



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2026–2030

**Hyvinvointia
yhdessä.**

Ikääntyneet ja vammaiset työikäiset Itk 22.4.2026
Aluehallitus 19.5.2026
Aluevaltuusto 28.5.2026

Sisällysluettelo

1	Johdanto	3
2	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ikääntyneiden palveluketjussa	4
3	Ikääntyneiden hyvinvoinnin tila Keski-Uudellamaalla	6
4	Alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 painopisteet ja tavoitteet	9
5	Alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman toimenpano ja raportointi	13
6	Liitteet	13
7	Lähteet	13

1 Johdanto

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia 2026–2030 määrittelee hyvinvointialueen perustehtäväksi asukkaiden hyvinvointia ja turvallisuutta vahvistaminen yhdessä. Asukkaiden hyvinvointi rakentuu jokaisessa kohtaamisessa ja näkyy arjen toimivissa palveluissa, hoidon jatkuvuudessa ja arvostavassa vuorovaikutuksessa. Strategian arvot – luottamus, ihmislähtöisyys ja vastuullisuus – ohjaavat palvelujen kehittämistä myös ikääntyneiden palveluissa. Tavoitteena on, että jokainen ikääntynyt saa vaikuttavia ja saavutettavia palveluja, joita tuotetaan taloudellisesti ja sosiaalisesti kestäväällä tavalla sekä ihmisen tarpeista käsin.

Alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2026–2030 on yksi hyvinvointialueen strategiaa toimeenpaneva asiakirja. Suunnitelma perustuu Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta (980/2012, §5), jonka mukaan hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma

- toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi
- iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on osa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.

Alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma linkittyy alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan 2026–2030 luoden tavoitteet alueelliselle yhdyspintatyölle, jonka tavoitteena on tuottaa hyvinvointi- ja terveyshyötyä alueen asukkaille. Alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma täydentää ja tukee yhdyspintakumppaneiden hyvinvointityötä sekä paikallisia hyvinvointisuunnitelmia.

Alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman toteutumista raportoidaan vuosittain alueellisen hyvinvointikertomuksen avulla.

Omaishoidolla tarkoitetaan ikääntyneen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon järjestämistä kotona. Omaishoitaja voi saada hyvinvointialueelta omaishoidon tukea. Omaishoidon tuen tavoitteena on tukea ja mahdollistaa kotona toteutettavaa hoivaa. Omaishoidon tukea voi saada, jos hoidon sitovuus on päivittäistä ja hoitajan antama hoito kohdentuu henkilökohtaisiin hoivan, hoidon ja huolenpidon tarpeisiin. Tuen myöntämistä arvioidaan hakemuksen ja palvelutarpeen arvioinnin ja muiden mahdollisten selvitysten pohjalta. Ikääntyneiden asiakasohjaus vastaa omaishoidon tuesta. Omaishoidon kehittämiseen liittyen hyvinvointialueella alkoi syksyllä 2025 Hyvinvoiva omaishoitoperhe -hanke, jonka tavoitteena on sopimuksellisten ja sopimuksettomien omaishoitajien

hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Muina toimenpiteinä omaishoidon kehittämiseksi ovat mm. ikääntyneille suunnattu kuntouttava päivätoiminta, ikääntyneiden omaishoidettavien hoitaja-lääkäri palvelu (2. ja 3. palkkioluokan hoidettaville), teknologisten ratkaisujen hyödyntäminen sekä liikkuvan sairaalan asiakasryhmien laajentaminen ikääntyneisiin omaishoidettaviin.

2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ikääntyneiden palveluketjussa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa jokaista Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluketjua. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toimii palveluketjuissa läpileikkaavana periaatteena niin varhaisessa ennaltaehkäisevässä tuessa, hoidossa, kuntoutuksessa ja tuessa perustasolla sekä hoidossa, kuntoutuksessa ja tuessa erityistasolla. Keskeistä palveluketjukohtaisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja toteutuksessa on monialaisuus ja kumppanuus. Palveluketju kattaa myös yhdyspintatoimijat ja se ulottuu mm. kuntien liikunta- ja kulttuuripalveluihin, alueen järjestöihin ja yrityksiin. Palveluketjuissa korostuu myös asukkaan, asiakkaan ja potilaan aktiivinen rooli oman hyvinvointinsa ja terveytensä edistämässä.

Palveluketjujen osalta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutumista seurataan määritetyin mittarein, esimerkiksi hyvinvointialueiden hyte-kerroin mittarit sekä kansalliset eri ikäryhmien hyvinvoinnin tilaa kuvaavien mittarit.

Keski-Uudenmaan ikääntyneiden asukkaiden hyvinvointiin ja terveyteen liittyvää tietoa kerätään palvelutarvetta arvioitaessa ja jo palveluiden piirissä olevilta RAI (Resident Assessment Instrument) -toimintakykymittariston tuottaman tiedon avulla. RAI tuottaa yhdenmukaisen kuvauksen asiakkaan toimintakyvystä, palvelutarpeista ja voimavaroista. Se on kansainvälinen, standardoitu arviointijärjestelmä, jota käytetään erityisesti ikääntyneiden ja muiden säännöllisten sosiaali- ja terveystalvelujen asiakkaiden toimintakyvyn, palvelutarpeen ja hoidon laadun arviointiin. Tuloksista kootaan vertailutietoa, jota hyödynnetään toiminnan suunnittelussa, resurssien kohdentamisessa ja laadun kehittämässä. Arvioinnin suorittaa koulutettu ammattihenkilöstö.

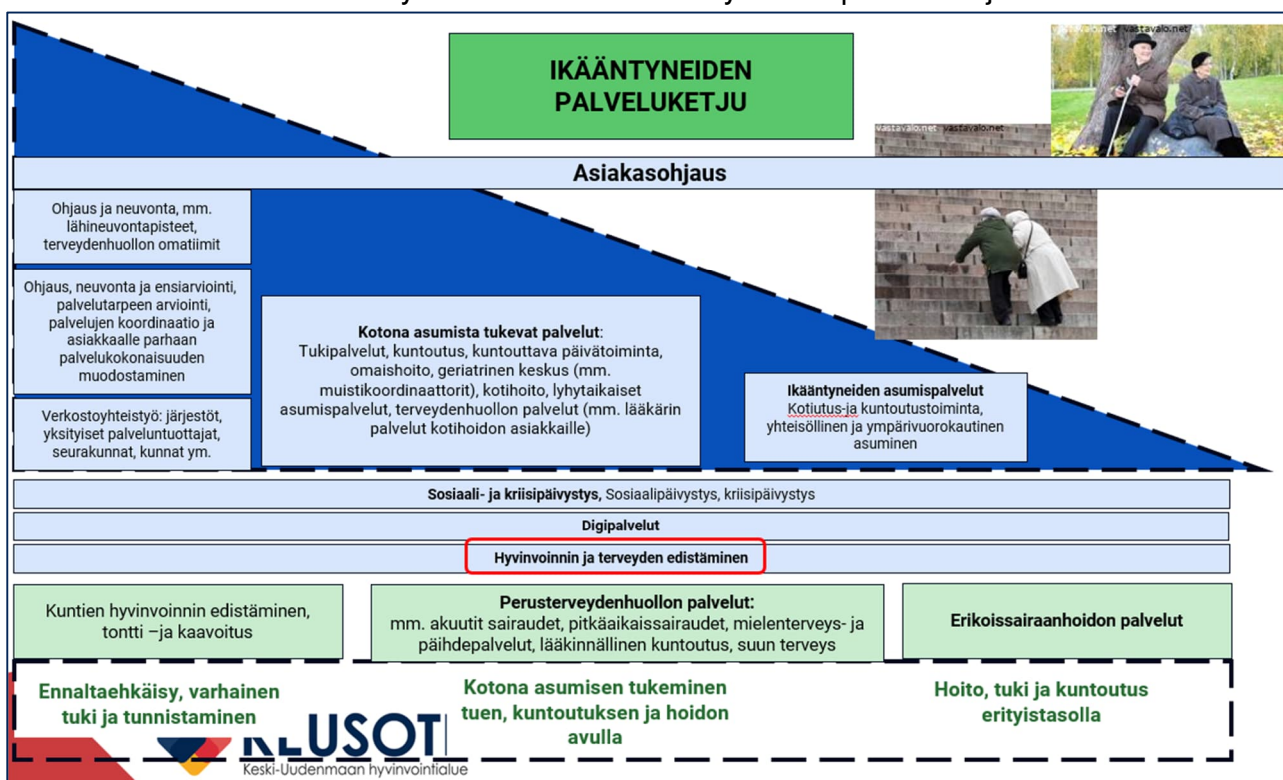
RAI-järjestelmällä arvioidaan asiakkaan toimintakykyä, voimavaroja, riskejä ja palvelutarvetta yhdenmukaisesti. RAI:n avulla tuotetaan tietoa asiakkaan hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmien laatimiseen sekä seurataan hoidon ja palveluiden laatua, vaikuttavuutta ja muutoksia. Lisäksi RAI-tiedon avulla tuetaan tiedolla johtamista sote-palveluissa.

RAI-arviointi on tehtävä iäkkäiden palveluita arvioitaessa sekä kaikissa säännöllisissä ikääntyneiden palveluissa oleville asiakkaille. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella RAI-arviointi toteutetaan sekä omissa että säännöllisissä ostopalveluissa. (1.4.2023 alkaen Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja

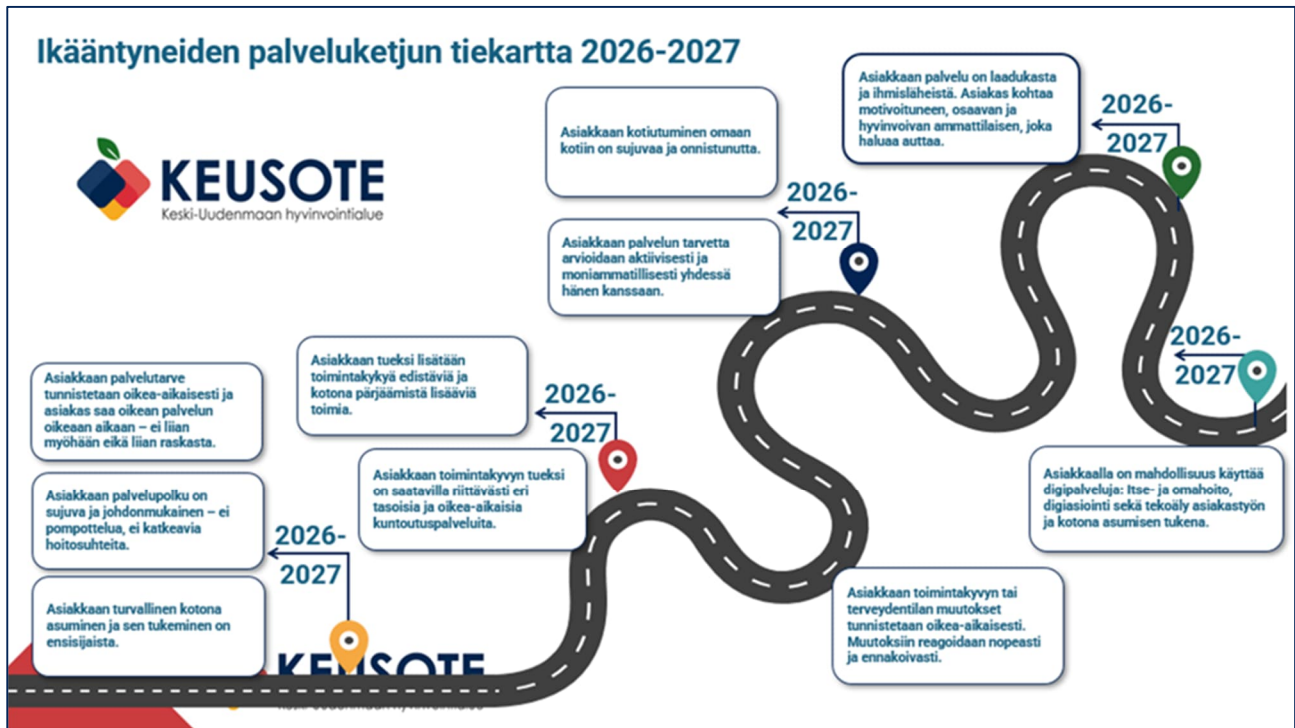
terveyspalveluista 980/2012.) RAI-arvioita käytetään kansallisesti asiakasohjauksessa, kotihoitossa, yhteisöllisessä ja ympärivuorokautisessa asumisessa. Arviointi tehdään yhdessä asiakkaan kanssa sekä tarvittaessa läheisten osallistuminen arviointiin mahdollistetaan. Asiakkaan omat tavoitteet ja toiveet kirjataan arviointiin.

Kerttu-toimintamalli on Keusoten yhteinen ikääntyneiden asiakkaiden toimintakyvyn ja terveydentilan muutosten varhaiseen tunnistamiseen, arviointiin ja oikea-aikaiseen tukeen liittyvä malli. Tavoitteena on varmistaa, että ikääntyneen asiakkaan muuttuvaan tilanteeseen reagoidaan ennakoivasti, moniammatillisesti ja sujuvasti – niin, ettei kukaan jää yksin tai putoa palvelujen väliin. Kerttu yhdistää sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiseksi kokonaisuudeksi, jossa ammattilaiset tunnistavat arjessa heräävän huolen, arvioivat tilanteen yhdessä asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa sekä ohjaavat tarkoituksenmukaisesti, portaittaisesti eteneviin palveluihin. Toimintamalli tukee kotona asumista, vähentää raskaiden palvelujen tarvetta ja selkeyttää ammattilaisten rooleja ja vastuuta koko palveluketjussa. Kerttu -toimintamalli on uudenlainen tapa toimia yhdessä – oikeaan aikaan, oikealla intensiteetillä ja asiakkaan näkökulmasta. Sen käyttöönotto alkoi vuonna 2025 ja eri palvelut ottavat sen käyttöön porrasteisesti tulevana vuosina.

Kuva 1. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluketju



Kuva 2. Ikääntyneiden palveluketjun tiekartta vuosille 2026–2027



3 Ikääntyneiden hyvinvoinnin tila Keski-Uudellamaalla

Keski-Uudenmaan kuntalaisten hyvinvoinnin tila on kuvattu laajasti alueellisessa hyvinvointikertomuksessa 2020–2024, joka hyväksyttiin Keusoten valtuustossa 12.6.2025. Hyvinvointikertomuksen sisältöä on täydennetty hyväksymisen jälkeen julkaistuilla valtakunnallisilla ja paikallisilla indikaattoreilla.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen väkiluku on kasvanut vuodesta 2019 vuoteen 2025 yhteensä 10 022 henkilöllä. Hyvinvointialueen väkiluku oli vuoden 2025 lopussa Tilastokeskuksen väestörakennetietojen mukaan yhteensä 207 551 asukasta. Alle 18-vuotiaiden osuus väestöstä oli 20 prosenttia ja yli 65-vuotiaiden osuus 21 prosenttia. Yli 65-vuotiaita hyvinvointialueella oli vuoden 2025 lopulla yhteensä 43 886 asukasta (21,1 % väestöstä). Yli 75-vuotiaita oli yhteensä 21 087 (10,2 %) ja yli 85-vuotiaita 4 932 (2,4 %). Yli 100-vuotiaita hyvinvointialueella oli yhteensä 35. Suomenkielisten osuus väestöstä oli 90,2 prosenttia, vieraskielisten 8,6 prosenttia ja ruotsinkielisten 1,1. Vieraskielisten osuus väestöstä on kasvanut vuosittain.

Kuva 3. Väestötietoja hyvinvointialueen ikääntyneiden viitekehyksessä



Ikääntyneiden hyvinvoinnin tilaa seurataan tietyin laatumittarein. Laadun kuvaajien on oltava luotettavia ja vertailukelpoisia. Laadun mittaamisen välineinä käytetään RAI-järjestelmän laatuindikaattoreita. RAI-laatuindikaattoreiden tärkein käyttötarkoitus on yksikön tai organisaation oman toiminnan sekä säännöllisten yksityisten palveluntuottajien laadun seuranta. Indikaattoreiden kuvaamiin ilmiöihin on mahdollisuus vaikuttaa hyvillä hoitokäytännöillä ja palvelujärjestelmää kehittämällä.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella seurataan RAI laatuindikaattoreista neljännesvuosittain kaatumisia, asiakkaan osallisuutta, koettua yksinäisyyttä, ravitsemusta (aliravitsemus), alkoholin ongelmakäyttöä sekä päivittäistä kipua. Tavoitteena on vähentää kaatumisia, parantaa ravitsemusta ja kivun hoitoa, vähentää yksinäisyyden kokemusta ja lisätä asiakasosallisuutta. Myös STM: Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 suosittaa mm. näiden laatuindikaattoreiden seuraamista. Lisäksi laatua seurataan yksikkökohtaisesti kohdennetuin laatumittarein.

Kuva 4. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvoinnin tila, RAI-mittarit:

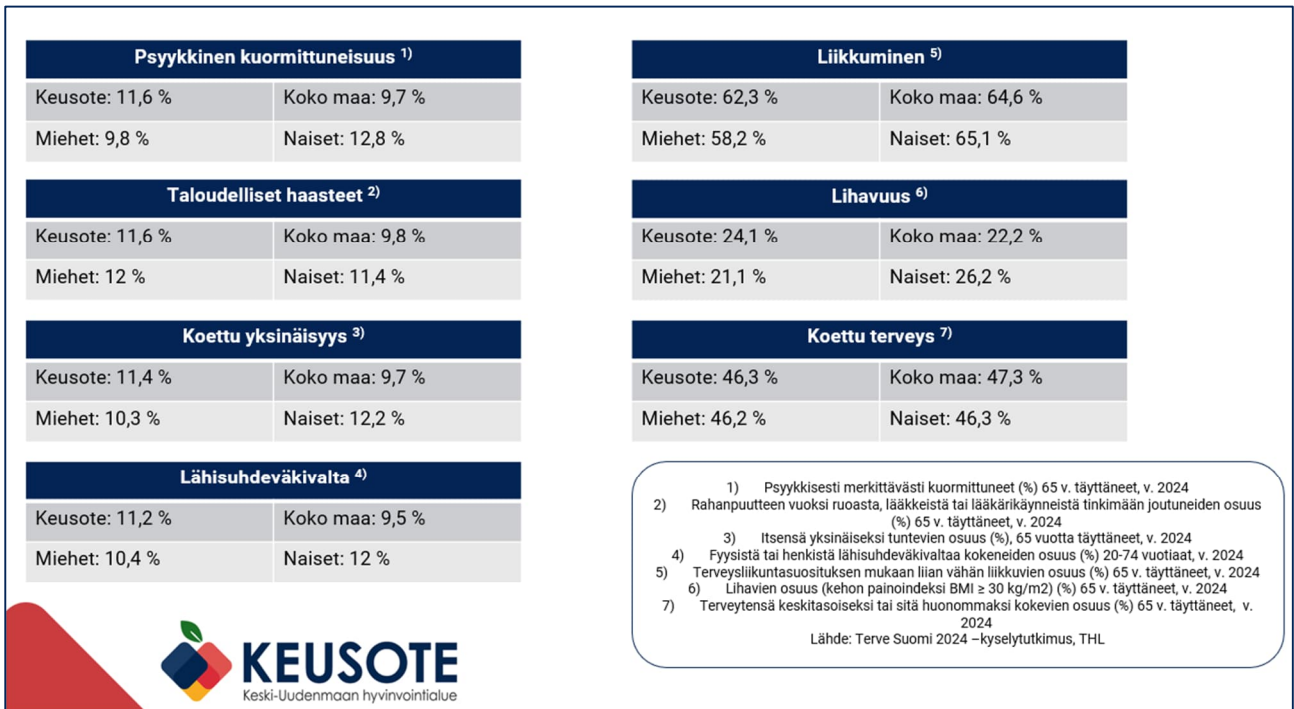


Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kerää joka toinen vuosi Terve Suomi kyselytutkimuksella tietoa aikuisväestön hyvinvointiin liittyen. Terve Suomi kyselytutkimuksen tuloksia voidaan tarkastella ikäryhmittäin 20-64-vuotiaat, yli 65-vuotiaat sekä yli 75-vuotiaat. Tuloksia voidaan tarkastella myös sukupuolittain tai koulutustaustan mukaan. Terve Suomi kyselytutkimuksen tulokset on saatavilla hyvinvointialuekohtaisesti. Viimeisin Terve Suomi kyselytutkimus on tehty vuonna 2024 ja tulokset nostavat huolenaiheiksi Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta mm. seuraavia tuloksia:

- Psykkinen kuormittuneisuus korkeampi kuin koko maan tuloksissa
- Taloudellisia haasteita hieman koko maata enemmän
- Koettua yksinäisyyttä hieman enemmän kuin koko maan tuloksissa
- Lihavien osuus koko maata korkeampi

Nämä kyselytutkimusten tulokset on huomioitu alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden valmistelussa.

Kuva 5. Ikääntyneiden hyvinvoinnin tila (Terve Suomi 2024, THL):



4 Alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 painopisteet ja tavoitteet

Alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 painopisteet perustuvat alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 painopisteisiin. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tavoitteet nousevat hyvinvoinnin tilaan ja niitä on valmisteltu suunnitelman monialaisen valmistelun yhteydessä yhteistyössä yhdyspintatoimijoiden kanssa. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteet määrittävät strategisen tason suunnan, mitä hyvinvointialue tekee yhdessä muiden toimijoiden kanssa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden vähentämiseksi. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa painopisteet tarkentuvat koskemaan kyseessä olevaa ikäryhmää. Tavoitteet, konkreettiset toimenpiteet ja mittarit tarkentuvat yhdyspinnoilla suunnitelman toimeenpanon yhteydessä alueellisesti tai paikallisesti.

Kuva 6. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 rakenne



Alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 painopisteet ja tavoitteet:

1. Asukkaille hyvät arjen rutiinit

- a. Ikääntyneiden elintapaohjauksen kehittäminen
- b. Ikääntyneiden osallisuuden ja osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien edistäminen
- c. Ikääntyneiden kulttuurihyvinvoinnin kehittäminen

2. Asukkaille turvallinen arki

- a. Kotitapaturmien vähentäminen ja kaatumisten ehkäisy
- b. Väkivallan ehkäisy
- c. Koetun turvallisuuden vahvistaminen
- d. Päihteiden käytön vähentäminen
- e. Toimintakyvyn muutoksia ennakoiva monimuotoinen ja esteetön asuminen (tarvelähtöisyys)

3. Asukkaiden mielen hyvinvoinnin ja työ- ja toimintakyvyn vahvistaminen

- a. Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn vahvistaminen
- b. Koetun yksinäisyyden vähentäminen

Hyvinvointisuunnitelman painopisteet ja erityisesti tavoitteet konkretisoituvat yhdyspinnoilla eri toimijoiden tekemiin toimenpiteisiin ja niiden mittareihin. Liitemateriaalin powerpoint-dioihin on esimerkinomaisesti tunnistettu joitain Keusoten toimenpiteitä tavoitteittain. Hyvinvointisuunnitelman toimeenpanon varmistamiseksi tullaan syksyn 2026 aikana järjestämään teematyöpajoja, missä keskitytään yhdyspintatoimijoiden kanssa yhteistyössä toimenpiteisiin ja niiden mittareihin. Teematyöpajoissa on tarkoitus tunnistaa mahdollisuuksia yhteiseen tekemiseen sekä vastinparien löytämiseen yhdyspinnoilta.

Kuva 7. Alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2026–2030




Kuva 8. Hyvät arjen rutiinit painopisteen toimenpiteitä

Painopiste (alueellinen hyvinvointisuunnitelma)	Tavoite	Toimenpide	Mittari
1. Asukkaille hyvät arjen rutiinit (Edistetään asukkaiden fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kulttuurista aktiivisuutta tukemalla arjen rutiineja, elintapoja ja kulttuuri-osallistumista)	• Ikääntyneiden elintapaohjauksen kehittäminen	• Elintapaohjauksen viitekehysten toimeenpano jatkuu • Digitaaliset hoitopolut OmaKeusotessa • Hyvinvoiva omaishoitoperhe –hanke; hyvinvointitarkastukset	• Hyvinvoiva omaishoitoperhe – hankkeen mittarit
	• Ikääntyneiden osallisuuden ja osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien edistäminen	• Hyvinvointialueen osallisuusohjelman toimeenpano, esim. asukaskehittäjätoiminta, asukaspaneelit, asiakaskokemus • Syrjäytymisvaarassa olevien ikääntyneiden varhainen tunnistaminen ja ohjaaminen osallisuutta tukeviin palveluihin ja toimintoihin (lisätty IKVA-ltk 22.4.)	• Osallisuuden mittarit, esim. asukaskehittäjät (N), tilaisuuksien määrä (N), asukaspaneelin NPS ja osallistujat (N), asiakaskokemuksen mittarit • RAI laatuindikaattori osallisuus (kaikki välineet)
	• Ikääntyneiden kulttuurihyvinvoinnin kehittäminen	• Rakenteiden luominen alueellisen kulttuurihyvinvoinnin edistämiseksi, esim. alueellinen kulttuuriverkosto, geneerinen alueellinen toimintamalli • Kaikukortin käyttö • Kulttuuriprofiilin hyödyntäminen ikäasumisen asukkailla asiakkaana arjessa	• Kaikukortin mittarit (Koettu vaikutus, Jaetut kortit N & Keusote/kunnat) • RAI kulttuuriprofiilin raportti (LTCF) kuinka monella asiakkaalla on hyödynnetty


Kuva 9. Turvallinen arki painopisteen toimenpiteitä

Painopiste (alueellinen hyvinvointisuunnitelma)	Tavoite	Toimenpide	Mittari
2. Asukkaille turvallinen arki	• Kotitapaturmien vähentäminen ja kaatumisten ehkäisy	• Kaatumisten ehkäisyn toimintamallin edelleen kehittäminen ja käyttöönnoton tukeminen, esim. koulutukset, digipolut • Ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan kehittäminen (Otago)	• RAI laatuindikaattoreista kaatuminen (kaikki välineet) • RAI kotiympäristön arviointi (CA+ HELSA ja HC)
	• Väkivallan ehkäisy, esim. lähisuhdeväkivalta, taloudellinen väkivalta	• Avainhenkilökoulutukset henkilöstölle lähisuhdeväkivallan tunnistamisen ja puheeksi oton parantamiseksi; tietoisuus väkivallan eri muodoista • Palvelupolut OmaKeusoteen	• Pidetyt avainhenkilökoulutukset ja osallistujien määrä • RAI lähisuhdeväkivaltaa kokeneet (määrä) (kaikki välineet)
	• Koetun turvallisuuden vahvistaminen	• Koulutukset ja materiaalit arjen turvallisuuteen • Omatoinen varautuminen	• Pidetyt koulutukset, niiden palaute ja julkaistut materiaalit
	• Päihteiden käyttö vähentäminen	• Alueellisen ehkäisevän päihde- ja riippuvuustyön suunnitelman päivittäminen • Digitaaliset hoitopolut OmaKeusotessa	• RAI päihteiden käyttö (AUDIT-C)
	• Toimintakyvyn muutoksia ennakoiva monimuotoinen ja esteetön asuminen (tarvelähtöisyys)	• Asumiseen liittyvä ennakoiva tiedottaminen ja keskustelu- tai infotilaisuudet • Yhdyspintatyö asumisen ratkaisut ja turvalliset asuinympäristöt työryhmässä • Kotona asuvien turvallisuussuunnitelmat, joilla on kotihoidon palvelu • Monimuotoinen asuminen (talous) ?	• RAI poistumisturvallisuus (EVAC) HC, korkean riskin asiakkaiden määrä • RAI taloudellinen tilanne


KEUSOTE
 Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Kuva 10. Mielen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn vahvistaminen painopisteen toimenpiteitä

Painopiste (alueellinen hyvinvointisuunnitelma)	Tavoite	Toimenpide	Mittari
3. Asukkaiden mielen hyvinvoinnin ja työ- ja toimintakyvyn vahvistaminen (Tuetaan asukkaiden mielen hyvinvointia sekä työ-, toiminta- ja oppimiskykyä vahvistamalla elintapoja, resilienssiä ja palvelujen saavutettavuutta)	• Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn vahvistaminen	• Elintapaohjauksen viitekehysten toimeenpano • Palvelujen väliin jäävien tunnistaminen ja nivelvaiheiden vahvistaminen; palvelupolut • Digituen ja -palvelujen hyödyntäminen palvelujen saavutettavuuden parantamisessa • Ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan kehittäminen (Otago) • Perhehoidon kehittäminen • Hyvinvoiva omaishoitoperhe –hanke; hyvinvointitarkastukset	• RAI kuntouttavan päivätoiminnan vaikuttavuus (CA+HELSA) • RAI laatuindikaattori osallisuus (kaikki välineet) • Hankkeen mittarit
	• Koetun yksinäisyyden vähentäminen	• Etsivän vanhustyön kehittäminen • Lähineuvontatoiminnan kehittäminen	• RAI laatuindikaattori yksinäisyys • Koettu yksinäisyys-mittari, TerveSuomi, THL


KEUSOTE
 Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

5 Alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman toimenpano ja raportointi

Alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa ja tavoitteiden etenemistä seuraa alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmä. Raportointi tehdään vuosittain alueellisen hyvinvointikertomuksen kautta, joka viedään hyvinvointialueen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman painopisteitä ja tavoitteita tullaan hyödyntämään myös hyvinvointialueen tulevien vuosien taloussuunnittelussa talousarvio- sekä käyttösuunnitelmatavoitteiden asettelussa.

Suunnitelman toimeenpanon tueksi järjestetään syksyn 2026 aikana teematyöpajoja, missä keskitytään eri yhdyspintoimijoiden kanssa yhteistyössä toimenpiteisiin ja niiden mittareihin. Teematyöpajoissa on tarkoitus tunnistaa mahdollisuuksia yhteiseen tekemiseen sekä vastinparien löytämiseen yhdyspinnoilta.

6 Liitteet

- Alueellinen hyvinvointikertomus 2020–2024; [Alueellinen hyvinvointikertomus 2020-2024.pdf](#)
- Alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 esitysdiat

7 Lähteet

- Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012)
- Terve Suomi 2024 kyselytutkimus, THL
- Väestörakennetiedot, Tilastokeskus
- Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen Käyttösuunnitelma 2026
- [Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026–2030](#), Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
- <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta>
- Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/items/1e69b1c1-10ff-4191-8b9e-e4d7f242c1ac>