joustavan ja työelämän tarpeista lähtevän aikuiskoulutuksen merkitystä (Elinkeinoelämän keskusliitto, 2006.) Pohjois-Pohjanmaan maakuntaohjelmassa korostetaan erityisesti ns. suorittavan työn osajien saatavuuden turvaamista elinkeinoelämän tarpeisiin ja ennakointitietoa ja sen käyttämistä mitoitusten pohjana, jotta koulutuksen tarjonta ja elinkeinoelämän tarpeet kohtaavat oikein.

Koulutuksen, yritysten ja aluekehittäjien yhteistyön perustana tulee olla toimijoiden tiivis yhteistyö ja kumppanuus. Yhdessä oppimalla vahvistetaan kilpailukykyä osaamista tuottamalla, välittämällä ja soveltamalla. Tietoyhteiskunnan mahdollisuuksia hyödyntävä oppiminen ja oppimisympäristöjen kehittyminen ovat tällöin tärkeässä asemassa. (Maakuntaohjelma 2007-2010.) Työmarkkinoilta syrjäytyvien määrän vähentämiseksi on tärkeää, että koko ikäluokka saa ammatillisen tai korkea-asteen koulutuksen. Lisäksi työvoimapolitiittista koulutusta tulisi vielä nykyistä enemmän suunnata työllistymistä mahdollistavasti, lisätä täsmäkoulutusta yritysten tarpeisiin ja poistaa esteitä omaehtoisen kouluttautumisen tieltä.

## **Painopisteen mukaiset tavoitteet ikääntyvien näkökulmasta**

### ***Tavoite 3. Ikääntyvä voi hyödyntää tietotaitoaan yhteisössä laajemmin***

Eliniän pidentyessä ikääntyneiden elämäntapa, ajankäyttö ja rooli yhteiskunnassa muuttunevat. Ihmisten elämänpolut muuttuvat moninaisemmiksi kuin edellisillä sukupolvilla ja yksilölliset elämäntyyli heijastuvat yhä enemmän myös siihen, miten oma ikääntyminen nähdään ja, miten siihen mahdollisesti varaudutaan. Aktiivinen ja osallistuva ikääntyminen on yhä useamman työikäisen mielessä hänen miettiessään työuran jälkeistä aikaa. (Sisäasiainministeriö, 2006.) Eläkkeelle jäävillä onkin paljon tietotaitoa, jota tulee hyödyntää yhteisössä nykyistä enemmän.

### ***Tavoite 4. Ikääntyvän mahdollisuudet harrastus- ja kulttuuritoimintaan lisääntyvät***

Onnistuvan ikääntymisen turvaamiseen nähdään ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa kuuluvan myös osallisuuden tukeminen siten, että tarjotaan mahdollisuuksia liikuntaan, oppimiseen, kulttuuritoimintaan ja muuhun mielekkääseen tekemiseen (STM 2008:3). Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelmassa (2007-2017) asetetaan tavoitteeksi harrastepalvelujen turvaaminen myös syrjäseuduille ja yhteisöllisyyden lisääntyminen yksinasuvien keskuudessa harrasteiden ja muun toiminnan järjestämisen seurauksena.

Ikääntyvän ihmisen vireyden ja turvallisuuden kannalta olennaista on sosiaalinen kanssakäyminen, jota tuetaan monipuolisella harrastus- ja kulttuuritarjonnalla.

## ***5.4 Palvelujen saatavuus***

Palvelujen saatavuudella tarkoitetaan tässä yhteydessä riittäviä, lähellä ja helposti käytettävissä olevia palveluja. Palvelujen saatavuuteen liittyvät oleellisesti myös liikenneyhteydet ja kuljetuspalvelut.

Peruspalveluiden toimivuus, resurssien riittävyys ja palveluiden saatavuus on keskeinen ihmisten oma-toimisuutta tukeva ja syrjäytymistä ehkäisevä tekijä. Palvelujen saatavuus ja laatu voidaan turvata vain, jos kunnissa on riittävästi pätevää henkilöstöä. Koulutusmäärät tai maantieteellinen sijainti vaikuttavat paikallisesti henkilöstön saatavuuteen, mutta myös työnantaja voi vaikuttaa henkilöstön sitoutumiseen suuresti. Pitkät asiointimatkat edellyttävät julkisen liikenteen palveluja ja niiden puuttuessa oman auton

käyttöä. Ikääntyvän väestön osalta palvelujen saatavuus vaikeutuu liikkumismahdollisuuksien heikentyessä. (Sisäasiainministeriö 2006;STM 2008:6.)

Saatavilla tulisi olla oman elämäntavan näköisiä palveluja, oli kysymyksessä sitten kotona asumista tukevat palvelut tai laitospalvelut. Ikääntyneille, päihde- ja mielenterveysongelmista kärsiville, lapsiperheille ja pitkäaikaissairaille tarkoitettut palvelut ovat usein liian hajallaan. Palvelujen käyttäjän on vaikea itse löytää parhaiten juuri hänen ongelmiinsa sopivaa palvelukokonaisuutta. Hallintorajat ja eri organisaatioiden erisuuntaiset taloudelliset kannusteet saattavat haitata eheän palvelukokonaisuuden syntymistä. Työikäisen väestön palveluissa olennaisen tärkeää on työterveyshuollon ja terveyskeskuksen yhteistyö. (STM, 2006:4.)

### **Painopisteen mukaiset tavoitteet työikäisten näkökulmasta**

#### ***Tavoite 1. Työikäisen mahdollisuudet käyttää julkisia palveluja säilyvät***

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelman yhtenä painopistealueena on peruspalvelujen kehittäminen (STM 2008:6 ). Kunta- ja palvelurakenne uudistuksessa työikäisten palveluissa korostuvat työssäkäymisen mahdollistaminen palvelujen tukemana. Työssäkäynnin näkökulmasta keskeistä on seudullisten palvelujen järjestäminen ja lähipalvelujen saatavuus, kuten päivähoito-, koulu- ja neuvolatoiminta.

#### ***Tavoite 2. Työikäinen saa riittävästi tarvitsemaansa laadukasta asiantuntija-apua***

Työelämässä jaksaminen ja jatkaminen entistä pidempään edellyttävät työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden riittävyyden varmistamista ja koulutuksen kehittämistä. Työterveyshuollon palvelujärjestelmää ja työterveyshuollon sisältöä kehitetään siten, että riittävät ja sisällöltään laadukkaat työterveyshuoltopalvelut ovat kaikkien työntekijöiden, yrittäjien ja muiden omaa työtään tekevien saatavilla. (Valtioneuvoston periaatepäätös, 2004.)

### **Painopisteen mukaiset tavoitteet ikääntyvien näkökulmasta**

#### ***Tavoite 3. Ikääntyvä saa riittävät palvelut asuinpaikasta riippumatta***

Palvelujen läheisyys lisää ikääntyneiden henkilöiden osallistumismahdollisuuksia ja -halukkuutta.. Palvelujärjestelmän tehtävänä on tukea, ohjata ja motivoida ihmisiä kantamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Ikääntyneet ja heidän omaisensa tarvitsevat neuvontaa ja ohjausta ikääntymiseen, terveyteen ja sosiaalisiin ongelmiin liittyvissä asioissa sekä siinä, mistä ja miten tukea ja palveluja voi tarvittaessa saada. Ikäihmiset tarvitsevat yksilöllisten palvelutarpeidensa mukaan erilaisia sosiaali- ja terveyspalveluja.(STM, 2008:3.)

Ikääntyvän kannalta olennaista on se, että hän halutessaan saa tarvitsemansa palvelun tai avun ja hän tietää pääsevänsä liikkumaan sovituin edellytyksin myös kotipihansa ulkopuolelle. Syrjäseuduilla asuvien ikääntyvien ja heidän palvelujen turvaamiseksi kehitetään monentyyppistä liikkuvaa palvelua ja edistetään heidän kuljetustaan sosiaalisen toiminnan ja palvelujen piiriin.

#### ***Tavoite 4. Ikääntyvällä on käytössään monipuolinen palvelutarjonta ja laadukas asiantuntija-apu***

Valtakunnallisina tavoitteina vuoteen 2012 mennessä on, että 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä 91–92 % asuu kotona ja 3 % on hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskusten vuodeosastoilla. (STM 2008:3).

Ikäihmisten palvelujen laatusuositusten mukaan kotihoidon kattavuutta on nostettava lähemmäksi tutkimusten osoittamaa tarvetta. Kattavuuden parantaminen on perusteltua myös siitä syystä, että se kohentaa edellytyksiä tarjota palveluja ajoissa ja ennakoiden. Lisäämällä säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon

tuen palveluja voidaan lisätä erityisesti dementiaoireisten ja mielenterveysongelmaisten henkilöiden kotona asumisen mahdollisuuksia. Ikääntyneiden asuinolojen koheneminen ja kotihoidon laajentuminen vähentävät tavallisen palveluasumisen tarvetta, jolloin palveluasumisen tarve painottuu entistä enemmän tehostettuun palveluasumiseen. Riittävä kotihoito ja tehostettu palveluasuminen sekä uudentyyppisten hoivapalvelujen kehittäminen mahdollistavat pitkäaikaisen laitoshoidon osuuden vähentämisen. Palvelutarjonnan monipuolistamista tehdään valtakunnallisten suunnitelmien mukaisesti. Ikääntyvien neuvontapalvelujen ja palveluohjauksen kehittäminen luovat toimivat palveluketjut ikääntyville. (STM 2008:3; STM, 2008:6.)

KASTE-ohjelman tavoitteena on että kaikkiin palveluihin on sisällytettävä ikäihmisten mahdollisuus toimintakykyä ja kuntoutumista edistävään hoitoon ja palveluun. Kattava palvelutarpeiden arviointi yksilötasolla on tärkeää, sillä sen turvin voidaan varmistaa asiakkaalle laadukkaat ja vaikuttavat palvelut. Ikääntyneiden kotona asumisen ja arjen sujuvuuden tueksi tarvitaan yhteistä palvelunäkemyksiä, jossa sosiaalihoito, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito sekä muut palveluja tuottavat tahot toimivat saumattomasti.

## **5.5 Osaava työvoima**

Painopisteen tarkoituksena on turvata osaava työvoima sekä yksityiselle että julkiselle sektorille. Henkilöstön määrä, osaaminen ja työhyvinvointi ovat palveluiden laadun ja vaikuttavuuden varmistamisen perusta. Henkilöstövoimavarojen käyttöä on kehitettävä ja varmistettava henkilöstön riittävyys. Myös työntekijöiden osaamista on vahvistettava. Kunnallisen palvelujärjestelmän näkökulmasta henkilöstön voimavarojen kehittämisen on perustuttava kunnan henkilöstöstrategiaan, joka on sovitettu yhteen palvelustrategian kanssa. Hyvä johtaminen on aivan keskeisessä asemassa, kun henkilöstövoimaa halutaan ohjata sellaisiin palveluihin, jotka vastaavat asiakkaiden tarpeita. (STM 2001.)

Työympäristöjen, työelämän sosiaalisten suhteiden ja työn psykofyysisten vaatimusten kehittäminen terveyttä edistäviksi ja eri-ikäisille työntekijöille sopiviksi on tärkeä tehtävä. Työyhteisön hyvinvointi ja viihtyvyys ovat keskeisellä sijalla sovitettaessa työelämän jatkuva muutos ihmisten tarpeisiin, kykyihin ja resursseihin. Työelämä vaatii yhä enemmän työntekijöiltä, ja vastapainoksi työyhteisöjen tulee myös tukea enemmän työntekijöiden jaksamista ja työyhteisön hyvinvointia

Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen on noussut merkittäväksi työelämän kehittämisen haasteeksi. Työelämän tahdin nopeutuminen sekä työn vaativuuden kasvaminen ovat johtaneet lasten vanhempien vaikeaan tasapainoiluun perheen ja työn välillä. Esimerkiksi pitkään jatkuva työsuhteiden määräaikaisuus vaikeuttaa työn ja perhe-elämän yhteensovittamista ja se on johtanut erityisesti nuorten kohdalla perheen perustamisen siirtymiseen yhä myöhemmälle iälle. Myös työntekijöiden epäsäännölliset ja muuten poikkeavat työajat sekä yrittäjien ja muiden omaa työtään tekevien työajat asettavat vanhemmille erityishaasteita perheen ja lasten hyvinvoinnista huolehtimiselle, muun muassa lasten hoitojärjestelyjen osalta. Lisäksi yhä useampi työntekijä haluaa olla elämän eri vaiheissa mukana tukemassa ja hoitamassa sairaita tai ikääntyviä omaisiaan, mikä edellyttää lisääntyviä joustoja sekä työntekijöiltä että työelämältä. (Valtioneuvoston periaatepäätös, 2004.)

Ikääntymisen myötä ja osajapulan seurauksena on tullut entistä tärkeämmäksi pitää osaava työvoima yrityksessä työkykyisenä ja työhön motivoituneena. Esimiesten osaaminen tulee näkymään ikäjohtamisen kyvyssä. Alan ikääntyvistä työntekijöistä tulee pitää erityistä huolta, ja rakentaa linkkiä millä heidän kokemuksensa ja hiljainen tieto siirretään nuoremmille. Hiljaisen tiedon tehokkaalla siirtämisellä pystymme vähentämään työntekijöiden ikääntymisestä johtuvia ongelmia.

## **Painopisteen mukaiset tavoitteet työikäisten näkökulmasta**

### ***Tavoite 1. Työikäisen osaaminen vahvistuu***

Työelämän monitahoinen muutos sekä globalisaation eteneminen ja alueellinen kehitys asettavat työikäisen väestön osaamiselle suuria haasteita. Työvoimalta vaaditaan tulevaisuudessa entistä parempaa osaamista, osaamisen jatkuvaa kehittämistä ja kykyä sopeutua muuttuviin olosuhteisiin.

Huippuosaamista tarvitaan, mutta vielä tärkeämpää on monipuolisen osaamisen takaaminen kaikille. Osaamisen kasvu ja koulutuksen tasainen jakaantuminen väestön keskuudessa parantaa tuottavuutta, työllisyyttä ja talouskasvua. (Työministeriö, 2007.) Osaaminen varmistetaan kehittämällä uusia keinoja sekä uusien työntekijöiden perehdytykseen että ammatillisen osaamiseen jatkuvaan kehittämiseen. Täydennyskoulutusta järjestetään nykyistä kattavammin siitä annettujen säännösten ja suosituksen mukaisesti.

### ***Tavoite 2. Työikäisellä on oikeus hyvinvoivaan työyhteisöön***

Työyhteisön hyvinvointi ja viihtyvyys ovat keskeisellä sijalla sovitettaessa työelämän jatkuva muutos ihmisten tarpeisiin, kykyihin ja resursseihin. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman (2007-2017) tavoitteena on työn ja työolojen kehittäminen sellaisiksi, että ne edistävät työntekijän terveyttä, turvallisuutta ja viihtyvyyttä työssä. Kokonaisuudessaan työhyvinvointia tulee edistää niin, että se edesauttaa henkilöstön jaksamista ja halua pysyä työelämässä entistä pitempään.

Jotta ikääntyvät työntekijät saataisiin pysymään työpaikallaan pitempään, on tarpeellista panostaa työhön liittyviin ja uraa kehittäviin toimenpiteisiin kuten työtehtävien ja työajan tarkistamiseen tai muuttamiseen. Kaikenlaisen ikäsyrrinnän vastustaminen on myös tärkeää. Johtajuus ikääntymisen yhteydessä muodostaa tärkeän näkökannan keskusteltaessa työntekijöiden työkyvystä järjestön tai yrityksen tulosten suhteen. Päivittäisen johtamistyön ja työjärjestelyjen on huomioitava työntekijöiden elinkaari ja voimavarat. (Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelma, 2007.)

## **Painopisteen mukaiset tavoitteet ikäntyvien näkökulmasta**

### ***Tavoite 3. Työntekijöiden osaaminen vahvistuu ikääntyvien palveluissa***

Henkilöstön osaaminen on varmistettava suuntaamalla tavoitteellinen täydennyskoulutus arvioitujen osaamistarpeiden mukaisesti ja noudattamalla sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutussäädöksiä ja -suosituksia. Tavoitteena on, että kaikilla ikääntyneiden palveluissa toimivilla työntekijöillä on sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammatillinen koulutus sekä perus-, jatko- ja/tai täydennyskoulutuksessa hankittu gerontologinen asiantuntemus. (STM 2008:3.)

### ***Tavoite 4. Työntekijöiden jaksaminen varmistetaan ikääntyvien palveluissa***

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (STM, 2008:3) mukaan työyksiköissä tarvitaan myös työkykyä ylläpitävä toimintaohjelma. Työn ja työyhteisön ominaisuudet vaikuttavat keskeisesti paitsi työssä oppimiseen myös työntekijöiden sitoutumiseen työyksikön tavoitteiden saavuttamiseen ja työssä jaksamiseen. Johtajien ja esimiesten tehtävä on huolehtia työntekijöiden työhyvinvoinnista esimerkiksi pitämällä työkuormitus kohtuullisena.

Henkilöstön mitoittamisessa on ikääntyvän asiakkaiden fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hoitoisuuden oltava suunnittelun keskiössä. Henkilöstön määrää ja tehtävärakennetta suunniteltaessa on noudatettava ammatillisen henkilöstön kelpoisuutta ja ammatinharjoittamisoikeutta koskevassa lainsäädännössä määriteltyjä kelpoisuusvaatimuksia ja otettava huomioon sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuosituksen. (STM, 2008:3.)

## **5.6 Turvallinen ja viihtyisä työ- ja elinympäristö**

Elinympäristöllä tarkoitetaan ihmisten elämisen aluetta, johon luetaan toiminnan, oleskelun ja liikkumisen alueet. Se käsittää fyysisen ympäristön lisäksi myös toiminnallisia ja sosiaalisia tekijöitä. Päivittäisen toiminnan alueet liittyvät muun muassa asumiseen, työntekoon, koulunkäyntiin, palvelujen käyttöön, virkistykseen ja harrastuksiin. Yhteinen elinympäristö muodostuu ihmisten elinpiireistä siitä ympäristöstä, jota ihmiset käyttävät toistuvasti. Päivittäisen elinpiirin laajuus vaihtelee paljon. Työssäkäyvä aikuinen saattaa liikkua laajan kaupunkiseudun eri alueilla, lapsi tai vanhus muutamassa lähikorttelissa. Elinympäristöön kuuluu monentyyppisiä alueita kaupunkikeskustoista harvaan asuttuun maaseutuun. (Ympäristöministeriö, 2007.) Asuinpaikan ja yritysten sijaintipaikan valinnassa ovat elinympäristön laatu ja veto-voimaisuus entistä tärkeämpiä.

Turvallisuus ja viihtyisyys kuvaavat ihmisten koettua tai havaittua käsitystä elinympäristön turvallisuudesta ja viihtyisyydestä. Hyvä ympäristö on terveellinen, turvallinen, käytön kannalta esteetön, viihtyisä ja sosiaalisesti toimiva. Esteettömyys mahdollistaa kaikille kansalaisille tasavertaisen, omatoimisen ja itsenäisen elämäntavan (Tiehallinto, 2002.) Turvallisuutta edistävät turvallinen, koti-, asuin- ja työympäristö, toimivat peruspalvelut, hyvin suunniteltu liikenneympäristö, avun saanti silloin, kun sitä tarvitaan ja varmuus siitä, että rikoksiin syyllistyneet joutuvat edesvastuuseen teoistaan. Osa turvallista ympäristöä on myös varautuminen suuronnettomuuksiin ja häiriötilanteisiin. Ympäristössä ei tulisi olla alueita, joissa liikkumista ja oleskelua kartetaan rikoksen kohteeksi joutumisen pelossa. Ympäristön esteettömyydellä voidaan myös ehkäistä tapaturmia. (Sisäministeriö 2007, Ympäristöministeriö, 2007.)

Käytännön turvallisuustyö on osa kunnan kaikkien toimialojen työtä. Kunnallisen turvallisuustyön sisältö koostuu toimialoittain laadituista analyyseistä ja suunnitelmista. Jokaisella toimialalla on omia erityispiirteitään, jotka vaikuttavat siihen, miten turvallisuustyötä tehdään. Turvallisuustyö on myös yhteistyötä kunnan ja kunnan ulkopuolisten organisaatioiden, kuten seurakunnan, poliisin, tieviranomaisen, pelastustoimen, yksityisten yritysten, työsuojelupiirien ja lukuisten järjestöjen kanssa. (Suomen Pelastusalan keskusjärjestö, 2007.)

### **Painopisteen mukaiset tavoitteet työikäisten näkökulmasta**

#### ***Tavoite 1. Työikäinen kokee elinympäristönsä viihtyisäksi ja turvalliseksi***

Ympäristön turvallisuus ja viihtyisyys on yksi keskeinen yhdyskuntasuunnittelun tavoite. Ympäristössä ei tulisi olla alueita, joissa liikkumista ja oleskelua kartetaan rikoksen kohteeksi joutumisen pelossa. Hyvälle ympäristölle on ominaista, että se koetaan turvalliseksi ja se on turvallinen myös tilastojen tuottaman tiedon perusteella. Tutkimukset osoittavat, että turvattomaksi ja epäsiistiksi koettu ympäristö lisää rikosten, onnettomuuksien ja tapaturmien todennäköisyyttä. (Ympäristöministeriö.)

Väkivalta on nostettu esille hallitusohjelmassa kansallista turvallisuutta heikentävänä ilmiönä ja sukupuolten välisenä tasa-arvokysymyksenä. Kotiympäristön turvallisuuteen liittyy olennaisesti pari- ja lähisuhdeväkivallan vähentäminen. Pari- ja lähisuhdeväkivalta voi olla fyysistä, henkistä, hengellistä, seksuaalista, omaisuuteen kohdistuvaa tai taloudellista väkivaltaa tai sillä uhkaamista. Väkivaltaa esiintyy kaikissa sosiaaliluokissa ja kulttuureissa. Väkivallasta aiheutuu yksilölle, perheelle ja yhteiskunnalle terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja sekä taloudellisia kustannuksia. (Sisäministeriö 2007, Ympäristöministeriö, 2007.)

Pari- ja lähisuhdeväkivallan ehkäiseminen ja siihen puuttuminen kuuluu kaikille. Turvallisuuden tarve on yksi ihmisen perustarpeista, jonka tulee tyydyttyä niin yksityis- kuin työelämässä, jotta hyvinvointi on mahdollinen

## ***Tavoite 2. Palveluiden, työpaikkojen ja virkistysalueiden hyvän saavutettavuuden turvaaminen***

Palveluiden saavutettavuus merkitsee sitä, että käyttäjä voi hyödyntää palvelua itsenäisesti ilman toisen henkilön apua. Peruspalvelujen läheisyys ja pääsy yleisille virkistysalueille on elämänlaadun ja paikallistalouden elinkelpoisuuden kannalta olennainen asia kestävän kehityksen yhteiskunnassa. Perus- ja välttämättömyyspalveluiden sijoittaminen lähelle kuntalaisten asuinpaikkoja on kestävän kehityksen kaikkien osa-alueiden näkökulmasta tärkeä asia. Palvelujen hyvä saavutettavuus vähentää matkustamisen tarvetta ja siten autoliikennettä. Liikkumisen ja työssäkäynnin kannalta olennaista on tienverkoston kunto ja kunnossapito. (Ympäristöministeriö.)

## ***Tavoite 3. Työturvallisuus kehittyy työikäisen terveyttä paremmin tukevaksi***

Työtaturmien osuus on noin 20 prosenttia kaikista Suomessa tapahtuvista tapaturmista. Muut kuin työtaturmat vaikuttavat myös työelämään, sillä ne aiheuttava poissaoloja työpaikoilta. Siten tapaturmien torjuntatyö kokonaisuudessaan on tärkeää myös työnantajien näkökulmasta. Tapaturman seurauksena työntekijä on poissa työstä keskimäärin 39 päivää ja yksi tapaturma maksaa työpaikalle keskimäärin 6031 euroa.

Vuonna 2003 voimaan tullut työturvallisuuslaki luo hyvän perustan työolojen kehittämiseksi. Uuden lain myötä huomio on kohdistettu myös asioihin, jotka eivät aikaisemmin ole olleet yhtä vahvasti esillä. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi työn kuormittavuus, väkivallan uhka, työpaikkakiusaaminen ja häirintä. Henkiseen hyvinvointiin työssä on parhaat edellytykset silloin, kun sitä edistetään yhtä aikaa työntekijän, työn ja työyhteisön tasoilla toimilla. Onnistunut työsuojelu vähentää poissaoloja ja työperäisiä sairauksia ja samalla työpaikan tuottavuus kasvaa. (Työsuojelurahasto, 2008)

## ***Tavoite 4. Elinympäristökysymysten huomioon ottamista parannetaan suunnittelussa ja päätöksenteossa***

Maankäyttö- ja rakennuslain (1999) tavoitteena on järjestää alueiden käyttö ja rakentaminen niin, että luodaan edellytykset hyvälle elinympäristölle sekä edistetään ekologisesti, taloudellisesti, sosiaalisesti ja kulttuurisesti kestävä kehitys. Laissa painotetaan monipuolista asiantuntemusta sekä avointa tiedottamista. Elinympäristöön vaikuttavia päätöksiä tehdään kunnissa monilla hallinnonaloilla. Myös kunnan talouden suunnittelussa tehdyt ratkaisut vaikuttavat elinympäristön kehitykseen. Hyvinvointivaikutusten monipuolinen huomiointi alue- ja yhdyskuntasuunnittelussa edellyttää suunnitelmien etukäteisarviointia, joita voivat tuottaa ulkopuoliset asiantuntijat yhdessä seudun viranhaltijoiden kanssa.

## **Painopisteen mukaiset tavoitteet ikäntyvien näkökulmasta**

### ***Tavoite 5. Ikääntyvä kokee elinympäristönsä viihtyiseksi ja turvalliseksi***

Suurin osa ikääntyneistä asuu tavallisessa asunnossa, jonka he ovat valinneet vanhuutensa ajan asunnoksi. Esteettömyyteen ja turvallisuuteen panostaminen parantaa kotona asumisen edellytyksiä mahdollistamalla ikääntyneen ihmisen voimavarojen mukaisen itsenäisen suoriutumisen, oman elämäntyylin ja -tavan jatkuvuuden, itsemääräämisen ja osallisuuden yhteisössä myös silloin, kun ihminen saa palveluja kotiin. (STM 2008:3.) Eri hallinnonalojen suunnittelun lähtökohdaksi on otettava mahdollisimman monen ikäihmisen mahdollisuus elää omaehtoista, täysipainoista ja mielekästä elämää omassa kodissa tutussa elinympäristössä.

Ikääntyvät ihmiset voivat joutua myös läheistensä pahoinpitelemäksi. Kuten muukin perhe- ja läheisväkivalta, on myös ikääntyviin kohdistuva väkivalta mitä suurimmassa määrin piilorikollisuutta, joka ilmi saattaminen on hankalaa siihen liittyvien häpeän ja pelon tunteiden vuoksi. (Sisäasiainministeriö 2007.)

Ikääntyvän väestön määrän kasvaessa voi tämän väkivallan määrä lisääntyä, ellei siihen puututa viranomaisten yhteistyönä

### ***Tavoite 6. Ikääntyvä osaa varautua kriisitilanteisiin***

Kriisi on tilanne, jossa voimakas muutos tai mullistus - joko luonnon tai ihmisen aiheuttama - luo epävarmuutta ja vaaraa. Kriisitilanteeksi luetaan mm. suuronnettomuus, luonnonmullistus, ympäristöonnettomuus. Kriisitilanne voi kehittyä hitaasti tai syntyä hyvinkin nopeasti. Jokainen on viime kädessä vastuussa omasta turvallisuudestaan. Vaihteleviin tilanteisiin on syytä varustautua oma-aloitteisesti ja suhtautua ympäristöön kriisin aikana valppaasti. Ikääntyvien palveluissa työskentelevien tulee kyetä ohjaamaan ikääntyviä kriisitilanteisiin varautumisessa. (Sisäasiainministeriö, 2007.)

### ***Tavoite 6. Ikääntyvän elinympäristön esteettömyyttä parannetaan***

Ympäristön esteettömyydellä tarkoitetaan kaikille sopivaa liikkumisympäristöä. Esteetön ympäristö lisää liikkumis- ja toimimisesteisten liikkumismahdollisuuksia ja turvallisuutta kaikkina vuoden- ja vuorokaudenaikoina. Kun otetaan huomioon tiettyjen erityisryhmien kannalta välttämättömät ratkaisut, päädytään yleensä kaikkien kannalta sujuvaan, helppokulkuihin, turvalliseen ja toimivaan ympäristöön. Esteettömän ympäristön suunnittelussa korostuu käyttäjälähtöinen näkökulma. (Tiehallinto 2002; Invalidiliitto 2006.)

Kansantalouden näkökulmasta esteetön ympäristö tuo säästöjä, sillä itsenäinen liikkumismahdollisuus vähentää muun muassa ikääntyvän väestön tarvitsemien kuljetus- ja hoivapalvelujen kustannusten kasvua. Omatoimisella liikkumisella on myös merkitystä ikääntyvän henkilön toimintakyvyn säilymiselle, mikä myös osaltaan vähentää laitoshoidon ja kuntoutuksen tarvetta (Kohti esteetöntä liikkumista 2003.) Tarve liikkua kodin ulkopuolella ei vähene iän myötä – päinvastoin asioiminen ja sosiaalinen kanssakäyminen pitävät yllä henkistä hyvinvointia ja tukevat itsenäistä kotona selviytymistä. Suunniteltaessa ja rakennettaessa ulkoympäristöä esteettömäksi ja kaikille sopivaksi on otettava huomioon erilaisten liikkujien tarpeet. Huomioimalla liikkumis- ja toimimisesteisten henkilöiden ympäristölle asettamia vaatimuksia on mahdollista saada aikaiseksi kaikille ihmisille helppokulkuisempi ja miellyttävämpi ympäristö. (Tiehallinto, 2002; Invalidiliitto, 2006.)



## LÄHTEET

Invalidiliitto,2006. <URL: <http://www.invalidiliitto.fi> >

Kela. <URL: <http://www.kela.fi>>

KTL. Tapaturmaportaali. <URL: <http://www.ktl.fi/portal/suomi/yhteistyoprojektit/tapaturmat>>

Kuntalaki 365/1995. <URL: <http://www.finlex.fi>>

Maankäyttö- ja rakennuslaki, 1999. <URL: <http://www.finlex.fi>>

Mielenterveyslaki, 1991. <URL: <http://www.finlex.fi> >

Nutbeam, D. 2000. Advancing health literacy: a global challenge for the 21st century. Health Promotion International, 2000; 15 (3): 183-184.

Opetusministeriö, 2002. Aluekehittämisen strategia.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelma 2007-2010. <URL: <http://www.pohjois-pohjanmaa.fi> >

Pohjois-Pohjanmaan maakuntaohjelma, 2007-2010.

Pohjois-Pohjanmaan TE-keskus

Päihdelinkki. <URL: <http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/114-ikaantyneiden-paihteiden-kaytto>>

Routasalo, P.,Pitkälä, K.,Savikko, N.& Tilvis, R. 2003. Ikääntyneiden yksinäisyys. Vanhustyön keskusliitto.

Savola E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveystiedon edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selvityksiä. Terveystiedon edistämisen keskus ry. 2005. Edita Prima Oy, Helsinki.

Swedish National Institute of Public Health, 2007. Healthy Ageing - a challenge for Europe. <URL: [www.healthyageing.nu](http://www.healthyageing.nu)>

Sisäasiainministeriö, 2006. Ikääntyvän väestön palvelut syrjäseuduilla. Julkaisuja 55/2006.

Sisäasiainministeriö, 2008. Sisäisen turvallisuuden ohjelma. <URL: [http://www.intermin.fi/intermin/hankkeet/turva/home.nsf/files/STOesitys140408/\\$file/STOesitys140408.pdf](http://www.intermin.fi/intermin/hankkeet/turva/home.nsf/files/STOesitys140408/$file/STOesitys140408.pdf) >

Sisäasiainministeriö, 2007. <URL: <http://www.intermin.fi/sisainturvallisuus>>

Sisäisen turvallisuuden raportti 2004-2007. <URL: <http://www.intermin.fi>>

Sosiaalihuoltolaki 710/1982.

STM, 2000. Työ- ja sosiaalihuollon aktiiviyhteistyö. Työryhmämuistio.

STM, 2001. Terveystiedon 2015-ohjelma. Julkaisuja 2001:4

STM, 2001. Mielenterveyspalveluiden laatusuositus. Oppaita 2001:9

STM, 2004. Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveystiedon laatusuositukset. Oppaita 2004:6

STM, 2006. Sosiaali- ja terveystiedon 2006. Julkaisuja 2006:4.

STM, 2006:Turvallisesti kotona ja vapaa-aikana. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2007-2012.Julkaisuja 2006:24.

STM, 2007. Hyvinvointi 2015 -ohjelma. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Julkaisuja 2007:3.

STM, 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma KASTE. Selvityksiä 2008:6

STM, 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Julkaisuja 2008:3.

<URL: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/14066/index.htm>>

STM, OPM, 2004. Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveystiikunnan laatusuositukset

SOTKANet. <URL: <http://www.sotkanet.fi> >

Suomen Pelastusalan keskusjärjestö, 2007. Erehdykset ja unohdukset salliva asuinympäristö. Opas erityisryhmien asumisturvallisuuden kehittämiseen.

Suomen Suurlähetystö.

Tiehallinto, 2002. < URL: <http://www.tiehallinto.fi/esteettomyys>>

Tilastokeskus. <URL: <http://www.tilastokeskus.fi> >

Työministeriö, 2007. Työvoima 2025. Työpoliittinen tutkimus.

Työsuojelurahasto, 2008. Työtaturmien aiheuttamat kustannukset - Työturvallisuuden merkitys työpaikkojen tuottavuuteen. Tutkimus- ja kehityshanke. <URL: <http://www.tsr.fi/tutkimus/tutkittu/>>

Työterveyshuoltolaki, 1383/2001.

Työturvallisuuslaki, 2003.

Työhallinto, 2006. Aikuisopiskelun tietopalvelujen, neuvonnan ja ohjauksen kehittäminen. Julkaisuja 365.

Valtioneuvoston periaatepäätös, 2004. Työterveys 2015. Työterveyshuollon kehittämislinjat.

Valtioneuvosto. 2007. Työn, yrittäminen ja työelämän politiikkaohjelma.

<URL: [http://www.valtioneuvosto.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/tyo\\_yrittaminen\\_tyuelama/ohjelman-sisaeltoe/fi.pdf](http://www.valtioneuvosto.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/tyo_yrittaminen_tyuelama/ohjelman-sisaeltoe/fi.pdf) >

Ympäristöministeriö. <URL: <http://www.ymparisto.fi> >

Ympäristöministeriö, 2007. Parempaan elinympäristöön. Luonnos 26.10.2007

<URL: <http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=75902&lan=FI>>.

***Siikalatvan seutukunnan työikäisten ja ikääntyvien hyvinvointistrategiatyöhön osallistuneet henkilöt*****Kestilä**

Arja Akbaba	osastonhoitaja, kunnanvaltuuston pj.
Katri Korolainen	sosiaalijohtaja
Leena Räsänen	diakonissa, Siikalatvan seurakunta
Jussi Soini	vapaa-ajan ohjaaja
Jaana Mäkinen	sosiaalityöntekijä/koulukuraattori
Alpo Pikkarainen	luottamushenkilö
Pirkko Pehkonen	luottamushenkilö, sivistystoimen lautakunta ja kansalaisopiston johtokunta

**Jokilaaksojen pelastuslaitos**

Harri Mäkitalo	toimialueen päällikkö, Siikalatva
----------------	-----------------------------------

**Haapajärven kihlakunnan poliisilaitos**

Esko Laitila	ylikonstaapeli, Haapavesi
--------------	---------------------------

**Limingan kihlakunnan poliisilaitos**

Jouko Miettinen	ylikonstaapeli, Liminka
-----------------	-------------------------

**Haapavesi**

Mervi Niemelä	kaupunginhallituksen puh.joht
Anita Niemi	kaupunginhallituksen jäsen
Marjaan Laitila-Säily	kaupunginhallituksen jäsen, vt. sosiaalityöntekijä
Teuvo Näätänen	kaupunginhallituksen jäsen
Eija Komulainen	perusturvajohtaja
Eero Mattila	vs. perusturvajohtaja
Anja Tallgren	perusturvalautakunnan pj
Riitta Rajamäki	vs. vanhus- ja vammaistyönjohtaja
Tarja Tolonen	vastaava sairaanhoitaja
Anja Niskanen	hoitaja, kotihoito
Eino Jokitulppo	perusturvalautakunnan jäsen
Marja Hallenberg	vt johtava sosiaalityöntekijä
Viljo Saukko	kaupunginvaltuusto ja -hallitus
Liisa Vornanen	rehtori, Jokihelmen kansalaisopisto
Katri Lehtonen	kotihoito
Kaarina Vatjus	sairaanhoitaja, kotihoito
Raija Laitila	hoitaja, kotihoito
Irja Niemimäki	hoitaja, asumispalvelut
Tiina Sainio	Sairaanhoitaja, asumispalvelut
Arja Arola	Sairaanhoitaja, kotihoito ja asumispalvelut Rantsila
Arja Mertala	ruokapalvelupäällikkö
Kirsi Sarja	projektikoordinaattori

## **Haapavesi, Siikalatvan terveysterveyspalvelualue**

Kerttu Moisanen	sairaanhoitaja, Pulkkilan kotisairaanhoito
Sirpa Heikkinen	vs. sairaanhoitaja, Kestilän kotisairaanhoito
Palovaara Anja	vs. sairaanhoitaja, Kestilän kotisairaanhoito
Eija Paldan	perushoitaja, Pyhännän kotisairaanhoito
Marjatta Selkäinaho	perushoitaja, Piippolan kotisairaanhoito
Pauliina Sarajärvi	johtava ylilääkäri
Ritva Hantula	vs. johtava hoitaja
Tytti Laitila	suuhygienisti, hammashuolto
Mirja Kotisaari	työterveyshoitaja, työterveyshuolto
Päivi Aho	työterveyshoitaja, työterveyshuolto
Terttu Piippo	osastonhoitaja, vastaanotot
Viitanen Tanja	sairaanhoitaja, vuodeosasto Pulkkila
Taimi Palosaari	sairaanhoitaja, vastaanotto Pyhätä
Rauni Heikkinen	sairaanhoitaja, vastaanotto, Pulkkila
Sirkka Piippo	sairaanhoitaja, vastaanotto Kestilä
Mirja-Liisa Turpeinen	kuntohoitaja, kuntoutus Haapavesi
Leena Lämsä	psykologi, mielenterveysneuvola Pulkkila
Anne Tuovila	perushoitaja, vuodeosasto Haapavesi
Merja Väyrynen	työfysioterapeutti, kuntoutus ja työterveyshuolto
Päivi Purolo-Saastamoinen	psykiatrinen sairaanhoitaja, mielenterveysyksikkö Haapavesi
Liisa Ojalehto	sairaanhoitaja, mielenterveysyksikkö Haapavesi

### **Rantsila**

Tatu Suokas	luottamushenkilö
Kauko Lumiaho	luottamushenkilö
Matti Hilli	luottamushenkilö
Kirsti Linna	luottamushenkilö

### **Piippola**

Erkki Kauranen	luottamushenkilö
Matti Laukkanen	luottamushenkilö

### **Pyhätä**

Marke Rautiala	vapaa-ajanohjaaja
Mervi Karttunen	vanhus- ja vammaistyönjohtaja
Veikko Heikkinen	luottamushenkilö, perusturvalautakunnan pj
Leena Nissinen	erityisopettaja

### **Pulkkila**

Raili Luonua	sosiaalityöntekijä
Helena Mämmelä	tekninen johtaja
Tuomo Haapalahti	kunnanjohtaja
Päivi Peltokorpi	perusturvajohtaja

### **Siikalatvan seurakunta**

Erkki Piri	kirkkoherra
------------	-------------

### **SiiKE, Terveysterveysten edistäminen Siikalatvan seutukunnassa**

Arja Rantapelkonen	kehittämispäällikkö
--------------------	---------------------

*Terveysten edistäminen Siikalatvan seutukunnassa, SiiKE -hanke 1.9.2007 - 31.12.2008**Ohjausryhmän jäsenet:*

Antti-Jussi Vahteala	vs. kaupunginjohtaja Haapavesi
Jussi Salo	kunnanjohtaja Pyhäntä
Tuomo Haapalahti	kunnanjohtaja Pulkki
Raimo Tieva	kunnanjohtaja Kestilä
Aimo Lehmikangas	kunnanjohtaja Rantsila
Marjaana Laitila-Säily	luottamushenkilö Haapavesi, kaupunginhallituksen jäsen
Anja Tallgren	luottamushenkilö Haapavesi, perusturvalautakunnan puheenjohtaja
Eija Komulainen	perusturvajohtaja Haapavesi 1.12.2007 alkaen
Pauliina Sarajarvi	johtava ylilääkäri Siikalatvan terveystalouden
Hannu Saarinen	seutukuntajohtaja
Arja Rantapelkonen	kehittämispäällikkö SiiKE
Ritva Kuorilehto	projektipäällikkö SiiKE, vs. osastonhoitaja
Anita Laitinen	perusturvajohtaja Piippola 31.12.2007 asti
Eero Mattila	vs. perusturvajohtaja Haapavesi 30.11.2007 asti