

# Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2025

## Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ikäntyneiden hyvinvointisuunnitelma

Luonnos 30.8.2023



# Sisällys

1 Johdanto .....	3
2 Vantaan ja Keravan alueen ikääntyneen väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilannekuva.....	3
2.1 Väestö .....	4
2.2 Toimeentulo .....	6
2.3 Palvelujen saatavuus .....	6
2.4 Elämänlaatu .....	10
2.5 HYTE-kertoimen hyvinvointitieto .....	12
3 Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella.....	12
3.1 Hyvinvointialueen ikääntyneille suunnatut palvelut.....	12
3.1.1 Ikääntyneiden palvelut vanhusten palvelujen toimialalla.....	13
3.1.2 Ikääntyneet terveydenhuollon palvelujen toimialalla.....	16
3.1.3 Ikääntyneet vammaispalveluissa.....	17
3.1.4 Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen palvelut ikääntyneille ja heidän kanssaan työskenteleville	17
3.2 Hyvinvointialueen kehittämishankkeet ja suunnitelmat.....	18
3.3 Kumppanuudet ja sidosryhmät .....	23
4. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet .....	24

## 1 Johdanto

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä linjaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Hyvinvointialueella on valmisteltava aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.) Tämä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on osa hyvinvointialuetasoisista hyvinvointisuunnitelmaa.

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (2012/980) säädetään, että hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista säädetyn lain (2012/980) tarkoitus on:

- tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista.
- parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kunnissa ja hyvinvointialueilla.
- parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalvueluja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää.
- vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveystalvuelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista.

Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä. Suunnitelmiin on sisällytettävä ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 980/2012.)

## 2 Vantaan ja Keravan alueen ikääntyneen väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilannekuva

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väestörakenne on nuori, mutta 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa noin 6 300 asukkaalla eli 40 % vuoteen 2030. Ikärakenteen muutoksiin perustuvien ennusteiden mukaan alueen sote-kustannusten kasvun ennakoidaan vuosina 2020–2030 olevan keskimäärin 2,3 % vuodessa (koko maassa 1,4 %). (Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia, 2022.)

Tavoitteena on tukea ja mahdollistaa hyvinvointialueen ikääntyneiden asukkaiden mahdollisimman itsenäinen ja toimintakykyinen kotona asuminen. Vanhusten toimintakykyä tuetaan ja elämänlaatua parannetaan järjestämällä yksilöllisiä, ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja. Tärkeää on verkostoyhteistyö ja poikkihallinnollinen HYTE-toiminta, perusterveydenhuollon ennaltaehkäisevät palvelut sekä kolmannen sektorin hyvinvointia ja osallisuutta tukevat toiminnot. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2023.)

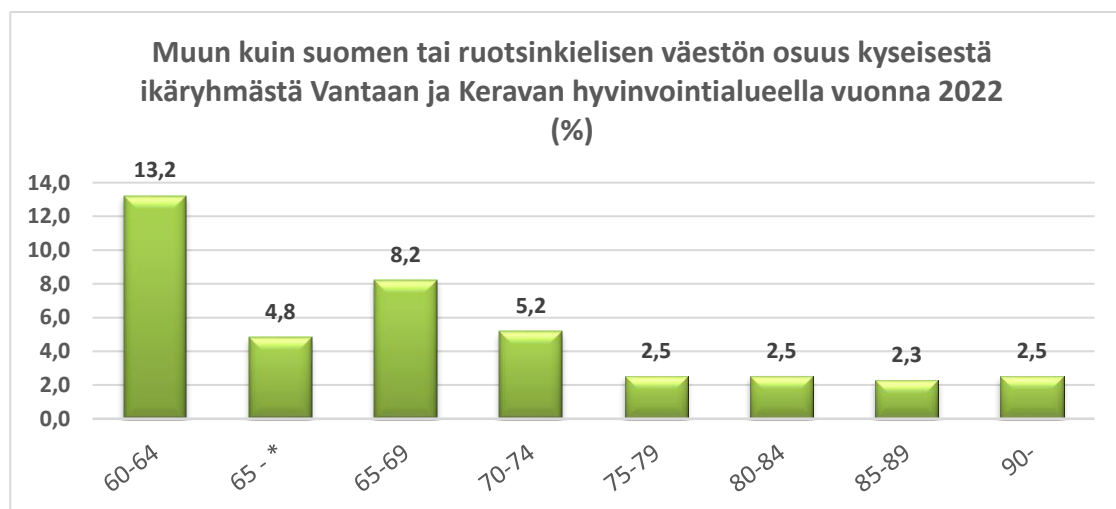
## 2.1 Väestö

Vantaalla 65 vuotta täyttäneiden osuus on kasvanut vuosi vuodelta 1980-luvun puolivälistä lähtien. Vuonna 2021 vantaalaisista 15,7 % oli 65 vuotta täyttäneitä. Ikäryhmän osuutta kasvattaa kaikista vanhin väestö, sillä viimeisten neljän vuoden ajan 65–74-vuotiaiden osuus on laskenut (vuosina 2020–2021 ikäluokka myös määrällisesti pienentyi). 75 vuotta täyttäneiden osuus on kuitenkin jatkanut kasvuaan joka vuosi. (Vantaan väestö 2021/2022.) Kun verrataan iäkkään väestönosan kasvua suurimmissa kaupungeissa, vuoteen 2017 verrattuna 65 vuotta täyttäneiden määrän kasvu on ollut nopeinta Oulussa, Espoossa ja Vantaalla. Vantaalla ja Oulussa 85 vuotta täyttäneet olivat nopeimmin kasvava vanhusikäryhmä. (Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystalvet ja kustannukset vuonna 2021.)

Vantaalla vuoden vaihteessa 2021/2022 ikäryhmässä 65–74 puhuttiin suomen, ruotsin ja saamen lisäksi 64 eri kieltä ja ikäryhmässä yli 75-vuotiaat puhuttiin 38 eri kieltä. Vieraskielisten osuus oli 5 % ikäryhmässä yli 65-vuotiaat. Kummassakin ikäryhmässä eniten puhuttu vieras kieli oli venäjä ja viro. Ikäryhmässä yli 65-vuotiaat ruotsin kieltä äidinkielenään puhuvien osuus oli 4 %. (Vantaan väestötilastot 2021/2022.)

Keravan osalta ei ole käytössä täysin samoja tietoja. Yli 64-vuotiaiden osuus väestöstä vuonna 2021 oli 20,4 %. Ruotsinkielisten osuus koko väestöstä oli vuonna 2021 Keravalla 1,2 % ja ulkomaan kansalaisten osuus väestöstä 9,7 %. (Tilastokeskus, Kuntien avainluvut.)

Kuvio 1. Muun kuin suomen tai ruotsinkielisen väestön osuus (%) kyseisestä ikäryhmästä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella vuonna 2022



\*osuus koko 65 vuotta täyttäneen väestön osalta. (Tilastokeskus, Väestörakenne)

Taulukko 1. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen 65 vuotta täyttänyt väestö vuonna 2022 ja vuonna 2030 sekä muutos näiden vuosien välillä

	Väestö 2022	summa 2030	muutos% 22-30	Erotus 2022-2030	Väestömuutos 22-30 (lkm) ka/v
85+ vuotiaat	4 579	7 656	67,2 %	3 077	385
75-84 vuotiaat	16 362	20 856	27,5 %	4 494	562
65-74 vuotiaat	25 541	26 827	5,0 %	1 286	161

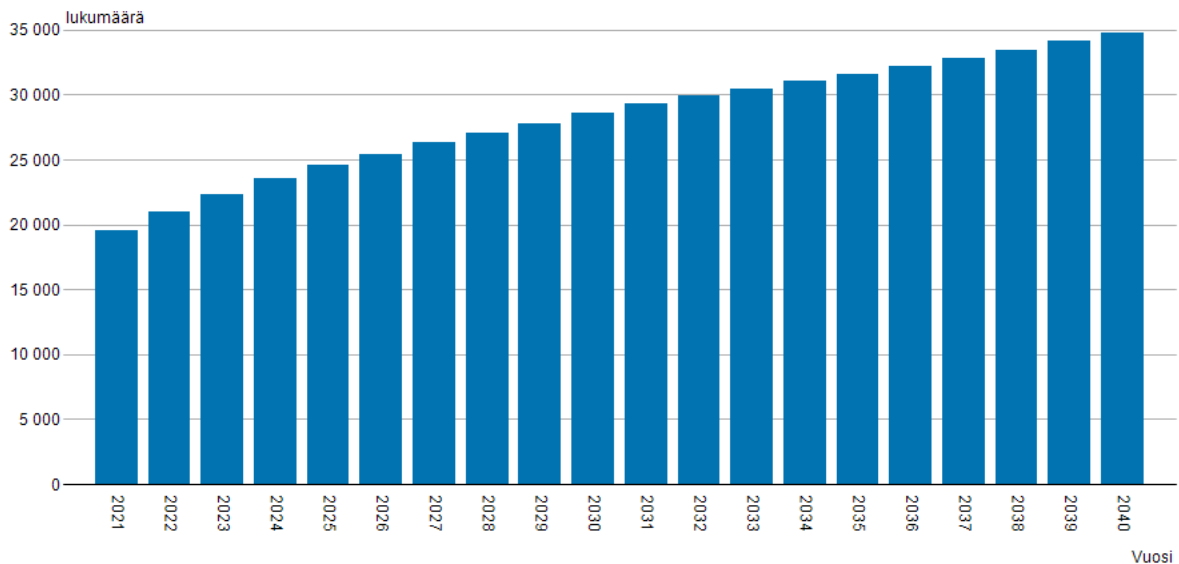
(Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, tiedolla johtaminen)

Koko hyvinvointialueen väestöä tarkasteltaessa taulukosta 1 nähdään, että vuodesta 2022 vuoteen 2030 erityisesti 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa merkittävästi. 75–84-vuotiaiden määrä kasvaa 27,5 % ja 85 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 67,2 %. 75-vuotiaiden määrä kasvaa hyvinvointialueella noin 20 000 henkilöstä noin 35 000 henkilöön vuodesta 2021 vuoteen 2040 mennessä.

Vammaisuuden perusteella maksettujen hoitotukien saajia on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella asuvista eläkettä saavista asukkaista yhteensä 5 186 (Kela, Vammaistukien saajat ja maksetut etuudet 2023).

Kuvio 2. 75 vuotta täyttäneen väestön väestöennuste Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2021–2040

Väestöennuste 2021: Väestö 31.12. muuttujina Vuosi. HVA04 Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, Yhteensä, 75 -, Väestö 31.12. (ennuste 2021).



(Tilastokeskus, Väestöennuste)

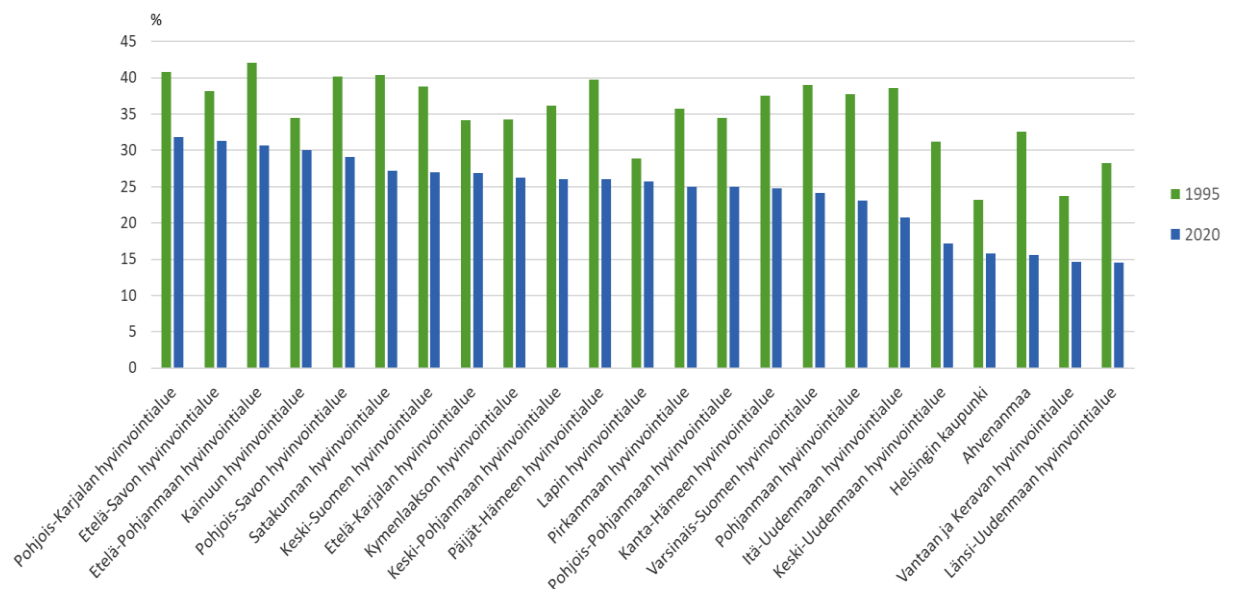
Kuten yllä olevasta kuvioista nähdään, 75-vuotiaiden määrä kasvaa hyvinvointialueella noin 20 000 henkilöstä noin 35 000 henkilöön vuodesta 2021 vuoteen 2040 mennessä.

## 2.2 Toimeentulo

lääkäiden osuuden merkitys hyvinvointialueella esimerkiksi palvelutarpeelle riippuu osittain iäkkäiden elinoloista, esimerkiksi tulotasosta. Tulotaso ikääntyneillä määrittää mahdollisuuksia varautua hoivan ja palvelujen kustannuksiin sekä asumismahdollisuuksia, ja on yhteydessä myös sairastavuuteen. Elinolotekijöillä on yhteys esimerkiksi erilaisten palvelujen tarpeeseen (esim. Holster ym. 2022), joten palvelutarpeen kehityksen tarpeenarvointi on tarkempaa, jos on käytettävissä myös tietoa elinoloista alueen (ikäntyneessä) väestössä.

Pienituloisten osuus 65 vuotta täyttäneistä on vähentynyt huomattavasti vuodesta 1995 vuoteen 2020. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 65 vuotta täyttäneistä oli pienituloisia 15 %. Tämä on samaa tasoa muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa.

Kuvio 3. Pienituloisten osuus 65 vuotta täyttäneistä hyvinvointialueilla vuosina 1995 ja 2020

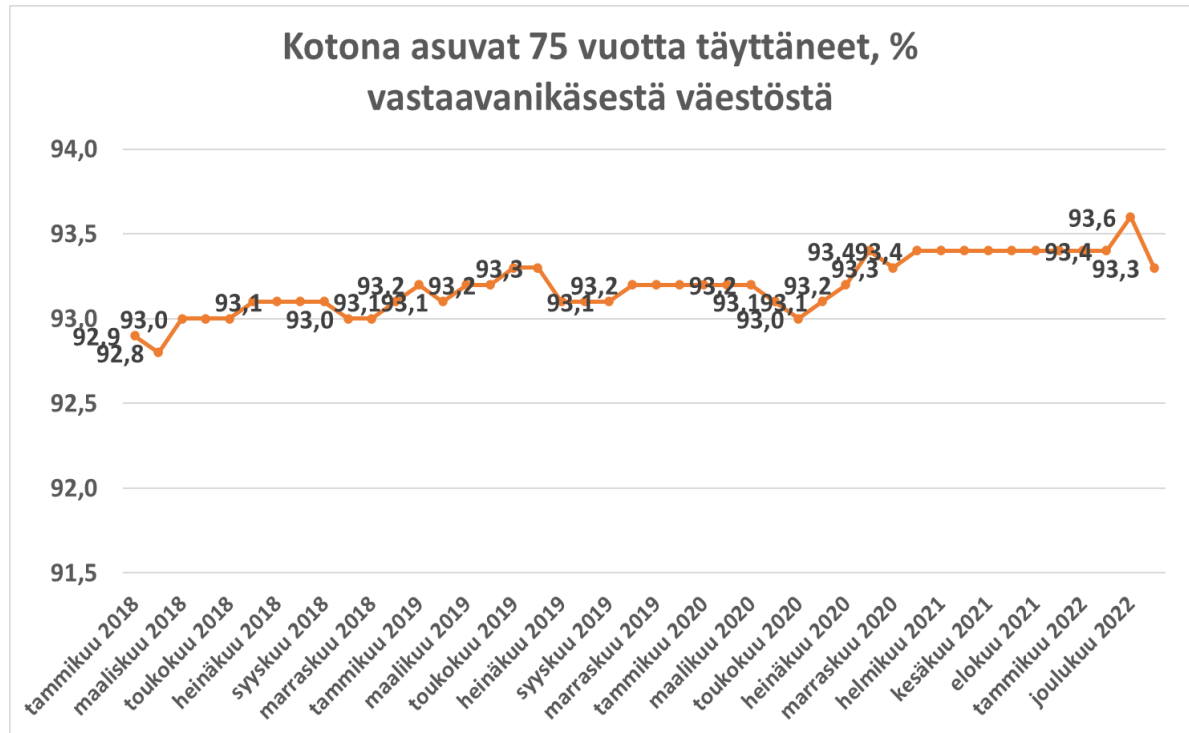


Pienituloiset = väestön alin viidennes asuntokunnan käytettävissä olevissa kulutusyksikkökohtaisissa rahatuloissa (Hyvinvointialueiden väliset erot väestön ikärakenteessa ja ikääntyneiden elinoloissa. Milena Nevanto ja Timo Kauppinen. THL 2023)

## 2.3 Palvelujen saatavuus

Ikääntyneitä koskien voidaan todeta, että hyvinvointialueella asuvista 75 vuotta täyttävistä valtaosa asuu kotona (kuvio 4). Heistä lähes puolet asuu yksin. Luku on kansallista keskitasoa ja yhtäläinen Vantaan ja Keravan välillä. Ikääntyneistä (yli 75-vuotiaat) 10 %:lla on suuria vaikeuksia itsestään huolehtimisessa. Vastaava osuus yli 75-vuotiaista kokee myös saaneensa arkipäivän askareissa riittämättömästi tai ei lainkaan apua; naisten osuus on lähes kaksinkertainen miehiin nähden. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

Kuvio 4. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



(Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, tiedolla johtaminen)

Kotiin annettavien palvelujen osana omaishoito ja omaishoidon tuki erityisesti iäkkäälle väestölle lisäävät mahdollisuuksia iäkkäiden kotona asumiseen. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023.) Omaishoidon yleisyys on yhteydessä ikääntyneiden palvelujärjestelmään ja siihen, miten ikääntyneiden palveluja järjestetään hyvinvointialueella. Keravalla omaishoidon tuella kotona hoidettavien 75 vuotta täyttäneiden osuus on pääsääntöisesti kasvanut viime vuosina. Määrä on maan keskiarvoa matalampi, mutta esimerkiksi verrattuna Vantaaseen kehityssuunta on päinvastainen. (Keravan hyvinvointikertomus 2022 ja hyvinvointisuunnitelma 2023–2025.)

Omaishoitajien määrä hyvinvointialueella oli tammikuussa 2023 oli 627. Keravalla tehtiin opinnäytetyönä (Blom-Toivonen 2022) selvitys virallisten ja epävirallisten omaishoitajien näkemyksistä tarjolla olevista omaishoitoa tukevista palveluista. Tarjolla olevista omaishoitoa tukevista palveluista positiivisempina on koettu lakisääteinen vapaa, itselle tärkeät harrastukset, vapaa-ajan toiminnot ja vertaistuki. Arkea kuluttavimmaksi tekijäksi nostettiin tiedonpuute.

Vantaalla tehtiin vuonna 2022 YAMK tutkimuksellisenä kehittämistyönä selvitys omaishoitajien asiakasraadista, jossa selvitettiin näkökulmia omaishoitajien arkeen ja tarpeisiin. Omaishoitajien näkemykset Vantaan kaupungilta saatavista tukipalveluista vaihtelivat. Pääsääntöisesti myönnettyihin tukipalveluihin oltiin tyytyväisiä. Omaishoitajat kokivat, että raskashoitaisemmille hoidettaville ei löytynyt soveltuvaa sijaishoitoa. Vapaa-ajan riittämättömyys tuli esiin hankaluuksina hoitaa kodin ulkopuolisia asioita sekä vaikeuksina pitää omaishoitajan omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta huolta. Asiakasosallisuuden kokemukset vaihtelivat sen mukaan, miten hyvin tukipalvelut vastasivat omaishoitoperheen tarpeita. Asiakasraatitoiminta kiinnosti omaishoitajia vaikkakin omien voimavarojen riittävyys mietitytti.

Ikäohjelman periaatepäätöksen ja ikääntyneiden palveluiden laatusuosituksen valmistelun aikana sosiaali- ja terveysministeriö teki kyselyn, jolla kartoitettiin vanhusneuvostojen näkemyksiä ikäohjelman toimintakyvyn vaikuttavuustavoitteisiin liittyvien tekijöiden nykytilasta ja kehittämistarpeista. Kyselyn tavoitteena oli saada esille kattavasti vanhusneuvostojen näkemykset siitä, kuinka iäkkäät eri kokoisissa kunnissa kokevat toimintakykyä ylläpitävien palveluiden vastaavan heidän tarpeitaan ja miten niitä tulisi vanhusneuvostojen mielestä kehittää. (Ikäinstituutti, Vanhusneuvostokysely iäkkäiden toimintakykyä ylläpitävistä palveluista 2022). Monet näistä toimenpiteistä, kuten kohtaamispaikat ja liikuntapaikat, koskevat kunnan järjestämiä palveluja. Tärkeää onkin sujuva yhteistyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä hyvinvointialueen ja kuntien kesken.

Palveluiden fyysisen saavutettavuuden merkitys korostuu yli 65-vuotiailla. Vantaalla 69 % ja Keravalla 83 % 75 vuotta täyttäneistä asuu enintään 500 metrin etäisyydellä päivittäistavarakaupoista. Yli 65-vuotiaista alle 20 % on käyttänyt sosiaali- ja terveydenhuollossa asioidessaan digitaalisia palveluita. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022).

Kuva 1. Elinolot ja tapaturmat

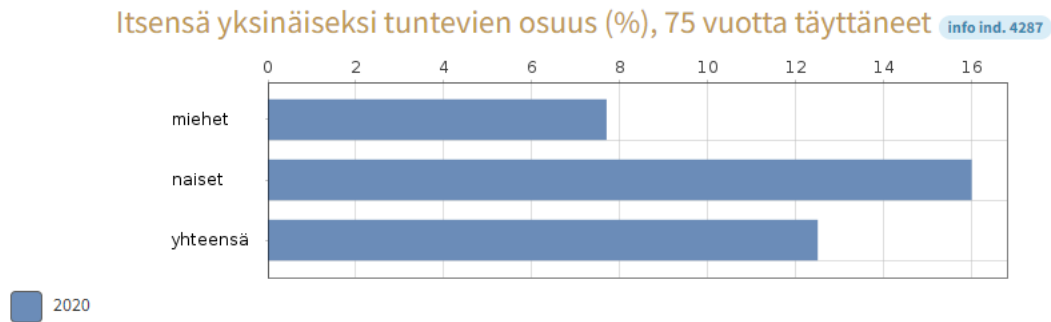


(Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

Väestötasolla tiedetään yksinasumisen ja etenkin yksinäisyyden lisäävän palvelujen käyttöä. Juuri leskeytyneet kuuluvat myös tähän ryhmään. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023.) Lehtisalo ym. 2021 tutkimuksen mukaan koronapandemian aikana on havaittu yksinäisyyden lisääntymistä yksinasuvilla ikäihmisillä. Rantasen ym. 2021 tutkimuksessa puolestaan todettiin koronarajoitteiden kaventaneen ikäihmisten elämänpiiriä, aktiivisuutta ja hyvinvointia. Hyvinvointia on tukenut aktiivinen toimijuus merkityksellisissä asioissa. THL:n FinSote-tutkimuksen mukaan 75 vuotta täyttäneistä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella noin 12 % tuntee itsensä yksinäiseksi (kuvio xx). Sukupuolittain tarkasteltaessa, Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 75 vuotta täyttäneistä naisista 16 % koki itsensä yksinäiseksi.



Kuvio 5. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella



(THL, Sotkanet, FinSote-tutkimus)

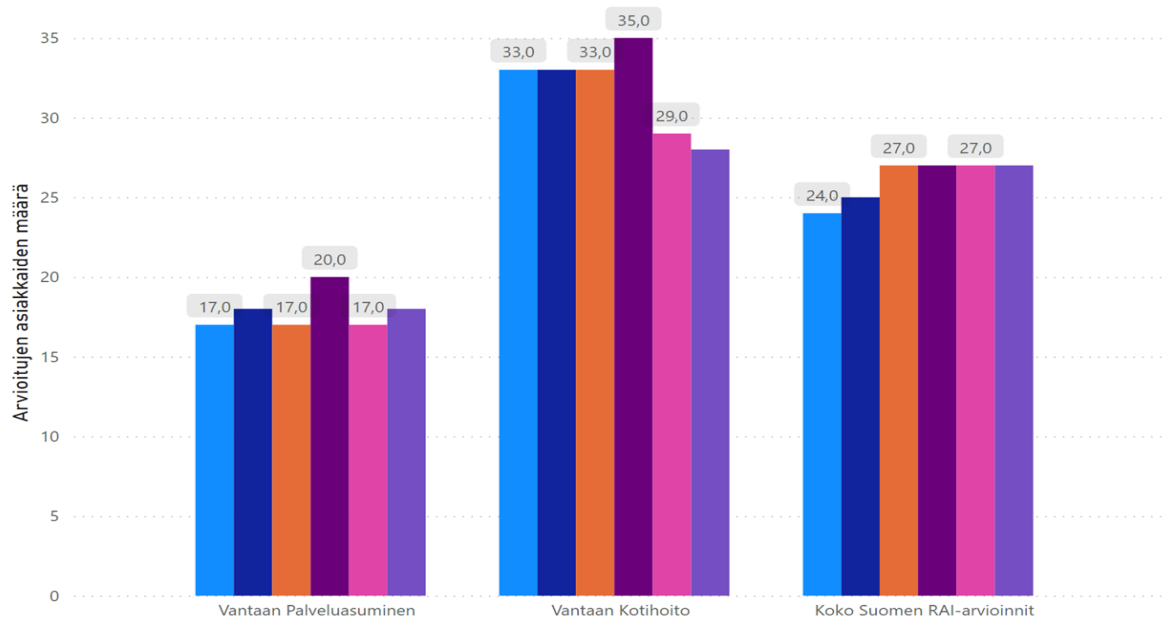
Kuviossa 6 on RAI-arvioitujen asiakkaiden tiedot indikaattorista: ”Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus”. Lyhenne RAI tulee englannin kielen sanoista Resident Assessment Instrument. RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu iäkkäiden palvelujen tai kehitysvamma palvelujen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Hoito- tai kuntoutustyön ammattilainen käyttää RAI-välinettä ja kysymyksiä arvioidessaan asiakkaan toimintakykyä ja palvelutarpeita. RAI-arvioinnissa ammattilainen kerää tietoa esimerkiksi asiakkaan arkisuoriutumisesta, kognitiivisesta toimintakyvystä, psyykkisistä oireista, sosiaalisesta osallisuudesta, kuntoutumisen voimavaroista sekä lähipiiriltä saamastaan tuesta. Säännöllistä palvelua saavalle asiakkaalle tehdään kattava kokonaisarviointi hoidon alkaessa, hoidon aikana puolivuositain sekä aina asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti. (THL, Tietoa RAI -järjestelmästä.)

Puolivuositaisessa THL:n RAI-tietokantojen aineistossa oli arvioitu 72 % Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palveluasumisen asiakkaista ja 70 % Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kotihoidon asiakkaista. Kuviossa 6 nähdään, että myös palvelujen piirissä oleva voi tuntea yksinäisyyttä. Viimeisimpien arviointien mukaan noin 27 % kotihoidon piirissä olevista kokee yksinäisyyttä ja noin 18 % palveluasumisen piirissä olevista.

Kuvio 6. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, RAI – palveluasumisen ja säännöllisen kotihoidon asiakkaat

RAI-mittari: Osallisuus: tuntee itsensä yksinäiseksi, %

Aineisto ● 2019\_2 ● 2020\_1 ● 2020\_2 ● 2021\_1 ● 2021\_2 ● 2022\_1



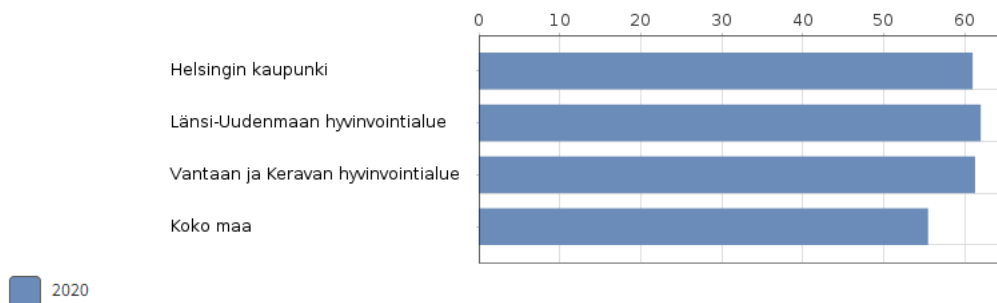
(Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, tiedolla johtaminen)

## 2.4 Elämänlaatu

Elämänlaadussa on kyse yksilön arviosta elämästään siinä kulttuuri- ja arvoympäristössä, jossa hän elää, ja suhteessa hänen omiin päämääriinsä, odotuksiinsa, arvoihinsa ja muihin hänelle merkityksellisiin asioihin. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 65 vuotta täyttäneistä 61,3 % tuntee elämänlaatunsa hyväksi. Taso on Uudenmaan keskiarvoa ja koko maan tasoa korkeampi. Mittari on THL:n FinSote -tutkimuksesta (2020) ja kattaa elämänlaadun neljä ulottuvuutta eli fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja ympäristöulottuvuuden.

Kuvio 7. Elämänlaatunsa (EuroHIS8) hyväksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet, Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella sekä vertailu Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja koko maahan

### Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet info ind. 4272

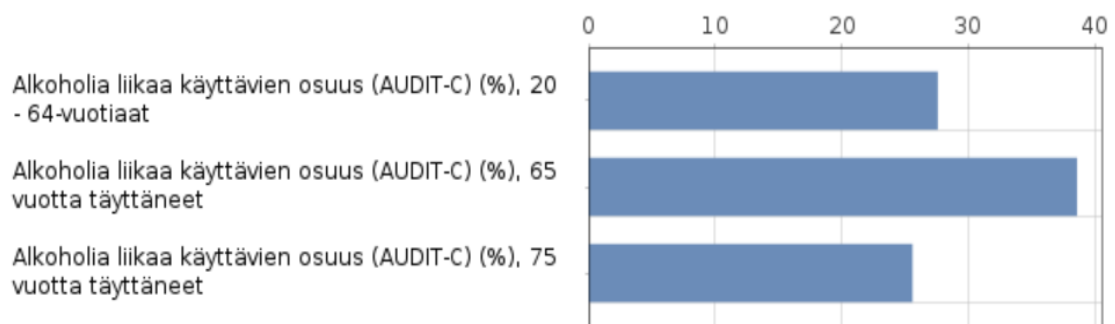


(THL, Sotkanet, FinSote-tutkimus)

Alkoholin liikkäyttö on yksi keskeisimmistä suomalaisen yhteiskunnan terveysuhista. On arvioitu, että vähintään 13 % väestöstä (eli 560 000 suomalaista) käyttää alkoholia niin, että heillä on kohonnut riski pitkäaikaisille terveyshaitoille. Alkoholin liikkäyttöön liittyy sekä terveydellisiä että sosiaalisia haittoja tai niiden riski. Lisäksi alkoholi selittää koko väestön tasolla miehillä noin neljänneksen väestöryhmien välisistä niin sanotuista sosioekonomisista eroista kuolleisuudessa. (THL, Sotkanet, Alkoholia liikaa käyttävien osuus.) Alkoholin käytöstä on haittoja läheisille, yhteisöille ja laajemmin yhteiskunnalle.

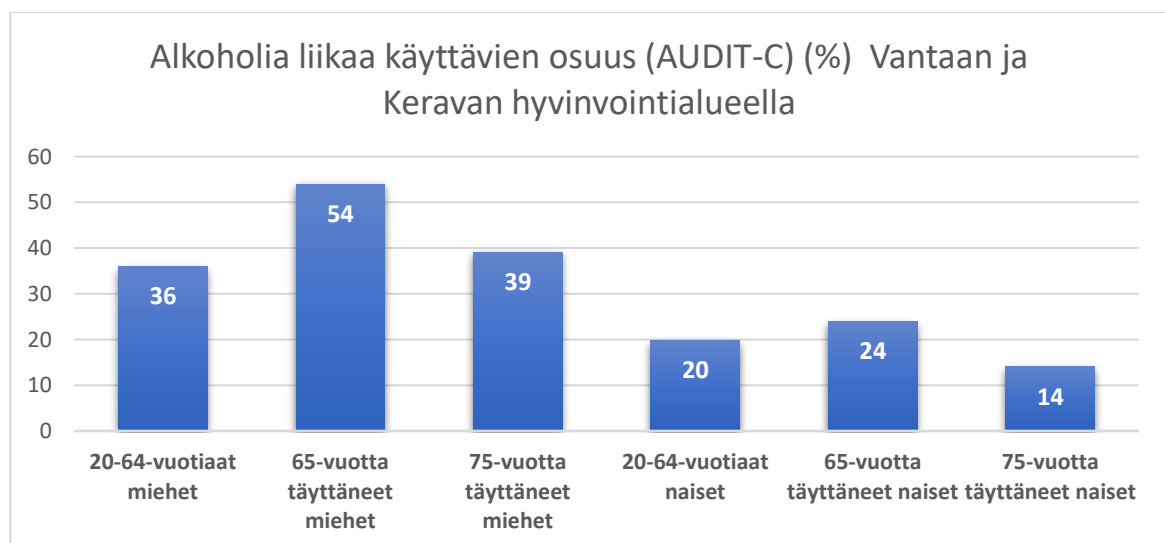
Ikääntyneiden alkoholinkäyttöä tarkasteltaessa nähdään, että yli 65-vuotiaiden alkoholia liikaa kuluttavien osuus ikäryhmästä on korostuneempi verrattuna työikäiseen väestöön (kuvio 8). Yhteensä 20–64-vuotiaista 28 % käyttää alkoholia liikaa, kun 65 vuotta täyttäneistä tämä on 39 %. Erityisesti tämä korostuu miehillä tarkasteltaessa ilmiötä sukupuolittain (kuvio 9). 65 vuotta täyttäneistä miehistä 54 % käyttää alkoholia liikaa. (THL, Sotkanet, Alkoholia liikaa käyttävien osuus.)

Kuvio 8. Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%) Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella eri ikäryhmissä vuonna 2020



(THL, Sotkanet, Terve Suomi -tutkimus 2020)

Kuvio 9. Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%) Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella sukupuolittain vuonna 2020



(THL, Sotkanet, Terve Suomi -tutkimus 2020)

## 2.5 HYTE-kertoimen hyvinvointitieto

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien valtionrahoituksen perusteeksi otetaan käyttöön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli HYTE-kerroin. Iäkkäitä koskeva HYTE-kertoimen indikaattori on ”Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä”. Tavoitetaso on 0,4 % samanikäisestä väestöstä. (THL, HYTE-kerroin - kannustin hyvinvointialueille.)

Vuonna 2021 keravalaisilla 65 vuotta täyttäneillä on ollut viime aikoina koko maan keskiarvoa vähemmän kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitjaksoja. Naapurikunnista ainoastaan Vantaalla tilanne on ollut selvästi Keravaa parempi. Tutkimustiedon perusteella kaatumismurtumia voidaan ehkäistä tehokkaasti voima- ja tasapainoharjoittelulla. Kerava onkin vuosina 2022–2024 mukana Ikäinstituutin koordinoimassa Voimaa vanhuuteen- mentorointiohjelmassa, jonka tarkoituksena on lisätä ikääntyneiden terveysliikuntaa ja pääkohderyhmänä ovat erityisesti ne, joiden toimintakyky on heikentynyt tai vaarassa heikentyä. Ohjelmaa toteutetaan yhteistyössä erilaisten tahojen kanssa. Kaatumisten ehkäisyä tukee myös hyvä ravitsemus ja ikääntyneet ovat alttiimpia vajaaravitsemukselle. Hyvinvointialue voi vaikuttaa ohjauksella ikääntyneiden ravitsemukseen sosiaali- ja terveystalveissa.

Vuonna 2021 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella tapahtui 65 vuotta täyttäneiden keskuudessa 225 lonkkamurtumaa, mikä on 0,5 % ikäryhmästä ja hieman tavoitetasoa korkeampi. Lonkkamurtumien voidaan ymmärtää kuvaavan laajemmin iäkkään väestön terveyttä ja toimintakykyä. Yhden lonkkamurtuman hoito maksaa liki 20 000 € ja uusinta- tai korjaushoidon kustannus on keskimäärin 12 800 € (THL). (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

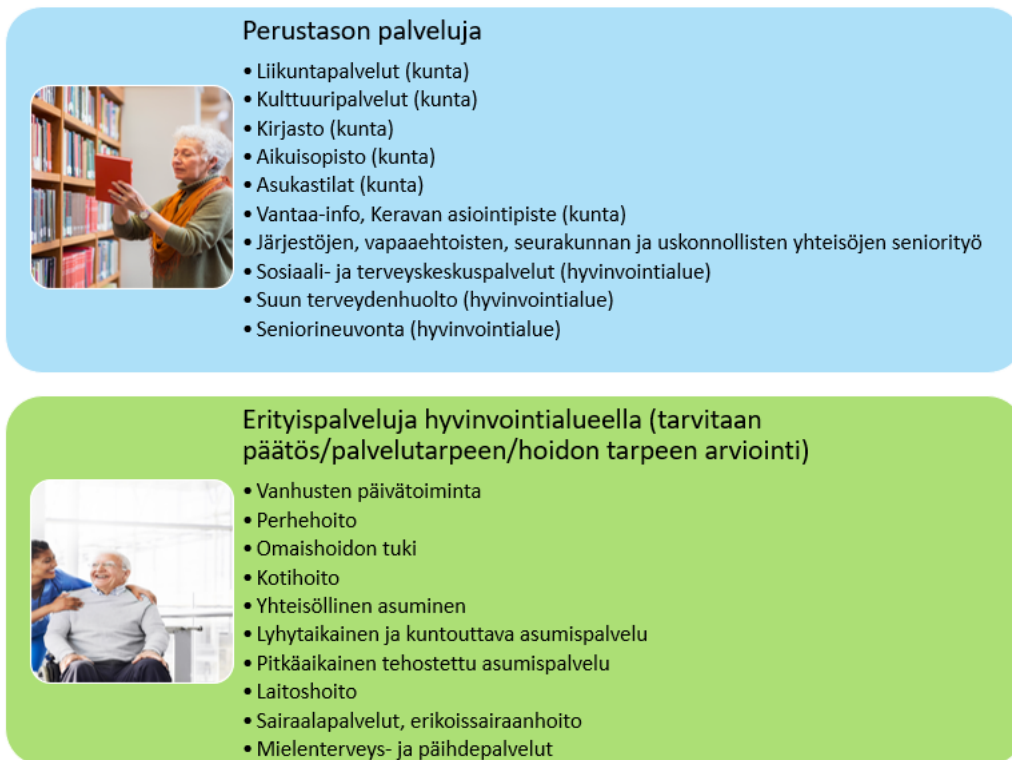
## 3 Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

Ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistetään ja vahvistetaan useissa hyvinvointialueen palveluissa. Hyvinvointialueella on myös käynnissä useita hankkeita, jotka tähtäävät hyvinvoinnin edistämiseen ja palvelujen kehittämiseen. Hyvinvointialue tekee myös tiivistä yhteistyötä eri kumppanitahojen kanssa.

### 3.1 Hyvinvointialueen ikääntyneille suunnatut palvelut

Ikääntyneen väestön palvelut sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen voidaan jakaa kaikille asukkaille tarkoitettuihin erilaisiin kulttuuri-, liikunta- ja muihin vapaa-ajan palveluihin sekä sellaisiin palveluihin, joihin pääsy vaatii jonkinlaisen palvelutarpeen tai hoidon arvioinnin. Ikäihmisistä suurin osa käyttää kaikille tarkoitettuja perustason palveluja, kuten kunnan ylläpitämiä kirjasto- ja liikuntapalveluja sekä hyvinvointialueen terveysasemapalveluita. Erityispalveluja vanhuspalveluissa käyttää vain 12 % yli 65-vuotiaista (Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystalveut ja kustannukset vuonna 2021). Ruotsinkieliselle ikääntyneelle väestölle turvataan perustuslailliset palvelut.

Kuva 2. Palvelujen rakenne



### 3.1.1 Ikääntyneiden palvelut vanhusten palvelujen toimialalla

#### **Neuvonta ja asiakasohjaus sekä palvelujen järjestäminen**

Vanhuspalvelujen neuvonta ja asiakasohjaus palvelee monikanavaisesti alueen ikäihmisiä ja heidän läheisiään. Seniorineuvontaan saa yhteyden arkisin klo 9–15 puhelimitse 09 4191 6000, sähköpostitse seniorineuvonta@vakehyva.fi, Maisan kautta tai kasvokkain tapaamisella jalkautumispisteellä. Seniorineuvonta ohjaa ja neuvoo hyvinvointia ja arkea tukevista palveluista ja vanhuspalveluista sekä tarvittaessa varaa ajan laaja-alaiseen palvelutarpeen arviointiin.

Vanhuspalvelujen piiriin pääsee palvelutarpeen arvioinnin kautta, kun palvelun myöntämisen perusteet täyttyvät. Neuvonnasta ja asiakasohjauksesta nimetään tarvittaessa omatyöntekijä ja yksikkö tukee omaishoito- ja muistiperheitä. Palvelujen järjestämisen yksikkö järjestää palvelutarpeen mukaiset palvelut. Palvelujen järjestämisen tiimi antaa lisätietoja vanhuspalvelun toteuttamisen vaihtoehtoista ja antaa tietoa, miten ja milloin palvelut käynnistyvät.

#### **Omaishoidon tuki**

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki muodostuu asiakkaalle annettavista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja hoitotehtävää tukevista palveluista. Palvelut asiakkaalle määritellään hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Tuki ja omaishoitajan velvollisuudet määritellään omaishoitosopimuksessa. Omaishoitoperheillä on nimetty palveluohjaaja asiakasohjauksessa, joka tukee perheitä muuttuvissa tilanteissa, lakisääteinen oikeus vapaapäiviin joka kuukausi sekä hyvinvointitapaamiseen vähintään joka toinen vuosi.

## **Kuntouttava päivätoiminta**

Kuntouttava päivätoiminta on ennaltaehkäisevää toimintaa, joka tukee ikäihmisten toimintakykyä, omatoimisuutta, antaa tilaisuuden kanssakäymiseen muiden kanssa ja mahdollistaa kotona asumisen. Kuntouttava päivätoiminta tukee mielen hyvinvointia ja lievittää yksinäisyyden kokemusta. Palvelua tuotetaan kotona asuville muistisairaille, omaishoidettaville ja ikääntyneille, jotka tarvitsevat tukea osallistuakseen kodin ulkopuoliseen toimintaan. Kuntouttavassa päivätoiminnassa omaishoidettava voi olla omaishoitajan vapaapäivän ajan joko suunnitellusti kerran viikossa tai tilapäisesti omaishoitajan tarvitessa äkillisesti hoitopaikkaa omaishoidettavalle. Uusille omaishoitajille järjestetään valmennusta, jossa jaetaan monipuolista tietoa omaishoitajuudesta ja annetaan tilaisuus vertaistukeen.

Ryhmissä käy samankaltaisessa tilanteessa olevia sekä syrjäytymisriskissä olevia yksinäisiä ikääntyneitä. Palvelu sisältää fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä tukevia toimintoja, kuten erilaista ryhmätoimintaa, kuntosaliharjoittelua, ulkoilua ja hienomotoriikkaa tukevaa toimintaa. Kuntouttavan päivätoiminnan alla jatkuu MEK-Kiinnekohtia-hankkeessa vuosina 2020–2022 käynnistetty Vantaan kolmen senioritalon yhteisöllinen toiminta. Senioritaloissa asuu vähävaraisia ikäihmisiä, joilla on erilaisia elämän hallinnan haasteita. Heidän arkeaan tuetaan ja yksinäisyyttä lievennetään Yhteisen pöydän kumppanuudella ja yhteisöllistä asumista tukevalla Porinapiiri toiminnalla. MEK-Kiinnekohtia-hankkeessa toteutettiin etsivää työtä, jossa löydettiin yksinäisiä, syrjäytyneitä tai syrjäytymisvaarassa olevia ikäihmisiä. Ikäihmisistä osalla oli päihde- ja mielenterveysongelmia, jotka osaltaan lisäsivät yksinäisyyden kokemusta. Vantaalla käynnistettiin kolme PILKE-ryhmää, joiden toiminta jatkuu, ja joissa käy ikääntyneitä päihteiden käyttäjiä. Päihteettömään elämään tuetaan ryhmässä järjestämällä mielekästä tekemistä elämään.

## **Kotihoito**

Kotihoito tukee ikäihmisiä, jotka eivät pärjää arkielämässä omassa kodissa itsenäisesti, omaisten tai muiden palvelujen avulla. Kotihoitoa tuotetaan sekä hyvinvointialueen omana toimintana että ostopalveluna asiakkaalle laaditun yksiköllisen palvelusuunnitelman mukaisesti, tarvittaessa ympärivuorokautisesti. Kotihoidon hoitajakäyntien rinnalla palvelua tuottavat kotikuntoutus ja etäkotihoito, jossa käynnissä oleva hanke muuttuu vuoden 2023 loppuun mennessä pysyväksi toiminnaksi. Etäkotihoiton teknologisin ratkaisuin mahdollistetaan muun muassa ikääntyvien osallistuminen etäryhmätoimintaan ja yhteydenpito läheisiin.

## **Kotikuntoutus**

Kotikuntoutuksella ylläpidetään ja edistetään toimintakykyä arjessa sekä tuetaan turvallista kotona asumista silloin, kun toimintakyky on heikentynyt ja asiakas ei pysty osallistumaan kodin ulkopuoliseen kuntouttavaan toimintaan. Kotikuntoutuksen tavoite on asiakkaan omien voimavarojen ja toimintaedellytysten löytäminen, jotta mahdollisimman itsenäinen osallistuminen arjessa olisi mahdollista. Kotikuntoutus tapahtuu omassa kodissa ja sen lähiympäristössä, tavoitteena on edistää hyvinvointia, turvallisuutta ja hyvää elämänlaatua.

Kotikuntoutus koostuu kuntoutuksesta, ohjauksesta, arvioinnista, dokumentoinnista ja kirjallisesta palautteesta sisältäen ehdotukset jatkokuntoutumisen tueksi. Kotikuntoutuksessa huomioidaan asiakkaan toimintakyvyn eri osa-alueet kokonaisvaltaisesti. Kotikuntoutus voi olla fyysistä (lihasvoimaa ja tasapainoa tukevia harjoituksia, liikkuvuusharjoittelua, ulkoilua, kotiaskareita ja asioinnissa tukemista), psykososiaalista (keskustelua, harrastuksiin, ryhmiin ja muihin kodin ulkopuolisiin tilaisuuksiin ohjaamista ja avustamista) tai kognitiivista (muistiharjoitteita, muistelua, menetettyjen taitojen harjoittelua, kirjoittamista ja lukutuokioita). Kotikuntoutus on tavoitteellista, intensiivistä ja määräaikaista.

## **Yhteisöllinen asuminen**

Ikäihmisille on yhteisöllisen asumisen taloja (entinen palvelutalo), joissa voi asua, mikäli oma koti kotihoidon palveluin, ei enää vastaa ikääntyneen palvelun tarpeisiin. Yhteisöllinen asuminen on hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa ikääntyneen hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa ikääntyneille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.

Yhteisöllistä asumista järjestetään ikääntyneille, joiden toimintakyky on alentunut ja joiden hoidon ja huolenpidon tarve on kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Yhteisöllisessä asumisessa palvelu toteutuu kotihoidon palveluna.

## **Lyhytaikainen ja kuntouttava palveluasuminen**

Vanhusten lyhytaikainen palveluasuminen on ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä tavoitteellisesti ylläpitävää ja edistävää toimintaa asumispalveluyksikössä. Lyhytaikaishoidolla tuetaan hyvinvointia ja terveyttä sekä turvallista kotona asumista. Lisäksi säännöllisillä lyhytaikaishoidon hoitajaksoilla voidaan tukea myös hoitavien omaisten voimavaroja. Lyhytaikaisen palveluasumisen toiminta perustuu asiakkaan kanssa yhteistyössä tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Palveluun sisältyy yksilöllisen tarpeen mukaisesti hoitoa ja huolenpitoa sekä kuntoutusta toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Lyhytaikaisessa palveluasumisessa työskentelee moniammatillinen tiimi kuntouttavalla työotteella.

Asumispalveluyksikössä järjestettävillä kuntoutus- ja arviointijaksoilla iäkkään toimintakykyä kartoitetaan laaja-alaisesti. Jakson aikana saa valmennusta ja tukea itsenäiseen toimintaan päivittäisissä toimissa sekä elämisen hallinnassa. Näin mahdollistetaan itsenäinen kotona asuminen tarvittavien tukitoimien turvin. Aktiivinen kuntoutus ja kuntouttava hoiva toteutetaan turvallisessa ja esteettömässä kodinomaisessa ympäristössä.

Kriisipaikat on tarkoitettu asiakkaille, joiden elämäntilanteessa tulee tarve ympärivuorokautiselle hoivalle, ilman sairaanhoidon tarvetta. Asukkaat tulevat enimmäkseen päivystyksestä, jossa todettu, että heillä ei ole sairaalahoidon tarvetta, mutta eivät voi turvallisesti kotiutua. Arviointijaksolla asukkaiden tilannetta arvioidaan moniammatillisesti kolmen päivän aikana. Heille tehdään RAI arviointi, tilannearvio sekä fysioterapeutin/toimintaterapeutin arviot ja tarvittaessa kotikäynti ja hoitoneuvottelu. Tavoitteena on asiakkaan kotiutuminen tarvittavien tukipalveluiden turvin mahdollisimman pian.

Kriisipaikalla ollut asiakas voi jäädä odottamaan pitkäaikaista tuettua asumispaikkaa, mikäli hänen katsotaan tarvitsevan ympärivuorokautista hoivaa eikä kotiinpaluu ole enää mahdollinen. Arviointijaksolla yhteistyö kotihoidon ja läheisten kanssa on tärkeää.

## **Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen**

Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen (tehostettu palveluasuminen) tarjoaa kodinomaista asumista sekä hoivaa ja huolenpitoa kuntouttavalla työotteella silloin, kun ikäännytyn ei enää pärjää itsenäisesti kotona tai yhteisöllisessä asumisessa. Ympärivuorokautinen palveluasuminen tarjoaa hoivaa ja hoitoa, kun avuntarve on säännöllistä ja jatkuvaa, mutta terveydentila ei edellytä sairaalatasoista hoitoa.

Palvelussa keskitytään kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseen, johon osallistuu moniammatillinen henkilökunta. Toimintakykyä tuetaan suunnittelemalla yksilöllinen hoito yhdessä iäkkään, omaisten ja moniammatillisen työryhmän kanssa. Suunnitelmassa huomioidaan

päivittäisten avun tarpeiden lisäksi palvelusuunnitelman mukaisesti esimerkiksi jokapäiväinen liikkuminen, ulkoilu ja harrastetoiminta.

### 3.1.2 Ikääntyneet terveydenhuollon palvelujen toimialalla

#### **Terveysasemapalvelut**

Terveysasemapalveluissa ikääntyneen väestön toimintakykyä edistetään ja ylläpidetään ennaltaehkäisemällä sairauksia ja tarjoamalla suunnitelmallista hoitoa sekä kuntoutusta. Palvelujen tavoitteena on tukea ikääntyneiden kotona asumista. Terveysasemapalveluiden asiakkaista 31 % on yli 65-vuotiaita (1.1.–30.4.2023).

Hyvinvointialueella toimii kahdeksan terveysasemaa, joiden saavutettavuus on hyvä. Ikääntyneelle väestölle keskeisimpiä palveluja ovat lääkärin ja hoitajien vastaanotot, diabetesyksikkö ja hoitotarvikejakelu, haavahoito, muisti- ja kuulontutkimukset sekä päihde- ja mielenterveyspalvelut. Virka-aikana terveysasemapalvelut tarjoavat myös kiireellistä hoitoa. Virka-ajan ulkopuolella äkillisesti ja vakavasti sairastuneet potilaat hoidetaan Peijaksen sairaalan yhteispäivystyksessä.

Terveysasemilla järjestetään kotona asuvien ikääntyneiden kuntoutuspalvelut. Palveluihin sisältyvät fysio-, toiminta-, puhe- ja ravitsemusterapia, sekä apuvälinepalvelut. Kuntoutuspalveluiden asiakkaista 38 % on yli 65-vuotiaita (1.1.–30.4.2023). Asiakkaan kuntoutuspalveluiden ja apuvälineiden tarve arvioidaan aina yksilöllisesti. Kuntoutuspalveluiden avulla edistetään ikääntyneen selviytymistä omassa arkiympäristössään tukemalla toimintakyvyn ylläpysymistä ja kohentumista. Asiakkaille ja omaisille annetaan myös ohjausta ja neuvontaa. Terveysasemien fysioterapeutit ohjaavat aktiivisesti asiakkaitaan Vantaan ja Keravan kaupunkien järjestämiin liikuntaryhmiin osana asiakastyötään. Osa liikuntaryhmistä on tarkoitettu erityisesti ikääntyneille.

Päihde- ja mielenterveyspalveluissa järjestetään päihdehuollon erityispalveluja ja perustason mielenterveyspalveluja. Päihde- ja mielenterveyspalveluyksiköiden asiakkaista 5 % on yli 65-vuotiaita (1.1.–30.4.2023). Avopäihdehoitoa tuotetaan päihdepoliklinikoilla ja laitosvieroitusta omassa päihdevieroitusyksikössä, lisäksi järjestetään lyhytterapiaa mielialahäiriöihin. Päihdepalveluihin sisältyvät myös jalkautuva päihdetyö ja arviointikäynnit päihdeongelmallisille. Ridasjärven päihdehoitolaitoksessa toimii ikääntyneiden laitospäihdehoitoon erillinen niin sanottu Setri-yhteisö, jonne hakeudutaan päihdepoliklinikoiden kautta.

#### **Suun terveydenhuollon palvelut**

Suun terveydenhuollon palveluja ovat kiireellinen ja kiireetön suun perushoito, perustason erikoishammashoito sekä suun terveyden edistämiseen liittyvät palvelut. Suun terveydenhuollon asiakkaista 16 % on yli 65-vuotiaita (1.1.–30.4.2023). Ikääntyneen väestön toimintakykyä edistetään ennaltaehkäisemällä suun sairauksia sekä tarjoamalla suunnitelmallista hoitoa. Suun terveydenhuolto tarjoaa ikääntyneelle väestölle suun terveydenhuollon palvelut yksilöllisen hoidontarpeen mukaisesti vastaanotolla. Kevyempää ohjausta tai neuvontaa on saatavilla etävastaanottona. Ikääntyneitä ohjataan ja neuvotaan suun omahoidon päivittäisessä toteutuksessa huomioiden ikääntyneen väestön suun terveyden erityispiirteet. Tavoitteena on, että ikääntyminen tapahtuu mahdollisimman terveenä myös suun terveyden näkökulmasta ja että jokaisella on tiedossaan oma yksilöllinen tarkastus- ja hoitovälinsä.

Ikääntyneiden suun terveyttä tuetaan kohdistamalla erityistoimia huonon suuhygienian aiheuttaman sairastumisriskin pienentämiseksi korkean riskin potilailla. Suun terveydenhuolto järjestää lisätukea ja suun terveystarkastuksia ikääntyneiden palveluasumisen ja kotihoidon piirissä



oleville. Käynneillä hyödynnetään digitaalisia välineitä, muun muassa ammattilaisten välistä etäkonsultaatiota ja suukamerakuvaa hoidon tarpeen arvioinnin tukena. Lisäksi pyritään varmistamaan autettavan henkilön suun hoidosta vastaavien ammattilaisten osaaminen kouluttamalla henkilökuntaa palveluasumisen yksiköissä.

Suun terveydenhuollon palvelualueella selvitetään liikkuvien palvelujen hyödyntämistä ikääntyneiden ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden hoidossa. Liikkuvaa esteetöntä autohoitolaa voitaisiin lähivuosina hyödyntää vanhusten ja vammaisten hammashoidossa. Järjestöjen sekä muiden yhteistyökumppaneiden palveluja ja tapahtumia hyödynnetään asiakkaiden palvelukokonaisuuksissa. Yhteistyötä tehdään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen matalankynnyksen toiminnassa ja erilaisissa ikääntyneille suunnatuissa tapahtumissa.

### **Sairaalapalvelut**

Hyvinvointialueen sairaalapalvelut tarjoavat perusterveydenhuollon sairaalatasoista vuodeosastohoitoa akuuteissa sairauksissa ja kuntoutusta akuuttien sairauksien jälkeen. Sairaalapalveluiden vuodeosastot on tarkoitettu kaikille yli 18-vuotiaille hyvinvointialueen asukkaille, suurin osa sairaalapalveluiden asiakkaista on kuitenkin yli 65-vuotiaita. Sairaalan asiakkaista 93 % on yli 65-vuotiaita (1.1.–30.4.2023). Sairaalapalveluissa tavoitellaan mahdollisimman lyhytaikaista sairaalahoitoa ja toimintakyvyn kohenemistä niin, että toipuminen ja kuntoutuminen voi jatkua kotona erilaisten tukitoimien turvin.

Kotisairaala tuo sairaalatasoisen hoidon asiakkaiden kotiin ja hoiva-asumisen yksiköihin. Tarvittavat tukitoimet ja hoiva järjestyvät tällöin esimerkiksi omaisten tai kotihoidon avulla. Liikkuvan sairaalan sairaanhoitajat tukevat kotihoidon ja hoiva-asumisen yksiköiden hoitohenkilökuntaa ikääntyneiden asiakkaiden sairauksissa ja toimintakyvyn heikkenemisessä. Kotisairaalan ja Liikkuvan sairaalan avulla ja tuella voidaan välttää turhia päivystyskäyntejä ja tuoda sairaanhoidolliset palvelut iäkkäiden henkilöiden koteihin.

Geriatrisella poliklinikalla hoidetaan yli 70-vuotiaiden muistisairauksia: tutkitaan, tehdään diagnoosi ja tarvittaessa aloitetaan muistisairauksien lääkitys. Muistisairauksien jatkohoito tapahtuu terveysasemilla.

#### 3.1.3 Ikääntyneet vammaispalveluissa

Vammaispalvelujen palvelualue tuottaa palveluita hyvinvointialueen vammaisille asukkaille. Palvelualue on jakautunut kolmeen tehtäväalueeseen: neuvontaan ja asiakasohjaukseen, palvelujen järjestämiseen ja hankintaan sekä vammaisten asumispalveluihin. Toimialalla toteutetaan vammaisten palvelujen palveluketjua neuvonnasta ja ohjauksesta palvelutarpeen arviointiin ja palvelujen tuottamiseen. Palveluja tuotetaan sekä omana että ostopalveluna. Toimintaa ohjaa vammaispalvelulaki, erityishuoltolaki tietyin osin sekä sosiaalihuoltolaki. Ikääntyneiden vammaisten henkilöiden palveluohjaus ja sosiaalityö on ikääntyneiden neuvonnassa ja asiakasohjausyksikössä.

#### 3.1.4 Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen palvelut ikääntyneille ja heidän kanssaan työskenteleville

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopiste on pääasiassa turvallisuusasioissa. Pelastuslaitos hoitaa alueellaan pelastuslaissa ja kemikaaliturvallisuuslaissa määriteltyjä valvontatehtäviä ja huolehtii myös alueellaan pelastustoimelle kuuluvasta ohjauksesta, neuvonnasta ja turvallisuusviestinnästä. Tavoite on

tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen, varautuminen onnettomuuksien torjuntaan, asianmukainen toiminta onnettomuus- ja vaaratilanteissa sekä onnettomuuksien seurauksien rajoittaminen. Ohjausta ja neuvontaa annetaan yrityksille, yhteisöille ja yksityishenkilöille monipuolisesti turvallisuusasioissa. Yhteistyötä tehdään tiiviisti eri viranomaisten ja kuntien sekä kaupunkien kanssa.

### **Turvallisuusviestintä ja -koulutus**

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen turvallisuusviestintää toteuttavat turvallisuuskouluttajat, pelastuslaitoksen työvuorot, sopimuspalokunnat, viestintäyksikkö sekä jokainen pelastuslaitoksen työntekijä omien työtehtäviensä puitteissa. Pelastuslaitoksen turvallisuuskoulutusta kohdennetaan muun muassa ikäihmisille ja erityisryhmille sekä edellä mainittujen kanssa työskenteleville.

### **Poistumisturvallisuus selvityskohteet**

Pelastuslain 18 §:n mukaan toiminnanharjoittajalla hoitolaitoksissa, palvelu- ja tukiasumisessa ja muissa näihin verrattavissa kohteissa on velvollisuus huolehtia asukkaiden ja hoidettavien mahdollisuudesta poistua turvallisesti tulipalossa tai muussa vaaratilanteessa. Pelastuslaitos valvoo edellä mainittujen kohteiden poistumisturvallisuuden tasoa valvontakäynneillä, arvioimalla toiminnanharjoittajan laatimaa poistumisturvallisuus selvitystä sekä antamalla neuvontaa ja ohjausta.

### **Ilmoitus ilmeisestä palonvaarasta tai onnettomuusriskistä**

Jos viranomainen havaitsee virkatoimiensa yhteydessä tai muutoin saa tietää asunnossa tai rakennuksessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin, tulee heidän ilmoittaa asiasta pelastuslaitokselle. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös kuntaa, muuta julkisyhteisöä ja näiden palveluksessa olevaa henkilöstöä sekä hoitolaitoksen ylläpidosta ja palvelu- ja tukiasumisen järjestämisestä huolehtivaa toiminnanharjoittajaa ja tämän palveluksessa olevaa henkilöstöä. Valvonnan suorittamiseksi valitaan tarkoituksenmukainen valvontakeino, yleensä paikan päällä tehtävä palotarkastus. Ilmoituksesta riippuen asia voidaan joissakin tapauksissa käsitellä myös asiakirjojen perusteella tai neuvonnan ja ohjauksen keinoin.

## 3.2 Hyvinvointialueen kehittämishankkeet ja suunnitelmat

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ollaan panostamassa vuoden 2023–2025 aikana useiden eri toimenpiteiden avulla etsivän ja löytävän vanhustyön kehittämiseen ja integroimiseen osaksi pysyvää toimintaa. Käynnistymässä on hanke ja yhteistyöohjelma, joiden avulla tähän haasteeseen ollaan tarttumassa. Lisäksi valmisteilla olevassa hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelutyössä korostetaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen kytkeytymistä hyvinvointialueen strategiaan. Hyvinvointialueen strategiassa erityisesti näkökulmat Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta sekä Toimimme yhdessä kytkeytyvät vahvasti hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen linkittyy vahvasti myös hyvinvointialueen osallisuusohjelmaan. Strategian mukaisesti vanhusten toimintakykyä tuetaan ja elämänlaatua parannetaan järjestämällä yksilöllisiä, ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja. Tärkeäksi tavoitteeksi on nostettu heikoimmassa asemassa olevien asukkaiden palveluihin pääsyn parantaminen ja kyky tunnistaa entistä paremmin paljon palveluja tarvitsevat asiakkaamme. Myös eri kieliryhmien ja kulttuurien huomioiminen on tärkeää.

## VaKeHyva – Hyvät palvelut -hanke

Strategian mukaisiin tavoitteisiin pyrimme vanhuspalveluissa vastaamaan Suomen kestävän kasvun ohjelman mukaisella Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen VaKeHyva – Hyvät palvelut -hankkeella. Hankkeen tavoitteena on tukea ikäihmisten kotona asumista kohdentamalla palveluja ennakoivalla otteella ja selkiyttämällä ikäihmisten kotiin tuotettavien palveluiden kokonaisuutta hyvinvointialueella. Ikäihmisten oikea-aikainen palveluiden piiriin pääsy paranee ennakoivalla otteella piileviä tukitarpeita ja ongelmia varhain tunnistamalla ja toimintakykyinen kotona asuminen on mahdollista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuella.

VaKeHyva – Hyvät palvelut -hanke on yksi Suomen kestävän kasvun (RRP) ohjelman hankkeista vuosina 2023–2025, jonka tavoitteena on muun muassa:

- nopeuttaa hoitoon pääsyä,
- purkaa Covid-19-pandemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa,
- lisätä uusien digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa sekä
- edistää alueellista, sosiaalista ja sukupuolten tasa-arvoa.

### Hyväikä-kehittämiskärki

Hyväikä-kehittämiskärjen tavoitteena on ennakoivalla otteella tukea ikäihmisten kotona asumista selkiyttämällä Vantaan ja Keravan alueella tarjolla olevien palvelujen kokonaisuutta ja niihin ohjautumista. Tavoitetta lähestytään tukemalla alueen iäkkäitä itseohjautuvaan toimintaan ja koordinoimalla eri toimijoiden palvelutarjontaa luontevana osana Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kokonaispalveluvalikoimaa sosiaali- ja terveystieteiden rinnalla. Hyväikä-kärjessä luodaan senioritoimintamalli, jonka avulla pyritään laajentamaan etsivää ja löytävää vanhustyötä, tunnistamaan varhaisia tukitarpeita, edelleen kehittämään ohjausta ja neuvontaa sekä helpottamaan tarpeisiin vastaavia toimintoja ja yhteydenottoa huoltilanteissa. Toimintamallia kehitetään yhteistyössä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen iäkkäiden asukkaiden, järjestöjen, vapaaehtoisten, kaupunkien peruspalvelujen (kuten kulttuuri- ja liikuntapalvelut) sekä hyvinvointialueen ammattilaisten yhteistyönä.

Hyväikä-kärjessä panostetaan myös palvelujen piirissä olevien asiakkaiden oikea-aikaisen palvelutarpeen tunnistamisen kehittämiseen terveystieteiden senioritoimintamallin kehittämisellä, jossa on huomioitu myös kotihoidon piirissä olevien ja omaishoitoperheiden lääkäripalvelujen vahvistaminen. Digitaalisia mahdollisuuksia hyödynnetään myös palvelujen kehittämisessä ottaen kehittämistyöhön vahvasti mukaan alueen iäkkäiden äänen. Kehittämistyön keskiössä on myös digitaalisen kehittämisen ulottuvuudet, jotta digitaalisten palvelujen kehittäminen osana iäkkäiden palveluja on mahdollista.

### HyväHyte-kehittämiskärki

HyväHyte on toinen VaKeHyva – Hyvät palvelut –hankekokonaisuuden (RRP) kärjistä. Tavoitteena on, että kaupunkien ja järjestöjen ennaltaehkäisevä toiminta tulee osaksi sosiaali- ja terveyshuollon palveluvalikoimaa ja hankkeen kohderyhmistä kotona asuvat iäkkäät löytävät ennaltaehkäiseviin, terveyttä ja hyvinvointia edistäviin hyte-toimintoihin.

Hankekärjessä kehitetään haavoittuvassa asemassa olevien ohjauksen toimintamallia ja tavoitellaan sähköisen hyte-palvelutarjottimen kehittämistä, käyttöönottoa ja integraatiota hyvinvointialueen järjestelmiin (kansallista hyte-alustaa kehittää DigiFinland). Sähköinen hyte-palvelutarjotin mahdollistaa, että kaikki asukkaat, ammattilaiset ja kolmannen sektorin toimijat pystyvät

löytämään alueen hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut (erityisesti kulttuuri-, luonto- ja liikuntapalvelut sekä järjestöjen toiminta).

### **Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin tukeminen 2023–2025**

Keväällä 2023 käynnistyi Päivikki ja Sakari Sohlberg säätiön rahoittama Hyvän arjen rakentajat -ohjelma Havukosken ja Myyrmäen alueilla. Ohjelmassa rakennetaan verkostomaisesti toimiva palvelukokonaisuus ja malli, joka kykenee tarjoamaan monipuolisesti ja nopeasti oikea-aikaista tukea. Ohjelma toteutetaan viiden työpaketin kautta, jotka tuottavat sisältöjä rahoitusohjelman tehtäviin. Työpaketit ovat digitaalinen auttaminen, arjen tuki, mielen hyvinvointi, vanhemmuuden tuki sekä ikääntyneiden mielen hyvinvointi. Rahoitus on myönnetty vaikuttaviin ja mitattaviin toimenpiteisiin, joilla on tarkoitus edistää, edelleen kehittää ja laajentaa jo käynnissä olevia parhaita toimintamalleja.

Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin tuen työpaketin tavoitteena on haavoittuvassa asemassa olevien ikääntyneiden löytäminen verkostoyhteistyössä alueen kotihoidon, gerontologisen sosiaalityön ja palvelutarpeenarvioinnin ammattilaisten kanssa. Etsivä vanhustyö tapaa ikääntynyttä 1–6 kuukauden ajan ja asiakkaan tarpeen ja tavoitteiden mukaisesti tukee häntä saamaan keskusteluapua, osallistumaan ryhmätoimintaan tai saamaan vapaaehtoisen tukihenkilön. Ohjelmassa eri toimijat, kuten Helsingin Diakoniasäätiö ja HelsinkiMissio tuottavat etsivää vanhustyötä, Senioripysäkki-toimintaa ja tukihenkilöpalvelua alueen ikääntyneille ja kehittävät toimintaa yhdessä vanhuspalvelujen ja alueiden eri toimijoiden kanssa. Hyväikä-kehittämiskärki ja ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin ohjelma toimivat tiiviissä yhteistyössä.

### **Etäpalvelujen kehittämishanke**

Etäpalvelujen kehittämishankkeessa kehitetään sosiaali- ja terveystieteiden piirissä oleville ikäihmisille etäpalveluja vuosien 2022–2023 aikana. Hankkeen päätavoitteena on lisätä alueen vanhusväestön digiosallisuutta sekä kehittää uudenlainen palvelukonsepti olemassa olevan palvelutarjonnan rinnalle. Hankeajana etäpalvelujen piiriin tavoitellaan noin 150–200 etäpalveluasiakasta ja palveluja kehitetään vahvasti yhteistyössä asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa. Etäpalvelujen keskeisimpinä kehittämiskohteita ovat etäkotihoidon- ja erilaisten ryhmätoimintojen kehittäminen.

Etäkotihoidossa olevilla asiakkailla on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta lainassa oleva tabletti, johon myös omaisilla on mahdollisuus soittaa ja nähdä läheisensä ruudun välityksellä. Omaiset ovat etäpalvelujen kehittämishankkeen toteuttaman kyselyn perusteella tunteneet turvallisuuden tunteen lisääntyneen, kun on ollut mahdollisuus ottaa videoyhteys jopa toiselta puolen Suomea tai ulkomailta perheenjäsenensä kotiin. Osa omaisista oli myös ohjannut laitteen avulla iäkästä omaistaan päivittäisissä toiminnoissa. Etälaite ikääntyneen kotona on monelle perheelle mahdollisuus osallistua enemmän omaistensa arkeen.

### **Yhteisöllisyyttä edistävät ikäystävälliset kylät -hanke**

Hankkeen tavoitteena oli luoda kaksi ikäystävällisen kylän konseptia, toinen Katriinaan Kivistön alueelle ja toinen Hakunilaan. Konseptit sisältävät ideoita, suunnitteluohjeita ja -periaatteita tulevia asuinalueita ja palveluita varten. Konsepteja hyödynnetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä sekä yhdyspintatyöskentelyssä kuntien kanssa.

Konsepteja on luotu syksyn 2022 aikana palvelumuotoilun menetelmin yhdessä ikääntyvien ihmisten, työntekijöiden, Vantaan kaupungin eri yksiköiden ja kokemusasiantuntijoiden kanssa. Lisäksi osallistuvavantaa.fi-alustalla oli kysely, johon saattoivat vastata kaikki asukkaat. Konseptit

valmistuvat 2023, jonka jälkeen niitä testataan Tikkurilan vanhustenkeskuksen suunnittelutyössä. Ympäristöministeriön Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelma on rahoittanut hanketta. Hankkeen tuloksia on tiivistetty kymmeneen korttiin, jossa esitellään tavoitteita, ratkaisuja ja esimerkkejä sekä hahmotellaan, kuinka ratkaisut näkyvät kohdealueilla Hakunilassa ja Katriinassa. Kortit löytyvät hankkeen internet-sivuilta [Yhteisöllisyyttä edistävät ikäystävälliset kylät -hanke](#).

### **Omaishoidon kehittämisprojekti**

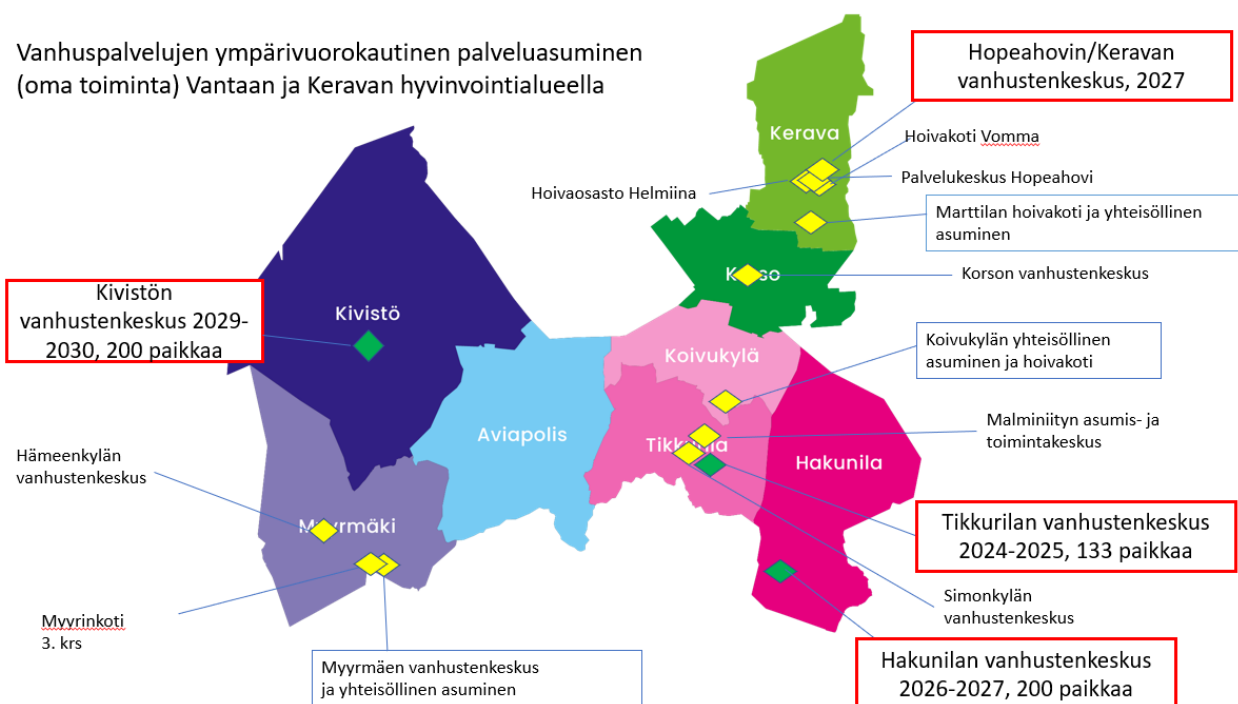
Vantaan ja Keravan aluehallitus halusi 14.12.2022 kokouksessaan mahdollistaa omaishoidon peittävyttä ja palveluita parantamalla omaishoidettavan ja omaishoitajan yksilölliset palvelut. Kehittämisprojektiin on palkattu kaksi palveluohjaajaa selvittämään hyvinvointialueen omaishoitoperheiden toiveita ja tarpeita, järjestämään omaishoitajille ohjausta ja tukitapaamisia hyvinvoinnin tukemiseksi, kehittämään viestintää ja vuorovaikusta sekä seurantakäyntejä. Kerätyn tiedon perusteella projektin työntekijät valmistelevat esityksen tarvittavista toimenpiteistä. Yhteistyötä tehdään tiiviisti eri järjestötoimijoiden ja vanhuspalvelujen kanssa.

### **Asumista koskevien tarpeiden ennakointi**

Ikääntyneen väestön asumista koskevia tarpeita ennakoidaan suunnittelemalla palveluverkkoa. Suunnittelussa huomioidaan alueelliset demografiset sekä toimintaympäristön muutokset. Väestöennusteen mukaan yli 75-vuotiaiden määrän arvioidaan kasvavan vuoteen 2030 mennessä noin 7 500 henkilöllä (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, tiedolla johtaminen). Määrän arvioidaan kasvavan voimakkaimmin Hämeenkylässä, Myyrmäen ja Hakunilan kaupunginosissa. Suunnittelua tarkennetaan mahdollisten väestömuutosten ja ikääntyneiden tarpeiden mukaan.

Alustavan suunnittelun mukaisesti vanhusten asumispalveluja keskitetään vanhustenkeskuksiin. Lähivuosina on suunnitteilla Tikkurilan (v. 2024–2025), Hakunilan (v. 2026–2027), Hopeahovin/Keravan (2027) sekä Kivistön (v. 2029–2030) vanhustenkeskukset. Tikkurilan vanhustenkeskuksen suunnittelun yhteydessä selvitetään mahdollisuutta rakentaa yhteisöllisiä asumisratkaisuja vanhustenkeskusten läheisyyteen ja hyödynnetään ”Yhteisöllisyyttä edistävät ikäystävälliset kylät” -hankkeessa tuotettua materiaalia. Palveluverkkosuunnitelmaa kokonaisuudessaan valmistellaan vuoden 2023 aikana.

Kuva 3. Vanhuspalvelujen ympärivuorokautisen palveluasumisen oman toiminnan yksiköt sekä suunnitelmissa olevat vanhustenkeskukset



### RAI-kehittämis- ja muutosprojekti

Projektin tavoitteena oli turvallinen ja onnistunut välinevaihto, onnistunut integraatio Apotin kanssa sekä RAI-arviointien osaamisen lisääminen ja syventäminen. RAI-arviointivälineistön käyttö tuli lakisääteiseksi 1.4.2023 alkaen iäkkäiden säännöllisissä palveluissa. Jokaiselle asiakkaalle tehdään kokonaisarviointi, jonka jälkeen arviointi tehdään puolivuositain tai tarvittaessa aiemmin tilanteen muuttuessa oleellisesti. Asiakkaat osallistuvat arviointiin oman toimintakykynsä mukaan ja myös läheinen on tiedon antajana toisinaan mukana.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue otti käyttöönsä uusimmat interRAI-arviointivälineet, jotka ovat päivitetty asiakaslähtöisimmiksi. Muun muassa vastausvaihtoehtoja on monipuolistettu, jonka kautta riskitekijöitä pystytään tunnistamaan paremmin. Mielenterveys ja sosiaaliset suhteet ovat huomioitu paremmin, sekä arviointi nostaa yksilön mahdollisuuksia ja vahvuuksia enemmän esiin. Mukana on palvelun myöntämisen ja suunnittelun tueksi myös uusia mittareita. Hyvinvointialueen muodostumiseen liittyvät organisaatiomuutokset toteutettiin Raisoft-ohjelmistoon selkeäksi kokonaisuudeksi, joka mahdollistaa tiedon saantia erilaisilla raporteilla ja näin ollen helpottaa asiakastyön laadun ja hoidon tarkkailua. Huomioitavaa oli myös Apotin ja Raisoftin välisen integraation toimivuus. Tämä nopeuttaa ja helpottaa tiedonkulkua ja mahdollistaa RAI-tulosten näkymisen esimerkiksi lääkäreille asiakkaan terveydentilaa tarkasteltaessa. RAI-arviointien osaamisen kehittämisen vahvistamiseksi järjestettiin koulutuksia työntekijöille, jotta niistä saatu tieto on mahdollisimman luotettavaa. Johdolle on järjestetty tiedolla johtamisen koulutusta. RAI-tietoa hyödynnetään asiakkaiden hoitotyön ja laadun parantamiseksi sekä päätösten tukena.

Kehittäminen jatkuu muun muassa RAI-arviointiprosessien kuvaamisen, osaamisen kehittämisen ja tiedolla johtamisen osalta edelleen. Myös intranet-sivustoa on tarkoitus kehittää, jotta kaikki oleellinen RAI-tieto löytyisi kootusti. Näillä toimilla on keskeinen vaikutus asiakastyön laadun, kehittämisen ja osaamisen kannalta.

### 3.3 Kumppanuudet ja sidosryhmät

Yhdistykset ja järjestöt järjestävät ikäihmisille monenlaista toimintaa ja yhdessä tekemisen mahdollisuuksia Vantaan ja Keravan alueella. Vantaalla ja Keravalla toimii monia eläkeläisjärjestöjä, jotka tarjoavat monipuolista ohjelmaa. Järjestöt tarjoavat jäsenilleen muun muassa retkiä, tapahtumia, luentoja ja säännöllistä kerhotoimintaa (esimerkiksi liikunta-, käsityö-, keilailu- ja kuorolaulukerhoja).

Eläkeläisjärjestöjen lisäksi hyvinvointialueella toimii useita potilas- ja vammaisjärjestöjä ja heidän paikallisyhdistyksiään. Yhdistykset tarjoavat jäsenilleen vertaistukea, ja monipuolisesti myös erilaista toimintaa. Yhdistysten kautta on myös saatavilla vertaistukea. Esimerkkejä yhdistyksistä ja järjestöistä ovat muun muassa Setlementti Louhela, SPR:n paikallisyhdistykset, omaishoitajien tuki- ja edunvalvontajärjestö Pääkaupunkiseudun omaishoitajat POLLI ry ja Keski-Uudenmaan Omaishoitajat ry, Keravan palvelutalosaatiö, Siskot ja Simot ry, Vantaan ja Keski-Uudenmaan Muistiyhdistykset, Uudenmaan Muistiluotsi, Vantaan ja Keravan Sydänyhdistykset, Vantaan Diabeteksen Vertaistuki ry ja Pääkaupunkiseudun Diabetesyhdistys ry, Vantaan ja Keski-Uudenmaan Kuuloyhdistykset, Vantaan ja Keski-Uudenmaan Hengitysyhdistykset sekä Keski-Uudenmaan AVH-yhdistys ry.

Seniorineuvonta tekee yhteistyötä yhdistysten ja järjestöjen kanssa. Seniorineuvonnasta saa tietoa yhdistysten ja järjestöjen toiminnasta ja Seniorineuvonnasta käydään kertomassa vanhuspalveluista eri toimijoille. Omaishoidon tuen perheiden hyvinvoinnin tukeminen on tärkeää yhteistyössä eri toimijoiden kanssa, ja omaishoito- ja muistiperheiden hyvinvointia tuetaan yhteistyöllä Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat POLLI ry:n ja Keski-Uudenmaan omaishoitajat ry:n kanssa sekä Muistiliiton ja Muistiluotsin kanssa. Myös muiden toimijoiden kuten kunnat, seurakunnat ja Muistijärjestöt, kanssa tehdään yhteistyötä.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa tehdään yhteistyötä eri toimijoiden kanssa asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Yhteistyötä tehdään muun muassa seurakuntien, Suomen Karva-Kaverit ry:n, Flower rescuen, Ystäväpiirin, musiikkijärjestöjen, päiväkotien, koulujen ja Vantaan Varian sekä Vantaan musiikkiopiston kanssa.

Vaikuttamistoimieliminä hyvinvointialueella toimivat vanhusneuvosto, vammaisneuvosto, nuorisovaltuusto sekä monikulttuurisuusasiain neuvottelukunta. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vanhusneuvosto on hyvinvointialuelain (611/2021) 32 §:n mukainen vaikuttamistoimielin, jonka tarkoituksena on varmistaa ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet hyvinvointialueen toimintaan. Vanhusneuvoston tehtävänä on ottaa kantaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vanhusneuvosto arvioi olevan merkitystä ikääntyneen väestön ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta. Hyvinvointialueen vanhusneuvoston yhdeksän jäsentä on valittu Vantaan ja Keravan vanhusneuvostojen jäsenistä siten, että hyvinvointialueen vanhusneuvostossa on Vantaan vanhusneuvostosta kuusi edustajaa ja Keravan vanhusneuvostosta kolme edustajaa.

Hyvinvointialueella toimii toimialakohtaiset tulevaisuusjaostot: Perheiden palvelut -jaosto, Aikuissosiaalityö- ja vammaispalvelut -jaosto, Terveystieteiden palvelut -jaosto sekä Vanhusten palvelut -jaosto. Tulevaisuusjaostojen tehtävänä on seurata oman toimialansa palvelutarpeen kehitystä pitkällä aikavälillä ja esittää aluehallitukselle mahdollisia ratkaisuja tulevaisuuden haasteiden ratkaisemiseksi.

Sekä tulevaisuusjaostoja että neuvostoja on pyydetty nimeämään jäseniä useisiin hyvinvointialueen toimialojen kehittämishankkeisiin ja suunnitelmien työstämiseen työryhmiin, sekä pyydetty lausuntoja. Tämän hyvinvointisuunnitelman ikäryhmäkohtaiseen työryhmään on ollut nimettynä edustajat vanhusneuvostosta, vammaisneuvostosta ja monikulttuurisuusasiain neuvottelukunnasta.

Vantaan kaupunki sekä Keravan kaupunki tarjoavat laajamittaisesti erilaisia palveluita ikääntyneiden hyvinvoinnin lisäämiseksi, kuten erilaisia kulttuuri-, liikunta- ja muita vapaa-ajanpalveluita. Kulttuurihyvinvoinnin edistämiseksi Vanhuspalvelujen asiakkailta on esimerkiksi mahdollisuus saada kaupungeilta kulttuuriluotsien tukea sekä iloa kulttuuripalvelujen järjestämistä vaihtuvista taidenäyttelyistä asumisen yksiköissä. Asukkaille on järjestetty myös erilaisia musiikki- ja teatteriesityksiä yhteistyössä kaupunkien ja järjestötoimijoiden kanssa. Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta Keravan kaupungilla on ”Hyvä ikääntyä Keravalla vuoteen 2030” -ohjelma ja Vantaan kaupungilla ”Vantaan ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma”. Kaupunkien kanssa tehdään yhteistyötä asiakkaiden ohjaamiseksi hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin.

## 4 Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet

Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laadinta aloitettiin talven 2022 ja alkuvuoden 2023 aikana toteutetulla tiedonkeruulla, jonka jälkeen lasten ja nuorten, työikäisten sekä ikääntyneiden hyvinvointiryhmät koostivat tiedosta keskeiset nostot eri ikäisen väestön hyvinvoinnin ja terveyden vahvuuksista, huolenaiheista ja ilmiöistä. Kevään 2023 aikana käytiin myös ensimmäiset alueelliset HYTE-neuvottelut Vantaan ja Keravan kaupunkien, HUS-yhtymän ja järjestötoimijoiden kanssa. Kerätyn tiedon, ikäryhmäkohtaisten hyvinvointiryhmien nostojen sekä HYTE-neuvottelujen tulosten pohjalta lähidemokratia- ja osallisuuslautakunta asetti hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmalle painopistealueet.

Ikäryhmäkohtaiset hyvinvointiryhmät työstivät tämän jälkeen painopistekohtaiset tavoitteet eri ikäryhmittäin, jonka jälkeen kesäkuussa järjestettiin noin 80 osallistujan työpaja keskeisten toimenpiteiden tunnistamiseksi. Toimenpidetyöpajaan osallistui hyvinvointialueen asiantuntijoiden lisäksi laaja joukko sidosryhmiä, mukaan lukien osallistujia järjestöistä, poliisista, seurakunnista sekä Vantaan ja Keravan kaupunkien toimialoilta. Ikäryhmäkohtaiset hyvinvointiryhmät työstivät työpajan tulosten pohjalta tavoitteiden alle toimenpiteet, mittarit ja toimenpiteitä toteuttavat tahot. Nämä on kuvattu taulukossa 2.

Ikäryhmäkohtaiset hyvinvointiryhmät tukevat eri toimijoita hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden toteuttamisessa. Lähidemokratia- ja osallisuuslautakunta, hyvinvointialueen johtoryhmä ja HYTE-ohjausryhmä seuraavat hyvinvoinnin ja terveyden tilaa sekä hyvinvointisuunnitelmien tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista vuosittain. Tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisesta raportoidaan myös aluevaltuustolle vuosittain.



**TAULUKKO 2. SUUNNITELMAN TAVOITTEET, TOIMENPITEET JA MITTARIT**

PAINOPISTE 1. Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaaminen				
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Ikääntyneiden asukkaiden digiosallisuus ja -palvelujen saatavuus ja saavutettavuus lisääntyy (monikanavaisuus)	<p>1. Tarjoamme digitukea hyvinvointialueella yhteistyössä alueella toimivien järjestöjen, kokemustoimijoiden, hankkeiden sekä kaupunkien kanssa.</p> <p>2. Kehitämme digitaalisen Hyte-palvelutarjottimen ja vahvistamme ohjausta kuntien ja kolmannen sektorin (muun muassa järjestöt, yhdistykset, seurakunta) tarjoamiin hyvinvointia ja terveyttä edistäviin ennaltaehkäiseviin palveluihin yhteistyössä alueella toimivien kolmannen sektorin toimijoiden ja kuntien kanssa. Tavoitteena selkeä ja kielellisesti saavutettava alusta.</p> <p>3. Tuemme kotona asumista vanhusten sosiaalista ja fyysistä toimintakykyä vahvistaen muun muassa uudenlaisia ryhmätoimintana toteutettavia etäpalveluja kehittämällä.</p>	<p>1. Digitukea saaneiden iäkkäiden määrät ja kokemukset</p> <p>2. Palvelutarjotin on kehitetty ja otettu käyttöön (kyllä/ei) Digitaalisen Hyte-palvelutarjottimen kehittämisvaiheen käyttökokemukset ja tulevaisuudessa kerätyt käyttömäärät</p> <p>3. Etäpalvelujen mahdollisuudet / määrä, osallistuminen digipalveluihin</p>	<p>1. RRP-hanke; Hyvä ikä sekä Vantaan ja Keravan kaupungit</p> <p>2. RRP-hanke; Hyvä ikä ja Hyvähyte, vanhusten palvelujen asiakasohjaus, Vantaan ja Keravan kaupungit</p> <p>3. Etäkotihoito</p>	<p>1. Vakella toimivat hankekokonaisuudet, Vantaa info ja Keravalta asiointipiste, Neuvova Vantaa, järjestöt</p> <p>2. Tietohallinto, RRP-hanke Hyväikä ja Hyvähyte, investointi 4 sekä 1b, Vantaan ja Keravan kaupungit, järjestötoimijat</p> <p>3. Tietohallinto, etäpalveluhanke</p>

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
	4. Vahvistamme verkkosivujen saavutettavuutta, ymmärrettävyyttä ja monikielisyyttä viestintästrategian ja osallisuusohjelman mukaisesti.	4. Toimenpide raportoidaan osallisuusohjelman ja viestinnän raportoinnin yhteydessä, asiakasraadin arvio	4. Viestintä, vanhusten ja vammaisten palvelut	4. Viestintä, tietohallinto
2. Ikääntyneet asukkaat pääsevät tarpeenmukaisten palvelujen piiriin	<p>1. Varmistamme palvelujen esteettömyyden ja saavutettavuuden, muun muassa puhelinpalvelun onnistuminen.</p> <p>2. Vanhuspalvelujen säännöllisillä asiakkailla (kotihoito ja omaishoitoperheet) on omalääkäri, jota hoitajat pystyvät konsultoimaan.</p> <p>3. Varmistamme tiedon selkeyden sekä tavoitettavuuden käyttämällä eri viestintäkanavia viestintästrategian ja osallisuusohjelman mukaisesti.</p>	<p>1. Terveysasema-palvelujen ja seniorineuvonnan puhelinpalveluun pääsy ja takaisinsoiton onnistuminen tavoiteajassa</p> <p>2. Asiakkaiden osuus, joille on nimetty omalääkäri</p> <p>3. Toimenpide raportoidaan osallisuusohjelman ja viestinnän raportoinnin yhteydessä</p>	<p>1. Terveystieteiden palvelujen toimiala: terveysasemapaalvelut ja suun terveydenhuolto sekä vanhusten palvelujen toimiala</p> <p>2. Terveystieteiden palvelujen toimiala: terveysasemapaalvelut sekä vanhusten palvelujen toimiala: kotihoito ja asiakasohjaus</p> <p>3. Vanhusten palvelujen toimiala: seniorineuvonta, Terveystieteiden palvelujen toimiala: terveysasemapaalvelut, viestintä</p>	1–3. Hyvinvointialueen toimialat, Vantaan ja Keravan kaupungit, Hyväikä-hanke, viestintä, ACE-puhelinpalvelun osalta tietohallinto

PAINOPISTE 2. Yhteiskunnallinen oikeudenmukaisuus				
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Omaishoitoperheiden hyvinvointi lisääntyy	<p>1. Kartoitamme omaishoitajien hyvinvointia tukevia toimenpiteitä ja hyödynnämme jo tehdyt kartoitukset. Toteutamme tarpeiden mukaisia toimenpiteitä.</p> <p>2. Ohjaamme omaishoitoperheitä ja tuemme osallistumaan vertaisryhmiin ja muihin hyvinvointia tukeviin palveluihin, kuten ryhmätoimintaan.</p>	<p>1. Omaishoidon peittävyys: omaishoitoperheiden määrä suhteessa iäkkäiden määrään</p> <p>2. Omaishoitajien koettu hyvinvointi ja jaksaminen -kysely, kyselyjen ja kyselytulosten hyödyntäminen (toteutunut/ei toteutunut)</p>	<p>1–2. Vanhusten palvelujen toimiala: kotona asumisen palvelut ja hoiva-asuminen sekä aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimiala: vammaispalvelut</p>	<p>1–2. Vantaan ja Keravan kaupungit, Kela, HUS, järjestöt, omaishoitajat, hankkeet ja projektit (muun muassa omaishoitoperheiden projekti vanhuspalveluissa)</p>
2. Asiakkaiden elämänhallinnan edellytyksiä turvataan ja vahvistetaan	<p>1. Turvaamme asiakkaan kuulluksi tuleamista vanhuspalveluissa.</p> <p>2. Hyödynnämme palveluiden kehittämisessä kokemustoimijoita, esimerkiksi vanhus- ja vammaisneuvostoja sekä asiakasraateja osallisuusohjelman mukaisesti.</p>	<p>1. RAI-mittari asiakkaan osallistuminen arviointiin mittarin tulokset (Osallisuus: Asiakas ei itse osallistunut arviointiin, %.)</p> <p>2. Toimenpide raportoidaan osallisuusohjelman ja viestinnän raportoinnin yhteydessä.</p>	<p>1. Vanhusten palvelujen toimiala: kotona asumisen palvelut ja hoiva-asuminen</p> <p>2. Vanhusten palvelujen ja terveydenhuollon palvelujen toimialat</p>	<p>2. Vanhus- ja vammaisneuvostot, Vantaan ja Keravan kaupungit, yritykset, kolmas sektori, Hyväikä-hanke, viestintä</p>

PAINOPISTE 3. Mielen hyvinvointi				
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Henkilöstön osaaminen lisääntyy, puheeksioton myötä ikääntyneiden päihteiden käyttäjien mielen hyvinvoinnin tuki vahvistuu	<p>1. Järjestämme ajankohtaista koulutusta henkilöstölle ja tuemme uusien käytäntöjen viemistä arkeen (muun muassa päihdeongelmien tunnistaminen ja puheeksiotto).</p> <p>2. Hyödynnämme kokemustoimijoiden asiantuntijuutta koulutuksissa osallisuusohjelman mukaisesti.</p>	<p>1. Järjestettyjen koulutusten määrä ja osallistujamäärät</p> <p>2. Toimenpide raportoidaan osallisuusohjelman raportoinnin yhteydessä.</p>	<p>1. Terveystieteiden palvelujen toimiala: terveysasemapalvelut; päihde- ja mielenterveyspalvelut, ehkäisevä päihdetyö</p> <p>2. Vanhusten palvelujen toimiala, kolmas sektori</p>	1–2. Kolmas sektori, oppilaitokset, vanhus- ja vammaisneuvostot, asiakasraati, HR-palvelut koulutusten järjestäjänä ja koordinoijana

PAINOPISTE 4. Sosiaaliset suhteet				
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Yksinäisiä ikäihmisiä tavoitetaan, tunnistetaan ja ohjataan merkityksellisen toiminnan ja palvelun piiriin	<p>1. Kehitämme edelleen etsivää ja löytävää vanhustyötä ja vakiinnutamme sen koko hyvinvointialueelle kaupunkien ja eri järjestötoimijoiden kanssa tiivistä yhteistyötä tehden ja toiminnan piiriin ohjaten.</p> <p>2. Kehitämme verkkosivuja ja matalan kynnyksen yhteydenottokanavia viestintästrategian ja osallisuusohjelman mukaisesti, muun muassa Seniorioppaan (ikäihmisille suunnattu palveluopas) jakaminen laajasti.</p> <p>3. Kannustamme erityisryhmiä luomaan ja ylläpitämään sosiaalisia verkostoja. Tuemme heidän osallistumistansa harrastuksiin, vertaistukiryhmiin ja erilaisiin yhteisöllisiin tapahtumiin.<sup>1</sup></p>	<p>1. A) Löydettyjen ja toimintoihin ohjattujen iäkkäiden määrät koko hyvinvointialueella sekä noudattaen alueellista jakoa, huoli-ilmoitusten määrät</p> <p>B) Etsivä ja löytävä vanhustyö on vakiinnutettu hyvinvointialueelle (kyllä/ei)</p> <p>2. Toimenpide raportoidaan osallisuusohjelman ja viestinnän raportoinnin yhteydessä, Senioriopas (paperi- ja digimuodossa) valmistunut (kyllä/ei), oppaan jakelumäärät</p> <p>3. Asiakastyytyväisyyskyselyn (Qpro) kautta saadut palautteet</p>	<p>1. Vanhusten palvelujen toimiala: asiakasohjaus ja Etsivän työn hankkeet</p> <p>2–3. Vanhusten palvelujen toimiala (asiakasohjaus ja palvelutuotanto), muut toimialat, aikuissosiaalityö ja vammaispalvelut yhdessä, RRP Hyvä ikä-hanke, viestintä</p>	<p>1. Marjatta säätiö, Sohlbergin säätiön rahoittama Hyvän arjen rakentajat kokonaisuus, Havukosken ja Myyrmäen alueilla. Pelastuslaitos, yritykset, seurakunnat, HUS, järjestöt, kuntien kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialat, kokemustoimijat</p> <p>2–3. Viestintä, tietohallinto, vanhusten asiakasraati, kolmas sektori, vanhus- ja vammaisneuvostot, Vantaan ja Keravan kaupungit</p>

<sup>1</sup> Erityisesti vammaisiin liittyvät toimenpiteet merkitty sinisellä värillä.

PAINOPISTE 5. Hyvinvointihaasteiden ennaltaehkäisy				
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Ikääntyneiden asiakkaiden kaatumiset vähenevät	<p>1. Tunnistamme kaatumisvaarassa olevat ikääntyneet riskiperustaisesti, ohjaamme oikeaan palveluun ja teemme tarvittavat yksilölliset toimenpiteet yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa kaatumisriskin vähentämiseksi.</p> <p>2. Lisäämme tiedottamista kodinturvallisuudesta.</p> <p>3. Järjestämme ajankohtaista koulutusta kaatumisten ehkäisystä henkilöstölle ja tuemme uusien käytäntöjen viemistä arkeen.</p> <p>4. Teemme yhteistyötä kaupunkien kanssa esteettömyyden ja turvallisen liikkumisen edistämiseksi.</p>	<p>1. RAI arvioinnista kaatumisriski (palvelun piirissä)</p> <p>2. Tiedotustilaisuuksien ja osallistujien määrä, palaute</p> <p>3. Koulutusten ja osallistujien määrä, palaute, kehitetyt ja käyttöönotetut toimintamallit, asiakkaiden ja ohjausten määrät (esimerkiksi RRP)</p> <p>4. Yhteistyötä tehty (kyllä/ei), yhteistyön muodon kuvaus</p>	<p>1. Terveystieteiden palvelujen toimiala: terveysasemapalvelut, sairaalapalvelut: sairaalan vuodeosasto, kotisairaala, liikkuva sairaala. Vanhusten palvelujen toimiala: asiakasohjaus, kotihoito, asumisen palvelut. Pelastuslaitos: ensihoito</p> <p>2. Pelastuslaitos (kodin turvallisuus)</p> <p>3. Vanhusten palvelujen ja terveydenhuollon palvelujen toimialat</p> <p>4. Hyvinvointialue sekä Vantaan ja Keravan kaupungit</p>	<p>1. HUS:n kaatumishankkeet, UKK-instituutti, liikuntapalvelut, järjestöt, Ikäinstituutti, turvapalvelut, oppilaitokset (muun muassa fysio- ja toimintaterapeutit)</p> <p>2. Viestintä</p> <p>3. Hr-palvelut: koulutusten järjestäminen ja koordinaatio, oppilaitokset, järjestöt</p> <p>4. Vantaan ja Keravan kaupungit, vammais- ja vanhusneuvostot</p>

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
<p>2. Ikääntyneiden neuvonta ja ohjaus hyvinvointihaasteita ennaltaehkäiseviin palveluihin kehittyvät ja lisääntyvät (mukaan lukien henkilöstön osaaminen ja puheeksiotto)</p>	<p>1. Perehdytämme ja koulutamme henkilöstöä hyvinvointia ja terveyttä edistävään työhön (huomioiden myös kaltoinkohtelu, syrjintä, seksuaalivähemmistöt sekä vertaistoimijuuden vahvistaminen) ja monialaiseen asiakasohjaukseen hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin.</p> <p>2. Varmistamme monimuotoiset yhteydenottokanavat viestintästrategian ja osallisuusohjelman mukaisesti ja kehitämme jalkautuvaa neuvontatyötä.</p>	<p>1. Koulutusten ja osallistujien määrä, palaute</p> <p>2. Toimenpide raportoidaan osallisuusohjelman ja viestinnän raportoinnin yhteydessä</p>	<p>1. Terveystieteiden palvelujen ja vanhusten palvelujen toimialat, HyväHyte-hanke</p> <p>2. Vanhusten palvelujen toimiala: seniorineuvonta</p>	<p>1. Vantaa info, Keravan asiointipalvelupiste sekä kulttuuri- ja vapaa-ajan palvelut, HR-palvelut (koulutusten järjestäminen ja koordinointi), järjestöt, muut toimialat</p> <p>2. Viestintä, Vantaa info, Keravan asiointipalvelupiste</p>

## 5. Lähteet (täydennetään myöhemmin)

Blom-Toivonen, Petra 2022. ”OLEN VAIN AJATELLUT, ETTÄ MIHIN SITTEN LÄHTISIN. VOISIHAN SITÄ TIETYSTI KOTONAKIN VAIN OLLA”: selvitys virallisten ja epävirallisten omaishoitajien näkemyksistä tarjolla olevista omaishoitoa tukevista palveluista Keravalla. Savonia amk.

<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2022120125520>

Holster, T., Haula, T. & Korajoki, M. (2022) Sote-rahoituksen tarvevakiointi. Päivitys 2022. Työpäpaperi 26/2022. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. <https://www.julkari.fi/handle/10024/144366>

KELA. 2023. Vammaistukien saajat ja maksetut etuudet. [Vammaistukien saajat ja maksetut etuudet \(9102RS002\) \(kela.fi\)](#)

Keravan hyvinvointikertomus 2022 ja hyvinvointisuunnitelma 2023–2025

<https://kerava.production.geniem.io/uploads/sites/2/2023/01/hyvinvointikertomus-ja-hyvinvointisuunnitelma-luonnos.pdf>

Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveyspalvelut ja kustannukset vuonna 2021. Kuusikkotyöryhmä. Edita Prima Oy 2022, Helsinki.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn... 980/2012 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 612/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Lehtisalo, Jenni; Palmer, Katie; Mangialasche, Francesca; Solomon, Alina; Kivipelto, Miia & Ngandu, Tiia 2021. Changes in Lifestyle, Behaviors, and Risk Factors for Cognitive Impairment in Older Persons During the First Wave of the Coronavirus Disease 2019 Pandemic in Finland: Results From the FINGER Study. *Frontiers in Psychiatry* 12 (624125). 1–13.

Nevanto, Milena. Kauppinen Timo. Hyvinvointialueiden väliset erot väestön ikärakenteessa ja ikääntyneiden elinoloissa. THL. 2023.

Rantanen, Taina; Eronen, Johanna; Kauppinen, Markku; Kokko, Katja; Sanaslahti, Sini; Kajan, Niina & Portegijs, Erja 2021. Life-Space Mobility and Active Aging as Factors Underlying Quality of Life Among Older People Before and During COVID-19 Lockdown in Finland—A Longitudinal Study. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*. 76 (3). 60–67.

Rappe, Erja; Saloranta, Eerika; Rajaniemi, Jere; Borodulin, Katja & Pennanen, Marjaana: Vanhusneuvostokysely iäkkäiden toimintakykyä ylläpitävistä palveluista 2022. Ikäinstituutti. Helsinki 2023. <https://www.ikainstituutti.fi/tuote/vanhusneuvostokysely-iakkaiden-toimintakykya-yllapitavista-palveluista-2022/> .

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2020:29. Helsinki 2020.

THL. Tietoa RAI -järjestelmästä. [Tietoa RAI-järjestelmästä - THL](#)



THL, Sotka.net., Metadata, Alkoholista liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet (ind. 4413, [Metadata - Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi](#))

THL, Vuoden 2020 Terve Suomi -tutkimus, [Tulostaulukko - Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi](#)

Tilastokeskus, Kuntien avainluvut,

<https://www.stat.fi/tup/alue/kuntienavainluvut.html#?year=2021&active1=SSS&active2=245> ,

luettu 12.4.2023

Tilastokeskus, Väestöennuste 2021–2040. [Väestöennuste 2021: Väestö 31.12. muuttujina Vuosi. HVA04 Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, Yhteensä, 75 -, Väestö 31.12. \(ennuste 2021\).. PxWeb \(stat.fi\)](#)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osallisuusohjelma 2023–2025.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue-strategia 2022.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2023.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.