

IÄN ILOINEN KAINUU 2030

Kainuun ikääntymispoliittinen strategia

Koti ja ympäristö



Työ ja elinkeinoelämä



Liikunta, kulttuuri
ja 
sosiaali- ja terveyspalvelut



Vihreästä luonnosta kasvaa kekseliäs ja sitkeä Kainuu. Euroopan ikääntyneimmän maan ikääntyneimpänä alueena Kainuu on edelläkävijä. Täällä ikääntyminen on voimavara, sillä ikääntyvät ovat aktiivisesti osallisena yhteisöissä. Tasa-arvoisina osallisina, tukea antaen ja saaden, ihmiset säilyttävät toimintakykynsä ja hyvinvointinsa pitkään. Osallisuus edellyttää ihmisistä välittämistä, ja Kainuussa välitetään.

Kainuulaisten toiveita vuoteen 2030

- Hyvä elämä Kainuussa 2030-asukaskyselystä

"Töissä eläkeikään, lapsille töitä Kainuusta. Tämä on koko Kainuun juttu: vain sote palveluja lisäämällä tätä ei hoideta. Uusia innovaatiota ja työpaikkoja, vapaa-ajan toimintaa ym. Satsaukset näihin maksavat itsensä takaisin."

"Ympäristöltä toivon välittämisen ja yhdessä tekemisen henkeä. Yhteiskunnalta toivon hyvinvointierojen kaventamista kestäväillä ratkaisuilla."

"Turvallisuus nousi toiveissa hyvin korkealle: jonkinlainen tunne tulevaisuuden turvasta ja palveluiden riittävydestä, tuen saamisen mahdollisuudesta. "

"Elämältäni toivon normaalia hyvää arkea: aamulla tunnetta, että on hyvä herätä tähän päivää ja illalla tunnetta, että oli mukava päivä.. Pitäisi tuoda entistä selkeämmin esille, että jokainen ihminen on vastuussa itsestään ja teoistaan."

"Toivon "unta ja nälkää" itselle ja perheelleni. Lisäksi toivon että alettaisiin oikeasti puuttua ihmisten päihdeongelmiin, syrjäytymiseen, tuloerojen kasvamiseen."

"... tuloerojen kaventaminen että jaksaisin osallistua eikä se olisi liian kallista."

"Jaksan olla työelämässä terveenä eläkeikään saakka, elämä tasapainossa kaikin puolin, terveyttä, lisää ihmisiä.. Kainuuseen, uusia hyviä työpaikkoja ja.. vilkastumista elinkeinoelämään."

"Pysyisin terveenä, muisti säilyisi ja pystyisin itse huolehtimaan itsestäni. Luontoa säästettäisiin ja kulututusta vähennettäisiin, voisi nauttia luonnosta ja harrastuksista. Yhteiskunta satsaisi enemmän vanhusten hoitoon ja syrjäytymistä estettäisiin. Nuorille vastuuta ja töitä."

"Luonto mukana vielä enemmän elämässä. Muutan varmaan vielä enemmän maalle. Mielekäs ja motivoiva työ, jossa ei ainainen kiire. Ja että ikääntyvää arvostetaan töissä. "

"Toivon, että jokainen kantaisi kortensa kekoon eikä aina odottaisi valmista. Myös rohkeutta sietää monenlaisia ajatuksia ja uudenlaisia ehdotuksia tarvitaan. Yhteiskunnan toivon turvaavan peruspalvelut.."

"Kun jään eläkkeelle haluan panostaa entistä enemmän omaan hyvinvointiin. Toivon, että saan tarvittaessa tukea arkiseen selviytymiseen. Yhteiskunnan arvostus vanhuksiin kasvaa ja osallistumiset mahdollisuudet ovat monipuoliset."

"Jokainen saa tarvitsemansa avun ja huolenpidon siten, että kokee itsensä arvokkaaksi ja pystyy elämään ihmisarvoista elämää elämänkaaren loppuun saakka."

Iän iloinen Kainuu 2030

Kainuun ikääntymispoliittinen strategia

Laatija:

Aila Ryhänen, projektipäällikkö

Julkaisija:

Kainuun maakunta-kuntayhtymä

Pl 400

87070 Kainuun maakunta -kuntayhtymä

Puh. 08 615 541

Faksi 08 6155 4260

kirjaamo@kainuu.fi

ISSN: 1795-5645

ISBN: 978-952-5326-81-9

Kajaani 2012

Paino: Kajaanin kirjapaino Oy

Kannen kuvat: ClipArt

Hyvää ikääntymistä!

Tulevaisuuden pohtiminen on täynnä jännitteitä ja vastakohtaisuuksia, jotka herättävät tunteita ja avaavat uusia uria ajattelulle ja toiminnalle. Käsissäsi oleva Iän iloinen 2030 -strategia on kainuulaisten toimijoiden yhteisen pohdinnan tulos. Suuri joukko kainuulaisia, valtuutettuja, yrittäjiä, järjestöaktiiveja ja virkamiehiä toi strategiaan omat erilaiset kokemuksensa, näkemyksensä, osaamisensa ja innostuksensa. Tämä koko Kainuun ikääntymispoliittinen strategia hyväksyttiin 2012, sopivasti Euroopan aktiivisen ikääntymisen teemavuonna. Strategian avulla haluamme turvata hyvän ikääntymisen Kainuussa jatkossakin.

Väestön vanheneminen on maailmanlaajuinen megatrendi. Ihmisten eliniän piteneminen pääasiassa hyvinvoivilla vuosilla lupaa pitkää ikää ja terveyttä entistä useammalle kainuulaisellekin. Iän iloinen näkee ikääntymisen myönteisenä, haasteita unohtamatta. Ikääntymisen alueelliset ja henkilökohtaiset vaikutukset riippuvat paljon meistä itsestämme ja teoistamme.

Iän iloinen kannustaa vastuun ottoon, välittämiseen ja toimijoiden väliseen yhteistyöhön, mikä tuottaa ja vahvistaa osallisuutta. Kun ikääntyvät ovat osallisia, he ovat voimavara alueelle. Kainuun asema Euroopan ensimmäiseksi ikääntyvänä alueena antaa etulyöntiaseman kehittää myös eettistä senioritaloutta, joka luo osallisuutta, uudistaa alueen voimavaroja ja tuottaa uusia ratkaisuja palveluntarpeeseen. Strategian tavoitteena on, että

- ikääntyvien osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät
- ikääntyvien toimintakyky ja terveys paranevat
- palveluiden tuottamiseen kehitetään uusia laadullisesti kestäviä ratkaisuja

Strategian tavoitteet ja pitkä aikajänne asettavat avainasemaan keski-ikäiset. Hyvinvointi keski-ikässä antaa pohjan hyvinvoinnille elämän toisella puoliskolla, ja keski-ikässä, kun oma nuoruus ei enää tunnu ikuiselta, alkaa oma hyvinvointi kiinnostaa. Pääosa strategiasta koskee 40–64-vuotiaita, pienempi osa tätä vanhempia, mutta strategiset valinnat hyödyntävät koko väestöä pitkällä tähtäimellä. Ennakoiva hyvinvoinnin parantaminen vähentää palveluiden tarvetta tulevaisuudessa. Ikääntyvät haluavat turvata myös tulevien sukupolvien hyvinvoinnin. Esimerkiksi nuorten syrjäytyminen nakertaa hyvinvoinnin edellytyksiä kaikilta. Nykyiset 22-vuotiaat täyttävät 40 vuonna 2030, ja nuorten terveydentila antaa aihetta ennakoida terveysongelmien kasvua tulevaisuudessa. Ikääntymispolitiikka on elämänkulkupolitiikkaa.

Iän iloinen Kainuu 2030:n kolmeksi toimintalinjaksi valittiin koti ja ympäristö, työ ja elinkeinoelämä sekä liikunta, kulttuuri ja sosiaali- ja terveyspalvelut. Näillä kaikilla on sekä fyysinen, psyykinen että sosiaalinen ulottuvuus. Strategian tavoitteiden saavuttamiseksi tarvitaan koko Kainuun yhteinen tahto, myönteisiä käsityksiä ikääntymisestä ja myönteistä ikäpuhetta. Toiminnassa toteutetaan kestävä kehityksen periaatteita. Tiedon, taidon ja tunteen avulla ajatukset ja sanat muuttuvat yhteistyöksi, jonka tuloksista nauttivat kaikki kainuulaiset.

Ratkaisut syntyvät mahdollisuuksista – usein pakon edessä.

Määritelmiä,
jotka auttavat Sinua lukemaan strategiaa

Asiakaslähtöisyys (asukas-, käyttäjä-) = tuotteesta (ml. asuinympäristö, palvelu) tehdään asiakkaan tarpeita vastaava prosessissa, jossa tämä osallistuu tuotteen, prosessin tai toimintatapojen kehittämiseen. Parantaa tuotteen saavutettavuutta, vaikuttavuutta ja työn tuottavuutta sekä lisää työntekijöiden osallisuutta.

Eettinen senioritalous = ikääntyvät aktiivisia osallisia yrittäjinä, työntekijöinä, asiakkaina, kehittäjinä, johtajina, rahoittajina, omistajina. Reilua, osallistavaa taloudellista toimintaa. Antaa valtaa ja vastuuta ikääntyville.

Green Care = vihreät hyvinvointipalvelut, vihreä hoiva, luontohoito. Luontokokemusten aktiivinen käyttö hyvinvoinnin tuottamisessa. Esim. ratsastusterapia, elvyttävä ympäristö (lisää: Green Care Finland)

Ikäryhmät: määritellään eri lähteissä eri tavalla; todellisuudessa eivät riipu vuosista

Ikääntyvä = keski-ikäinen tai vanhempi (todellisuudessa me kaikki)

Keski-ikäinen = 40–64-vuotias

Ikääntynyt, ikäihminen = keski-ikä ohittanut

Vanhus = 75 vuotta täyttänyt ikäihminen (vanhuspalveluiden ikämääritelmä)

Osallistuminen = yhteisöllisessä toiminnassa mukana oleminen tasa-arvoisesti. Sisältää myös osallisuuden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Syrjäytymisen vastakohta.

Osallisuus = osallistumista, johon liittyy tunne oman osallistumisen merkityksellisyydestä; voidaan puhua myös osallisuudesta omaan elämään eli elämänhallinnasta

Osallistaminen = toimenpiteitä toisten ihmisten osallistumisen tai osallisuuden lisäämiseksi. Osallistajia hallinto, järjestöt, yritykset, toiset kansalaiset.

Työn tuottavuuskasvu = vähemmällä panoksella saadaan enemmän tuotosta työstä

Laadullisesti kestävä tuottavuuskasvu parantaa myös työelämän laatua eikä tuhoa omia kasvuedellytyksiään vaan voi jatkua

Vanhushuoltosuhte = 65 vuotta täyttäneiden määrä suhteessa 15–64-vuotiaisiin

TARVITSEMME POSITIIVISTA IKÄPUHETTA JA KEHITYSTÄ KOHTI IKÄYSTÄVÄLLISESTI TASA-ARVOISTA YHTEISKUNTAA.

SARI HEINONEN, TULEVAISUUDENTUTKIJJA

Lukuohje: Toimintalinjat on eroteltu väreillä. Perustekstit ovat valkoisella taustalla, värillisillä taustoilla on tarinoita ja vinkkejä.

SISÄLLYS

Koko Kainuun strategia	1
Yhteistyöverkosto ja osallistuminen.....	2
Kohti vuotta 2030: ikääntyminen haasteena ja mahdollisuutena	3
Me kaikki ikäännymme	6
Ikääntyminen voimavarana	8
Iän iloinen Kainuu 2030	13
Sitoumus.....	13
Seuranta.....	13
Visio 2030	13
Arvot	13
Periaatteet.....	13
Tavoitteet, toimenpiteet ja tekijät.....	14
Kirjallisuus	16
Strategia yhdellä sivulla	17
Toimintalinjat.....	18
Koti ja ympäristö: aktivoiva, esteetön ja osallistava	19
Kirjallisuus	22
Työ ja elinkeinoelämä: laadukas, tuottava työelämä ja eettinen senioritalous	25
Kirjallisuus	28
Liikunta, kulttuuri ja sosiaali- ja terveystaloudet: hyvinvointia lisäävää omatoimisuutta ja asiakaslähtöisiä palveluita.....	31
Kirjallisuus	34
Liitteet	38
Liite 1: Tilastot.....	38
Liite 2: Tapaamiset.....	42
Liite 3: Asukaskysely Hyvä elämä Kainuussa 2030	44
Liite 4: Toimintaympäristön analyysi	46
Liite 5: Mittarit.....	47

Ikä on lahja, joka avataan joka päivä uudestaan

Koko Kainuun strategia

Strategian valmistelu alkoi vuonna 2008 Kainuun ikäihmisten neuvottelukunnan ja Kajaanin vanhusneuvoston aloitteista. Euroopan unionin aluekehitysrahaston ja Kainuun kuntien rahoittama Ikääntymispoliittinen strategia -projekti toteutui 1.1.2011–30.6.2012 osana maakuntaohjelmaa. Kaikki Kainuun kunnat osallistuivat työhön, jota hallinnoi Kainuun maakuntakuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimen suunnittelu ja kehittäminen -tulosalue. Tätä edelsi puolivuotinen esiselvitys, jossa kerättiin tietoja ja sovittiin strategian monialaisuus ja se, että pääkohderyhmä ovat keski-ikäiset.

Kainuussa asui vuoden 2010 lopussa 82 000 ihmistä yhdeksässä kunnassa. Väestö on vuosikymmeniä ikääntynyt ja vähentynyt, ja ikäpyramidi (liite 1) kertoo trendin jatkuvan. Tilastokeskus ennustaakin Kainuulle Suomen suurinta ikääntyneen väestöosuuden kasvua vuoteen 2030. Koska Itä-Suomen vanhushuoltosuhte nousee vuonna 2020 EU:n alueista korkeimmaksi ja Suomi on Euroopan maista ensimmäinen, jossa suuret ikäluokat tulevat eläkeikään (Antikainen 2011), Kainuuta voi pitää ikääntymisen edelläkävijänä Euroopassa.

Kainuun hallintokokeilu 2005–2012 on päättymässä ja valtakunnallinen kunta- ja palvelurakenteen muutos on käynnissä eikä tarkkaa tietoa tulevista ratkaisuista vielä ole. Ihmisten tarpeet kuitenkin säilyvät, muuttuvatpa hallinnolliset rakenteet millaisiksi hyvänsä.

2010 2030	Yhteensä	Ikäryhmä < 40 v.	Ikäryhmä 40–64	Ikäryhmä 65+
Hyrynsalmi	2 736 2 309	802 621	1 166 653	768 1 035
Kajaani	38 157 38 785	17 968 17 647	13 519 10 523	6 670 10 615
Kuhmo	9 492 7 866	3 220 2 271	3 878 2 232	2 394 3 363
Paltamo	3 884 3 659	1 428 1 310	1 545 1 042	911 1 307
Puolanka	3 063 2 375	926 655	1 309 672	828 1 048
Ristijärvi	1 513 1 413	426 335	632 441	455 637
Sotkamo	10 702 11 100	4 457 4 292	4 064 3 380	2 181 3 428
Suomussalmi	9 156 7 505	2 936 2 163	3 882 2 185	2 338 3 157
Vaala	3 370 2 924	1 136 905	1 349 793	885 1 226
Kainuu	82 073 77 936	33 299 30 199	31 344 21 921	17 430 25 816



Taulukko 1. Kainuun väestö kunnittain 31.12.2010, ennuste vuodelle 2030 v. 2011 kuntarajoilla (Tilastokeskus)

Yhteistyöverkosto ja osallistuminen

Strategia laadittiin hankkeessa, jonka aikana osallisia tavattiin noin 200 tilaisuudessa. Esimerkiksi eri puolilla Kainuuta asukkaille järjestettiin 10 tilaisuutta, joissa keskusteltiin strategias-
ta, hyvästä ikääntymisestä ja sen edistämisestä itse. Teemaryhmät kokoontuivat 15 kertaa, kuntien johtoryhmiä tavattiin ja seminaareja järjestettiin kolme (Liite 2).

Hankkeella oli nettisivut, Facebookia käytettiin ja projektipäällikkö kirjoitti blogia. Strategia-
työ näkyi monin tavoin lehdissä ja radiossakin oltiin. Hankkeessa järjestettyyn asukas-
kyselyyn tuli 722 vastausta (Liite 3).

Hankkeen 20-henkisen ohjausryhmä kokoontui 11 kertaa. Puheenjohtaja Sanni Väisänen (varalla Veikko Rusanen) edusti Kainuun ikäihmisten neuvottelukuntaa. Kainuun Yrittäjiä edustivat Pekka Ojalehto (Timo Leppänen), Yrjö Moilanen (Eero Suutari) ja Pekka Seppänen (alus-
sa Esko Hakala). Kainuun kunnanjohtajia edustivat Raija Potila ja Seppo Rajala (Heimo Keränen). Kainuun maakunta-kuntayhtymää edustivat Esa Toivonen, strategiajohtaja (Jyrki Haataja), Eija Tolonen, vanhuspalvelujohtaja (Anna-Riitta Airaksinen), Marita Pikkarainen, kehittämisjohtaja ja projektin vastuullinen esimies (Marja-Liisa Ruokolainen), Maire Ahopel-
to, sosiaali- ja terveysjohtaja (Mauno Saari), Hannu Heikkinen, suunnittelujohtaja (Suvi Jou-
simäki), Hannu Hänninen, kuljetuspäällikkö (Aila Karppinen), Maija Rissanen, koulutuslau-
takunta, ohjausryhmän varapuheenjohtaja (Matti Korhonen), ja Raili Tervo, sosiaali- ja terve-
yslautakunta (Kari Nikulainen). Kolmannen sektorin edustajat olivat Leena Valtanen (Liisa Klemetti) ja Kainuu Liikunta ry:n Hannu Tikkanen (Matias Ronkainen). Asiantuntijaedustajat olivat Irmeli Hanka (Pirjo Honkanen), yhdyskuntasuunnittelu ja kaavoitus, yleiskaava-
arkkitehti, Kajaani, Özlem Özer-Kemppainen, asuminen, yliopistonlehtori, Oulun yliopisto, Liisa Paavola (Anne Karhu), liikunta ja oppilaitosyhteistyö, Kajaanin ammattikorkeakoulu ja Kaija Kokkonen, palvelut, tutkija, Itä-Suomen yliopisto. Kokouksissa oli läsnä rahoittajan edustaja Jorma Teittinen, kehittämisjohtaja, Kainuun maakunta-kuntayhtymä. Työn käytän-
tön toteuttamisesta ja raportin teosta vastasi projektipäällikkö Aila Ryhänen apunaan projek-
tisihteeri Virpi Kilpeläinen (aluksi Kaisu Möttönen).

Työssä olivat eri tavoin mukana myös seuraavat koulutusorganisaatiot: Kajaanin ammattikor-
keakoulu, Kainuun ammattiopisto, Aikuis- ja täydennyskoulutuspalvelut Aikopa, Kaukame-
sän kansalaisopisto, Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, Ikäinsti-
tuutti, Itä-Suomen yliopisto ja Oulun yliopisto.

Kirjallisuus

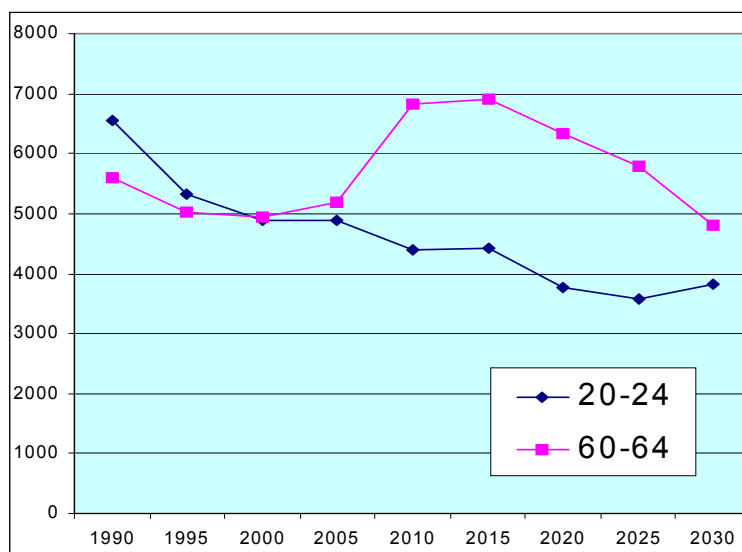
Laajaan kirjallisuuteen kuului esiselvityksen tuotosten lisäksi eri alojen tutkimus- ja suunnit-
telukirjallisuutta, raportteja, tilastoja ja nettisivuja. Iän iloinen on keskustelu- ja visiointido-
kumentti, joten tekstissä viitataan vain muutamiin lähteisiin. Ne ja muu kirjallisuus on koottu
kirjallisuusluetteloihin eri osioiden loppuun, mikä helpottaa lisätiedon löytämistä. Tilastotie-
dot perustuvat Tilastokeskuksen uusimpiin aineistoihin ellei muuta mainita.

Vuonna 2030-tarinat, joissa kuvitellaan joitakin tulevaisuuden mahdollisuuksia, syntyivät
osallisten ajatusten, strategian sisällöllisten valintojen ja kirjallisuuden pohjalta. Niiden tar-
koitus on herättää keskustelua ja innostaa ideoimaan, osin myös tarkentaa asiatekstiä. Tarinat
kirjoitti projektipäällikkö.

Kohti vuotta 2030: ikääntyminen haasteena ja mahdollisuutena

Ikääntymispolitiikka on elämäntaloudenpolitiikkaa, jossa kaikki ikäryhmät huomioidaan. Me kaikki vanhenemme, ja väestön ikääntyminen on globaali megatrendi. Muita vahvistuvia trendejä ovat aineettoman hyvinvoinnin arvostus ja elämisen tahdin rauhoittaminen. Kainuun vahvuuksia ovat hyvä ympäristö, pienen tuotannon mittakaavaedut sekä aluetalouden suotuisat kehitysnäkymät (Liite 4: toimintaympäristön analyysi)

Eliniän pidentyessä olemme terveempiä ja toimintakykyisempiä yhä vanhempina. Tämä on lohdullista meillä Kainuussa, jonka väestö vanhennee liki maailmanennätystahtia. Vuonna 2030 Suomen vanhushuoltosuhte tulee olemaan Euroopan toiseksi korkein (Kautto 2012), Kainuussa muuta Suomea korkeampi. Kainuulaisia on tuolloin nelisen tuhatta nykyistä vähemmän ja 65 vuotta täyttäneitä kahdeksan tuhatta enemmän. Lisäksi Kainuun väestön sairastavuus on korkea ja alueen sisäiset erot suuret (taulukko 2). Täällä myös eläköidytään hieman muuta maata nuorempina, miehet Suomen nuorimpina eli noin 57-vuotiaina (SOTKANet 2012). Vuoteen 2030 mennessä Kainuun työvoiman ennustetaan vähenevän kolmanneksen samalla, kun hoidon tarve puolitoistakertaistuu. Lääkäri- ja hoitajapula antaa esimakua tulevasta. Esimerkiksi vuonna 2020 työvoiman tarpeen Kainuussa ennakoitavana ylittävän tarjonnan noin 3500 hengellä. (sivu 6: Kainuun väestö, kuvio 1 alla). Nykyisillä toimintatavoilla veronmaksajien väheneminen ja palveluntarpeen nousu johtavat julkisen talouden kestävyysvajeeseen, jolloin tulot eivät riitä kattamaan menoja.



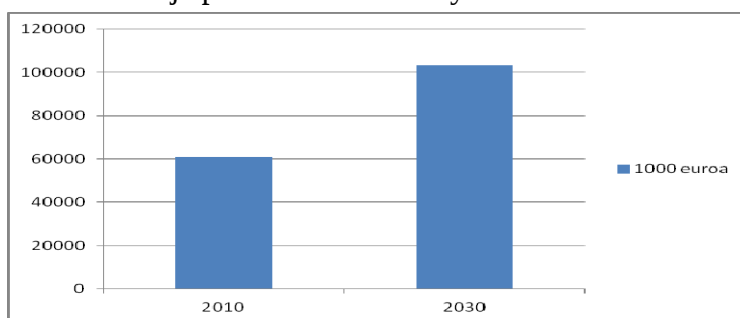
Kuvio 1. Työmarkkinoille tulevien 20–24-vuotiaiden ja sieltä poistuvien 60–64-vuotiaiden ikäluokkien muutos Kainuussa (Tilastokeskus)

Taulukko 2. Kansantautien summaindeksi vuonna 2010 (Kela)

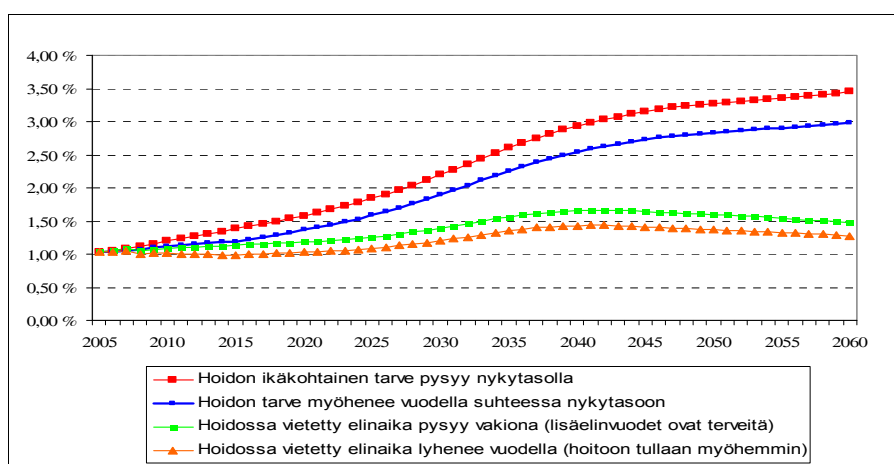
2010	Koko maa	Kainuu	Hyrynsalmi	Kajaani	Kuhmo	Paltamo	Puolanka	Ristijärvi	Sotkamo	Suomussalmi	Vaala
Kansantautiindeksi	100,0	130,3	145,0	127,2	126,7	142,5	155,2	137,3	124,8	122,8	149,5

Väestönmuutosten jäävuoren huippu tulee näkyviin vanhushpalveluissa. NHG:n (2012) selvityksen mukaan Kainuussa vanhushpalveluiden 75 vuotta täyttäneen asiakkaan kustannukset olivat vuonna 2010 noin 23 000 euroa vuodessa, muun samanikäisen kustannukset noin 7000 euroa. Mikäli muutoksia ei tehdä, vanhushpalveluiden kokonaiskustannusten ennustetaan kasvavan 60,7 miljoonasta 103,5 miljoonaan euroon vuoteen 2030 mennessä (kuvio 2). Tätä selittää eniten hoitovuorokausien lisääntyminen. Vuoteen 2030 mennessä vanhushpalveluissa tarvittaisiin 70 prosentin tehokkuuden kasvu samalla, kun henkilökunnan määrä vähenisi neljänneksellä: työmäärä henkilöä kohti kaksinkertaistuisi (NHG 2012). Vaikka Aromaa (2012) muistuttaa, että palveluntarve lisääntyy vähemmän kuin ikärakenteen muutos antaa olettaa, toimintatapoja ja rakenteita on muutettava.

Palveluiden huonontuminen tai jopa yli kymmenen prosentin veronkorostus – vaikka kansalaisten verorasite onkin viime vuosina keventynyt – ei houkuta eikä suuri henkilöstölisäys edes onnistu, sillä työvoimaa tarvitsevat myös muut alat ja alueet. Hoidon tarvetta vähentävä toimintakyvyn ja terveyden ylläpito on sekä ihmisten hyvinvoinnin että talouden kannalta tärkein osa haasteen ratkaisua. Ympäri vuorokautisen pitkäaikaishoidon resurssitarve ei sosi-aali- ja terveysministeriön mukaan juuri nousisi, mikäli hoidossa vietetty aika lyhenisi vuodel-la (kuvio 3). Viime vuosien suotuisaa kehitystä siis jatketaan. Tavoite on, että ihmisten lisääntyvät elinvuodet ovat terveitä ja ihmiset tarvitsevat vuonna 2030 hoitoa keskimäärin vuoden nykyistä vähemmän. Tähän päästään ihmisten toimintakyvyn ja kotona pärjäämisen parantu-essa. Hoitoprosesseja kehitetään niin, että sekä hoidon laatu että hoitajien työhyvinvointi pa-ranevat. Kuntoutusta lisätään ja passivoivat hoitokäytännöt muutetaan aktivoiviksi.



Kuvio 2. Vanhushpalveluiden kustannusten muutos vuodesta 2010 vuoteen 2030 Kainuussa (vuoden 2010 kustannus- ja peittävyystasoilla) (SOTKANet)



Kuvio 3. Ympäri vuorokautisen pitkäaikaishoidon menojen kasvu Suomessa prosentteina bruttokansantuotteesta eri oletuksilla hoidon tarpeen kehityksestä. (STM; Voutilainen 2010)

Tärkeintä on kuitenkin ennalta varautuminen. Ikääntyvän väestön hyvinvointia parantaa muun muassa kansantautien hyvä hoito perusterveydenhuollossa, jossa on paljon kehittämistä (Puro 2007). Tämä strategia tähtää kuitenkin vielä pidemmälle: terveyden edistämiseen, joka lisää hyvinvointia enemmän ja edullisemmin kuin jo ilmenneiden ongelmien hoito. Iän iloinen ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon vanhuspalvelustrategia eikä sen ydin ole vanhuspalveluiden kehittäminen vaan ennakointi. Kun ihmisten toimintakyky säilyy parempana, tehokkaita palveluita tarvitaan vähemmän ja lyhyemmän aikaa, jolloin niitä riittää tarvitseville. Rakennamme siis elinympäristöstä aktivoivan, kehitämme työelämän laatua, työn tuottavuutta ja eettistä senioritaloutta sekä teemme palveluista, rakenteista, toimintatavoista ja asenteista osallisuutta ja hyvinvointia tasa-arvoisesti edistäviä. Tähän pääsemme yhteistyöllä.

Monet terveydenhuollon toimenpiteet ovat aiempaa halvempia ja parempia; toisaalta, kun yhä useampia voidaan tehokkaasti hoitaa, kustannukset kasvavat. Samalla lisääntyy tieto siitä, miten paljon ihminen itse voi vaikuttaa terveyteensä. Avainasemassa ovat keski-ikäiset, jotka elävät eräänlaista ikääntymisen herkkyysskautta: ikääntyminen tulee todeksi itselle ja omaan hyvinvointiin tulevana vuosikymmeninä voi vaikuttaa ratkaisevasti. Julkisen sektorin velvollisuus on tehdä terveyttä edistäviä valintoja ja kehittää niiden houkuttelevuutta sekä auttaa ongelmatilanteissa, mutta se ei korvaa ihmisen omaa osuutta hyvinvoinnista huolehtimisessa. Oman aktiivisuuden, esimerkiksi liikunnan ja kulttuurin, omahoidon ja omaehtoisen ikääntymiseen varautumisen sekä yhteisöllisten voimavarojen merkitys kasvaa, ja jokainen tulee saada osalliseksi hyvinvoinnista.

Kolmas sektori on tärkeä paikallisten voimavarojen uudistaja erityisesti harvaan asutuilla alueilla. Se edistää osallisuutta, mikä vähentää muiden palveluiden tarvetta. Suomessa järjestöissä on jäseniä kolme kertaa väkiluvun verran, Kainuussakin yli 3000 rekisteröityä yhdistystä (PRH 2012). Kainuussa on paljon jäseniä esimerkiksi liikunta-, kulttuuri-, asukas- ja terveysjärjestöissä. Suomen ikäihmisistä puolet tekee vapaaehtoistyötä, mikä on eniten Euroopassa (Laine & Vihriälä 2009). Kainuussa järjestöjen ongelmana on uusien toimijoiden ja hallinnon työpanoksen saaminen. Yleisesti järjestöjä arvostellaan liiasta erikoistumisesta ja sulkeutuneisuudesta (Pihlaja 2010). Julkisen, yksityisen ja kolmannen sektori yhteistyön rakenteiden ja kulttuurin kehittämällä lisätään joustavaa, asukaslähtöistä paikallistoimintaa.

Myös viestinnän rooli kasvaa. Viestintä osallistaa, ohjaa, vaikuttaa ja tiedottaa, ja monet yhteiskunnan toiminnot nojaavat entistä enemmän viestintään, usein virtuaaliseen, ja sosiaalisen median rooli kasvaa. Viestintää on myös ihmisten käyttäytyminen. Esimerkiksi palvelun laatua on se, että asiakas tuntee tullessa kohdatuksi tasa-arvoisena ihmisenä. Viestintä vaikuttaa siihen, miten ymmärrämme asiat, se muokkaa mielikuvia. Mielikuvat ikääntymisestä ja siihen liittyvistä mahdollisuuksista sekä Kainuusta asuinpaikkana ja Kainuun työelämän laadusta vaikuttavat strategian tavoitteiden toteutumiseen.

Pienet muutokset tuovat 18 vuodessa suuria tuloksia. Jos työvoima vähenee ja hoidon tarve kasvaa vuosittain prosentin ennustetta vähemmän, vuonna 2030 työvoimavaje on 30 prosentin sijaan alle 10 prosenttia ja hoidon tarve vain viidenneksen suurempi kuin nyt. Alueen hyvinvointia lisäävät laadullisesti kestävä työn tuottavuuskasvu, rakenneuudistus, lisääntyvä työhön osallistuminen ja alueen vetovoimaisuus. Parempi terveys vähentää palveluiden tarvetta, prosessien ja teknologioiden kehittäminen tehostavat palveluita. Koulutus ja aktiivinen kolmas sektori auttavat päämääriin. Pienten muutosten ongelma on kuitenkin juuri muutosten pienenä. Prosentti vuodessa on vähän, mutta prosentti väärään suuntaan tarkoittaa kahden prosentin poikkeamaa tavoitteista, ja erotus kertautuu. Viisaat ratkaisut tuovat kuitenkin suuria tuloksia.

Hyvän ikääntymisen mahdollisuuksista huolehtiminen on hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä eri sektoreilla, asumis- ja yhdyskuntasuunnittelua, työ- ja elinkeinopolitiikkaa ja palveluiden järjestämistä. Hyvinvointi sisältää osallisuuden, kodin ja ympäristön, mahdollisuuden merkitykselliseen toimintaan, terveyden sekä palvelut. Vuoteen 2030 mennessä ikääntyvien osallisuus, hyvinvointi ja terveys paranevat, työelämä uudistuu ja töissä viihdytään pidempään. Tuottavuuden kasvu ja pidemmät työurat turvaavat työvoiman ja palveluiden riittävyyden. Organisaatiolähtöisistä palveluista siirrytään asiakaslähtöisiin. Eettinen senioritalous antaa ikäihmisille valtaa ja vastuuta ja luo hyvinvointia. Julkiset toimijat parantavat toimintojensa vaikutustenarviointia ja sektoreiden välinen yhteistyö lisääntyy. Vaikka tavoitteista kiinni pitäminen vaatii vaikeitakin päätöksiä, Kainuu uskoo tulevaisuuteen ja uudistaa rakenteita ja toimintakulttuuria.

Me kaikki ikäännymme

Lapsen ikä on helppo päätellä, mutta nelikymppiset ovat jo hyvin erilaisia keskenään. Perimää määrää ikääntymisen kulusta arviolta vain noin kolmanneksen, loppu riippuu itsestä ja ympäristöstä (Vuoti 2011). Von Bonsdorffin (2009) tutkimuksessa noin puolella niistä työntekijöistä, joiden työkyky oli ollut keski-iässä erinomainen, oli lähes 30 vuoden kuluttua keskimääräinen työkyky. Ajan kuluessa ja väen vähetessä erot kasvavat - joku pärjää 90-vuotiaana itsenäisesti. Kainuussa tämän iän saavuttaneita on nyt noin 500, vuonna 2030 noin 1500.

Ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa kaikkialla. Meillä ikääntyneiden eliniänodote on kuitenkin kasvanut monia muita länsimaita vähemmän. Vanhusala jää jälkeen muusta terveydenhuollosta, kun ennaltaehkäisy loppuu työelämän jälkeen. Palveluiden tarpeen ratkaisee kuitenkin ikääntyvien hyvinvointi, ei ikääntyvien määrä (Erlund ym. 2007, Voutilainen 2010). Vaikka keski-ikä on erityisen tärkeä aika kehittää hyvinvointia, myöhemminkin esimerkiksi liikunta parantaa mielialaa, muistia ja sydänterveyttä merkittävästi (Vogel ym. 2009).

Keski-ikäisiä on Kainuussa nyt noin 31 000, vuonna 2030 kymmenisen tuhatta vähemmän. Osa heistä tekee uraa, osa on eläkkeellä, osalla on pienet lapset. Moni on täysin terve ja erinomaisessa kunnossa; moni ei pysty juoksemaan sataa metriä, yli kolmannes uskoo jäävänsä eläkkeelle ennen aikaisesta. Neljännes 60–64 -vuotiaista on työkyvyttömyyseläkkeellä (liite 1). Suuri osa suomalaisista haluaisi työskennellä myös eläkkeellä, ja enemmistö alkaa hyväksyä eläkeiän noston 65 vuoteen (Kesä & Kovero 2010, Nivaro 2012). Työntekijän tuottavuus ei riipu iästä, ja työkykyisyys ja osaaminen voivat jopa parantua keski-iässä.

Kainuulaisille keski-ikäisille ovat asukaskyselyn (liite 3) mukaan tärkeitä terveys, kohtuulliset aineelliset mahdollisuudet, työ tai muu merkityksellinen toiminta sekä ihmissuhteet: ”EN MINÄ MITÄÄN IHMEITÄ ELÄMÄLTÄ TOIVO.” He haluavat huolehtia tulevista sukupolvista ja luonnosta ja työskennellä mielellään ainakin eläkeikään. Tulevaisuudelta he odottavat merkityksellistä tekemistä mielekkäässä ympäristössä, hyviä ihmissuhteita, terveyttä ja tarvittaessa terveyspalveluita. Pohjoissuomalaiset keski-ikäiset haluavat varautua ikääntymiseen niin omatoimisesti kuin erilaisten, niin julkisten kuin yksityisten, palveluiden avulla (Vuoti 2011). Eläkkeelle jäänti on murrosvaihe, joka muuttaa sekä ihmissuhteita että identiteettiä, kun työhön liittyvä identiteetti pitää muuttaa seniori-identiteetiksi.

Keski-ian jälkeen aktiivista ikää on tulevaisuudessa enemmän; tehokasta hoivaa tarvitaan vain keskimäärin pari viimeistä vuotta. Ansiotyö ja eläke limittyvät yhä useammin, ja merki-

tyksellistä toimintaa tarjoaa myös esimerkiksi vapaaehtoistyö. Aktiivisuutta tukevat hyvä ympäristö ja eläkejärjestelmä, osallistumismahdollisuudet ja voimavaralähtöiset palvelut.

Nykyisten ikäihmisten nuoruudessa vallinneen yhtenäiskulttuurin ansiosta osataan ennakoida varsin hyvin vaikkapa sen, millainen sisustus on hoivakotien asukkaista kodikas tai millaisesta musiikista ja ruuasta he pitävät. Kun nykyiset keski-ikäiset aikanaan tarvitsevat hoivaa, ennakointi ei onnistu. Tulevat ikäihmiset jakautuvat moneen erilaiseen ryhmään.

Vuoden 2030 ikäihmiset ovat nykyisiä hyväkuntoisempia, hyvin koulutettuja ja he käyttävät teknologiaa. He ovat aktiivisia kansalaisia ja kuluttajia. Useimmat ovat olleet useassa parisuhteessa eivätkä sukupuoliroolit ole perinteiset. Ihmissuhteet ja harrastukset ovat tärkeitä, ja yhteisöllinen toiminta kuten vapaaehtoistyö kiinnostaa. Heillä on rahaa, he satsaavat itseensä ja käyttävät asiantuntija-apua, ja moni tekee töitä eläkkeellä (Wallenius & Hjelt). Eläkeikäisten tulot ovat vuodesta 1990 kasvaneet nopeammin kuin muiden, ja eläkkeiden ostovoima kasvaa 2010-luvun lopulle. Vaikka eläketulo on työtuloa pienempi, se on varmaa tuloa, ja tässä vaiheessa asuntokin on yleensä maksettu. Eläkeläisten köyhyys on kuitenkin myös tosiasia. Vuonna 2010 Kainuussa oli hyvin pienituloisia ikäihmisiä saman verran kuin Suomessa keskimäärin, eli täyttä kansaneläkettä sai 3,5 prosenttia eläkeläisistä. (Tilastot: liite 1)

Tulevaisuuden ikäihmiset haluavat hyvän asuinympäristön hyvine yhteyksineen ja palveluineen ja elämänhallintaa tukevia, esteettisiä ratkaisuja. He ovat tottuneet muuttamaan; eläkeikäisten muutto kuntien välillä on viime vuosina kasvanut Kainuussakin. Myös muutto kaupungista maalle lisääntyy Suomessa vähän, mutta se vaikuttaa harvoin kuntatalouteen (Volk & Nivalainen 2009). Esimerkiksi eläkkeelle jääviä palaa kotiseudulle. Kainuusta heitä muuttaa myös jonkin verran pois, yleensä lastensa lähelle. Maalle muuttavat tyypillisesti lapsiperheet, joita Kainuuseen saattaa tulla lisää työmahdollisuuksien myötä ja arvojen muuttuessa.

Ikääntyminen voimavarana

Kaikki alueella ja ihmisen elämässä rakentuu historian ja eletyn elämän pohjalle. Ikääntyminen on viime vuosien keskustelussa näyttäytynyt usein ongelmana, mutta se on myös osa ratkaisua: se on voimavara sekä alueelle että ihmisille itselleen. Kansainvälisesti vertailtuna Suomen ikäihmiset ovat erittäin hyvin koulutettuja, terveitä ja sosioekonomisesti tasavertaisia. Täällä on turvallista, hyvä infrastruktuuri ja osallistumismahdollisuudet ja hyvät, tasarvoiset terveyspalvelut. Vain Ruotsi ja Norja yltävät osittain samalle tasolle (Rehn 2011).

Kainuun maakuntaohjelma 2000–2014 ikääntyvän väestön nähdään luovan mahdollisuuksia esimerkiksi asumis- ja hoiva-aloille sekä kulutustarviketuotantoon. Todellisuudessa mahdollisuudet ovat paljon laajemmat.

Ikääntyminen on voimavara:

1) Alueelle:

- ikääntyvät osallisina yhteiskunnallisessa toiminnassa (talous, politiikka)
- eettinen senioritalous: ikääntyvät kuluttajia, työntekijöitä, työnantajia, yrittäjiä, rahoittajia
- ikääntyvien osaaminen: verkostot, asiantuntijatyö, kehittäminen, mentorointi, erityistaidot
- vapaaehtoistyö, naapuriapu, lasten ja ikäihmisten hoito; ansiotyö, yrittäjyys
- rahoitusta alueelle ikääntymisen perusteella (esim. EU:lta)

2) Liike-elämälle: ei näytä haittaavan kysyntää millään toimialalla (Wallenius & Hjelt)

- uusia liiketoimintamahdollisuuksia: paikalliset ja globaalit markkinat (ks. vier. sivu)
- innovatiivista, kokemusta, osaavaa työvoimaa, suhdeverkostoja, hiljaista tietoa
- vakaavaraisia asiakkaita ja sijoittajia
- vaativia asiakkaita, osalla paljon vapaa-aikaa
- paljon erilaisia kuluttajasegmenttejä: erilaisia toiveita, tarpeita, elämäntapoja ja -tilanteita
- koulutus ja oppiminen; ikääntyvät opettajina, avustajina, opiskelijoina
- senioritalouden koulutusta

3) Ihmiselle itselleen:

- taloudellisia ja yhteiskunnallisia mahdollisuuksia, valtaa ja vastuuta
- aikaa tehdä mieluisia ja merkityksellisiä asioita, nauttia liikunnasta ja kulttuurista
- kokemusta, osaamista ja niiden kehittämistä työssä tai vapaa-aikana
- terveyden ylläpitoa ja parantamista, hyvinvointia ja hemmottelua
- laaja tuttavapiiri
- suhteellisuudentajua, riskinotto- ja arviointikykyä, kriittisyyttä ja uskallusta

Mahdollisuuksien senioritalous

Ikääntymisen fysiologia:

Fysiologisia muutoksia (esim. aistit, toimintakyky, ulkonäkö) hidastavat ja kompensoivat ratkaisut

Ikääntymisen psykologia:

Elämänhallintaa, vapauden tunnetta ja omatoimisuutta lisäävät ratkaisut

Ikääntymisen sosiaalisuus:

Yhteisöllisyyttä ja itsenäisyyttä tukevat ratkaisut

Työ

Työvoimapaalvelut, työhyvinvointipalvelut

Uudet teknologiat ja uudet työn tekemisen tavat (tuotteet, järjestelmät, koulutus)

Työn ja muun elämän yhteensovittamista tukevat palvelut (lasten ja vanhusten hoito, kotityöt)

Etätyötä tukevat teknologiat ja palvelut

Ikääntyvien yrittäjyyttä ja yrittäjiä tukevat palvelut (koulutus)

Mentorointi- ja asiantuntija- sekä kehittämispalvelut (konkarikonsultit)

Vapaaehtoistyön asiantuntijuus, vapaaehto- ja ansiotyön yhdistäminen

Yritysmummit (esim. matkailumummit), kouluvaarit yms. uudet tehtäväkuvat

Koulutus- ja kehittämistoiminta alan yrityksille ja yrittäjille

Vapaa-aika, hyvinvointi- ja terveys

Pelit ja muut media- ja harrastustuotteet

Kulttuuri, matkailu, elämystuotteet (esim. tapahtumat)

Hyvinvointi, hemmottelu ja kauneudenhoito, lisäravinteet

Vihreys ja luontopalvelut; Green Care, kehittäminen ja koulutus

Yhteisöllisyys (ryhmäharrastukset, virtuaalinen yhteisöllisyys)

Liikkuminen, liikunta, kuntoilu ja urheilu (myös katsojana, henkilökohtainen valmentaja)

Itsensä kehittäminen; koulutukset ja kurssit; itse tekemisen suosio

Hiljaisuus, rauhallisuus

Ruoka ja ravitsemus (terveellisyys, ravitsemusohjaus, ostaminen ja toimittaminen, ravintolat, makuaistin heikkenemistä kompensoivat ratkaisut)

Terveysten ja sairaanhoidon teknologiat ja palvelut (saattohoito)

Helppokäyttöiset käyttöliittymät ja pakkaukset

Vaatesala: design

Liikkumisen ja aistien apuvälineet: design, uudet tuotteet ja palvelutuotteet; pelit!

Terveysongelmien ratkaisut (muistin, liikuntakyvyn ym. harjoittaminen), lääkkeet

Henkilökohtaiset asiantuntijapalvelut (esim. ravitsemus- ja liikunnanohjaus, sisustus, tyyli)

Asuminen, liikkuminen ja rahoitus

Yhteisölliset pysyvän ja vapaa-ajan asumisen ratkaisut; kaksoisasuminen

Asuminen, rakentaminen, omistusjärjestelyt ja rahoitus

Palvelut (liikkuminen, ateria-, siivous-, turvapalvelut jne.)

Teknologiset ratkaisut (omatoimisuuden tukeminen, turvallisuus, kommunikaatio)

Turva- ja huoltopalvelut

Liikenne- ja kuljetuspalvelut

Liikenneturvallisuutta lisäävät tuotteet ja palvelut ikääntyville kuljettajille

Henkilökohtaiset asiantuntijapalvelut (esim. varainhoito ja sijoittaminen)

(Wallenius & Hjeltiä mukaellen)



Ikääntymispolitiikka on elämäntylöpolitiikkaa, jossa suunta on aina eteenpäin.



Iän iloa antavat osallisuus ja aktiiviset harrastukset.

Kuvat: Erkki Hinkola

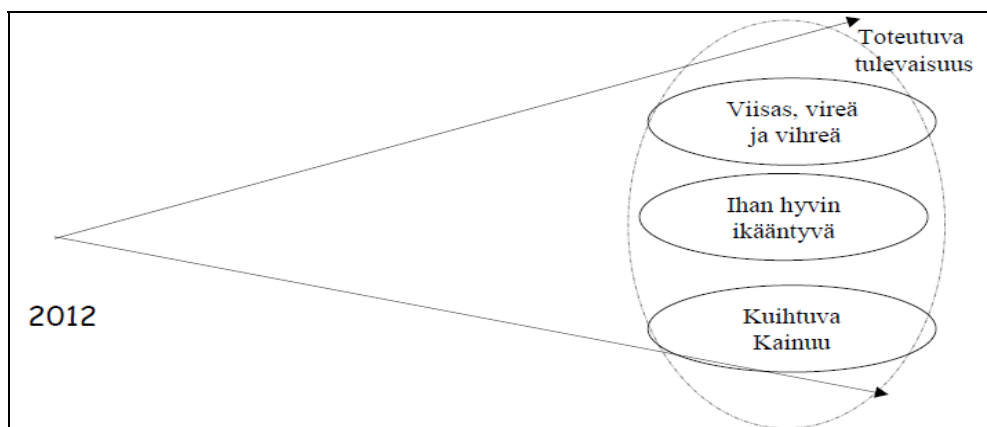
Skenaariot 2030: avainasemassa keski-ikäiset

Iän iloisen skenaarioiden taustalla ovat Kainuun maakuntasuunnitelma 2025:n kolme skenaariota. Iän iloisen skenaarioita kehiteltiin niin viranhaltijoiden kuin kuntalaisten tapaamisissa, teemaryhmissä ja muissa osallisten tapaamisissa, joihin osallistui yhteensä satoja ihmisiä. Skenaariot kuvitti Juha Harju.

Skenaarioiden lähtömuuttujia ovat asenteet ja yhteistyö, sillä niihin voimme itse vaikuttaa. Hallintorakenteisiin (esim. kuntarajat) ei oteta kantaa. Tulevaisuuteen vaikuttaa myös ulkoisen toimintaympäristön muutos, kuten maailman ja Suomen talous sekä politiikka (liite 4: toimintaympäristön analyysi). Niillä voi olla toisiaan vahvistavia tai heikentäviä, toisistaan riippuvia tai riippumattomia vaikutuksia, jotka vaihtelevat ajan mittaan. Esimerkiksi

- Jos maailmantalous laskisi ja samalla Kainuun talous, muutokset olisivat entistäkin tarpeellisempia mutta resursseja olisi vähemmän. Laadullisesti kestävä tuottavuuskasvun kehittäminen ja työurien pidentäminen korostuisivat.
- Jos tänne tulisi paljon työpaikkoja miesvaltaisille kaivos- ja teknologia-alalle ja väestö kasvaisi, verotulot kasvaisivat ja työvoiman saanti palveluissa helpottuisi. Asuin ympäristöjen ja työelämän vetovoimaisuuden kehittäminen korostuisi.
- Jos ennakoitua useampi nuori muuttaisi pois, korostuisivat aktiivinen rekrytointi ja työvoimaa houkuttelevien olosuhteiden (työhyvinvointi, ympäristö) kehittäminen ja työn tuottavuuden parantaminen.
- Mikäli Suomen alueellinen keskittämispolitiikka vahvistuisi, Kainuun mahdollisuus itenäiseen päätöksentekoon voisi vähetä. Kaikki kehittämistarpeet korostuisivat.
- Jos käyttöön otettaisiin kansalaispalvelu sosiaali- ja terveyspalveluissa, korostuisivat työelämän laadun kehittäminen ja kokeneiden työntekijöiden osaamisen käyttö.
- Jos Kainuun talvet säilyvät ilmastonmuutoksessa paremmin kuin muualla Euroopassa, matkailu hyötyy. Verotulot kasvaisivat, mutta työntekijöistä tulisi pulaa. Laadullisesti kestävä tuottavuuskasvun ja työvoiman saatavuuden kehittäminen korostuisivat.

Strategian toimintalinjojen mukainen työ on tärkeää ulkoisista seikoista riippumatta. Ne kuitenkin vaikuttavat strategian toteutumiseen ja varsinkin toteutusohjelmiin huomattavasti. Myös yllätyksiin, niin ikäviin kuin mukaviin, sisältä ja ulkoa tuleviin, kannattaa varautua.





Työtä yli sektorirajojen, vastuuta halutaan. Hyvä työelämä ja asuinympäristö: osaajia. Vahva eettinen senioritalous. Liikunta, kulttuuri, hyvä ruoka, vapaaehtoistyö. Virtuaalipalveluita, monihyötyliikenne. Ikäihmiset kotona tai aktiivikodissa, palvelubudjetti. Matkailu, Green Care, lähiruoka. Palveluntarve vain +10 % v:sta 2010. Hyvät peruspalvelut.



Yhteisiä tavoitteita, vastuu kannetaan, kumppanuuksia. Ennustetta hitaampi eläköityminen. Ihan hyvät peruspalvelut. Liikunta- ja kulttuuritoiminta vilkasta. Ei laitosasumista. Monia palvelumalleja. Palveluntarve +30 % v:sta 2010. Senioritaloutta, Green Care, ikämatkailu.



Vastuuta pakoillaan, ei yhteistyötä, ei uudistuksia. Työvoimapula. Palveluntarve +60 % v:sta 2010: liikkumattomuus, yksinäisyys, muisti, päihitteet, psyyke, diabetes. Ei eettistä senioritaloutta. Paljon laitosasumista. Teknologia toimii huonosti.

Kuvat: Juha Harju

Iän iloinen Kainuu 2030

Iän iloinen Kainuu 2030 on työväline Kainuun viranhaltijoille ja päättäjille ja ideoiden lähde yrittäjille, järjestöille ja muille kainuulaisille. Sen tavoitteista viestitään laajalti median ja verkostojen kautta. Strategian ensimmäiset toimenpiteet määritellään vuoteen 2016 voimassa olevassa ensimmäisessä toteutusohjelmassa.

Sitoumus

Sitoudumme edistämään osallisuuden ja välittämisen kulttuuria ja tekemään yhteistyötä turvataksemme hyvän ikääntymisen toisillemme ja itsellemme Kainuussa.

Seuranta

Ikääntymispolitiikka on osa maakuntaohjelman toteuttamista. Iän iloinen Kainuu 2030:n seurannasta vastaa maakunnallinen ennakointi- ja seurantatyöryhmä. Se vastaa myös strategian päivittämisestä ja toimintaohjelman uudistamisesta valtuustokausittain, tarvittaessa useammin.

Visio 2030

Ikääntyneet ovat Kainuun voimavara. Kainuulaisten ikääntymistä hyvinvoivina tukee kaikkien toimijoiden yhteistyössä kehittyvä aktivoiva ympäristö ja kulttuuri. Kainuu on kansainvälisesti arvostettu eettisen senioritalouden edelläkävijä.

Arvot

Osallisuus ja vastuun otto

Tehdään itse mutta ei yksin; mahdollisuus vaikuttaa. Jokainen toimija ottaa aktiivisesti vastuuta omasta ja yhteisestä hyvästä mahdollisuuksiensa mukaan.

Tieto ja tunne

Tieto toiminnan pohjana, tunteet sitouttavat toimimaan.

Periaatteet

- sosiaalinen, ekologinen ja taloudellinen kestävyys
- ikääntyneet ovat voimavara alueelle ja yksilöille
- ihmisellä on oikeus elää hyvinvointia edistävässä ympäristössä ja kokea itsensä merkitykselliseksi koko elämänsä ajan
- sukupolvien välinen vuorovaikutus
- osaamisen kehittäminen ja hyödyntäminen



Tavoitteet, toimenpiteet ja tekijät

Strategian kolme päätavoitetta toteutuvat toimintalinjojen tavoitteiden kautta. Tavoitteet ja mittarit koskevat 40 täyttäneitä kainuulaisia. Toimenpiteitä määritellään konkreettisesti toteutusohjelmissa.

HYVÄ IKÄÄNTYMINEN VOIMAVARANA		
Edellytys: asenteet ikääntymistä kohtaan ovat myönteisiä		
Toimenpide: ikämyönteinen viestintä: julkinen taho, järjestöt, asukkaat, yritykset		
Päätavoitteet:	1. Ikääntyvien osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät	
	2. Ikääntyvien toimintakyky ja terveys paranevat	
	3. Palveluiden tuottamiseen kehitetään uusia laadullisesti kestäviä ratkaisuja	
Määrällisesti:	1. Hoidontarve on vain 20 prosenttia suurempi kuin vuonna 2012 (päätaavoite 2, 1)	
	2. Osaavaa työvoimaa on riittävästi (päätaavoite 2, 3)	
	3. Työn tuottavuus kasvaa julkisella sektorilla vuosittain (päätaavoite 3)	
Mittarit:	1. Kainuun sairastavuusindeksi, ikävakioitu (Hyvinvointikertomus)	
Tarkemmin:	2. Terveysten- ja vanhustenhuollon tarvevakioidut menot (THL)	
liite 5.	3. Liikuntaa vapaa-ajalla riittävästi harrastavien osuus (Hyvinvointikertomus)	
	4. Vähintään kerran viikossa kulttuuria harrastavien osuus (Hyvinvointikertomus)	
	5. Aktiivisesti osallistuvien osuus (Hyvinvointikertomus)	
	6. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, osuus (Hyvinvointikertomus)	
	7. Rekrytointiongelmia kokeneiden työpaikkojen osuus (ELY-keskuksen strategiset...)	
	8. Työllisten osuus 55-59- ja 60-64-vuotiaista kainuulaisista (Tilastokeskus)	
	9. Keskimääräinen eläkkeellesiirtymisikä (THL, SOTKANet)	
TOIMINTALINJAT:		
KOTI JA YMPÄRISTÖ -päävastuu: kuntien tekni- nen toimi	TYÖ JA ELINKEINO- ELÄ MÄ - päävastuu: työnantajat, työntekijät, Senioripolis	LIIKUNTA, KULTTUURI JA SOSIAALI- JA TERVEYS- PALVELUT -päävastuu: järjestöt, sosiaali- ja terveystoimi
Osatavoitteet: 1. Ympäristö on aktivoiva ja esteetön – ympäristö kannustaa ikääntyviä osallistumaan – ikäihmiset asuvat kotona 2. Ympäristön turvallisuus paranee – turvallisuussuunnitelmien mukaan	Osatavoitteet: 1. Työn tuottavuus kasvaa laadukkaasti ja kestävästi - työn tuottavuus kasvaa - työhyvinvointi paranee - osaavaa työvoimaa on riit- tävästi - työllisten osuus ikääntyvä- stä väestöstä kasvaa 2. Eettinen senioritalous osallistaa ikääntyviä - eettisen senioritalouden verkoston toiminta - eläkkeelle siirtymisikä	Osatavoitteet: 1. Kulttuuri ja liikunta vähen- tävät korjaavien sosiaali- ja terveys palveluiden tarvetta - liikunnan harrastaminen lisään- tyy - kulttuurin harrastaminen lisään- tyy - sairastavuus vähenee 2. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat riittäviä ja asukkaat ovat niihin tyytyväisiä - palvelustrategian mukaan

Toimenpiteet ja tekijät: 1. Ympäristö on aktivoiva <u>Asukas</u> - käyttää ja hoitaa elinympäristöään - kannustaa, tarjoaa seuraa ja apua lähipiirissään, antaa mahdollisuuden auttaa itseään tarvittaessa <u>Järjestöt, yritykset</u> - järjestävät toimintaa asuin ympäristössä <u>Julkinen taho</u> - kehittää ympäristön aktivoivuutta - suunnittelee - ohjaa ja neuvoa - osallistaa 2. Ympäristö on turvallinen <u>Asukas</u> - huolehtii omasta ja ympäristön turvallisuudesta omalta osaltaan <u>Järjestöt, yritykset</u> - edistää toiminnassaan turvallisuutta esimerkiksi turvallisuussuunnitelmien avulla <u>Julkinen taho</u> - edistää turvallisuutta toteuttamalla ja päivittämällä alueellisia ja alakohtaisia turvallisuussuunnitelmia	Toimenpiteet ja tekijät: 1. Työn tuottavuus kasvaa laadukkaasti ja kestävästi <u>Asukas</u> - huolehtii hyvinvoinnistaan ja osaamisestaan - on hyvä työkaveri kaiken ikäisille - on asiakkaana aktiivinen <u>Järjestöt, yritykset</u> - toimijat kehittävät yhdessä työhyvinvointia <u>Julkinen taho</u> - kehittää työhyvinvointia - johtaminen ja työkuultuuri: luottamus ja kommunikointi, osallistavuus - työn aika- ja paikkajoustavuus - työympäristö - kehittää työprosesseja - tehostaa hallinnointia - parantaa (tieto)teknologian käyttöä, kouluttaa - kehittää rekrytointia - kehittää yhteistyötä sektoreiden välillä 2. Eettinen senioritalous osallistaa ikääntyviä <u>Asukas</u> - osallistuu toimintaan - arvostaa ikääntymistä <u>Järjestöt, yritykset</u> - kehittävät eettisen senioritalouden verkoston - osallistavat ikääntyviä <u>Julkinen taho</u> - tukee senioritaloutta, ikääntyvien työuria ja yrittäjyyttä - kehittää sektoreiden yhteistyötä	Toimenpiteet ja tekijät: 1. Kulttuuri ja liikunta vähentävät korjaavien palveluiden tarvetta <u>Asukas</u> - nauttii elämästä ja ikääntymisestä - liikkuu riittävästi ja harrastaa muuta virkistävää, kannustaa toisia - syö hyvin ja terveellisesti <u>Järjestöt, yritykset</u> - järjestävät liikunta- ja kulttuuri-toimintaa - esim. Puolivälin Pysäkki-toiminta <u>Julkinen taho</u> - järjestää ja tukee kulttuuri- ja liikuntatoimintaa ja tiloja 2. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat asiakaslähtöisiä, riittäviä ja asiakkaat ovat niihin tyytyväisiä <u>Asukas</u> - osallistuu palveluiden kehittämiseen ja palveluprosessiin <u>Järjestöt, yritykset</u> - tuottavat ja kehittävät palveluita, viestivät ja osallistavat <u>Julkinen taho</u> - käyttää Hyvinvointikertomuksia ohjaamaan kehittämistyötä - laatii palvelustrategian, toteuttaa ja päivittää sitä - asukaslähtöisyys - kestävä ja ennakkoiva talous
--	---	---

Kirjallisuus

- Antikainen, Janne (2011). Kainuusta ikääntymisen edelläkävijä? Plussan puolelle!-seminaari 3.11. Aromaa, Arpo (2012). Hoivan tarve vähenee väestön terveydessä. Helsingin Sanomat 7.2., ATH - terveyttä ja hyvinvointia kuntalaisille (2011). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Eläketurvakeskus 2011. Tiedote 10.11. Erlund, Fredrik ym. (2007). Visio tulevaisuuden palvelujärjestelmästä, case Kymenlaakso. Teknillisen korkeakoulun HEMA-instituutin julkaisu 11. Huotari, Juha (2011). Kuntien talousnäkymät 2015. Suomen Kuntaliiton ja kuntien ajankohtaispäivä 27.9. Kajaani. Ikähoiva työryhmä (2010). Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 28. Ikäinstituutti (2011). Nettisivut. Ikäpolitiikasta elämäntaloustalouteen (2011). Työ- ja elinkeinoministeriö. Edita Prima Oy. Ikääntymispoliittinen strategia, esiselitys (2010). Juntunen, Anitta (2010). Kainuun alueen kilpailukykyohjelma (KOKO) 2010–2012. Kaarna, Anssi & Ilkka Mella (2011). Maakuntien suhdannekehitys 2009–2011. TEM-analyysit 29. Kaikkonen, Risto ym. (toim. 2008). Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 27. Kainuun kansalaisvaikuttamisen ohjelma 2006–2012 (2007). Kainuun maakunta-kuntayhtymä. Kainuun maakuntaohjelma 2009–2014 (2009). Kajanoja, Jouko (2005). Mitä on hyvinvointi? Kuntapuntari. Tilastokeskus. Kangasharju, Aki & Jenni Pääkkönen (2010). Mainettaan parempi tuottavuusohjelma? VATT-tutkimukset 159. Kesä, Mikko & Suvi Kovero (2010). Töissä ja eläkkeellä. Tutkimusraportti. Innolink Research. Koskinen (2011). Ikääntyvien voimavarat ja niiden merkitys hyvinvointipalveluille. Ikääntyminen voimavarana -seminaari. Kauhava 3.5. Laiho, Ulla-Maija & Pekka Lith (2011). HYVÄ 2009–2011. Toiminta ja tulokset. Sosiaali- ja terveyspalveluiden markkinat. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 8. Laine, Veli & Vesa Vihriälä (2009). Ikääntymisraportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 1. Lassila, Jukka, Tarmo Valkonen & Juha Aalto (2011). Fiscal Sustainability and Policy Rules Under Changing Demographic Rules. ETLA. Keskustelunaiheita No 1265. Malinen, Pentti (2011). Maakuntaohjelman valmistelu ja koulutuksen ennakointi. Suomen Kuntaliiton ja kuntien ajankohtaispäivä 27.9. Kajaani. Mäkitalo, Raili ym. (2010). Hyvinvointia kestävästi. Valtiovarainministeriö. NHG - Nordic Healthcare Group (2012). Kainuun maakunta-kuntayhtymän erikoissairaanhoidon kehittämisen suunnittelutuki. II väliraportti 13.3. Nivaro, Heikki (2012). Suomi valmis eläkeiän nostoon. Talouselämä 1, 8-9. OECD (2012). Health data. Palola, Elina & Vappu Karjalainen (toim. 2011). Sosiaalipolitiikka – hukassa vai uuden jäljillä? Teema 12. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Pihlaja, Ritva (2010). Kolmas sektori ja julkinen valta. Kunnallisanalan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisut 61. PRH (2012). Yhdistysnetti. Patentti- ja rekisterihallitus. Haku 20.1. Puro, Kari (2007). Eläkkeiden rahoitus on turvattu pitkällä aikavälilläkin. Duodecim 21, 2530–1. Rahko, Pekka (2012). Töissä voi jatkaa vielä 75-vuotiaankin. Kaleva 10.2. s. 6. Risku, Ismo ym. (2011). Lakisäätöiset eläkkeet – pitkän aikavälin laskelmat. Eläketurvakeskuksen raportteja 05. Sitra (2011). Maamerkit-ohjelma. Syvänen, Topi & Katja Mikkonen (2011). Julkinen johtajuus. Barometri. Sitran selvityksiä 65. Turvallisuuksuunnitelma 2010–2012 Kainuun ja kainuulaisten turvallisuuden edistämiseksi. Uusiutuva Kainuu (2005). Kainuun maakunta-suunnitelma 2025. Virtanen, Vesa (2011). Aluebarometri 2012. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 42. Vogel, T. ym. (2009). Health benefits of physical activity in older patients: a review. Int Journ of Clinical Practice 2, 303–320. Volk, Raija & Henna Nivalainen (2009). Väestön ikääntymiseen varautuminen – alueellinen näkökulma. Valtioneuvoston kanslian raportteja 215. von Bonsdorff, Monika ym. (2011). Work strain in midlife and 28-year work ability trajectories. Scand J Work Environment Health - online first Dunderfelt, Tony (2011). Elämäkaaripsykologia. Porvoo. WSOY. Voutilainen, Päivi (2010). Ajankohtainen valtakunnallinen kehittämistyö ja vanhuspalvelulaki. Hyvä vanhuus -seminaari 5.5. Helsinki. Vuoti, Maire (2011). Pohjoissuomalaisen suurten ikäluokkien tulevaisuudenkuvat ikääntymisestäään, hyvinvoinnistaan ja sosiaali- ja terveyspalveluistaan. Acta Universitatis Ouluensis D 1114.

Iän iloinen Kainuu 2030 yhdellä sivulla

Toimintaympäristö: Väestön ikääntymisen alueelliset vaikutukset

Kohderyhmä: 40–64 –vuotiaat, lisäksi tätä vanhemmat

Perustehtävä: Ikääntymiseen liittyvät mahdollisuudet ymmärretään ja niitä käytetään

Toteutumisen edellytys: Asenteet ikääntymistä kohtaan ovat myönteisiä

Vahvuudet: Paikallisuus ja laajat verkostot

Uhka: Toimimattomiin ajatus- ja toimintatapoihin juuttuminen

Seuranta: Maakunnallinen ennakointi- ja seurantaryhmä

Tavoitteet, joita kolme toimintalinjaa toteuttaa:

- o ikääntyvien osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät
- o ikääntyvien toimintakyky ja terveys paranevat ja terveyserot pienenevät
- o palveluiden tuottamiseen tehokkaasti kehitetään uusia laadullisesti kestäviä ratkaisuja

Tavoitteiden toteutumisen tunnistaa vuonna 2030, kun

- o osaavaa työvoimaa on riittävästi (ennuste 2010: 30 % työvoimapula)
- o hoidon tarve on vain 20 prosenttia suurempi kuin v. 2010 (ennuste 2010: + 50 %)
- o kaikki ikääntyvät asuvat kotona tai kodinomaisessa paikassa

KOTI JA YMPÄRISTÖ



1. Ympäristö on aktivoiva ja esteetön

Asukas

- käyttää ja hoitaa elinympäristöään

- kannustaa, tarjoaa tukea lähipiirissään, antaa auttaa itseään

Järjestöt, yritykset

- järjestävät toimintaa asuin- ympäristössä

Julkinen taho

- kehittää ympäristön aktiivisuutta: suunnittelee, ohjaa, neuvoa, osallistaa

2. Ympäristö on turvallinen

Asukas

- huolehtii omasta ja ympäristön turvallisuudesta omalta osaltaan

Järjestöt, yritykset

- edistävät toiminnassaan turvallisuutta

Julkinen taho

- toteuttaa ja päivittää turvallisuussuunnitelmia

TYÖ JA ELINKEINOELÄMÄ



1. Työn tuottavuus kasvaa laadukkaasti ja kestävästi

Asukas

- pitää huolta hyvinvoinnistaan

- on hyvä työkaveri

Järjestöt, yritykset

- kehittävät työhyvinvointia

- kehittävät prosesseja

Julkinen taho

- kehittää työhyvinvointia: johtaminen, osallistavuus, tilat

- kehittää prosesseja

- kehittää rekrytointia

2. Eettinen senioritalous osallistaa ikääntyviä

Asukas

- osallistuu toimintaan

Järjestöt, yritykset

- kehittävät eettisen senioritalouden verkoston

- osallistavat ikääntyviä

Julkinen taho

- tukee eettistä senioritaloutta

- kehittää sektoreiden yhteistyötä

LIIKUNTA, KULTTUURI JA SOTE-PALVELUT



1. Kulttuuri ja liikunta vähentävät korjaavien palveluiden tarvetta

Asukas

- nauttii elämästä ikääntyessään

- liikkuu, harrastaa kulttuuria

- syö hyvin ja terveellisesti

Järjestöt, yritykset

- järjestävät toimintaa

Julkinen taho

- järjestää ja tukee kulttuuria ja liikuntaa

2. Sosiaali- ja terveystaloudet ovat asiakaslähtöisiä ja asiakkaat ovat tyytyväisiä

Asukas

- osallistuu palveluiden kehittämiseen ja palveluprosessiin

Järjestöt, yritykset

- tuottavat ja kehittävät palveluita, osallistavat

Julkinen taho

- toteuttaa palvelustrategiaa:

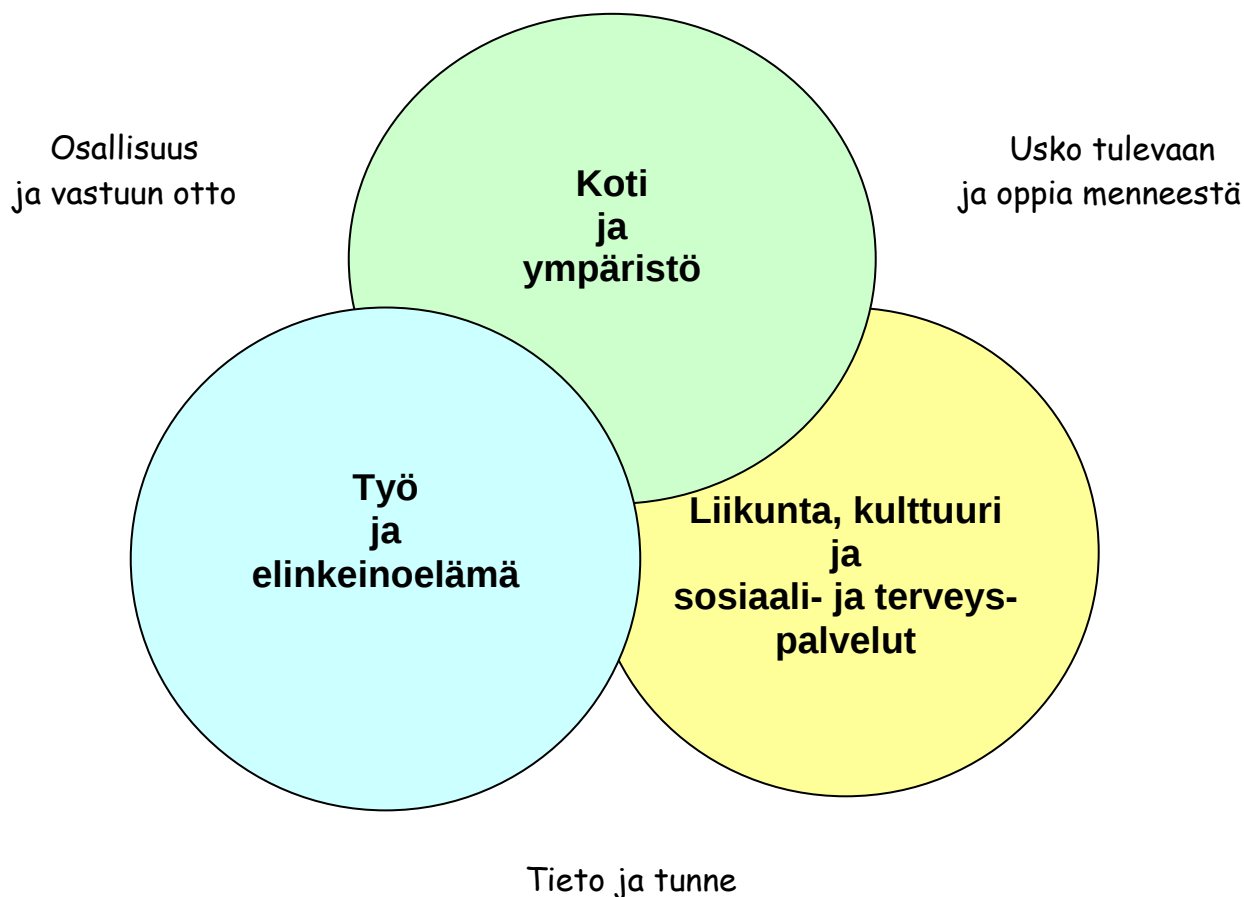
asukaslähtöisyys, kestävä

talous, palveluverkko

Kuvat: ClipArt

Toimintalinjat

Strategiaa toteutetaan kolmen toimintalinjan kautta. Ne kaikki sisältävät fyysisen, sosiaalisen ja psyykkisen ulottuvuuden. Toiminnan taustalla ovat arvot.



Fyysinen ulottuvuus: objektiivinen laatu

tarpeenmukaisuus, saavutettavuus, oikea-aikaisuus, kustannustehokkuus
turvallisuus (onnettomuudet, rikokset, avun saanti)

Psyykkinen ulottuvuus: kokemukset, tunteet

merkityksellisyyden tunne, osallisuuden tunne, kuulluksi tuleminen, arvostus
kodin tunne, turvallisuuden tunne

Sosiaalinen ulottuvuus: osallisuus, asiakaslähtöisyys

mahdollisuudet ihmissuhteisiin
kuunteleminen, ystävällisyys, välittäminen
hyvinvoinnin ja terveyden tasa-arvo

Koti ja ympäristö: aktivoiva, esteetön ja osallistava

PÄÄASIAT:

Aktivoiva ympäristö

- esteettömyys on aktiivisuuden esteiden vähyyttä
- osallisuus, asukaslähtöinen kehittäminen
- monitoimijainen ympäristöstä huolehtiminen
- sukupolvien välinen kanssakäyminen
- ekologinen kestävyys, luontokokemukset

Asumisen ja asumispalveluiden kehittäminen

- kotona asuminen, aktiivikodit
- monihyötyliikenne
- virtuaaliset palvelut

Psyykkisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti **aktivoivaa ja esteetöntä, osallisuutta** ja sukupolvien välistä kanssakäymistä edistävää ympäristöä kehitetään **ekologisen** kestävyysnäkemyksen ehdoilla kaikilla suunnittelun tasoilla ja arjen toiminnoissa. **Fyysisesti aktivoiva ympäristö suosii lihasvoiman käyttöä, psyykkisesti ja sosiaalisesti aktivoiva houkuttelee toimintaan.** Houkutteita ovat luonnon lisäksi esimerkiksi kauniit ja turvalliset kevyenliikenteen väylät, kulttuurikohteet, tapahtumat ja ryhmät. **Esteettömyys tarkoittaa aktiivisuuden esteiden puuttumista** eli se mahdollistaa aktiivisuuden mahdollisimman monille kaikkina vuodenaikoina. Fyysinen esteettömyys on fyysisten esteiden puutetta, esimerkiksi rollaattorin tai pienten lasten kanssa liikkumiseen sopivia reittejä. Psyykkinen esteettömyys toteutuu ihmisten kokiessa paikkojen ja palveluiden olevan heitä varten. Sosiaalinen esteettömyys tukee osallistumista, esimerkkinä tiedon saanti tapahtumista. Aktiivisuuden esteitä purkavat myös myönteiset asenteet. **Aktivoiva ympäristö on ikäystävällinen, ja ikäystävällinen ympäristö on ystävällinen kaikille.**

Tulevaisuudessakin Kainuun haaste ovat harva asutus ja pitkät välimatkat. Aktivoivuus tarkoittaa eri ympäristöissä eri asioita. Se toteutuu esimerkiksi maalla, kun ihminen pystyy nettiyhteyden ja virtuaalipalveluiden ansiosta asumaan haluamassaan paikassa, ja taajamassa se voi olla esimerkiksi kaikenikäisten liikuntapuistoja tai rollaattorimatkan päässä palveluista olevia asuntoja. Eri-ikäisten luontevat tapaamiset ovat tärkeitä. Haja-asutusalueella pysyvä asutus, loma- ja osavuosisäilytys ja elinkeinotoiminta verkostoineen tukevat toisiaan. Harvaa asutusta tarvitsevat monet elinkeinot, joiden vihreät ratkaisut lähivuorokauden ja Green Caren ympäristövastuullisen kaivostoiminnan kehittämiseen tuovat resursseja esimerkiksi palveluihin ja uudistavat Kainuuta ja maakuntakuvaa.

Elektronisilla ratkaisuilla syntyy aktivoivaa ja esteetöntä ympäristöä, josta yksittäisten tuotteiden lisäksi voidaan kehittää konsepti. Tähän kuuluvat sisä- tai ulkoympäristön käyttöä helpottavat ratkaisut (sähköisesti avautuvat ovet, porrashissit, robottiapuvälineet ym.), aktiivisuutta ja liikuntaa tukevat ratkaisut (navigointi- ja viestintävälineet mahdollisuuksien löytämiseksi, virtuaaliohjatut liikunta- ja tehtäväreitit asuinympäristössä, liikuntapuistojen elektroniikka ym.) sekä turvallisuutta tai sen tunnetta lisäävät ratkaisut (viestintä, valvonta ym.).

Aktivoivan ympäristön rakentaminen ja siitä huolehtiminen kuuluu kaikille ympäristön suunnittelun ja käytön tasoille ja toimijoille. **Asukaslähtöisessä** kehittämisessä julkinen taho neuvoa ja ohjaa sekä antaa valtaa ja vastuuta järjestöille ja asukkaille, joiden kanssa se myös uudistaa osallistuvan suunnittelun menetelmiä. Ympäristön parantaminen ja siitä huolehtiminen tehdään sektoreiden yhteistyönä asukkaiden omatoimisuutta tukien. Toiminnan kohteet voivat vaihdella kaavoituksesta kuntovälineisiin, taiteesta penkkeihin. Liikennesuunnittelussa tuetaan kevyttä liikennettä, jonka paikat ovat myös liikunnan ja työmatkojen paikkoja. Ikääntyvät autoilijat huomioidaan liikennesuunnittelussa ja -opetuksessa sekä terveydenhuollossa.

Yhä suurempi osa arjen palveluista on **virtuaalisia**, tavataanhan nettipankeissa jo nyt kasvokkain. Ostoksia tehdään netissä ja kaupoista tulee pikemminkin näyttely- ja vapaa-ajan tiloja. Ostosten toimittamiseen tarvitaan **monihyötyliikennettä**. Sen logistiikkaverkostoa voi käyttää myös vaikka lähiruokaketju ja se voi hoitaa palvelu- (kirjasto, apteekki, kulttuuri) ja koulukyytejä sekä toimia työmatka- ja julkisena liikenteenä. Erillistoiminnot yhdistyvät tehokkaasti, ekologisesti ja kohtuulliseen hintaan. Toimijoilta vaaditaan joustavuutta ja yhteistyötaitoa sekä osaavia järjestelmäsuunnittelijoita. Rahoitusjärjestelmän yksinkertaistamiseksi tarvitaan poliittista vaikuttamista.

Tulevaisuuden ikääntyvät ovat tottuneita muuttajia. **Osavuosiasuminen** lisääntyy, kun moni asuu osan vuotta ulkomailla, ja **monisukupolvinen** asuminen yleistyy. Eläkkeelle siirtyviä opastetaan tekemään **asumissuunnitelma**, jossa ennakoitaan asumis- ja palvelutarpeita sekä asuinympäristön riskejä ja mahdollisuuksia. Ikääntyvät ovat asumisen kuluttajina, tuottajina, kehittäjinä ja rahoittajina mukana **aktivoivan asumisen kehittämisverkostossa**. **Rahoitusmallien** kehittämiseen osallistuvat myös rahoituslaitokset (esim. ryhmärakentamisen rahoitus, käänteiset asuntolainat). ”Hyvä elämä Kainuussa 2030” -kyselyssä ihmisillä oli kaksi asumistoivetta: moni halusi asua haja-asutusalueella mahdollisimman pitkään, toiset viihtyisivät paremmin taajamassa. Moni kuitenkin suunnitteli muuttavansa haja-asutusalueelta taajamaan toimintakyvyn heikentyessä. Riittäviä palveluita pidettiin asumisen ja turvallisuudentunteen ehtoina, ja taajamissa niiltä vaaditaan enemmän kuin haja-asutusalueella. Kyselyn otsikko ohjasi ajattelemaan asumista Kainuussa, ei muuttoa, mikä lienee osasy sille, että pois muuttoon ja muualla kuin Kainuussa asumiseen ei vastauksissa viitattu.

Keski-iässä, viimeistään eläkkeelle siirtyessä, kannattaa ennakoita tulevaa ja tehdä **asumissuunnitelma**. Siinä mietitään, missä ja miten haluaa ikääntyessä asua ja miten rahoittaa asuminen. Esimerkiksi rakentamisratkaisuja kannattaa miettiä pitkällä tähtäimellä. Mitä paremmin ympäristö tukee omatoimisuutta eli mitä aktivoivampi se on, sitä myöhemmin ja vähemmän ihminen tarvitsee palveluita ja sitä itsenäisempi hän on. Kotona asumista tukevat myös monet tekniset erityisesti ympäristön käytettävyyteen ja kommunikointiin liittyvät ratkaisut. Asuinpaikan lisäksi asumissuunnitelmasuunnitellaan, miten pitää huolta omasta toimintakyvystä ja terveydestä, sillä hyvä toimintakyky antaa enemmän mahdollisuuksia valita asuinpaikka.

Ikääntyneiden asuminen kotona mahdollisimman pitkään on myös sosiaali- ja terveydenhoidon tavoite. Koti sopii myös hoivapaikaksi, jos se on turvallinen ja esteetön, liikenne- ja viestintäyhteydet toimivat ja palvelut ovat saavutettavissa ja saatavilla on sopivia teknisiä ratkaisuja. Vuonna 2010 kotona asui Kainuussa 75 täyttäneistä 91 prosenttia, mikä on pari prosenttia enemmän kuin Suomessa keskimäärin. Kotihoidon piirissä tämän ikäisistä kainuulaisista on noin 13 prosenttia, laitoksissa vain noin 2 prosenttia, eli valtakunnalliset suositukset toteutuva täällä hyvin (SOTKANet). Ikääntyneiden kotikäyntejä laajennetaan tulevaisuudessa niihin alle 75-vuotiaisiin, jotka niitä asumissuunnitelman mukaan tarvitsevat. Omaishoitajia tukevat sekä kolmas että julkinen sektori. Sekä osa-aikaista että jatkuvaa perhehoitoa kehitetään, sillä se on sekä ikäihmisen toimintakykyä tukeva että edullinen asumismuoto. Ammattilaisista ja vapaaehtoisista rakennetaan kumppanuuspe-

riaatteella kotikuntoverkosto; kotikuntoutus kannattaa, kun se auttaa pärjäämään kotona kaksi kuukautta pidempään (Pitkälä 2011).

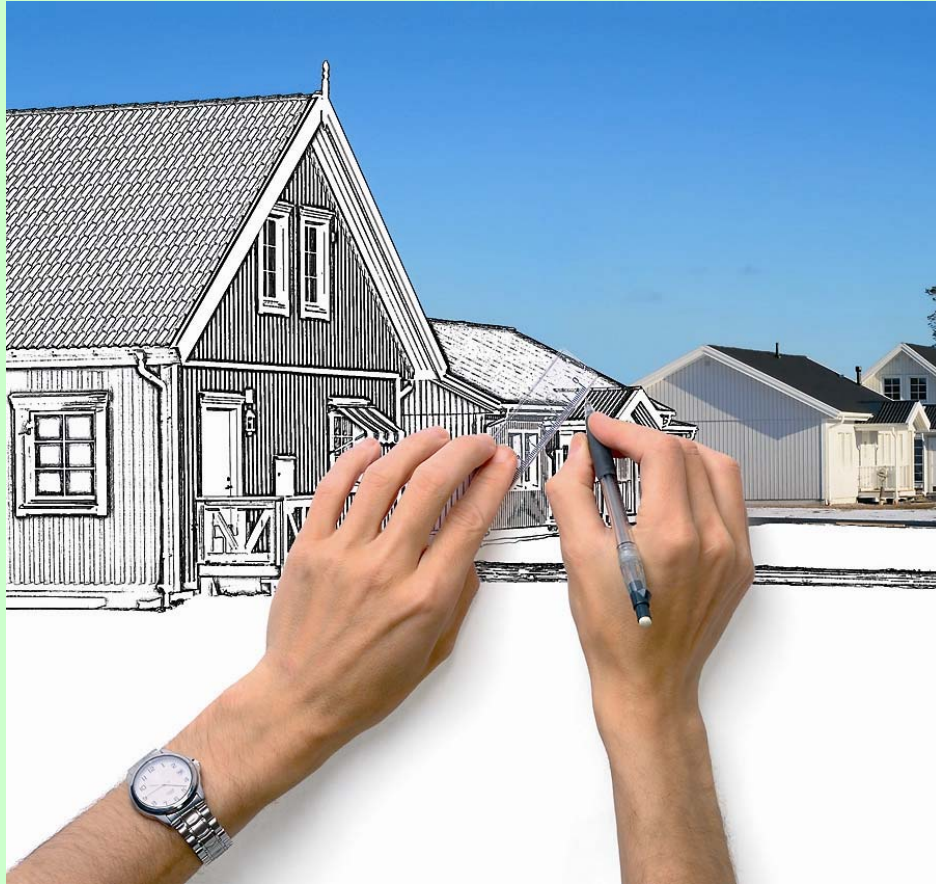
Tulevaisuudessa monet ikääntyvät asuvat yhteisöllisissä, usein ikärajoittomissa **aktiivikodeissa**, joissa asuvat tukevat toistensa itsenäisyyttä ja osallisuutta, ja lisäksi niitä tukevat tarvittaessa palvelut; palvelutaloista tulee aktiivikoteja. Aktiivikoti voi olla yksityinen tai julkinen. Joustavat työskentelytavat sallivat asukaslähtöisyyden ja henkilökunta auttaa asukkaita toimimaan mahdollisimman aktiivisesti. Ammattilaisten lisäksi kodeissa voi olla vapaaehtoistyöntekijöitä, ja monet asukkaat osallistuvat vapaaehtoistyöhön ja kehittämisprojekteihin (esim. pelit, hyvinvointituotteet). Aktiivikotien sijoittelu muuhun yhdyskuntarakenteeseen tukee asukkaiden omatoimisuutta, ja koska tukea saa tarpeen mukaan, asukas voi asua siellä loppuun asti. Aktiivikotien suunnittelua varten (uustuotanto, saneeraus) voidaan järjestää arkkitehtikilpailu, mikä tuo myös näkyvyyttä senioritaloudelle. Ryhmärakennuttamisen esteiden poistuessa yksityiset asukasryhmät voivat rakentaa itselleen sopivia ratkaisuja ja hankkia niihin tarpeen mukaan palveluita. Malleja uusille ikääntyvien asumismuodoille saadaan esimerkiksi Hollannista ja Tanskasta.

Asumispalveluiden julkisen rahoituksen välineeksi on tarkoitus kehittää **henkilökohtainen palvelubudjetti**, jonka suuruus määräytyy palvelutarvekartoituksen ja yhteisesti sovittavien kriteereiden mukaan. Sen käytöstä päättää asukas itse tietyissä rajoissa. AKI - Aktiiviasiakas -hankkeessa palvelusetelistä palvelubudjettiin siirtymistä pilotoidaan vanhusten tehostetussa palveluasumisessa. Järjestelmää on tarkoitus laajentaa jatkossa.

Nuorten aikuisten arvoissa ja elämänvalinnoissa korostuvat nykyisin ekologiset arvot, yhteisöllisyys ja työ- ja muun elämän tasapaino. Luonnonläheinen, leppoisa asuinympäristö on Kainuun **vetovoimatekijä**, ja aktivoiva ympäristö on myös lapsiystävällinen ja turvallinen. Täällä on yhteisöllisyyttä, liikunta- ja kulttuuriharrastuksia ihmisen kokoisessa mittakaavassa, hyvät virtuaaliset yhteydet ja hyvä palveluiden saavutettavuus. Asuinympäristöä kehitetään ja siitä viestitään yhtenä Kainuun vahvuutena rekrytointitilanteissa.

Kirjallisuus

- Heinonen, Sirkka & Rami Ratvio (toim. 2007). Asumisen tulevaisuutta ennakoimassa. Tutkimusraportti, VTT. Ympäristöministeriö.
- Juntto, Anneli (2008). Asumisen muutos ja tulevaisuus. Erilaistuva asuminen. Suomen Ympäristö 33.
- Kyttä, Marketta (2003). Children in outdoor contexts. Affordances and Independent Mobility in the Assessment of Environmental Child Friendliness. Centre for Urban and Regional Studies. Helsinki University of Technology A 28.
- Özer-Kemppainen, Özlem (2005). Senioriasumisen nykytila, kehitystarpeet ja mahdollisuudet. Julkaisu A 32. Oulun yliopiston arkkitehtuurin osasto.
- Pikkarainen, Saara (2012). Ennakkoarviointi päätöksenteon tukena. Näkökulmana kuntalaisvaikutusten arviointi. Pro gradu. Oulun yliopisto.
- Pitkälä, Kaisu (2011). Exercise rehabilitation on home-dwelling patients with Alzheimer disease: A randomized, controlled trial. *European Geriatric Medicine* 6, 338-343.
- Raappana, Anu & Riikka Tiitta (2008). Selvitys senioriasumisen trendeistä ja innovaatioista. STOK raportti 4.
- Ryhänen, Aila (2012). Kodin kokemus asunnossa ja asuinympäristössä. Licensiaattityö. Oulun yliopisto. Tulossa.
- Siekkinen, Heidi & Kati Mikkola (2005). Senioriasuminen 2020. Tarpeet ja ennusteet, toiminnalliset vaatimukset. VTT:n rakennus- ja yhdyskuntatekniikka.
- SOTKANet (2012). Verkkopalvelu. Terveiden ja hyvinvoinnin edistämisen laitos.
- Tunne perhehoito - vanhusten perhehoidon pilotointi- ja juurruttamishanke Kainuussa (2012). Nettisivut.
- Tuppurainen, Yrjö (2005). Tulevaisuuden senioriasuminen (TSA) -hanke. Loppuraportti. Oulun yliopisto, Arkkitehtuurin osasto. Julkaisu AO/A37.
- Vilenius, Olli-Pekka (2010). Kainuulainen asunnottomuus keväällä 2010. Raportti. Tervein mielin Pohjois-Suomessa – Kainuun osahanke. Kainuun maakunta-kuntayhtymä D:37.
- Volk, Raija & Henna Nivalainen (2009). Väestön ikääntymiseen varautuminen – alueellinen näkökulma. Valtioneuvoston kanslian raportteja 215.
- Vuoti, Maire (2011). Pohjoissuomalaisen suurten ikäluokkien tulevaisuudenkuvat ikääntymisestäään, hyvinvoinnistaan ja sosiaali- ja terveystaloudestaan. *Acta Universitatis Ouluensis* D 1114 . www.eesteeton.fi Nettisivut.



Kuva: Futureimagebank

Vuonna 2030:

Töistä tullessa otan ostokset ja postin monilaatikosta. Samalla kyydillä tuodaan niin apteekin kuin ruokakaupan ja kirjaston toimituksia, lapsia kouluun ja vanhuksia asioille, ja lähiruokaketjukin siihen on liittynyt. Usein kuljen sillä töissä. Monihyötyliikenne toimittaa nykyisin ison osan ostoksista, kun kauppoja on aika harvassa ja ostot tehdään pääasiassa verkossa. Vaateostot sujuvat, kun näppään 3D-omakuvan päälle sovitettavan vaateen. Palautettavia vikaostoja taitaa tulla harvemmin kuin sovituskoppiaikaan!

Kun joskus tarvitsen omaa autoa, ilmoitan siitä monihyötyliikennejärjestelmään ja voin toimittaa samalla jotain muita asioita. Meille tulee usein joku naapureista kyytiin harrastamaan tai muille asioille mennessään. Hyvä systeemi, kun julkiset palvelut, yksityiset kaupan ja muut palvelut sekä ihan me tavalliset kansalaiset ollaan osana.

Äiti ja isä ovat perhehoidossa tuossa lähellä. Tuollaisille melko hyväkuntoisille ihmisille, jotka eivät vielä tarvitse varsinaisia vanhuspalveluita, löytyy nykyisin yksityistä perhehoitoa. He tekevät perhehoidossa yhdessä koti- ja ulkotöitä, kukin kykyjensä mukaan. Isä ja äiti puuhaavat paljon perheen lasten kanssa ja näyttävät viihtyvän.

Siellä on myös Green Care-toimintaa. Niillä on ratsastusterapiaa, ja isä viihtyy päivänokosilla kissa mahan päällä kehräämässä. No, eihän se kissa mahan päällä vielä Green Carea ole, mutta mukavaa kuitenkin! Talo on rakennettu niin, että luontoon pääsee helposti ja luontoa näkyy ikkunoistakin.

Minä jatkan osa-aikatöitä varmaan siinä seitsemänkymppiseksi, mutta kun mies jää kokonaan eläkkeelle, muutamme aktiivikoti Jän iloiseen - on muuten passiivitalossa. Suunniteltiin talo ja asumismalli porukalla. Siellä tehdään kaikenlaista yhdessä ja pidetään toisistamme huolta. Meillä on kahvila ja siellä järjestetään pikku tapahtumia taidenäyttelyistä rockkonsertteihin, koululaisia käy iltapäiväkerhossa. Palveluita me asukkaat hankitaan yhdessä ja erikseen henkilökohtaisilla palvelubudjeteilla ja omalla rahalla. Oma kotilääkäri saa palkan kun pitää meidät terveinä. Melkein kaiken saa aktiivikotiin, saattohoidonkin sitten aikanaan!

Työ ja elinkeinoelämä: laadukas, tuottava työelämä ja eettinen senioritalous

PÄÄASIAT:

Laadullisesti kestävä työn tuottavuuden kasvu

- organisaatioiden, teknologian ja prosessien kehittäminen
- työelämän laadun kehittäminen: osallistavuus, joustavuus
- ikääntyvien osaamisen käytön kehittäminen; hiljainen tieto
- työyhteisötaidot: johtamis-, alais- ja työkaveritaidot
- rekrytoinnin kehittäminen

Eettinen senioritalous

- senioritaloudesta vahva ala Kainuuseen
- ikääntyvien työllisyyttä ja yrittäjyyttä tukeva työelämä
- välimatkoista kehittämis- ja markkinointietua

Laadullisesti kestävä työn tuottavuuden kasvu ja kehittyvä eettinen senioritalous parantavat alueloutta ja turvaavat palveluita Kainuussa. Syrjäytyminen vähenee ja työurat pitenevät. Taloudellisen osallisuuden lisääntyminen parantaa ikääntyvien osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia.

Alueen työpanoksen vähenemistä korvaa jatkuvasti kehitettävä työn tuottavuus, jonka kasvulle ei tunneta rajoja. Teknologiavaltaisen työn tuottavuus kasvaa teknologian uudistuessa. Työvoimavaltaisilla aloilla **laadullisesti kestävä tuottavuuskasvu** syntyy, kun **teknologian** viisaan soveltamisen lisäksi parannetaan **työelämän laatua: toimintatapoja**, oppimisprosesseja ja **työkulttuuria**; työtahdin lisääminen ei nykytyöelämässä toimi. Erityisesti julkisella alalla teknologiaa ja toimintatapoja sovitetaan paremmin yhteen ja asiakaslähtöisyyttä sekä vaikutustenarviointia kehitetään, jotta toiminnan todellisia vaikutuksia ja kustannuksia voidaan arvioida nykyistä laajemmin (esim. hankintojen vaikutukset verotuloihin). Tämä auttaa ohjaamaan resursseja kustannustehokkaasti vaikuttaviin kohteisiin.

Työelämän laatu tarkoittaa työntekijälle työn iloa, työssä kehittymistä ja työn sujuvaa limittymistä muuhun elämään. Työintoa luo rahan lisäksi tarve tehdä jotakin merkityksellistä ja mahdollisuus käyttää omia kykyjä. Työolotutkimusten mukaan Suomen työelämässä korostuvat kuitenkin tietovaatimukset ja tiukat laatukriteerit, jotka haittaavat jaksamista, kun taas Ruotsissa, Tanskassa ja Alankomaissa korostuvat itseohjautuvuus, vaihtelevuus ja monipuolisuus (Hartikainen ym. 2010). Työhyvinvointiin panostaminen onkin työnantajalle sijoitus (Berry 2011, Järvinen 2011). Kainuulaisten työntekijöiden mielestä tärkeimmät tavat parantaa työhyvinvointia olivat luottamuksen ja vuorovaikutuksen lisääminen (Pääskylä 2010), mikä vastaa monia muita selvityksiä. Onnistunut rekrytointi, työntekijöiden voimavarojen ja osallisuuden lisääntyminen, toimintatapojen kehittyminen ja luottamus työpaikan pysyvyyteen lisäävät työhyvinvointia. Hyvää työelämän laatua ja erikikäisten työhyvinvointia tukevien johtamiskäytänteiden kehittämisen lisäksi kehitetään alais- ja työkaveritaitoja. Kannustejärjestelmää kehitetään yhteistyössä työntekijöiden kanssa. Työn aika- ja paikkajoustavuutta lisätään, mikä tukee myös osatyökykyisten työllistymistä; esimerkiksi vammaiset työllistyvät nyt huonosti. Kainuussa 25–64-vuotiaista 13 prosenttia on työkyvyttömyyseläkkeel-

lä, mikä on peräti viisi prosenttia Suomen keskiarvoa enemmän. Osatyökykyisten työllistymistä edistetään parantamalla asenteita, rakenteita ja toimintamalleja yhdessä heidän itsensä kanssa.

Län tuomat muutokset ihmisessä ovat pieniä suhteessa nykyisen työelämän vaatimuksiin. Keski-ikäiset reagoivat kuitenkin työelämän ongelmiin nuoria nopeammin, joten heidän poissaolonsa sopivat työhyvinvointi-indikaattoriksi. **Työuria** jatketaan pääasiassa lopusta, sillä vanhemmat ikäluokat ovat isoja ja koulutusajat tuskin lyhenevät. Useimmat keski-ikäiset ovat terveitä, tehokkaita ja laajakatseisia työntekijöitä, ja keski-ikäisten työkykyisyys ja osaaminen paranevat jatkuvasti. Viidessätoista vuodessa 55–64-vuotiaiden työllisyysaste on Suomessa noussut viidenneksen ja eläkkeellä olevat tekevät yhä useammin töitä. Työtä jatkavat eteenkin yrittäjät ja korkeakoulutetut. Työintoa syövä ikäsyrrintä on kuitenkin yleistä. Työuria pidennetään asenteisiin vaikuttamalla, työelämän laadun parantamisella ja rahallisin kannustein (Järvinen 2010, Kauppinen 2011, Alasoini 2011). Eläketurvakeskuksen (2012) mukaan työeläkkeelle siirryttiin vuonna 2011 aiempaa vanhempina, keskimäärin 60,5-vuotiaana, ja eteenkin vanhempien työntekijöiden työllisyysaste on kasvanut. Ikääntyvien työntekijöiden **hiljaisen tiedon** käyttöä kehitetään. Keski-ikäisten, eritoten naisten, työtä lisää usein tarve huolehtia ikääntyneistä omaisista, ja työelämän joustot ja hyvä hoivajärjestelmä auttavat sovittamaan työtä ja muuta elämää yhteen ja jatkamaan työuraa. Työeläkkeen voisi myös muuttaa ikäpalkaksi, josta osan voisi käyttää ennakolta niin, että etukäteisikäpalkka olisi sen hetkisen kertymän mukainen. Järjestelmä lisäisi työntekijän valinnanvapautta ja korvaisi ainakin osittain sapattivapaata. Tämä vaatisi muutosta lainsäädäntöön.

Eettinen senioritalous osallistaa ikääntyviä kuluttajina, tuottajina, yrittäjinä, kehittäjinä ja rahoittajina, antaa valtaa ja vastuuta sekä tukee alueen elinvoimaisuutta. Siihen osallistuvat kaikki yhteiskunnan sektorit. Senioritalouden innovaatioille, tuotteille ja toimintamalleille on globaalia kysyntää, ja senioritaloudesta kehitetään Kainuun kärkiala teknologian, matkailun ja luonnonvara-alan rinnalle. Senioritalouteen kuuluvat esimerkiksi aktivoiva ympäristö, ikääntyville suunnattu teknologia (esim. peliala), hyvinvointi-, työhyvinvointi- ja matkailualat. Osa toiminnasta on suunnattu ensisijaisesti keski-ikäisille, osa tätä vanhemmille. Viestinnän, osana sitä markkinointi, kehittäminen on erittäin tärkeää. Vihreään senioritalouteen panostetaan kehittämällä Green Care -koulutusta hyvinvointi- ja matkailualoilla. Ravitsemusalalla edistetään lähiruokakulttuuria ja ikääntyville kehitetään tuotteita, joissa makuaistin heikkenemistä kompensoivat tarinat sekä vahvat maut ja värit. Designin avulla kehitetään toimivampia ja kauniimpia apuvälineitä ja vaatteita, palveludesignilla¹ palveluita. Kansainvälisyyttä ja osaamista, esimerkiksi yliopistoyhteistyötä sekä markkinointia, parannetaan. Osallisuutta ja elinikäistä oppimista tuetaan. Esimerkiksi valmiiksi tunnetusta Seniopoliksesta voi tulla Kainuun senioritalouden koordinoija, kun sen toimintaa laajennetaan koko Kainuuseen.

Ikääntyvien yrittäjyyttä edistetään, sillä heillä on nuoria parempi taloudellinen riskinsietokyky ja osaamista, kokemusta ja suhteita. Senioriyrittäjille järjestetään koulutusta ja yrittäjyyden esteitä poistetaan esimerkiksi poistamalla starttirahan saannista työikäisyyden vaatimus sekä vähentämällä yrittäjätulon vaikutusta eläkkeeseen. Yrittäjien sukupolvenvaihdoksia tuetaan. Koulutusta järjestetään ikääntyvien työntekijöiden hiljaisen tiedon välittämisen menetelmistä kuten mentoroinnista.

Kolmas sektori on erityisesti harvaan asutuilla alueilla tärkeä palveluiden tuottaja. Sen palveluista osa korvaa julkisia palveluita ja se osallistaa sekä työssä että työelämän ulkopuolella olevia. Vapaaehtoistyön laajuutta ja laatua selvitetään ja kumppanuuksia kehitetään. Julkinen sektori koordinoi ja tukee järjestöjen hallinnointia esimerkiksi palkkaamalla työvoimaa ja koordinoimalla järjestöjen yhteistoimintaa. Järjestöt voivat aloittaa uusia vapaaehtoistyön muotoja (esim. kouluvaaritoiminta, matkailumummit), ja pientä palkkaa voidaan maksaa pienituloisille. Pihlajan (2010) mukaan EU:n

¹ Palveludesign muotoilee palveluketjussa kaikkea, mitä asiakas aistii, esim. palvelukulttuuri, palvelun löytyminen, ympäristö, joka ohjaa toimimaan sujuvasti; äänet, valot, värit

kilpailulainsäädäntöä tulkitaan Suomessa yhdistysten kannalta erittäin ankarasti. Yksi järjestökoordinaattorin tehtävistä on vaikuttaa kilpailulainsäädännön tulkintoihin. Lisäksi vaikutustenarvioinnin kehittäminen auttaa tulkitsemaan kilpailulainsäädäntöä rakentavasti. **Sosiaalista yrittäjyyttä** edistetään (Handelberg ym. 2012). Kolmatta sektoria tuodaan esille mediassa.

Kainuu voi hyödyntää pitkiä **välimatkoja** etuna, sillä ne pakottavat kehittämään toimintavarmoja ja helppokäyttöisiä ratkaisuja ikääntyvälle väestölle. Mikä toimii Kainuussa, toimii myös muualla – ajatus sopii sekä kehittämisen että markkinoinnin tarpeisiin. Lisäksi senioritalouden ja matkailun palvelut ovat osa alueen palvelukokonaisuutta. Esimerkiksi Venäjä on tärkeä markkina-alue.

Työvoiman saantia helpottaa alueen ja alan vetovoimaisuus, mutta perheen molemmille työssä käyville pitäisi löytyä työtä. Nuoret aikuiset arvostavat hyvän elinympäristön lisäksi työelämän joustavuutta (esim. työajat, etätö), perheen ja työn yhteensovittamismahdollisuuksia ja hyvää työilmapiiriä. Työelämän laadusta kehitetään Kainuuseen vetovoimatekijä vetovoimaisen ympäristön lisäksi. Pohjois-Pohjanmaa on tärkeä rekrytointialue. Työvoimaa hankitaan myös ulkomailta, ja kotouttamista kehitetään maahanmuuttajien osallisuuden ja hyvän ikääntymisen turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ja erityisesti vanhustyön houkuttelevuutta lisätään parantamalla työntekijöiden mahdollisuuksia vaikuttaa työhönsä ja myönteisellä medianäkyvyydellä, jonka syntymisessä viestinnän ammattilaiset auttavat.

Esimerkki uudistumisen mahdollisuuksista:

Nykymallilla jatkettaessa Kainuun julkisissa vanhuspalveluissa tarvitaan jopa 75 prosentin tuottavuuskasvu vuodesta 2011 vuoteen 2030, jotta palvelut voidaan tuolloinkin hoitaa hyvin. Samalla työvoiman arvioidaan vähenevän neljänneksellä (NHG 2012). Haasteeseen puututaan laajasti. Mitä parempi ihmisen toimintakyky ja terveys ovat kun hän ikääntyy, sitä vähemmän ja myöhemmin hän keskimäärin tarvitsee palveluita. Toimintakyvyn säilymistä tukee aktiivoiva ympäristö. Lähes jokainen kuitenkin tarvitsee hoivaa ja hoitoa ainakin viimeisinä vuosinaan. Kun palvelut järjestetään asiakaslähtöisesti niin, että asiakkaan omat voimavarat, kuten läheisverkosto, ja henkilökohtainen palvelutarve otetaan palvelutarpeen kartoituksessa huomioon, asiakas saa palveluita, joita hän käyttää ja joista on hyötyä. Laitoshoidosta, jonka aikana ihmisen toimintakyky usein huononee ja joka on kallista, siirrytään avohoitoon. Palveluita voivat tuottaa eri organisaatiot, mutta laadun varmistamiseksi osa tuotannosta säilytetään julkisena. Asiakaslähtöiset toimintatavat ja uudet yhteistyömallit ovat työn tuottavuutta parantavia sosiaalisia ratkaisuja. Teknisiä ratkaisuja ovat esimerkiksi potilastietojärjestelmät ja etäkirjauslaitteet. Osa palveluketjusta hoidetaan etäyhteyksillä, ja jopa asiakaskontakteja voidaan niiden avulla lisätä ja kohdistaa nykyistä paremmin. Tuottavuuden laadukkaaseen kasvuun kuuluu hyvä työelämän laatu. Hyvä työilmapiiri ja hyvin organisoitu työ sekä työn ja muun elämän yhteensovittamisen helppous auttavat työntekijän onnistumista – tuottavuutta, työuran pituutta, terveenä pysymistä, sitä, kuinka merkitykselliseksi ja arvostetuksi hän työssä kokee. Tämä auttaa myös rekrytoinnissa. Aktiivinen rekrytointi ja esimerkiksi oppisopimuskoulutuksen kehittäminen turvaavat työvoiman saatavuutta. Myös talouden yleisestä kehityksestä riippuu, minkä verran verotuloja palveluihin on laitettavissa. Osa uudistuvaa taloutta voi olla eettinen senioritalous, joka tuottaa uusia innovaatioita palveluihin, tarjoaa senioreille merkityksellistä toimintaa ja taloudellisia mahdollisuuksia sekä tuo verotuloja. Sen ratkaisuille on kysyntää paikallisesti ja globaalisti.

”Kun työaikaa saadaan vapautettua varsinaiseen asiakastyöhön, asiakastyytyväisyys, työmotivaatio, palvelujen laatu ja työn tuottavuus paranevat. Tähän antaa paljon mahdollisuuksia teknologian tehokas hyödyntäminen ja palveluprosessien kehittäminen.” (Mäkitalo ym. 2012, 18)

Kirjallisuus

- Alanen, Pekka (2011). Kainuun kuntien eläköitymisnäkökymät ja työssä jatkaminen. Suomen Kuntaliiton ja kuntien ajankohtaispäivä 27.9. Kajaani.
- Alasoini, Tuomo (2011). Hyvinvointia työstä - Kuinka työelämää voi kehittää kestäväällä tavalla? Raportteja 76. Tykes. Helsinki.
- Berry, Leonard, Ann Mirabito & William Baum (2011). What's the Hard Return on Employee Wellness Programs? Harvard Business Review 10.
- Eläketurvakeskus (2012). Eläkkeellesiirtymisiässä pientä nousua. Lehdistötiedote 8.2.2012.
- Handelberg ym. (2012). PosiVire Oy:n vaikuttavuusselvitys. Aalto-yliopisto, Pienyrityskeskus, LTT-tutkimuspalvelut. Helsinki.
- Hartikainen Armi ym. (2010). Is Finland Different? Quality of Work Among Finnish and European Employees. Research on Finnish Society. 3: 29–41.
- Hyvinvointikertomus (2012). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Nettisivut www.thl.fi.
- Ilmarinen, Juhani (2006). Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Järvinen, Päivi (2011). Suomen työelämän muutoksia 2000 luvulla - Tutkimuksesta vaikuttavaan kehittämiseen? TEM-analyysijä 35/2011. Kainuun hyvinvointikertomus. Luonnos 29.11.2011.
- Karjalainen, Jari (2012). Sosiaaliset yritykset ovat yhteiskunnalle kannattavia. Kunta-TV:n uutiskirje 2.2.2012.
- <http://www.kunta.tv/web/guest?fileId=105132>
- Kauppinen, Timo ym. (toim. 2010). Työ ja terveys Suomessa 2009. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Kautto, Mikko (2012). Eläkeikärajasta tuli silmätikki. Talouselämä 3, 26–29.
- Kunz, Jan (2007). Population Aging – Problem or Opportunity? Lessons from the Case of Finland. Journal of Sociology 1(1).
- Lehto, Anna-Maija & Hanna Sutela (2010). Työvoimatutkimus ja työolotutkimus. Tieto & trendit 2. Tilastokeskus.
- Pitkänen, Sari ym. (2009). Moni-ilmeiset rekrytointiongelmat. Rekrytointiongelmien syyt työnantajan, työnhakijan ja työvoimatoimiston näkökulmasta. Työ ja yrittäjyys 15. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja.
- Pääskylä, Esko (2010). Työhyvinvoiva Kainuu. Esiselvitys. Working Papers 72. Oulun yliopisto, Kajaanin kehittämiskeskus.
- Rehn, Alf (2011). Miten ulottaa luovuus päätöksentekoon vanhuspalveluissa – vaaralliset ideat kunniaan! Luento seminaarissa ”Seniorit luovassa kaupungissa”. 1.12. Turku.
- Rehn, Alf (2011). Senioritalous. Luento seminaarissa ”Seniorit luovassa kaupungissa”. 1.12. Turku.
- Suomen virallinen tilasto (SVT).
- Tolonen, Eija (2012). Vanhuspalvelujohtaja, Kainuun maakunta-kuntayhtymä. Keskustelu 14.3.
- Työelämän kehittämisohjelman (Tykes) johtoryhmän loppuraportti (2011). Helsinki.
- Työhyvinvoiva Kainuu-esiselvitys (2009).
- Työllisyysportti (2012). Nettisivut www.tyollisyysportti.fi
- Työn sankareita ja selviytyjiä. Työ ja hyvinvointi vuoden 2025 Suomessa (2010). Työterveyslaitos.
- Wallenius, Tapio & Mari Hjelt (2004). Uhasta mahdollisuudeksi? Väestön ikärakenteen muutokset ja sen seuraamukset Suomen elinkeino-, teknologia- ja innovaatiopolitiikalle. Gaia/ Kauppa- ja teollisuusministeriö.
- von Bonsdorff, Monika ym. (2011). Work strain in midlife and 28-year work ability trajectories. Scand J Work Environment Health - online first.
- Yrittäjyys kantaa suomea. Suomen yrittäjien ta-voiteohjelma 2011–2015. Suomen yrittäjät.



Kuva: Futureimagebank

Vuonna 2030:

Olin pari vuotta sitten puoli vuotta etukäteiseläkkeellä. Työnantaja jopa maksoi vähän ylimääräistä kertymän päälle, sillä muuten hän olisi joutunut lomauttamaan, talous kun heiluu sinne ja tänne. Jään kokonaan eläkkeelle muutaman vuoden päästä, sinne asti teen osa-aikaista. On mukavaa jakaa kokemusta, sillä sen arvo on ymmärretty - iso muutos 2000-luvun alkuun. Eläkkeelläkin on sitten mukava tehdä vähän töitä, kun ei ole pakko!

Matkailumummokeikkoja teen sitten myös joskus, Isän iloinen vuokraa sellaisia. Matkailijat tykkäävät paikallisuudesta. Esimerkiksi Kainuun saunakylässä mummot lämmittävät saunaa vieraiden kanssa ja kattavat sauna-aterian kertoillen saunomisesta. Usein käytetään tulkkia, mikä on joskus hyväntahoista huijausta - matkailijoista kun kielitaidoton tuntuu aidommalta.

Isän ja äidin kotihoitopaikassa käy myös välillä venäjältä yksi pariskunta lomilemassa. Äidistä on mukava oppia vähän venäjää. Niin, ja perheen rouva on Thaimaasta. Täällä asuu muutenkin melko paljon ulkomailta muuttaneita. Työvoima on tarpeen, ja eri kulttuurien välinen toiminta on mukavaa, opimme toisiltamme.

Lähden iltapäivällä auttamaan naapuria. Saan hyvän mielen lisäksi pari kainua. Kainulla saa tunnin työtä itselle tai jotain palvelua, ja sillä voi ostaa lähiruokaakin, sitähan nyt paljon syödään. 90-luvun ajatukset paikallisvaluutasta toteutuivat. Into vapaaehtoisuuteen vähentää julkisten palveluiden tarvetta. On kiva, kun kunnat ovat mukana kainussa, pääsee uimahalliin!

Mies tekee kouluvaaritoimintaa vapaaehtoisena. Vaarit käyvät kouluissa lasten kavereina, eivät opettamassa, ja niin lapset kuin aikuiset viihtyvät. Parikymmentä vuotta sitten sukupolvien välinen kanssakäyminen meinasi kutistua aika vähiin, mutta onneksi sen arvo ymmärrettiin.

Liikunta, kulttuuri ja sosiaali- ja terveystalvet: hyvinvointia lisäävää omatoimisuutta ja asiakaslähtöisiä palveluita

PÄÄASIAT:

Painopiste ^{1.} hyvinvoinnin lisäämiseen, ^{2.} terveyden edistämiseen ja ^{3.} ennaltaehkäisyyn, mikä vähentää korjaavien palveluiden tarvetta

- Puolivälin pysäkki keski-ikäisille
- omatoimisuuden ja kolmannen sektorin vahvistuminen
- vaikutustenarvioinnin kehittäminen
- hyvinvoinnin tasa-arvo
- osaamisen kehittäminen
- haja-asutusalueen kustannustehokkaat ratkaisut

Palvelustrategia

- palvelukulttuurin muutos: asiakaslähtöisyys, kestävä talous
- palvelurakenteen muutos: monitoimijainen verkosto, yksilöllinen palveluohjaus
- ennaltaehkäisevät palvelut

Liikunta tarkoittaa tässä sekä ohjattua ja järjestettyä että omaehtoista toimintaa. Kulttuuri viittaa taiteisiin ja vapaaseen sivistystyöhön, joten käytetyimpiä kulttuurilaitoksia Kainuussa ovat kirjasto ja kansalaisopistot. Laajasti käsitettynä kulttuuri tarkoittaa yhteisön saavutusten muuttuvaa kokonaisuutta, joka antaa elämälle mielekkyyttä. Strategia edistää kainuulaista hyvinvointikulttuuria, joka muodostuu osallisuuden, välittämisen ja naapuriavun kulttuurista, liikunta- ja ruokakulttuurista, kulttuurista taiteena ja vapaana sivistystyönä sekä sosiaali- ja terveystalvetuista.

Liikunta, kulttuuri ja asiakaslähtöiset, laadukkaat sosiaali- ja terveystalvet alueen kaikissa osissa ovat investointi hyvinvointiin ja maakuntakuvaan sekä osa kehittyvää senioritaloutta. Liikunnan, kulttuurin sekä sosiaali- ja terveystalvetuiden välisiä rajoja avataan ja liikunnan ja kulttuurin hyödyntämistä sosiaali- ja terveystoimessa lisätään systemaattisesti. Samalla kehitetään yhteistyötä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välillä. Tärkein tavoite on **hyvinvoinnin lisääminen**, toiseksi **terveyden edistäminen**, kolmanneksi ongelmien **ennaltaehkäisy** ja lopulta **korjaavien ja hoivapalveluiden kehittäminen**. Mitä paremmin edellisissä tavoitteissa onnistutaan, sitä vähemmän tarvitaan satsauksia seuraaviin. Täällä työssä, kun toimintatapoja, infrastruktuuria ja kulttuuria uudistetaan, tarvitaan nykyistä parempaa **vaikutustenarviointia**. Erityisesti heikompiosaisten hyvinvoinnin kohentamiseen satsataan, vähentäisihän koko väestön sairastumisriskin lasku koulutetun väestön tasolle sairastavuutta Myhrmanin ym. (2009) arvion mukaan jopa 40 prosenttia, mikä tarkoittaisi vuoteen 2020 mennessä noin 15 % vähenemistä suorissa sairaanhoidon kustannuksissa (kustannuksista myös Kansanterveyslaitos 2007). Omaehtoiseen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitoon kannustetaan esimerkiksi terveystalvetviestinnällä, ja toimintaa voidaan tukea kannustein.

Kulttuuri ja liikunta lisäävät elämänhallintaa ja työkykyä, ehkäisevät ja hoitavat sairauksia ja ovat osa aktivoivaa elinympäristöä. Kulttuurin harrastaminen esimerkiksi parantaa aivotointintoja, hoitaa masennusta ja virkistää fyysisesti ja psyykkisesti (Hyypä & Liikanen 2010, Liikanen 2010). It-

seilmaisuus ohjatusti tai omatoimisesti taiteen ja kulttuurin keinoin vahvistaa itsetuntoa ja osallisuuden tunnetta. Kulttuurin vaikutuksista hyvinvointiin ei kuitenkaan ole alueellista tutkimusta kuten liikunnan vaikutuksista. Riittämätön liikunta on WHO:n tilastoissa maailman neljänneksi suurin – lihavuutta suurempi – itsenäinen ennen aikaisen kuolleisuuden riskitekijä korkean verenpaineen, tupakan ja diabeteksen jälkeen. Suomalaisista aikuisista vain kymmenesosa liikkuu suositusten mukaisesti (Husu ym. 2011). Esimerkiksi Kainuussa riittämätön liikunta maksaa kymmeniä miljoonia vuodessa. Pelkästään diabeteksen tuomista noin 54 miljoonan euron kustannuksista noin 14 miljoonaa säästyisi riittävällä liikunnalla, ja muita lääkekuluja säästyisi vähintään 4 miljoonaa. Liian vähäinen liikunta lisää myös verenkiertoelimistön sairauksia, tuki- ja liikuntaelintoja sekä kaatumisia ja heikentää työkykyä (Vasankaari 2011). Asukaskyselyn (liite 3) mukaan kainuulaiset kyllä pitävät liikuntaa yhtenä tärkeimmistä keinoista hoitaa terveyttä – sitä vain tehdään liian vähän.

Kainuussa aloitetaan **hyvinvoinnin kansalaistaidot keski-ikäisille** -toiminta kaikille 45 täyttäneille nimellä 45: Puolivälin Pysäkki. Tässä hyödynnetään Kainuun Liikunnan Telirane: terveyttä edistävä liikunta- ja ravitsemusneuvonta sekä Hyrrä-hankkeista saatuja kokemuksia, ja mukaan liitetään kulttuuritoimintaa. Sektoreiden yhteistyönä toteutettavan toiminnan menetelmiä ovat terveyskeskustelut, mittaukset ja henkilökohtainen sekä ryhmäohjaus. Ohjaajina on eri järjestöjen ja yritysten ammattilaisten lisäksi vertaisohjaajia, ja toimintaa on myös virtuaalisesti ja sosiaalisessa mediassa. Kannusteita toimintaan osallistumiseen sekä keinoja purkaa osallistumisen esteitä etsitään yhdessä helposti syrjäytyvien kanssa. Ravitsemusneuvontaan otetaan terveystietämyksen lisäksi ruokakulttuuri (esim. lähiruoka). Lisäksi kehitetään aktivoivaa ja esteetöntä ympäristöä.

Palveluiden senioritaloutta kehitetään. Ikä- ja sukupuolisensitiivisiä tuotteita kehitettäessä tarvitaan palvelumuotoilua, tuotteistamista sekä liiketoiminta- ja markkinointiosaamista. Hyvinvointimatkaillun tarvitsemien liikunta- ja kulttuurituotteiden kehittämisessä, tuottamisessa ja käytössä paikalliset ikääntyvät voivat olla osallisia, ja matkailu ylläpitää paikallisia palveluita. Ikääntyville suunnattuja virtuaalisia liikunta- ja kulttuurituotteita ja pelejä kehitetään mobiililaitteisiin ja yhteispalvelupisteisiin, mitä varten voidaan perustaa virtuaalisten palveluiden osaamiskeskus. Tuotteita markkinoidaan kansainvälisesti.

Erityisesti harvaan asutuille alueille tarkoitettuja palveluita kehitetään. Huomiota kiinnitetään vapaaehtoistyöhön, liikuntaan, kulttuuriin ja sukupolvien väliseen vuorovaikutukseen. Omatoimisuuden ja läheisavun merkitys kasvaa, ja omatoimisuutta sekä eri sektoreiden yhteistoimintaa tuetaan. **Kolmannen sektorin ja julkisen tahon yhteistyötä** kehittämään palkataan järjestökoordinaattori. Yhteistyön kehittämisessä tärkeitä ovat hyvän ja monipuolisen vaikutustensaamisen kehittäminen sekä esimerkiksi EU:n kilpailulainsäädännön tulkintojen pohtiminen, sillä kilpailulainsäädäntöä tulkitaan Pihjalan (2010) mukaan Suomessa yhdistysten kannalta erittäin ankarasti.

Koulutusta uudistetaan silmällä pitäen eettistä senioritaloutta hyvinvointi-, hoiva ja matkailualalla, ja esimerkiksi pelialalle senioritalous tarjoaa uusia avauksia. Kainuu voi olla Green Caren eli vihreiden hyvinvointipalveluiden edelläkävijä Suomessa. Green Caressa luontokokemuksia käytetään aktiivisesti osana hyvinvoinnin tuottamista, esimerkiksi parantamassa työhyvinvointia, kroonisesti sairaiden hoitoa tai leikkauksista toipumista. Green Care tarjoaa mahdollisuuksia erityisesti haja-asutusalueille, jossa toimintaa jo hieman Kainuussa on (Mustakangas 2011). Alan osaamista kehitetään alueen keski- ja korkea-asteen oppilaitoksissa.

Sosiaali- ja terveystoimialalle laaditaan **palvelustrategia**. Toiminnan rakenteita ja toimintakulttuuria kehitetään niin, että toiminnan vaikuttavuus ja tuottavuus paranevat. Painopistettä siirretään ennaltaehkäisyyn. Toiminnallisia rajoja tarkistetaan, tärkeimpänä hyvinvointia lisäävien, ennaltaehkäisevien ja korjaavien palveluiden rajat. Yhteyksiä liikunta- ja kulttuuritoimintaan lisätään. Muita

tarkasteltavia rajoja ovat mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja somaattisen hoidon rajat, ikärajat ja monisukupolviset toimintamallit sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden ja perus- ja erikoistason hoidon rajat. Taloudessa tärkeää on kestävyys ja ennakoivuus, kustannusten ja vaikuttavuuden huomiointi yli sektorirajojen ja pitkällä aikavälillä. Tässä sektorirajat ylittävä ja riittävän pitkällä aikajänteellä tehty inhimillisten vaikutusten arviointi (IVA) on tukena. Tärkeä hyvinvoinnin edistämisen työkalu ja tietopankki ovat hyvinvointikertomukset. Organisaatiolähtöisyydestä siirrytään **asiakaslähtöisyyteen** ja verkostomaiseen, monitoimijaiseen yhteistyöhön. Tällöin palveluntarpeen kriteerinä ovat asiakkaan toimintakyky, tarpeet, toiveet ja omat mahdollisuudet ja voimavarat. Tämä vaatii myös kulttuurin muutosta; on huomattu, että asiakas- ja voimavaralähtöisyyden sijaan ammattilaiset tekevät liian usein asiakkaan puolesta (Vuoti 2011).

Ikääntyvien ja ikäihmisten ennaltaehkäiseviä palveluita lisätään huomioiden mielenterveys- ja päihdepalvelut ja suunhoito. Miehet kokevat sosiaali- ja terveyspalvelut usein vieraiksi, joten **miesnäkökulmaa** vahvistetaan (Mielonen-Walker 2011); Kainuussa miesten eläköitymisikä (57 v. vuonna 2009) on Suomen alhaisin. Myös ikääntyvät maahanmuuttajat otetaan huomioon. Asiakastyötä tekevien työntekijöiden osallisuutta kehittämistyössä vahvistetaan. Palveluista helposti syrjäytyvien osallistamisessa käytetään esimerkiksi asukaskehittäjiä, kokemusasiantuntijoita, sosiaalista mediaa ja järjestöyhteistyötä, ja etsivästä nuorisotyöstä mallia ottavia työtapoja sovelletaan myös aikuisten ihmisten kanssa.

Palveluohjausta kehitetään ottaen huomioon asiakkaan läheisverkoston tuki. Palveluohjauksen työkaluiksi kehitetään palvelutarjotin, joka yhdistää eri sektoreiden tarjoamia palveluita, sekä henkilökohtainen palvelubudjetti, joka kannustaa asiakasta hankkimaan palveluita myös omakustanteisesti. **Palveluketjuista** tulee joustavia ja palvelukokemuksia parannetaan palvelumuotoilulla. Ajanvarauksista, palveluohjausta, neuvontaa, seuranta, ja esimerkiksi vertaistukea kehitetään mobiilipalveluina ja sosiaalisessa mediassa. Teknologian viisasta käyttöä kehitetään. Esimerkiksi vanhusten toimintakyvyn heikkenemistä kompensoiva teknologia lisää omatoimisuutta silloin, kun se parantaa kommunikointia (Coughlin 2010). Omahoitoa tuetaan. Kaikki tämä edellyttää yhteensopivia tietojärjestelmiä, joiden käyttäjälähtöinen kehittäminen on keskeinen osa toimintojen parantamista. Teknologiaa sovelletaan viisaasti samalla toimintatapoja ja koulutusta kehittäen.

Vaikutustenarviointia käytetään ja kehitetään monipuolisesti niin, että sen avulla päästään parempaan toimintojen kokonaisvaikuttavuuteen ja talouden kestävyys. Arvioinnin aikajänteen tulee olla riittävän pitkä ja arvioinnin tulee koskea koko vaikutus- ja toimintaketjua, eli hyvä arviointi rajoittuu harvoin yhdelle sektorille tai toimialalle. Arviointi auttaa esimerkiksi kehittämään kilpailuttamista, joka erityisesti harvaan asutuilla alueilla Perälahti ym. (2011) mukaan usein yksipuollistaa palveluita ja huonontaa tuottavuutta. Rahoitusjärjestelmän monikanavaisuutta vähennetään vaikuttamalla poliittisesti.

Kirjallisuus

- Aitoaho, Annikki ym. (2010). Hyvinvointia edistävät kotikäynnit 2011. Toimintaohje. Kainuun maakunta –kuntayhtymä.
- ATH –Terveyttä ja hyvinvointia kuntalaisille. Nettisivut. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Barton, Jo & Jules Pretty (2010). What is the Best Dose of Nature and Green Exercise for Improving Mental Health? A Multi-Study Analysis. *Environ. Sci. Technol.* 10, 3947–3955
- Coughlin, Joseph (2010). Understanding the Janus Face of Technology and Ageing: Implications for Older Consumers, Business Innovation and Society. *International Journal of Emerging Technologies and Society* 2, 62 – 67
- Eloranta, S. (2009) Supporting older people independent living at home through social and health care collaboration. *Annales Universitatis Turkuensis D* 869.
- Erlund, Fredrik ym. (2007). Visio tulevaisuuden palvelujärjestelmästä – case Kymenlaakso. Teknillisen korkeakoulun HEMA-instituutin julkaisu- ja nro 11.
- Green Care Finland (2012). Nettisivut.
- Hassmen, Peter, Nathalie Koivula & Antti Uutela (2000). Physical Exercise and Psychological Well-Being: A Population Study in Finland. *Preventive Medicine* 30, 17–25.
- Heikkinen, Matti (2012). Hyvät käytännöt työnhakijoiden terveyden edistämiseksi. Kainuulainen työ- ja terveystieteen toimintamalli -hanke S10073. Kainuun maakunta-kuntayhtymä.
- Husu, Pauliina ym. (2011). Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 15.
- Hyyppä, Markku T. & Assi Liikanen (2010). Kulttuuri ja terveys. Edita publishing.
- Ilmakunnas, Seija (toim., 2008). Hyvinvointipalveluja entistä tehokkaammin. Uudistusten mahdollisuuksia ja keinoja. VATT-Julkaisu 48. Kainuun maakunta-kuntayhtymän hyvinvointikertomus (2011). Luonnos.
- Kaivosoja, Matti, Tuula Löf & Jessica Indola (toim. 2011). Rapsodia Terveelle Mielelle. kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpano Tervein Mielin Pohjois-Suomessa – hankkeessa. Raportti 47. THL.
- Kansanterveyslaitos (2007). Terveystieteenhuollon menojen hillintä: rahoitusjärjestelmän ja ennaltaehkäisyn merkitys. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 4.
- Laiho, Ulla-Maija & Pekka Lith (2011). HYVÄ 2009–2011. Sosiaali- ja terveyspalveluiden markkinat. Toiminta ja tulokset. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 8.
- Liikanen, Hanna-Liisa (2010). Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – ehdotus toimintaohjelmaksi 2010–2014. Opetusministeriön julkaisu 1.
- Mielonen-Walker, Arja (2011). Osaava, oppiva, osallinen: ikääntyvä työelämässä. Hyvää ikääntymistä yhteistyössä – seminaari 10.5. Kajaani
- Mustakangas, Ella (2010). Green Care – toiminnan mahdollisuudet Kainuussa. Esiselvitys. Kainuun maaseutuelinkeinojen teemaohjelma 2007–2013.
- Myhrman, Rolf, Antti Alila & Eero Siljander (2009). Skenaarioita sosiaalimenoista. Terveystieteen edistämisen vaikutukset ja analyysimallin esittely. Selvityksiä 9. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Netz, Yael ym. (2005). Physical Activity and Psychological Well-Being in Advanced Age: A Meta-Analysis of Intervention Studies. *Psychology and Aging* 2, 272-284.
- Perälähti, Anne ym. (2011). Sosiaalibarometri 2011. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki.
- Peterson, Mark ym. (2010). Resistance exercise for muscular strength in older adults: A meta-analysis. *Ageing Research Reviews* 3, 226-237
- Pikkarainen, Saara (2012). Ennakoarviointi päätöksenteon tukena. Näkökulmana kuntalaisvaikutusten arviointi. Pro gradu. Oulun yliopisto.
- Puheenvuoroja suomalaisen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän tulevaisuudesta (2011). Tekes.
- Raud, Ulla (2009). Health and social impacts of culture. University of Jyväskylä. Department of Social Sciences and Philosophy.
- TELIRANE. Terveyttä edistävä liikunta- ja ravitsemusneuvontamalli -hanke 2008–2010. Loppuraportti.
- Vasankari, Tommi (2011). Liikkumattomuuden kustannukset. Luento, Kainuun maakuntavaltuusto 9.5., Kajaani.
- WHO (2011). Nettisivut.
- Virtanen, Petri ym. (2011). Matkaopas asiakaslähettöisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen. Tekesin katsaus 281.
- Voutilainen, Päivi (2010). Ajankohtainen valtakunnallinen kehittämistyö ja vanhuspalvelulaki. Hyvä vanhuus – Lainsäädännön ja valvonnan mahdollisuudet. Seminaari 5.5., Helsinki.
- Vuoti, Maire (2011). Pohjoissuomalaisen suurten ikäluokkien tulevaisuudenkuvat ikääntymisestäään, hyvinvoinnistaan ja sosiaali- ja terveyspalveluistaan. *Acta Universitatis Ouluensis D* 1114, Medica.



Kuva: ClipArt

Vuonna 2030:

Vuosia sitten mies kävi sen Puolivälin pysäkki ohjelman ja sai siitä intoa niin, että urheiluharrastus on jatkunut näihin päiviin asti. Ruokailutavatkin muuttuivat, tuli lisää lähikala ja vihanneksia, ja verenpaine laski normaaliksi. Ohjelma antoi ratkaisevan sysäyksen aloittaa tanssiharrastus. Siinä on liikunta ja kulttuuri hyvässä paketissa!

Henkilökohtainen palvelubudjetti on hyvä. Isä ja äiti maksavat sillä osan palveluistaan, osan itse. Sillä voi hankkia palveluita vaikka ulkomailla kunhan raha menee oikeaan tarkoitukseen. Isä hankkii pääasiassa muistikuntoutusta, äiti hoitoa lähinnä tuki- ja liikuntaelinongelmiin. Muistiongelma taitaa olla suurin syy hoidon tarpeeseen yleensä nykyisin.

Henkilökohtaisen palvelubudjetin suuruus perustuu palvelutarvekartoitukseen ja siihen, mitä palvelut maksaisivat julkisen puolen tuottamina. Säästää, kun ihmiset hankkivat juuri itselle sopivia palveluita, joita tulee käytettyä. Ennen ei ollut paljon valinnanvaraa, jos ei ollut rahaa maksaa itse kaikkea. Isä ja äiti esimerkiksi ostavat tanssi- ja luontokuntoutusta, tulee samassa liikkumis- ja muistiasia. Ja hoivayritykset voivat kehittää uusia vaikka vain tietylle asiakkaalle sopivia ratkaisuja. Luontokuntoutus tai vihreä hoiva, se Green Care, on nykyisin tosi suosittua, ja siihen täällä on hyvät mahdollisuudet.

Menen itse ikäihmisten talouskouluun, jonne monet nykyisin menevät ottamaan pehmeän laskun eläkkeelle. Siellä opetellaan porukasta riippuen vaikka kodin- ja puutarhan hoitoa, eläintenhoitoa, sisustamista ja terveys- ja liikuntataitoja. Aiemmin opetettiin kuulemma käyttämään tietokonettakin, mutta sen kaikki osaavat nyt. Löytäisi sitten jonkin uuden mielenkiintoisen asian mihin paneutua. Saattaisin vaikka alkaa kasvattamaan tomaatteja...

Liikunta- ja taidealojen kurssejakin on. Jaksaisivatkohan tomaatit kuunnella, jos opettelin soittamaan saksofonia?



Kuva: Juha Harju

Vuonna 2030:

Ihan naurattaa näin jälkeensä 2000-luvun alkupuolen pelot! Kainuun piti olla se onneton, jota ikääntyminen kurittaa kovimmin. Yhteistuumin, neuvotellen ja ahkerasti töitä tehden asiat on hoidettu niin, että muut ovat ottaneet meistä mallia, ulkomaita myöten.

Korjattavaahan aina on, muuttuvassa maailmassa, mutta nyt Kainuu todellakin on ikääntymisen edelläkävijä!

Kohta muistelemme, mitä kirjoitimme vuonna 2012 Iän iloinen Kainuu 2030-strategiaan. Ehkä olimme jossain jopa oikeassa!

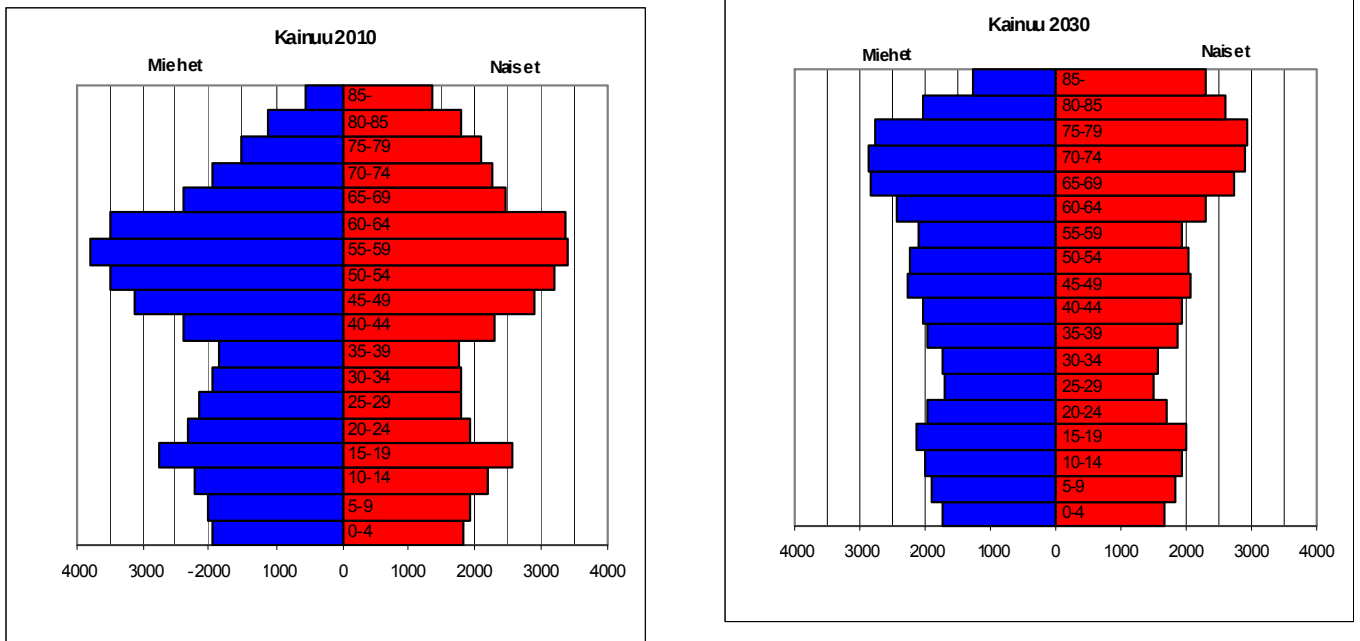
Liitteet

Liite 1: Tilastot

A. Kainuu

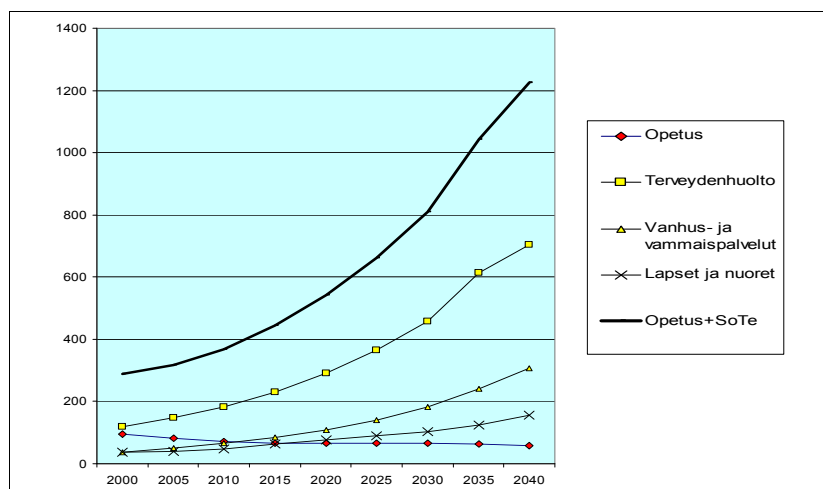
A.1. Ikärakenteen muutos Kainuussa.

Liitekuvio 1 a ja 1 b. Kainuun ikärakenne vuosina 2010 ja 2030 (Tilastokeskus).



A.2. Kainuun maakunnan ikäriippuvien kustannusten muutos.

Liitekuvio 2. Kainuun maakunnan ikäriippuvat kustannukset 2000–2040 vuoden 2005 rahassa (Tilastokeskus ja HEMAASU-malli)



A.3. Työmarkkinoille tuleva ja sieltä poistuva ikäluokka Kainuussa 2010–2015. Vuonna 2010 keskimääräinen eläköityvä ikäluokka 1373 hlöä, työmarkkinoille tuleva 877. Työmarkkinoilta lähteviä on noin 500 enemmän kuin sinne tulevia. Sama tilanne jatkuu vuoteen 2025.

(Lähde: Kainuun väestöennuste 2008, KMKY). Esimerkiksi vuonna 2020 noin 3500 työpaikkaa enemmän kuin työntekijöitä, 14 % vajaus (TK väestöennuste + työssäkäyntitilasto 2009). Kuvio sivulla 3.

B. Alueiden väliset erot

B.1. Kansantautien summaindeksi (sivulla 3). Kainuun ja Suomen vakioitu kansantauti-indeksi (Kela). Mukana on seitsemän suurinta erityiskorvattavaan lääkehoitoon oikeuttavaa sairautta: diabetes, psykoosit, sydämen vajaatoiminta, nivelreuma, astma, verenpainetauti ja sepelvaltimotauti. Niiden esiintyvyys on laskettu ja suhteutettu Suomen keskiarvoon. Kainuussa se vuonna 2010 oli 130,3 ja kuntien väliset erot olivat suuria.

B.2. Työkyvyttömyyseläkkeen saajat Suomessa ja Kainuussa

osuus 25–64 – vuotiaista %	Koko maa	Kainuu	Hyrynsalmi	Kajaani	Kuhmo	Paltamo	Puolanka	Ristijärvi	Sotkamo	Suomusalmi
Työkyvyttömyyseläkkeen saajat	8,7	12,8	19,5	10,5	14,2	16,7	19,7	16,1	11,8	14,9

Liitetaulukko 1. Työkyvyttömyyseläkkeen saajat Suomessa ja Kainuussa (Sotkanet)

B.3. Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä on Kainuussa matalampi kuin Suomessa keskimäärin, mitä laskee miesten varhainen eläköityminen. Eläkkeelle siirtymisikä kuitenkin nousee jatkuvasti.

MIEHET	2002	2004	2006	2008	2010
Koko maa	56,1	56,7	56,8	57,5	58,3
Kainuu	55,5	55,6	55,7	56,8	56,6

NAISET	2002	2004	2006	2008	2010
Koko maa	57,3	57,4	57,5	58,1	58,9
Kainuu	57,2	57,5	57,7	57,8	58,5

Liitetaulukko 2. Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä Kainuussa ja Suomessa (THL, SOTKANet 2012)

B.4. Usko omaan työkykyyn. Kysymys: "Uskotteko, että terveytenne puolesta pystytte työskentelemään ammatissanne vanhuuseläkeikään saakka / pystyisitte työskentelemään viimeisimmässä ammatissanne vanhuuseläkeikään saakka". Vastausvaihtoehdot: 1) en 2) todennäköisesti en 3) todennäköisesti kyllä 4) kyllä ja 5) olen eläkkeellä. Vaihtoehdon 1 tai 2 vastanneiden osuus. Kainuussa alueelliset erot vastauksissa ovat kohtalaisen suuria.

Alue								
	<u>Kaikki</u>	<u>Miehet</u>	<u>Naiset</u>	<u>20-54 - vuotiaat</u>	<u>55-74 - vuotiaat</u>	<u>Koulutus matala</u>	<u>Koulutus keskitaso</u>	<u>Koulutus korkea</u>
<u>Kainuu</u>	37.7	40.6	34.7	36.4	42.0	45.7	35.2	23.7
<u>Kajaanin seutu</u>	36.0	38.7	33.5	36.1	35.7	46.3	34.6	19.9
<u>Kuhmo, Sotkamo</u>	39.6	41.7	37.5	36.9	47.9	46.9	36.6	26.5

Alue	Kaikki	Miehet	Naiset	20-54 - vuotiaat	55-74 - vuotiaat	Koulutus matala	Koulutus keskitaso	Koulutus korkea
<u>Ylä-Kainuu</u>	40.2	44.6	35.0	36.4	50.4	43.0	35.9	36.8
<u>Suomi</u>	27.4	28.3	26.5	26.2	32.7	35.0	25.8	18.6

Liitetaulukko 3: Ei usko jaksavansa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka, % (ATH tutkimus, THL 2010)

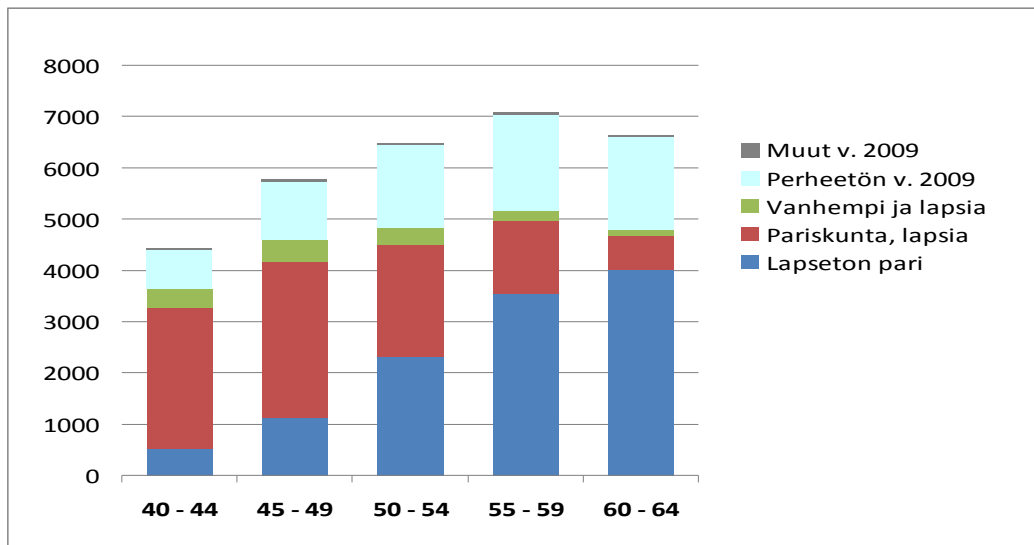
B.5. Koettu terveys. Kysymys "Onko terveydentilanne mielestänne nykyisin:" Vastausvaihtoehdot: 1) hyvä 2) melko hyvä 3) keskitasoinen 4) melko huono ja 5) huono. Tarkastelussa vaihtoehdot 3), 4) ja 5) valinneiden osuus. Koulutustaustojen välillä on suuria eroja koetussa terveydessä.

Tutkimus- alueet	Kaikki	Miehet	Naiset	20-54 - vuotiaat	55-74 - vuotiaat	75+ - vuotiaat	Koulutus matala	Koulutus keskitaso	Koulutus korkea
<u>Kainuu</u>	46.8	47.5	46.1	35.3	55.0	75.9	52.2	41.7	40.7
<u>Kajaanin seutu</u>	44.3	45.0	43.7	34.6	51.3	76.7	49.7	39.4	41.6
<u>Kuhmo, Sotkamo</u>	48.2	49.6	46.9	35.3	57.2	74.1	54.5	44.7	34.7
<u>Ylä-Kainuu</u>	51.5	51.5	51.6	37.8	60.4	76.3	54.4	46.5	47.2
<u>Suomi</u>	37.0	39.0	35.1	28.2	45.1	73.4	41.8	35.2	32.6

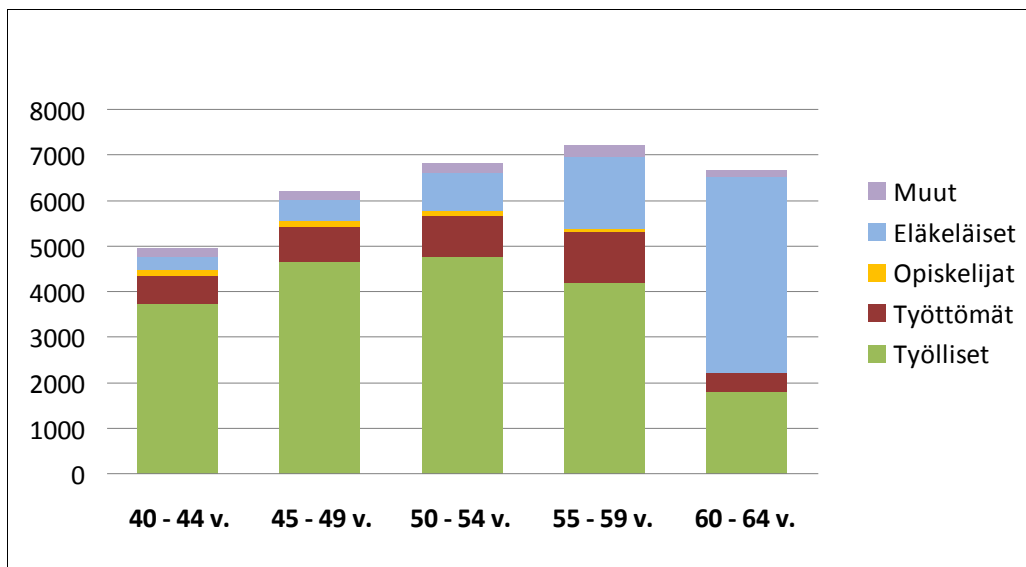
Liitetaulukko 4: Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus % (ATH tutkimus, THL 2010)

C. Kainuun keski-ikäiset (lähde: Tilastokeskus)

Kainuussa on keski-ikäisiä nyt noin 30 000. Heidän elämäntilanteensa vaihtelee paljon, ehkä enemmän kuin missään muussa ikäryhmässä. Sekä perhetilanteet että muu elämäntilanne vaihtelevat.



Liitekuvio 3. Kainuulaisten keski-ikäisten taloudet vuonna 2009 ja 2010 (Tilastokeskus)



Liitekuvio 4. Kainuulaisten keski-ikäisten pääasiallinen toiminta vuonna 2009 (Tilastokeskus)

Liite 2: Tapaamiset

Kaikkiaan erilaisia tapaamisia oli hankkeen aikana noin 200.

Asukastilaisuudet: Kajaani 16.4, Kuhmo 25.5., Sotkamo 15.9., Paltamo 21.9., Hyrynsalmi 22.9., Puolanka 27.9., Vaala 28.9., Suomussalmi 5.10. ja Vuolijoki 6.10. Osallistujalistaan kertyi 262 nimeä. Tilaisuuksista ilmoitettiin laajasti ja niistä kirjoitettiin alueen lehdissä.

Kansalaistapahtumat 2011: Apuvälinemessut 15.2., Kajaani, Markkinakatu 6.-8.7., Kajaani, KO-KO-hyvinvointiverkoston ikäihmisten hyvinvointitapahtuma 27.9., Suomussalmi, Homma Hanskassa -vapaaehtois- ja järjestötapahtuma 13.8., Sotkamo

Kuntien johto- ja esimiesryhmät: Ristijärvi, Paltamo, Puolanka, Suomussalmi, Vaala, Hyrynsalmi
Teemaryhmien jäsenet ohjausryhmän jäsenten lisäksi:

- Veli-Matti Karppinen, Kainuun Nuotta
- Lasse Lyytikäinen, Kainuun Kulttuuri-info
- Helena Aaltonen, Kainuun maakunta-kuntayhtymä
- Anne Piirainen, Seniorpolis
- Tuomo Tahvanainen, Kainuun Etu
- Hans Gerber, Tulevaisuuden älykylä-hanke
- Markku Hämäläinen, henkilöstöjohtaja, Kainuun maakunta-kuntayhtymä
- Matti Heikkinen, Kaito-hanke
- Annikki Aitoaho, terveyden edistämisen suunnittelija, Kainuun maakunta-kuntayhtymä
- Erja Heikkinen, Kainuun maakunta-kuntayhtymä
- Kaisa Kilponen, kulttuurituottaja, Juminkeko-säätiö
- Jaana Mäklin, vanhuspalvelut, Kainuun maakunta-kuntayhtymä
- Sisko Tamminen, Aikopa
- Jaana Huovinen, Kaira-hanke
- Mika Nuortio, yrittäjä, Clean and Safe
- Päivi Gallén ja Marjo Kallio, sairaanhoidon opiskelijat, Kajaanin ammattikorkeakoulu

Muut ryhmät, tapaamiset, keskustelut ja yhteistyö:

- Kainuun Etu
- Rovastikunnallinen yhteistyöryhmä
- Kainuun muistiyhdistys
- Tervein mielin Kainuussa
- Viestivä Kainuu
- Vanhustyön keskusliitto
- Kuhmon eläkeläiset
- Kainuun Nuotta
- Kainuun maakuntakirjasto
- Kajaanin ammattikorkeakoulun opettajat
- Kainuun elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus
- Proud Age-hanke
- Suun terveydenhuollon yhteistyömalli
- Lisäksi maakunta-kuntayhtymän muita viranhaltijoita eri aloilta

Hankkeet:

- Tunne perhehoito
- Terveempi Pohjois-Suomi

- Kaito – kainuulainen työ- ja terveystunnon toimintamalli
- Kaira – vaikuttavuutta Kainuun rakennetyöttömyyden purkamiseen
- Seniorpolis
- ActiveSeniors
- Aki Aktiiviasiakas
- Palke
- Tervein mielin Kainuussa
- Kaste Kainuu
- Kytke – asiakkaan ja kodin kytkeminen soten saumattomaan hoito- ja palveluketjuun,
- Tieto toiminnaksi – hyvinvoinnin ja terveyden tasa-arvoa
- Virta Kainuu
- Vammaispalveluiden valtakunnallinen kehittämishanke
- Rural-hanke

Tiedotusta, keskusteluita tai esitys seuraavissa tapahtumissa:

- Menesty-hankkeen aloitusseminaari 13.6.2012, Kajaani
- DART – Declining, Aging and Regional Transformation – väestön ikääntymisen ja vähenemisen alueelliset vaikutukset – kongressi, 23.5.2012, Kajaani (panelistina)
- Kaikenikäisten johtaminen, johtamisen kehittämisverkosto, 27.3.2012, Oulu
- ISO - Itä-Suomen osaamiskeskuksen tapaaminen 14.2.2012, Kajaani
- Green Care 7.2.2012, Hyrynsalmi (esitys)
- Seniorit Luovassa kaupungissa -seminaari 1.12.2011 (järjestäjä Proud Age-hanke), Turku
- Hyvinvointimatkailun työpaja 16.11.2011, Kajaani
- Kainuun aluekehitys 2020, 11.8.2011, Sotkamo
- Vanhustyön keskusliiton aluetapaaminen 7.6.2011, Kuhmo (esitys)
- Karelia ENPI hyvinvointitilaisuus 25.5.2011, Kajaani
- Iätön elämä 6.5.2011, Kajaani
- Kainuun työllisyysfoorumi 11.4.2011, Kajaani
- Ikääntyvien arjen hyvinvointi 6.4.2011, Kajaani (esitys)
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointifoorumi 1.4.2011, Oulu

Hankkeen järjestämät seminaarit:

1. Hyvää ikääntymistä 10.5.2011
2. Plussan puolelle 3.11.2011
3. Iän iloinen aamupäivä 14.6.2012

Liite 3: Aasukysely Hyvä elämä Kainuussa 2030

- yksi asukkaiden osallistamisen ja viestinnän keino, tiedon ja ideoiden hankinnan keino
- jakelu ja tiedotus: paikallis- ja alueelliset lehdet, Facebook, asukastilaisuudet, hanke-esittelyt, sähköpostia maakunta-kuntayhtymän työntekijöille ja muille yhteistyötahoille

A. Netissä: 20.6.–20.10.: 438 vastausta

Vastaajat:	Sukupuoli: hlöä / osuus	Ikä: hlöä / osuus	Asuinseutu: hlöä / osuus
Nainen	389 / 88,6 %	<25 8 / 1,8 %	Kajaanin seutu 249 / 67,0 %
Mies	50 / 11,4 %	25-39 62 / 14,2 %	Sotkamo, Kuhmo 59 / 13,4 %
		40-64 363 / 82,7 %	Ylä-Kainuu 73 / 16,7 %
		65+ 6 / 1,4 %	Muu 5 / 1,1 %

1) Monivalintakysymykset: Kuinka tärkeänä pidät seuraavia mahdollisuuksia, kun Kainuun tulevaisuutta suunnitellaan vuoteen 2030?

Väite (vastausten keskiarvo)	5 eritt. tärkeä	4	3	2	1 ei tärkeä
Syrjäytymistä estetään kaikissa ikäryhmissä. (4,7)					
Työ ja eläke yhdistetään joustavasti ja tuottoisasti. (4,3)					
Työhyvinvointiin ja työssä viihtymiseen panostetaan entistä enemmän. (4,7)					
Mitä paremmassa kunnossa kainuulaiset ikääntyvät, sitä vähemmän terveys- ja sosiaalipalveluita tarvitaan. (4,7)					
Palveluihin kehitetään uusia malleja. (4,3)					
Teknologiset ratkaisut helpottavat elämää. (4,0)					
Järjestöjen ja muun vapaaehtoistyön merkitys kasvaa nykyisestä. (3,8)					
Yrityksille ikääntyminen luo uusia liiketoimintamahdollisuuksia. (3,7)					
Ikääntyminen kannustaa pitämään hyvää huolta työntekijöistä. (4,5)					
Työvoimaa tulee lisää Kainuun ulkopuoleltakin. (3,4)					
Kainuusta lähtevät nuoret palaavat Kainuuseen töihin. (4,4)					
Julkinen sektori, yrittäjät, järjestöt ja muut kainuulaiset tekevät entistä paremmin yhteistyötä keskenään. (4,5)					
Yhteensä	50 %	35 %	12 %	2 %	0 %

2) Avokysymykset, vastausten määrä ja niiden sisältö tiivistettynä:

1. Millaisia ehdotuksia sinulla on edellä olevien kysymysten ratkaisemiseksi Kainuussa?(esim. työhyvinvointi, uusia palvelutuotantomalleja, uusia yhteistyötapoja, teknisiä innovaatioita hoiva-alalla, työllistymistä, vapaaehtoistyön järjestämistä, uusia liiketoimintamahdollisuuksia ym.) 175

- paljon erilaisia ehdotuksia, joista pääosa on mukana tässä strategiassa
- lisäksi moni vastaaja halusi lisätyövoimaa sosiaali- ja terveyspalveluihin

2. Mitkä ovat mielestäsi tärkeimmät asiat hyvinvoinnissa sen jälkeen, kun ihminen täyttää 40? 386

- tärkeimpinä asioina pidetään ihmissuhteita, työtä tai mikäli ihminen ei ole töissä, muuta merkityksellistä toimintaa, terveyttä ja sitä edistäviä elämäntapoja sekä hyvää asuinympäristöä. Tasapaino elämän eri osa-alueiden välillä on tärkeä, esimerkiksi työn, levon ja vapaa-ajan tasapaino.

3. Mitä itse teet oman hyvinvointisi hyväksi ja mitä voit suositella myös muille? 384

- tärkeitä olivat erityisesti liikunta, terveellinen ruoka, elämästä nauttiminen, ihmissuhteista huolehtiminen, lepo ja kulttuuriharrastukset (esim. lukeminen, opiskelu)

4. Miten herättelisit kainuulaisia omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen?**319**

- oma esimerkki, valistus, harrastuspaikat, työnantajan tuki, ystävien ja omaisten kannustaminen ja mukaan ottaminen

5. Mitä ikääntyminen voisi sinulle olla parhaimmillaan seuraavien 20 vuoden aikana (mitä toivot elämältäsi, ympäristöltäsi tai yhteiskunnalta)?**382**

- hyvää arkea, työtä ja muuta merkityksellistä toimintaa, kohtuullista elintasoa, hyviä ihmissuhteita, terveyttä ja toimintakykyä, yhteiskunnan puolelta riittäviä ja hyvin saavutettavia palveluita, ihmisiltä omaa aktiivisuutta, mahdollisuutta osallistua, tasa-arvoa ja syrjäytymisen estämistä, työtä nuorille ja vilkastuvaa elinkeinoelämää, mukavaa asumista maalla tai taajamassa, luonnon säilymistä turmeltumattomana

Yhteensä kaikissa vastauksissa mainittiin esimerkiksi seuraavat sanat

- asuminen, koti ja ympäristö: noin 500 kertaa, lisäksi luonto ja eläimet noin 100 kertaa
- ihmiset ja sosiaalisuus noin 700 kertaa
- palvelut noin 300 kertaa
- työ noin 1300 kertaa
- terveys noin 500 kertaa
- liikunta noin 500 kertaa

B. Paperikysely kansalaistapahtumissa: Apuvälinemessut, Markkinakatu, Hommat Hanskassa, Koko Hyvinvointitapahtuma: 284 vastausta

Vastaajat:	Sukupuoli:	hlöä / osuus	Ikä:	hlöä / osuus	Asuinseutu:	hlöä / osuus
	Nainen	178 / 70,4 %	<25	8 / 3,3 %	Kajaanin seutu	110 / 44,5 %
	Mies	75 / 29,6 %	25-39	51 / 20,2 %	Sotkamo Kuhmo	107 / 44,2 %
			40-64	145 / 57,3 %	Ylä-Kainuu	25 / 10,3 %
			65+	60 / 23,7 %	Vaala, muu	0 / 0 %

1) Monivalintakysymykset: Kuinka tärkeänä pidät seuraavia mahdollisuuksia, kun Kainuun tulevaisuutta suunnitellaan vuoteen 2030?

2) Avokysymysten vastaajamäärät (ks. kysymykset edellä):

1. 67 2. 64 3. 57 4. 57 5. 6

Vastausten sisältö muistutti nettikysymysten vastausten sisältöä. Paperille kirjoitetut vastaukset olivat kuitenkin pääosin muutaman sanan mittaisia kun taas monet nettivastaukset olivat monien lauseiden mittaisia.

Valikoima avovastauksista etukansilehden kääntöpuolella.

Liite 4: Toimintaympäristön analyysi

Toimintaympäristön analyysiä tehtiin teemaryhmissä.

OLEMASSA OLEVAT	TULOSSA TAI HEIKOSTI KÄYTETYT
VAHVUUDET: miten kehittää? - luonto - luotettavuus, sinnikkyys, välittäminen - paikallisuus ja verkostot muualle - hyvät tiet, nopeat välimatkat - turvallisuus, rauhallisuus - haja-asutus, infrastruktuuri - ikääntymisen edelläkävijä - innovatiivisuus - aktiiviset järjestöt - kulttuurin arvostus, kulttuuritoiminta - muutosvalmius - osaaminen - pienuus, tuttuus; toimijoiden yhteistyö - kulttuuriperinne - selviytymisen kulttuuri - verkostot	UHAT: miten torjua - globaali taloustilanne - ilmastonmuutos - hallinnolliset rakenteet - keskittämispolitiikka - työvoimapula, sote ei houkuta - ikärasismi - kuntien velvoitteiden lisäykset, rahoituksen leikkaukset - syrjäytyminen - yhteydet muualle kuihtuvat - maakuntakuva
HEIKKOUEDET: miten vahvistaa? - väestö: määrä, ikärakenne, terveydentila, elämäntavat, työttömyys, alueiden erot - eripuraiset paikalliset kulttuurit - (osaavan) työvoiman pula - harva asutus, pitkät etäisyydet - erikoispalveluita vähän (esim. kauppa) - koulutuspaikkojen puute (korkea-aste) - omien voimavarojen vajaakäyttö (esim. osaaminen) - organisaatiolähtöinen julkinen sektori - perinteinen työterveyshuolto - verokertymä - ruuan ja liikunnan terveysvaikutusten ymmärtäminen - toimijoiden yhteistyö - syrjäytyminen	MAHDOLLISUUDET: miten käyttää? Miten muuttaa heikkouksia mahdollisuuksiksi? - ikääntyvien osallisuus - ikämyönteiset asenteet ja ajattelu - luonto, ilmasto - pohjoisen nousu kasvualueeksi - elämäntapojen ja arvojen muutos - eettinen senioritalous - työvoimaa: nuoret, maahanmuuttajat - vihreät alat (Green Care, kaivos...) - työurat, konkarityöntekijät ja -yrittäjät - omatoimisuuden nousu - osaaminen, koulutusinnovaatiot - yksinkertaisemmat rahoitusjärjestelmät - parempi vaikutustenarviointi - työhyvinvointi: työurat, rekrytointi - osatyökykyiset ja työttömät osallisiksi - kulttuuri ja liikunta: hyvinvointi - vapaaehtoistyö, kumppanuudet - verkostot (kansainvälisyys, Suomi) - virtuaaliset palvelut, 3D, ubi, peliala - etäisyydet markkinointivalttina - maakuntakuva

Liite 5: Mittarit

- yhteensä 9 mittaria + tulevat tuottavuuden mittarit

1. Hoidon tarve on vain 20 prosenttia suurempi kuin vuonna 2012 (päätaavoite 2, 1)

- kaikki toimintalinjat, eteenkin liikunta, kulttuuri ja sosiaali- ja terveyspalvelut

Hoidon todellisen tarpeen mittaaminen alueellisella tasolla on vaikeaa. Esimerkiksi sairastavuus ja hoidon tarve eivät aivan vastaa toisiaan, sillä esimerkiksi käytettävissä olevat hoitomahdollisuudet ja asiakkaan omat voimavarat vaikuttavat hoidon tarpeeseen. Ikäriippuvat kustannukset -mittari sosiaali- ja terveyspalveluissa perustuu laskelmiin tietyn ikäluokan aiheuttamista kustannuksista nykyisin, joten se ei huomioi hoidon tarpeen muutosta väestön terveydentilan muuttuessa. Sosiaali- ja terveydenhoidon kulut sopivat hoidon tarpeen mittariksi huonosti. Tarpeen lisäksi niihin vaikuttaa esimerkiksi organisaation tehokkuus, hoidon vaikuttavuus, kulujen laskentatavat eli esimerkiksi sektorijaot sekä palkkaratkaisut. Nämäkin mittarit kuitenkin osittain kertovat hoidon tarpeesta.

1) Mittari: Kainuun sairastavuusindeksi, ikävakioitu (Hyvinvointikertomus)

Vuonna 2010 Kainuun ikävakioitu sairastavuusindeksi oli 120,1.

Tavoite: ikävakioitu sairastavuusindeksi vuonna 2030 korkeintaan 100 eli maan keskiarvo.

2) Mittari: Terveyden- ja vanhustenhuollon tarvevakioidut menot sairaanhoitopiireittäin (*THL). Vuonna 2010 tarvevakioitujen menojen kustannusindeksi indeksi Kainuussa oli 94, edellisenä vuonna 91.

Tavoite: Sosiaali- ja terveydenhoidon kustannustaso Kainuussa on valtakunnallista keskiarvoa alempi eli indeksi on alle 100.

3) Mittari: Liikuntaa vapaa-ajalla (4-5 krt/vko) riittävästi harrastavien osuus (%) (THL: ATH**, Hyvinvointikertomus)

Vuonna 2010 kainuulaisista 55–74-vuotiaista riittävästi liikuntaa harrasti 41,9 % (m=42,5 n=41,3).

Tavoite: vuonna 2030 kainuulaisista 55–74-vuotiaista 80 prosenttia harrastaa riittävästi liikuntaa.

4) Mittari: vähintään kerran viikossa kulttuuria harrastavien osuus (THL: ATH, Hyvinvointikertomus)

Vuonna 2010 kainuulaisista 55–74-vuotiaista kulttuuria harrasti viikoittain 7,7 % (m=4,1 n=11,3)

Tavoite: vuonna 2030 kainuulaisista 55–74-vuotiaista kulttuuria harrastaa viikoittain vähintään puolet

5) Mittari: aktiivisesti osallistuvien osuus (THL: ATH, Hyvinvointikertomus)

Vuonna 2010 kainuulaisista 55–75-vuotiaista aktiivisesti osallistuvien osuus oli 24,5 prosenttia (m=21,6 n=27,5).

Tavoite: vuonna 2030 kainuulaisista 55–75-vuotiaista aktiivisesti osallistuvien osuus on 40 prosenttia.

6) Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, osuus vastaavanikäisestä väestöstä (Hyvinvointikertomus)

Vuonna 2011 kotona asuin 75 täyttäneistä 91 prosenttia ja heistä ilman tukea pärjää 68 prosenttia.

Tavoite: vuonna 2030 kaikki kainuun 75 täyttäneet asuvat kotona ja heistä ilman tukea pärjää 65 prosenttia.

* THL= Terveyden ja hyvinvoinnin laitos **ATH= Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus

2. Osaavaa työvoimaa on riittävästi (päätaavoite 2, 3)

- pääasiassa työ ja työelämä-toimintalinja

1) Mittari: rekrytointiongelmia kokeneiden työpaikkojen osuus työvoimaa hakeneista työpaikoista (ELY-keskuksen strategiset ohjausindikaattorit)

Rekrytointiongelmat ovat kasvussa. Kainuun ELY-keskuksen tavoitteet: 2012 ja 2015 rekrytointiongelmia on enintään 30 %:lla työvoimaa hakeneista työpaikoista. V. 2009 luku oli 16 %.

Vuonna 2010 Kainuussa 20 % työvoimaa hakeneista työpaikoista oli kokenut rekrytointiongelmia. Tavoite: vuonna 2030 rekrytointiongelmia on korkeintaan 25 %:lla työvoimaa hakeneista työpaikoista.

2) Mittari: työllisten osuus 55–59 vuotiaista ja 60–64-vuotiaista kainuulaisista (Tilastokeskus)
Vuonna 2009 55–59 vuotiaista kainuulaisista työllisiä oli 58,4 prosenttia ja 60–64 vuotiaista 27,3 prosenttia. Vastaavat luvut vuodelta 2008 olivat 57,7 ja 27,0 prosenttia.
Tavoite: vuonna 2030 työllisiä on 55–59 vuotiaista 67 prosenttia ja 60–64 vuotiaista 40 prosenttia.

3) Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä (THL, SOTKANet)
Vuonna 2010 miesten keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä Kainuussa oli 56,6, Suomessa 58,3, eli se oli Kainuussa Suomen alhaisin. Naisilla vastaavat luvut olivat 58,5 ja 58,9, joten Kainuu oli keskitasolla.
Tavoite: vuonna 2030 eläkkeelle jäädään Kainuussa aikaisintaan saman ikäisenä kuin muualla Suomessa.

3. Työn tuottavuus kasvaa vuosittain (päätaavoite 3) - pääasiassa työ ja työelämä-toimintalinja

Strategian kannalta keskeisintä on työn tuottavuuden kasvu julkisallalla, joten mittarit etsitään pääasiassa julkisallaa koskeviksi. Työn tuottavuudella koko Kainuun alueella on myös merkitystä. Alueen tuottavuuden mittaamisen ongelmana on se, että kaivostoimialalla on suuri vaikutus aluetalouden tuottavuuteen ja vain välillisiä yhteyksiä strategiaan.

Työn tuottavuuden mittaaminen julkisilla aloilla on vaikeaa, sillä se ei aina korreloi vaikuttavuuden kanssa. Esimerkiksi terveystoimessa tuottavuuden mittaaminen suoritteiden määrällä heikentää kustannusvaikuttavuutta, jos yhdellä käynnillä hoituvat asiat pilkotaan kahteen käyntiin. Mittaamisen aikajänne on myös usein liian lyhyt. Tuottavuus yleensä pienenee työvoimaa lisättäessä, vaikka esimerkiksi työstä poissaolojen väheneminen toisi myöhemmin säästöjä.

Tilastokeskuksen kuntien ja kuntayhtymien tuottavuus -tilastoa sosiaali- ja terveystoimen osalta ei ole kerätty vuosina 2009 ja 2010 rakennemuutosten vuoksi.

Sosiaali- ja terveystoimeen valitaan tuottavuuden tai vaikuttavuuden mittarit palvelustrategiaa laadittaessa. Kustannusten seuranta on osa tuottavuuden seurantaa. Terveystoimen- ja vanhustenhuollon tarvevakioitujen menojen indeksi (kohta 1) käy yhdeksi mittariksi. Kustannuksia pitää kuitenkin seurata suhteessa saavutettuun tulokseen. Osana tuloksista voidaan pitää esimerkiksi sairastavuuden tai eläkkeelle siirtymisien muutoksia.

KAINUUN MAAKUNTA –KUNTAYHTYMÄ JULKAISULUETTELO

Sarja A: virallisesti hyväksytyt julkaisut

Sarja B: selvitykset ja tutkimukset

Sarja C: hallinnolliset asiakirjat

Sarja D: monistesarja

Sarja A

- A:1 Uusiutuva Kainuu. Kainuun maakuntasuunnitelma 2025 (2005)
- A:2 Kainuun maakuntaohjelman toteuttamissuunnitelma eli TOTSU 2006–2007(2005)
- A:3 Kainuun maakuntaohjelma 2006–2010 (2006)
- A:4 Kainuun maakuntakaava 2020. Kaavaselostus 2006 (2006)
- A:5 Kainuun viestintäsuunnitelma 2006–2008 (2006)
- A:6 Kainuun kansalaisvaikuttamisen ohjelma 2006–2012 (2007)
- A:7 Kainuun maakuntaohjelman toteuttamissuunnitelma eli TOTSU 2008–2009 (2007)
- A:8 Kainuun maakuntaohjelman toteuttamissuunnitelma eli TOTSU 2009–2010 (2008)
- A:9 Kainuun maakuntaohjelman toteuttamissuunnitelma eli TOTSU 2010–2011(2009)
- A:10 Kainuun maakuntakaava 2020 (2009)
- A:11 Kainuun maakuntaohjelma 2009–2014 (2010)
- A:12 Kainuun maakuntaohjelman toteuttamissuunnitelma eli TOTSU 2011–2012 (2010)
- A:13 Kainuun maakuntaohjelman toteuttamissuunnitelma eli TOTSU 2012–2013 (2011)
- A:14 Kainuun 1. vaihemaakuntakaava, Kaavaselostus (2012)

Sarja B

- B:1 Kainuun Venäjä-liiketoiminnan strategia 2005–2012 (2006)
- B:2 Sosiaalihuollon teknologian kehittäminen Kainuussa -hanke 1.4.2005–31.3.2007. Sähköisten asiointipalveluiden kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Selvitysraportti 2007 (2007)
- B:3 Sosiaalihuollon teknologian kehittäminen Kainuussa -hanke 1.4.2005–31.3.2007. Mielenpidekysely sähköisten asiointipalveluiden kehittämisestä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tulosraportti 2006 (2007)
- B:4 Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa -hanke 1.8.2004 – 31.12.2006. Palveluohjaus – Tien-viitta kainuulaiselle ikäihmiselle. Loppuraportti (2006)
- B:5 Kainuun tietoyhteiskuntastrategia 2007–2012 (2007)
- B:6 Kainuun maakunnallisesti merkittävät muinaisjäännökset (2007)
- B:7 Luontomatkailun kehittäminen maakuntakaavoituksessa (2007)
- B:8 Barents Link Corridor (2007)
- B:9 Pohjoinen liikennekäytävä - северный транспортный коридор (2007)
- B:10 Kainuun luontomatkailun teemaohjelma (2007)
- B:11 Kenen kyydissä?
Selvitys Kainuun sosiaali- ja terveystoimen henkilökuljetuksista (2006)

- B:12 Jouni Ponnikas, Verna Mustonen, Sirpa Korhonen, Andra Aldea-Partanen & Nikolai Veresov: Maahanmuuttajat osana kainuulaista yhteiskuntaa – Ulkomaalaisväestön työelämävalmiudet ja koulutustarpeet (2007)
- B:13 Vartiuksen kansainvälisen raja-aseman kehittämissuunnitelma (2008)
- B:14 Kainuun väestöennuste v. 2025 (2008)
- B:15 Barents Link. Kansainvälisen raideliikenteen markkinointi- ja kehittämiskonsepti Vartius-Kotshkoma 2009 (2009)
- B:15 Баренц-Линк. Концепция маркетинга и развития международного железнодорожного сообщения ВАРТИУС – КОЧКОМА 2009 (2009)
- B:16 Kainuun runkoliikennesuunnitelma 2009–2012 (2009)
- B:17 Kainuun 1.vaihemaakuntakaava. Valmisteluvaiheen eri vaihtoehtojen vaikutusten arviointi (2009)
- B:18 Kansalaispalautetta sosiaali- ja terveyspalveluiden toimivuudesta Kainuussa vuonna 2009
- B:19 Kainuun 1.vaihemaakuntakaava. Lähtökohdat ja tavoitteet (2009)
- B:20 Vienen reitti. Esiselvityshanke 2007–2008 (2009)
- B:20 Беломорский маршрут. Предварительный исследовательский проект 2007–2008 гг. Федерация муниципалитетов региона Кайнуу (2009)
- B:21 Osaamista ja innovaatioita yritysten ja julkisen sektorin yhteistyöllä. Tutkimus Kainuun innovaatiotoiminnan alueellisesta vaikuttavuudesta seurantajaksolla 1995–2007 (2010)
- B:22 Sisäinen arviointi rahoitetuista hankkeista EAKR:llä, ESR:llä, Kainuun kehittämisrahalla tai kuntayhtymän budjettivaroilla rahoitetut vuonna 2009 käynnissä olleet hankkeet
- B:23 Kainuun viestintästrategia
- B:24 Mielellään Kainuussa kaiken ikää. Kainuun mielenterveys- ja päihdestrategia 2011–2016
- B:25 Kainuun 1. vaihemaakuntakaava. Vuosangan harjoitusalueen arkeologinen inventointi (Kainuun museo 2010)
- B:26 Kainuun ilmastostrategia 2020
- B:27 Kainuun puolesta. Kainuun maakuntaliiton, Kainuun seutukaavaliiton ja Kainuun maakunta-kuntayhtymän 60-vuotishistoria
- B:28 Iän iloinen Kainuu 2030. Kainuun ikääntymispoliittinen strategia

Sarja C

- C:1 Talousarvio 2006 ja taloussuunnitelma 2006–2009 (2005)
- C:2 Vuosikertomus 2005 (2006)
- C:3 Kainuun maakuntaohjelman toteuttamissuunnitelma eli TOTSU 2007–2008 (2006)
- C:4 Talousarvio 2007 ja taloussuunnitelma 2007–2010 (2006)
- C:5 Vuosikertomus 2006 (2007)
- C:6 Vuosikertomus 2007 (2008)
- C:7 Talousarvio 2008 ja taloussuunnitelma 2008–2011(2008)
- C:8 Talousarvio 2009 ja taloussuunnitelma 2009–2012 (2008)
- C:9 Vuosikertomus 2008 (2009)

C:10	Talousarvio 2010 ja taloussuunnitelma 2010–2013 (2009)	D:22	Vammaispalvelujen saatavuuden ja erityisosaamisen parantaminen Kainuussa 2006–2008 (2008). Loppuraportti
C:11	Vuosikertomus 2009	D:23	Haavahoidon kehittäminen Kainuussa -hanke. Loppuraportti (2008)
C:12	Talousarvio 2011 ja taloussuunnitelma 2011–2014 (2010)	D:24	Sosiaalityön henkilöstön tehtävärakenteen ja työolojen kehittäminen Kainuussa 2006–2008 -hanke. Loppuraportti (2008)
C:13	Vuosikertomus 2010	D:25	Perhekeskukset Kainuuseen -hanke. Loppuraportti (2008)
C:14	Talousarvio 2012 ja taloussuunnitelma 2012–2015 (2011)	D:26	Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke. Loppuraportti (2009)
C:15	Kainuun edunvalvonnan hankeluettelo 2012	D:27	Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa -hanke vuosina 2006–2008. Loppuraportti (2009)
C:16	Vuosikertomus 2011	D:28	Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen -hanke. Loppuraportti (2009)
Sarja D		D:29	Tartuntatautiin torjuntatyön ja pandemiaan varautumisen tehostaminen Kainuun maakunta -kuntayhtymässä. Jatkohanke 11/2008 – 12/2009. Loppuraportti
D:1	"Uusiutuva Kainuu". Kainuun tulevaisuudenkuvat v. 2025 (2006)	D:30	Laadukas perhehoito Kainuussa -hanke. Loppuraportti (2010)
D:2	Tietotekniikan osaamiskartoituskyselyn tuloraportti 1. Kainuun vanhus- ja perhepalveluhenkilöstö (2007)	D:31	Perhehoidon toimintaohje (2010)
D:3	Prosessien mallinnus Kainuun sosiaalihuollossa 2005–2006 (2007)	D:32	Hyvien työyhteisöjen Kainuu -hankkeen arviointiraportti (2010)
D:4	Sosiaalihuollon teknologian kehittäminen Kainuussa – hanke. Loppuraportti 2007. (2007)	D:33	Hyvien työyhteisöjen Kainuu – Työyhteisöjen kehittämis- ja muutostuki Kainuun hallintokokouksissa ja Kainuun kunnissa 2005–2009. TYKES – hankkeen loppuraportti (2010)
D:5	Lähihuokaa Kainuusta 2007. Kainuulaisten elintarvikeyritysten tuoteluettelo, 3 painos. (2007)	D:34	PÄRE -päihdehoitopalvelua nuorille -hankkeen loppuraportti
D:6	Kainuussa asuvien maahanmuuttajien koulutus ja työllistyminen (2007)	D:35	Turvallisuussuunnitelma 2010–2012 Kainuun ja kainuulaisten turvallisuuden edistämiseksi. Kainuun maakunta -kuntayhtymä ja Kainuun kunnat (2010)
D:7	Hoitotyö Kainuussa (2007)	D:36	Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2013. (2010)
D:8	Hoitotyön arvokirja (2007)	D:37	Kainuulainen asunnottomuus keväällä 2010
D:9	Esiselvityshanke Kainuun rakenteellisen työtömyyden vähentämiseksi. Loppuraportti (2007)	D:38	Lasten painonhallinta, liikunta ja ravitsemus -hanke 1.1.–31.12.2010. Hankkeen loppuraportti
D:10	Teknologialla muutosta kotihoidon toimintaprosesseihin. TeKo-hankkeen loppuraportti 1.1.2006 – 31.12.2007. (2007)	D:39	Pakaste – Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut – kehittämisrakenne ja toimintamalli. Kainuun osahankkeen loppuraportti
D:11	TeKo-hanke. Toimintaympäristön ja tiedonkuvauksen kuvaus 1.12.2005 – 10.5.2006 Sotkamon kotihoidossa. Kartoitus ennen mobiililaitteen käyttöönottoa (2007).	D:40	Aikuissosiaalityön kehittäminen Kainuussa 2010
D:12	Kainuulainen työkuuntelu -projekti. Loppuraportti (2008)	D:41	Yhteistyömallin kehittäminen suun terveydenhuollossa ja ikäihmisten suun terveyden edistäminen Kainuussa
D:13	Hoitotyön ydintiedot sähköisessä potilaskertomusjärjestelmässä - kehittämisprojekti Kainuussa vuosina 2006–2007. Loppuraportti (2008)	D:42	Perusterveydenhuollon kehittäminen Kainuussa – Raporttikooste 2010
D:14	Hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa -projekti. Loppuraportti (2008)	D:43	Terveystyömalli sosiaalityön viitekehyksessä
D:15	VARTU – varhain tukemalla turvallinen lapsuus, toimintamalli perhetyöhön hankkeen loppuraportti	D:44	Tervein mielin Pohjois-Suomessa 2009–2011 Kainuun osahanke (TMK). Loppuraportti 2011
D:16	Omaishoidontuen kehittäminen Kainuussa -hanke. Loppuraportti 2008	D:45	Kainuun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpidekokonaisuus. Terveempi Pohjois-Suomi -Kainuun osahanke. Loppuraportti 2011
D:17	Mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoitopalveluiden maakunnallinen malli -hanke. Loppuraportti 2008	D:46	Pandemian torjunta ja varautumisen tehostaminen 11/2009–10/2011. Loppuraportti 2011
D:18	Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden itäsuomalainen polku -hanke Loppuraportti (2008)	D:47	DRG-hankkeen loppuraportti
D:19	Mielenterveystyöntekijöiden osaamisen kehittäminen ja työrautuksen lieventyminen -hanke. Loppuraportti (2008)	D:48	Hyvät käytännöt kainuulaisten terveyden edistämiseksi
D:20	Luonto on Kainuun vahvuus. Kainuun maakuntatutkimus 2008 (2008)	D:49	Kysely Kainuun kansanterveyslaitokselle (RAMPE -hanke). Raportti 2011–2012
D:21	eAsiointi Kainuussa -hanke. Loppuraportti (2008)		
D:22	Yhteenvetoraportti. Kysely vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen asiakkaille vuonna 2007 (2008)		

Kainuulaisilta kainuulaisille: hyväksi koettuja keinoja ikääntyä hyvin

Liikunta, liikunta, liikunta

Terveellinen ruoka, riittävästi liikuntaa ja hyviä ystäviä

Hyödynnän kainuulaista kaunista luontoa, tekemistä riittää!

Unta sopivasti, työtä mukavasti, aikaa harrastaa

Ajattelen, luen ja kirjoitan

Laitan asiat tärkeysjärjestykseen

Yhdistys- ja vapaaehtoistoiminta, yhteiskunnallinen vaikuttaminen,
yhteisötyö. Ympäristönsuojelu.

2
0
3
0

Iän iloinen Kainuu 2030

1. toteutusohjelma 2012–2016

Toteutumisen edellytys: Ikääntymiseen liittyvät mahdollisuudet ymmärretään ja niitä käytetään

Seuranta ja päivittäminen: Maakunnallinen ennakointi- ja seurantatyöryhmä, yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Koti ja ympäristö:
aktivoiva ympäristö tukee
toimintakykyä

Työ ja elinkeinoelämä:
senioritalous, kumppanuudet, työn tuottavuus
(erit. julkinen sektori)

**Liikunta, kulttuuri ja
sosiaali- ja terveyspalvelut:**
ennaltaehkäisy

KOTI JA YMPÄRISTÖ

TAVOITTEET JA MITTARIT 2016

- 1) Ihmiset pystyvät ikääntyessään asumaan kotona nykyistä kauemmin
 - 93 % 75 täyttäneistä asuu kotona, heistä ilman tukea pärjää 68 % (2011: 91 % asui kotona, ilman tukea 68 %)
- 2) Ympäristö on turvallinen
 - turvallisuussuunnitelmien ajantasaisuus (eri tahoja)

TOIMENPITEET, TOIMIJAT, INVESTOINNIT

1) Aktivoiva asuinympäristö (sisältää esteettömyyden)

- a) asumissuunnitelma keski-ikässä, viimeistään eläkkeelle jäädessä (<http://maakunta.kainuu.fi/omahoitosivusto>)
 - tavoitteena pystyä asumaan haluamassaan paikassa pitkään: asuinympäristön ja oman hyvinvoinnin arviointi
 - tiedotus: terveysviestintä (julk. sektori), järjestöt, Seniorpolis ym.: toiminta aloitettu
- b) inhimillisten vaikutusten arvioinnin (IVA) tehostaminen kaavoituksessa: tekninen toimi, aluesuunnittelu; sektoriyhteistyö, alkaa välittömästi
- c) ympäristön aktivoivuuden kehittäminen kunnissa 2013–2015
 - esim. valitaan kunnasta 1-3 kohdetta kyselyin ja katselmuksin: vastuussa tekninen toimi, toimijoina asukkaat, järjestöt ym.
 - kehittäminen pääasiassa vapaaehtoistyönä (koordinointi sopii esim. kumppanuuskoordinaattorille)
- d) kotikuntoverkoston suunnittelu ja perustaminen 2013 (esim. liikunta, kulttuuri, mielenterveys, muisti, yksinäisyys)
 - kotikuntoutus kannattaa rahallisesti, kun ihminen pärjää kotona 2 kk pidempään (Pitkälä 2011; pitkäaikaishoidon hinta n. 2500 € kk)
 - järjestöt (+ sote); toimintatavat ja tarkka kohderyhmä suunnitellaan toimijoiden mukaan; ennakoi/korjaava toimintakyvyn kehittäminen
- e) monihyötyliikenteen kehittäminen: soten kuljetuspalveluissa aloitetun toiminnan jatkoa
 - Kainuu Kelan matkakorvausjärjestelmän muutoksen kokeilualueeksi: poliittinen vaikuttaminen
 - kumppanuudet: julkinen, järjestöt, yritykset (kauppa, posti- ja kuljetuspalvelut, taksi, palvelukeskukset ym.)
 - investoinnit: julkisen sektorin työaika, muu riippuen valituista toimenpiteistä ja kumppanuuksista
- f) sosiaalisen median taidot ikääntyville: kansalaisopistot, järjestöt

g) senioriasumisen kehittäminen - esim. senioritalouden koordinaattori asumisen kehittämisverkoston koordinaattorina
2) Turvallisuussuunnitelmat - alue- ja alakohtaisten turvallisuussuunnitelmien seuranta ja päivittäminen niin, että ikääntyvät huomioidaan - ajoitus, toteuttajat, toimenpiteet ja investoinnit suunnitelmien mukaan
TYÖ JA ELINKEINOELÄMÄ
TAVOITTEET JA MITTARIT 2016 1) Kainuussa on vahva eettinen senioritalous (pääosin yksityinen sektori, kumppanuuksia) - senioritalouden koordinaattori valitsee mittarit (esim. yritysten määrä, yli 55 v. työntekijöiden määrä, liikevaihto) 2) Työn tuottavuus kasvaa laadukkaasti ja kestävästi (erityisesti julkinen sektori) - työn tuottavuus kasvaa 5 % vuodesta 2012 vuoteen 2016 (mittaristoa kehitellään julkiselle sektorille) - soten kustannukset alle Suomen keskiarvon: terveyden- ja vanhustenhuollon tarvevakioidut menot sairaanhoitopiireittäin: indeksi < 100 (THL) • 2010 indeksi=94 • 2009 indeksi=91 - osaavaa työvoimaa on riittävästi (julkinen ja yksityinen sektori) - rekrytointiongelmia kokeneiden työpaikkojen osuus työvoimaa hakeneista työpaikoista < 30 % (ELY-keskuksen strategiset ohjausindikaattorit: tavoite v. 2012 korkeintaan 30 %) - työllisten osuus 55–59 vuotiaista 63 % ja 60–64-vuotiaista 30 % (Tilastokeskus) • 2009: 55–59 v. 58,4 % ja 60–64 v. 27,3 % • 2008: 55–59 v. 57,7 % ja 60–64 v. 27,0 % - keskimääräinen eläkkeellesiirtymisikä m=58,2 v. ja n=60,0 v. (SOTKANet) • 2010: m=56,6 n=58,5 (Suomi m=58,3 ja n=58,9, Kainuussa miehillä Suomen alin) 3) Osallisuus ja omatoimisuus lisääntyvät (kaikki sektorit) - aktiivisesti osallistuvien osuus ikääntyvistä on vähintään 30 % (THL: ATH, Hyvinvointikertomus) • 2010: kainuulaisista 55–75-vuotiaista aktiivisesti osallistui 24,5 % (m=21,6 n=27,5)
TOIMENPITEET, TOIMIJA, INVESTOINNIT
1) Eettisestä senioritaloudesta vahva ala Kainuuseen a) eettisen senioritalouden verkoston kehittäminen jatkuu - Senioripolis Oy:n toiminta laajenee koko Kainuuseen; Green Care-toiminta, seniorimatkailu, asumisen kehittäminen b) ikääntyvistä yrittäjiä: yläikärajojen poisto yrittäjille suunnatuista tuista ja hankerahoista - poliittinen vaikuttaminen
2) Kumppanuuksien kehittäminen: a) ympäristön aktivoivuuden kehittäminen 2013–2014: päävastuussa tekninen toimi/aluesuunnittelu) b) kotikuntoverkoston suunnittelu 2013: liikunta-, muisti- ja asukasjärjestöt, sote ym. - toiminnan laatu ja vetovastuu riippuen kohderyhmästä, esim. liikunta- tai muistikummit

- c) kolmannen sektorin ja ”näkymättömän” kansalaistyön (esim. naapuriapu) medianäkyvyyden edistäminen: media, järjestöt
d) julkisen sektorin ja järjestöjen yhteistyön edistäminen, esim. kulttuuri- ja liikuntajärjestöjen toiminnan hyödyntäminen sotessa
- em. yhteistyötä kehittämään ja toimintaa toteuttamaan voidaan palkata kumppanuuskoordinaattori

3) Työn tuottavuuden laadukas lisääminen (eteenkin julkinen sektori); työhyvinvoinnista rekrytointietu Kainuussa

- a) sairauspoissaolojen vähentämisen toimenpideohjelma jokaiseen organisaatioon: työhyvinvointi, varhainen puuttuminen, osallisuus
- huomio päätösten vaikutukseen pitkällä aikavälillä
- esim. KMKY:n sairauspoissaolojen hallintatyöryhmä jatkuu uudessa organisaatiossa; säästö 800 000€/vuosi kun sairauspäivät 12,1:sta/hlö 10:een vuoteen 2015 mennessä (laskelma: Markku Hämäläinen)
b) ikäjohtaminen
- osallistavat johtamismallit ja muut toimintatavat
- esim. KMKY:n esimiesten johtamiskoulutusta tehostetaan uudessa organisaatiossa: esimiesasemassa olevat velvoitetaan aloittamaan johtamiskoulutus vuoden 2013 alkupuoliskolla, jatkossa 6 kk:ssa esimiesaseman alkamisesta
c) työn aika- ja paikkajoustavuuden lisääminen
- mobiilin kirjaamisen lisääminen (esim. soten kotihoidossa säästö > 5 % kotikäyntejä tekevän työajasta => 2 h/vko = joka 20. htv)
- etätyömahdollisuuksien laajentaminen: tuottavuus, rekrytointi, työhyvinvointi
- työntekijöitä osallistavat toimintatavat
d) rekrytoinnin kehittäminen (maakunnallinen rekrytointityöryhmä ja strategiatyöryhmä)
- yhtenä pohjana KMKY:n sisäinen työnantajakuva -selvitys
- puolisoiden mahdollisuudet löytää työpaikka: monialainen yhteistyö
- Kainuun imagon ja asuinympäristön kehittäminen vetovoimatekijänä: monialainen yhteistyö
- soten (erit. vanhuspalveluiden) myönteisen medianäkyvyyden lisääminen
e) teknologiset parannukset jatkuvat, huomio käyttöönottoon ja koulutukseen (= toimintatapojen muutokset)

LIIKUNTA, KULTTUURI JA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT

TAVOITTEET JA MITTARIT 2016

- 1) Kulttuurin ja liikunnan harrastaminen hillitsee sote-palveluiden tarpeen kasvua
- ikävakioitu sairastavuusindeksi laskee 117:ään (Hyvinvointikertomus)
• 2010 indeksi=120,1 • 2009 indeksi=120,5
- ikääntyvistä yli puolet harrastaa riittävästi liikuntaa (THL: ATH, Hyvinvointikertomus)
• 2010 kainuulaisista 55–74-vuotiaista riittävästi liikuntaa harrasti 41,9 % (m=42,5 n=41,3)
- ikääntyvistä vähintään 10 % harrastaa kulttuuria viikoittain (THL: ATH, Hyvinvointikertomus)
• 2010 kainuulaisista 55–74-vuotiaista kulttuuria harrasti viikoittain 7,7 % (m=4,1 n=11,3)
- sote-palveluiden kustannusten nousu rajoittuu 3,3 prosenttiin vuodessa (tavoite tarkastetaan palvelustrategiaa laadittaessa 2013)
2) Kainuulaiset ovat tyytyväisiä sote-palveluihin
- asiakastyytyväisyys (palvelustrategian indikaattori, täsmennetään palvelustrategiaa tehtäessä 2013)

TOIMENPITEET, TOIMIJAT, INVESTOINNIT

1) Puolivälin pysäkki, 2013 alkaen: hyvinvointi vähentää hoidon tarvetta

- kannattaa, kun eläköityminen myöhentyy yht. 5 htv (pilotit Telirane, HyvinvointiHyrrä: hoitokulut vähenevät enemmän kuin toiminta maksaa)
- investointi: 2-3 työntekijää, muut kulut: 175 000-225 000 €/v.
- kohderyhmä: kaikki Kainuun 45-vuotiaat, mukaan reilu puolet (ikäluokka 800-1000 hlöä)
- 6-8 krt/v/hlö yksilöllistä liikunta- ja ravitsemusneuvontaa, testaus; innovatiivisia virtuaalisia ratkaisuja
- painotus eniten tarvitseviin, integrointi työhyvinvointitoimintaan, työterveyshuoltoon
- jatkuvaa toimintaa, toteuttajina järjestöt ja yritykset (laskelmat: Hannu Tikkanen, Liisa Paavola)
- mukaan myös kulttuuriohjausta, mielenterveyden ja suun terveyden huoltoa (ei laskelmissa)

2) Liikunnan, kulttuurin ja sote-palveluiden tasa-arvo

- a) inhimillisten vaikutusten arviointi (IVA) tehokkaasti sektori- ja toimialarajat ylittäen osaksi päätöksentekoa, huom. riittävä aikajänne
- b) lääkärin turinatunti: väh. 3 terveystieteistä 1 x/kk vuoden ajan virkistyksenä => jatko kokemusten mukaan
 - kansantaudit ja elämäntavat (ruoka, alkoholi, muisti, tupakoinnin lopetus, diabetes, liikunta, miesten tunti tms., asiakkaiden ehdotukset)
 - pitäjänä lääkäri, diabeteshoitaja, fysioterapeutti, ravitsemusterapeutti tms.; voi olla myös ravintolassa, kaupassa tm.
- c) miesten terveysosallisuuden vahvistaminen (miehet eläköityvät ja kuolevat naisia nuorempina) (terveyshyötymalli)
 - eri toiminnot, esim. turinatunti miehille, Puolivälin pysäkki, kokemusasiantuntijatoiminta, kulttuuriosallisuus
 - viestintä: yhdeksi julkisen sektorin terveysviestinnän päätavoitteeksi, ei lisäkustannuksia
 - järjestöt ja kansalaisopistot
- d) kokemusasiantuntijatoiminta (sote), asiakaskehittäjätoiminta (sote), vertaistukitoiminta (järjestöt)
- e) kulttuurikummi- tai muu kulttuuriosallisuustyö: järjestöt, kansalaisopisto
 - kansalaisten aktivointi osallistamaan toisia (viestintä); huomioidaan Puolivälin Pysäkissä sekä kotikuntoverkostossa
- f) ennaltaehkäisevien palveluiden tasa-arvoisen saavutettavuuden edistäminen (esim. hinnoittelu, virtuaalisuus) (terveyshyötymalli)

3) Palvelustrategian teko: sote v. 2013

- asiakaslähtöisyys suunnittelusta toteutukseen
- kestävä ja ennakoiva talouden suunnittelu
- palveluverkko: yksilöllinen ohjaus ja palveluverkko-ohjaus, kumppanuudet