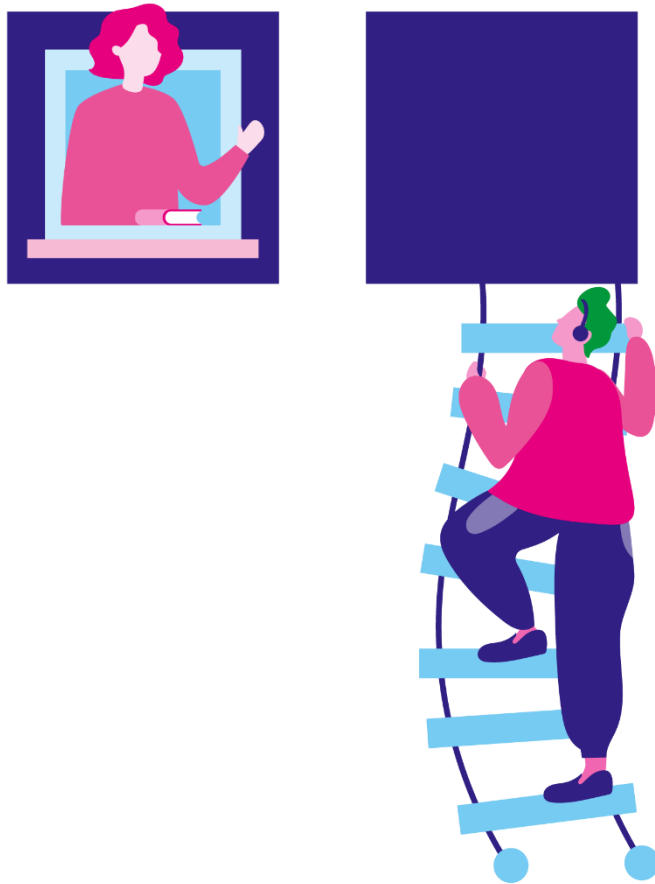


Oheismateriaali

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



Hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman lopullinen toteutusmuoto on saavutettava verkkosivu. Kertomuksen ja suunnitelman sisällöt viedään hyvinvointialueen verkkosivuille alkuvuodesta 2024.

Lausunto- ja kommentointikierroksen pohjalta tehdyt muutokset ja lisäykset on merkitty tiedostoon punaisella värillä.

SISÄLLYS

JOHDANTO	3
HYVINVOINTIKERTOMUS.....	7
1 Vantaan ja Keravan alueen hyvinvoinnin tilannekuva	7
1.1 Väestö ja elinolot	8
1.2 Toimeentulo	10
1.3 Elintavat ja terveys	11
1.4 Mielenterveys	12
1.5 Osallisuus ja sosiaaliset suhteet	12
1.6 Elämänlaatu	13
1.7 Turvallisuus.....	13
1.8 Hyvinvointialueen palvelujen saatavuus ja saavutettavuus.....	14
1.9 Hyte-kerroin.....	16
HYVINVOINTISUUNNITELMA.....	17
1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella	17
1.1 Kansalliset strategiat ja hyvinvointialueen strategia tukevat hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä.....	18
1.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön liittyvät hyvinvointialueen muut ohjelmat ja suunnitelmat.....	20
2 Hyvinvointityö Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella	22
2.1 Hyvinvointialueen organisaatiosta ja palveluista	22
2.2 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	24
2.3 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön linkittyvät hankkeet ja projektit	28
3 Alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet.....	29
3.1 Painopisteet.....	29
3.2 Hyvinvointisuunnitelmien läpileikkaavat kohderyhmät ja teemat	33
3.3 Tavoitteet ja toimenpiteet.....	35
4 Hyvinvointisuunnitelman toteutus, seuranta ja arviointi.....	39
LIITE LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMA	45
LIITE TYÖIKÄISTEN HYVINVOINTISUUNNITELMA	87
LIITE IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTISUUNNITELMA	123

JOHDANTO

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma on aluevaltuuston hyväksymä hyvinvointialueen strategiaa toimeenpaneva asiakirja, jota toteutetaan vuosina 2024–2025. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma sisältää ikäryhmäkohtaisen hyvinvointitiedon sekä suunnitelmat lasten ja nuorten, työikäisten sekä ikääntyneiden osalta. Jokaisen ikäryhmän osalta kertomuksessa ja -suunnitelmissa on huomioitu vammaiset henkilöt sekä eri kieli- ja kulttuuriryhmiin kuuluva väestö.

Hyvinvointialue seuraa asukkaittensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin sekä raportoi asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain. Hyvinvointialueella laaditaan valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, jossa on kuvattuna alueen asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin tila, niihin vaikuttavat tekijät sekä kirjattu valtuustokausittaiset tavoitteet ja toimenpiteet asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 611/2021.)

Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen myötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuut ja tehtävät määrittyvät uudella tavalla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ensisijainen vastuu on kunnissa siltä osin, kun se kytkeytyy kunnan muihin lakisääteisiin tehtäviin. Hyvinvointialueilla puolestaan on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin, kun tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisääteisiin tehtäviin eli sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja sen järjestämiseen. Hyvinvointialueiden tehtävänä on myös tukea kuntia asiantuntemuksellaan.

Hyvinvointialueella toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tehdään yhteistyössä Vantaan ja Keravan kaupunkien, HUS-yhtymän, järjestöjen sekä muiden sidosryhmien kanssa. Työtä ohjaavat useat lait, kansalliset strategiat, ohjeistukset ja suositukset, alueellisten hyte-neuvottelujen tulos sekä hyvinvointialueen strategia.

Hyvinvointi on moniulotteinen, ihmisiin, yhteiskuntaan ja eri ympäristöihin linkittyvä ilmiö, minkä tarkastelu yhden näkökulman tai tunnusluvun kautta kaventaa hyvinvoinnin käsitteen liian kapeaksi. Stiglitzin komission (Stiglitz & al. 2009) laatiman mallin mukaisesti hyvinvoinnin käsite koostuu kahdeksasta perusolottuvuudesta, joita ovat turvallisuuden tunne, ääni kuuluville yhteiskunnassa, terveys, sosiaaliset yhteydet ja suhteet, aineellinen elintaso, koulutus, ympäristö sekä henkilökohtainen toiminta ja työ (kuva 1).

Kuva 1. Stiglitzin malli hyvinvoinnin osa-alueista



ESIMERKKEJÄ

Turvallisuudentunne

Turvallisuuden tunne omassa arjessa ja/tai elinympäristössä

Ääni kuuluville yhteiskunnassa

Vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet päätöksentekoon

Terveys

Oma kokemus terveydestä ja oman terveydentilan suhde arjen vaatimuksiin ja tarpeisiin

Sosiaaliset yhteydet ja suhteet

Läheisten ja merkityksellisten suhteiden määrä ja laatu

Hyvinvoinnin osa-alueita kuvaava tietojoukkotasoinen näkymä Stiglitzin komission mallin mukaan kuvattuna. Stiglitz & al. 2009.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE) on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) määritelmän mukaan toimintaa, jolla pyritään väestön hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen ja jolla tuetaan ihmisten mahdollisuuksia hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitoon ja parantamiseen. Edellä mainittuja mahdollisuuksia luodaan pitämällä huolta olosuhteista, jotka tukevat hyvinvointia ja terveellisten valintojen tekemistä. Stiglitzin malliin peilaten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on laaja-alaista, monitoimijaista ja poikkihallinnollista toimintaa, jota kohdennetaan koko elinympäristöön, väestöön, yhteisöihin ja yksilöihin, ja jota tehdään johdon ja koordinaation, yhteistyön ja yhdyspintojen sekä palveluiden ja käytäntöjen tasoilla.

Näin laadittiin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ensimmäinen alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma

Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laadinta aloitettiin talven 2022 ja alkuvuoden 2023 aikana toteutetulla tiedonkeruulla, jonka jälkeen lasten ja nuorten, työikäisten sekä ikääntyneiden hyvinvoinnin 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 sekä järjestötoimijoiden kanssa.

Kerätyn tiedon, ikäryhmäkohtaisten hyvinvointiryhmien nostojen sekä hyte-neuvottelujen tulosten pohjalta järjestettiin työpaja hyvinvointialueen lähidemokratia- ja osallisuuslautakunnalle toukokuussa 2023, jossa lautakunta asetti hyvinvointisuunnitelmalle painopistealueet. Ikäryhmäkohtaiset hyvinvointiryhmät työstivät tämän jälkeen painopistekohtaiset tavoitteet eri ikäryhmittäin, jonka jälkeen kesäkuussa 2023 järjestettiin noin 80 osallistujan työpaja keskeisten toimenpiteiden tunnistamiseksi. Toimenpidetyöpajaan osallistuivat 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. Hyvinvointisuunnitelman kaikille yhteisiä tavoitteita ja toimenpiteitä kuvataan alaluvussa 4. Ikäryhmäkohtaiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet löytyvät kustakin ikäryhmäkohtaisesta hyvinvointisuunnitelmasta.

Lähidemokratia- ja osallisuuslautakunta päätti 5.9.2023 kokouksessaan pyytää luonnoksesta lausunnot Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen pelastuslautakunnalta, kansalliskielilautakunnalta, hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimiltä sekä Vantaan kaupungilta, Keravan kaupungilta ja HUS-yhtymältä. Alueellinen hyvinvointikertomus- ja -suunnitelmaluonnos oli lausuttavana 12.9.–16.10.2023. Luonnosta esiteltiin yhteensä 17 eri tilaisuudessa muun muassa tulevaisuusjaostoille, Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen pelastuslautakunnalle, kansalliskielilautakunnalle, hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimille ja hyvinvointialueen henkilöstölle.

Tulevaisuusjaostojen evästyksissä ja eri tahojen lausunnoissa todettiin luonnoksen olevan laaja ja monipuolinen kokonaisuus. Yhteistyötä kaupunkien ja muiden sidosryhmien kanssa toivottiin tuotavan luonnoksessa vielä vahvemmin esille. Samoin esimerkiksi monikulttuurisuutta, tuloeroja ja niiden merkitystä hyvinvoinnille sekä asunnottomuuteen liittyviä tekijöitä. Muina teemoina esiin nousivat esimerkiksi liikunta, opiskeluhoito, turvallisuus ja lähisuhdeväkivalta. Hyvinvointisuunnitelmaan ja sen toimenpiteisiin toivottiin lisää konkretiaa.

Luonnos oli myös asukkaiden, asiakkaiden, sidosryhmien ja henkilöstön kommentoitavana 18.9.–8.10.2023. Kommentit kerättiin ikäryhmäkohtaisilla (lapset ja nuoret, työikäiset sekä ikääntyneet) Webropol-kyselyillä. Lisäksi Keravan Onnilan nuorille toteutettiin oma, tiiviimpi kysely. Kyselyihin saatiin yhteensä 210 vastausta. Kyselyjen lisäksi hyvinvoinnista ja hyvinvointisuunnitelmasta keskusteltiin vanhusten palvelujen asiakasraatilaisten, MarjattaSäätiön Myyrastin kävijöiden sekä Onnilan avoimen perhekahvilan kävijöiden kanssa. Keskusteluihin osallistui 39 henkilöä.

Kyselyvastauksissa korostuivat erityisesti palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus sekä hoitoon pääsy. Vastauksissa palveluista korostuivat erityisesti terveyspalvelut. Vastauksissa nousi vahvasti esiin myös lähipalvelujen ja kasvokkaisten kohtaamisten merkitys sekä riittävän tuen ja tiedon saaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen lisäksi hyvinvoinnin kannalta merkittäviksi asioiksi nostettiin muun muassa ympäristö, liikunta ja liikkuminen, turvallisuus, ruoka sekä sosiaaliset suhteet ja yhteisöllinen toiminta. Kuvassa 2 kuvataan ikäryhmäkohtaisten kyselyjen vastauksia kysymykseen: Mitkä asiat auttavat sinua / hyvinvointialueen asukkaita voimaan hyvin?

Nuorille toteutetussa kyselyssä nousivat esiin hyvinvointia tukevista asioista ihmiset ja avaavat keskustelut, avoimesti puhuminen luotettavan aikuisen kanssa, perhe, ystävät, eläimet sekä vapaa-ajan harrastukset, kuten laulaminen, piirtäminen ja teatteri. Lisäksi tukeviksi tekijöiksi mainittiin mielenterveyspalvelut, ajan viettäminen saman henkisten ihmisten seurassa, turvallisuuden tunne esimerkiksi koulussa, itsensä ilmaiseminen sekä se, kun pääsee olemaan oma itsensä rauhassa, ilman pelkoa. Kysymykseen, mitä hyvinvointialueella voidaan tehdä, jotta alueen lapset ja nuoret voivat mahdollisimman hyvin, nuoret nostivat esiin yksilönä kuuntelemisen ja huomioon ottamisen, tukemisen ja auttamisen lämpöisillä käsillä, harrastukset ja aikuiset, joille voi puhua sekä puuttumisen herkemmin kouluissa kiusaamiseen. Nuoret mainitsivat myös matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut, psykologisten testien (esimerkiksi masennus- ja ahdistustestit) tekemisen terveystarkastuksissa, säännölliset kuraattorin käynnit sekä toiveen, että koulutettuja kuraattoreita ja psykologeja olisi enemmän.

HYVINVOINTIKERTOMUS

Alueellinen hyvinvointikertomus kuvaa alueen asukkaiden elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Hyvinvointialueella laaditaan valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, jossa on kuvattuna alueen asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin tila, niihin vaikuttavat tekijät sekä kirjattu valtuustokausittaiset tavoitteet ja toimenpiteet asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 611/2021.)

Alueellinen hyvinvointikertomus perustuu tutkittuun tietoon ja kansallisiin hyvinvointi-indikaattoreihin. Osana hyvinvointialueen tiedonkeruuta on kerätty tietoja ja havaintoja arjen ilmiöistä myös kyselyn avulla hyvinvointialueen ammattilaisilta sekä sidosryhmiltä. Talven 2022 ja alkuvuoden 2023 aikana koottiin yhteen alueellinen hyvinvointitieto, mikä sisälsi

- THL:n suosittelemien indikaattoritietojen koonnin hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuvaksi
- hyvinvointialueen toimialoilta saadun tiedon muun muassa palvelujen käytöstä ja nykytilasta,
- Vantaan ja Keravan kaupunkien koostamat tiedot alueen väestön hyvinvoinnista ja terveydestä,
- HUS-yhtymän laatiman Uusimaa-tasoisien vertailutiedon Uudenmaan hyvinvointialueiden väestön hyvinvoinnista ja terveydestä¹ sekä
- Hyte-sidosryhmäkyselyn kautta saadut nostot järjestöjen ja yritysten havainnoista liittyen alueen väestön terveyteen ja hyvinvointiin.

Nämä tiedot toimivat hyvinvointikertomuksen pääasiallisina tietolähteinä. Lisäksi hyvinvointitietoa on täydennetty kansallisten tiedonkeruiden tuottaman tiedon avulla, muun muassa Tilastokeskuksen aineistoilla.

1 Vantaan ja Keravan alueen hyvinvoinnin tilannekuva

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väestö on valtakunnallisesti verrattuna nuorta ja monikulttuurista. Alueella myös voidaan melko hyvin ja hyvinvointialueen aikuisväestö on valtakunnallista keskitasoa terveempää. Sosioekonomiset tekijät näkyvät kuitenkin aikuisväestön hyvinvoinnissa ja koetussa terveydessä; matalammin koulutetut voivat huonommin kuin korkeammin koulutetut. COVID-19-pandemia on heikentänyt erityisesti nuorten psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia, ja nuorten kokemus omasta terveydestä on heikentynyt voimakkaasti verrattuna aikaisempiin vuosiin (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022).

Hyvinvointikertomukseen on koottu osa-alueittain keskeiset nostot Vantaan ja Keravan alueen väestön hyvinvoinnista ja terveydestä sekä alueen väestön palvelutarpeesta. Osa-alueet ovat

- Väestö ja elinolot
- Toimeentulo
- Elintavat ja terveys
- Mielenterveys
- Osallisuus ja sosiaaliset suhteet

¹ Vertailu perustuu HUS-järjestämissopimuksen Uusimaa-tasoisien hyte-teemaryhmän kokoamaan aineistoon.

- Elämänlaatu
- Turvallisuus
- Hyvinvointialueen palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Ikäryhmäkohtainen tarkempi hyvinvointitieto on koottu ikäryhmäkohtaisiin hyvinvointisuunnitelmiin.

1.1 Väestö ja elinolot

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on noin 280 000 asukasta ja väestötiheys on maan toiseksi suurin. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ikärakenne on valtakunnalliseen tasoon verrattuna nuori. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.) Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen eri-ikäisten asukkaiden määriä ja osuuksia koko väestöstä kuvataan taulukossa 1.

Taulukko 1. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väestö 31.12.2022

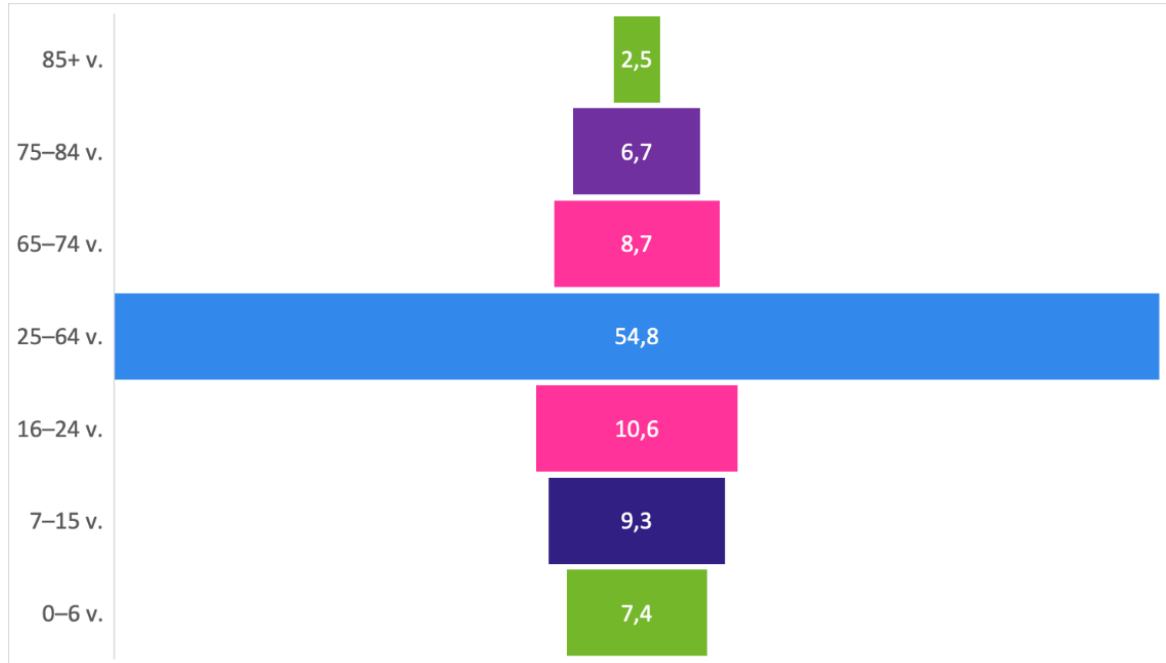
IKÄ	MÄÄRÄ	OSUUS %
0–14	46 374	17
15–24	32 135	11
25–34	44 817	16
35–44	43 358	15
45–54	35 469	13
55–64	32 473	12
65 -	45 869	16
Yhteensä	280 495	100

(Tilastokeskus, Väestö iän (1-v.) ja sukupuolen mukaan alueittain, 1972–2022)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on hyvin monikulttuurinen. Vieraskielisten osuus väestöstä on maan suurin, **lähes 25 %** asukkaista. Väestönkasvusta vieraskieliset muodostavat suurimman osan. Vantaan 243 000 asukkaasta **noin 60 000** on vieraskielisiä, ja he puhuvat yhteensä yli 120 eri kieltä. Keravan kaupungin **38 000** asukkaasta vieraskielisiä oli **noin 5 500**. (Tilastokeskus, Kieli sukupuolen mukaan kunnittain 1990–2022, Vantaan kaupungin hyvinvointisuunnitelma 2023–2025.)

Väestömäärän ennustetaan kasvavan 48 000:lla vuoteen 2030 mennessä (Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia 2022). Vuonna 2030 yli 80 % Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asukkaista on alle 65-vuotiaita (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022). Ennusteen mukaan lasten ja nuorten osuus väestöstä on maan suurimpia myös jatkossa. Yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä on maan pienin nyt ja ennusteen mukaan jatkossakin, vaikka osuus kasvaakin 9,2 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. (THL, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022.) **Ikäryhmittäistä väestöennustetta kuvataan kuviossa 1.**

Kuvio 1. Ikäryhmittäinen väestöennuste 2030



Väestöennuste kuvaa tulevaa väestönkehitystä. Indikaattori ilmaisee ennusteen ikäryhmän osuudesta prosentteina koko väestöstä (miehet ja naiset yhteensä) vuoden 2030 viimeisenä päivänä. Tilastokeskuksen käyttämä väestöennustemenetelmä on ns. demografinen komponenttimalli, jossa väestön tuleva määrä ja rakenne lasketaan ikäryhmittäisten syntyvyys-, kuolevuus- ja muuttokerrointen avulla. Kertoimet on laskettu viime vuosien väestönkehityksen perusteella. Ennusteessa ei ole pyritty arvioimaan taloudellisten, sosiaalipoliittisten, aluepoliittisten tai muiden sellaisten tekijöiden vaikutusta väestönkehitykseen. (THL, Sotkanet, Väestöennuste 2030.)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asiantuntijoiden mukaan merkittävin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeita lisäävä toimintaympäristön muutos on voimakas väestönkasvu ja väestön ikääntyminen. Alueen suhteellinen väestönkasvu on maan suurimpia, 19 % vuodesta 2021 vuoteen 2040, mikä ikääntymisen ohessa lisää merkittävästi tulevaa palvelutarvetta. (THL, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022.) Lisäksi hyvinvointialueen asiantuntijoiden ja sidosryhmien mukaan lasten, nuorten ja perheiden palvelutarpeet ovat lisääntyneet ja alueella korostuvat myös metropolialueen ongelmat, kuten mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä asunnottomuus (THL, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022, Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sidosryhmäkysely 2023).

Asunnottomuuden ehkäiseminen on yksi keino vähentää myös köyhyys- ja syrjäytymisriskiä. Asunnottomuuden ja erityisesti pitkittyneen asunnottomuuden taustalla on usein monia tekijöitä, kuten velka-, mielenterveys- tai päihdeongelmia. Lisäksi asunnottomuuteen voi vaikuttaa myös tavanomaisten asumisratkaisujen toimimattomuus ja sopivien tukipalvelujen puuttuminen. Vantaan alueella asunnottomia oli vuonna 2022 yhteensä 291, joista pitkäaikaisasunnottomia oli 34. Asunnottomien kokonaismäärä nousi 72 henkilöllä vuodesta 2021, mutta toisaalta pitkäaikaisasunnottomien määrä laski 42 henkilöllä. Keravalla asunnottomia oli vuonna 2022 yhteensä 32, joista pitkäaikaisasunnottomia oli 7. Keravan asunnottomien kokonaismäärä nousi 6 henkilöllä vuodesta 2021, kun taas pitkäaikaisasunnottomien määrä laski 9 henkilöllä. (ARAN asunnottomuus selvitykset, Asunnottomat 2022.)

1.2 Toimeentulo

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan tulot jakautuvat suomalaisessa yhteiskunnassa voimakkaasti esimerkiksi koulutuksen, työmarkkina-aseman, iän ja kotitalouden elinvaiheen mukaan. Moni esimerkiksi pelkän perusasteen koulutuksen saaneista tienaa vähemmän kuin pidemmälle koulutetut. Alimpiin tuloluokkiin kuuluvista suurin osa on työmarkkinoiden ulkopuolella, esimerkiksi varhaiseläkkeellä, opiskelemassa tai lomautettuna. Ikäryhmistä nuoret aikuiset ja yli 65-vuotiaat ovat useammin pienituloisia, samoin yhden hengen talouksissa pienituloisuus on yleisempää kuin muissa kotitalouksissa. Työssäkäyvistä suomalaisista puolestaan suurin köyhyyden riski on yksinhuoltajilla. (THL, toimeentulo 2023.)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien osuus alueen väestöstä on Suomen pienimpiä, ja asuntokuntien väliset tuloerot ovat alueella koko maan keskitasoa pienemmät. Kuitenkin pitkäaikaista toimeentulotukea saavien lapsiperheiden osuus on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella maan suurinta. (THL, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022.) Noin 25 % perustoimeentulotuen saajista Vantaa-Keravalla on lapsiperheitä. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen luku on korkeampi kuin esimerkiksi Helsingissä. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaalityön asiakkuuksien ja toimeentulotuen saajien määrän kehitys 2023.)

Kelan perustoimeentulotukea sai hyvinvointialueella heinäkuussa 2023 lähes 6,4 % alueen asukkaista. Hyvinvointialueen perustoimeentulotuen asiakkaalle maksetaan tukea keskimäärin noin 330 euroa kuukaudessa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen maksaman tuen määrä on Kelan tilastojen aluevertailussa korkein. Perustoimeentulotuen saajista Vantaa-Keravan hyvinvointialueella 64 % on niin sanotusti tulottomia eli heillä ei ole veronalaisia tuloja. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaalityön asiakkuuksien ja toimeentulotuen saajien määrän kehitys 2023.)

Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemusten määrä hyvinvointialueella on noussut, samoin tehtyjen päätösten määrä. Vuonna 2023 elokuuhun mennessä tehtiin myönteisiä päätöksiä 9 779 kappaletta ja kielteisiä 8 248 kappaletta. **Kielteisten päätösten suurta lukumäärää selittää pitkälti se, että täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea haetaan poikkeuksellisen paljon perustoimeentulotukeen eli Kelan päätösvaltaan kuuluviin menoihin.** (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaalityön asiakkuuksien ja toimeentulotuen saajien määrän kehitys 2023.)

Alle 16-vuotiaista vammaistukea sai vuonna 2022 Keravalla yhteensä 244 henkilöä ja Vantaalla 1 775 henkilöä. Tukea maksettiin yhteensä hieman alle 4,5 miljoonaa euroa. 16 vuotta täyttäneen vammaistukea sai Keravalla 16 henkilöä ja Vantaalla 142 henkilöä. Tukea maksettiin yhteensä hieman yli 0,4 miljoonaa euroa. (Kela, Vammaistukien saajat ja maksetut etuudet 2022.)

Työttömien osuus työikäisestä väestöstä on alueella maan suurimpia ja nuorisotyöttömyys yleisempää kuin koko maassa keskimäärin. Pitkäaikaistyöttömyys ja rakennetyöttömyys ovat maan keskitasoa yleisempiä, ja ne ovat yleistyneet selvästi Covid-19-pandemiaa edeltävään aikaan verrattuna, kuten koko maassa (THL, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022).

Samoin koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24-vuotiaiden määrä on Vantaan ja Keravan alueilla selkeästi muita Uudenmaan hyvinvointialueita ja koko maata korkeampi (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022). Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus työikäisestä väestöstä on alueella maan pienimpiä (THL, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022).

1.3 Elintavat ja terveys

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asukkaat ovat keskimääräistä suomalaista terveempiä ja esimerkiksi alueen väestössä tuki- ja liikuntaelinten sairauksien ja sepelvaltimotaudin ilmaantuvuus ovat koko maahan verrattuna keskimäärin matalampia (THL, Sotkanet, sairastavuusindeksi 2021). Sosioekonomiset tekijät näkyvät kuitenkin aikuisväestön hyvinvoinnissa ja koetussa terveydessä; matalammin koulutetut voivat huonommin kuin korkeammin koulutetut. COVID-19-pandemia on heikentänyt erityisesti nuorten psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia, ja nuorten kokemus omasta terveydestä on heikentynyt voimakkaasti verrattuna aikaisempiin vuosiin (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022).

Vuonna 2021 THL:n tekemän tutkimuksen mukaan Suomeen muuttaneiden koettu terveys oli koko väestön koettua terveyttä heikompi (Suomeen muuttaneet 66 %, koko väestö 72 %). Eroavaisuudet koetussa terveydessä Suomeen muuttaneiden ja koko väestön välillä olivat suurimpia Kymenlaaksossa, Keski-Suomessa, Uudellamaalla (Suomeen muuttaneet 66 %, koko Uudenmaan väestö 77 %) sekä Etelä-Savossa. (THL, Suomeen muuttaneiden terveys ja elintavat maakunnissa 2021.)

Suurin osa työikäisistä liikkuu koulutustasosta riippumatta liian vähän ja noin joka viides on lihava. Ravitsemusneuvontaa ja liikuntaohjausta on saanut hieman yli 1 % aikuisväestöstä. Koulutustasolla on merkittävä yhteys sekä koettuun hyvinvointiin että siihen vaikuttaviin elintapoihin (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022). Ylipainoisuus on ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2.-luokkalaisten osalta hieman muita Uudenmaan hyvinvointialueita ja koko maata korkeammalla tasolla, kuitenkin ylipainoisuus 8. ja 9.-luokkalaisten sekä lukion 1. ja 2.-luokkalaisten osalta on samalla tasolla muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin nähden ja hieman koko maan tasoa matalammalla (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022).

Työikäisen väestön osalta matalammin koulutetut tupakoivat korkeammin koulutettuja enemmän (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022). 8. ja 9.-luokkalaisten osalta tupakointi on matalimmasta päästä Uudenmaan hyvinvointialueista ja koko maahan nähden. Huumekekkeilut ovat keskimäärin samalla tasolla muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa sekä hieman korkeammalla tasolla koko maahan nähden. (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022.) Alkoholia liikaa käyttävien aikuisten osuus on samalla tasolla muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja koko maahan nähden (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022).

Menetetyt elinvuodet ovat hyvinvointialueen väestössä keskimäärin samalla tasolla kuin muilla Uudenmaan hyvinvointialueilla ja koko maassa. Alkoholikuolemien, keuhkosairauksien ja verenkierroelinten tautien vuoksi menetettyjen elinvuosien osuus on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella koko maahan nähden matalampi, mutta alkoholikuolemien ja verenkierroelinten tautien vuoksi menetettyjen elinvuosien osuus on kuitenkin muihin Uudenmaan

hyvinvointialueisiin nähden hieman korkeampi. (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022.) Lähes 40 % miehistä ja yli 20 % naisista Vantaan ja Keravan alueella käyttää säännöllisesti liikaa alkoholia. Vaikkakin luku on hälyttävä, se on molemmilla sukupuolilla noin yhden prosenttiyksikön kansallista vertailuarvoa matalampi. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettujen potilaiden määrä on Vantaan ja Keravan alueilla laskenut tasaisesti vuosina 2017–2022. Vuonna 2017 vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalahoidossa olleita potilaita oli 86,2 / 10 000 asukasta, kun vastaava luku vuonna 2022 oli 64,6 / 10 000 asukasta (THL, [Sotkanet, vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat](#)).

1.4 Mielenterveys

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on hieman korkeampi koko maahan nähden. Mielialaan liittyviä ongelmia kokeneiden 4. ja 5.-luokkalaisten osuus on hieman korkeampi muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja koko maahan nähden. Kuitenkin esimerkiksi kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokevien 8. ja 9.-luokkalaisten sekä ammatillisten oppilaitosten ja lukion 1. ja 2.-luokkalaisten osuus on samalla tasolla muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja koko maahan nähden. Myös mielenterveysperustaisesti sairauspäivärahaa saaneiden 25–64-vuotiaiden osuus on koko maahan nähden hieman matalampi. (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022.) Vantaan ja Keravan alueen nuorista (18–34-vuotiaat) työkyvyttömyyseläkettä saa mielenterveysperustaisesti 1,1 % ikäluokasta. Kansallisesti keskiarvo on 1,8 %. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

1.5 Osallisuus ja sosiaaliset suhteet

Osallisuus, osallistuminen ja sosiaaliset suhteet ovat keskeisiä hyvinvoinnin osatekijöitä. Hyvinvointialueen tavoitteet, toimenpiteet ja näiden seuranta on kuvattu tarkemmin hyvinvointialueen osallisuusohjelmassa ja toimialojen osallisuussuunnitelmissa, eikä hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa siksi kuvata alueen väestön osallisuutta **tai** sen edistämisen tavoitteita ja toimenpiteitä syvällisesti.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aikuisväestön (20–64-vuotiaat) kokema yksinäisyys on laskenut vuonna 2022 verrattuna aiempaan. Itsensä yksinäiseksi tuntevien aikuisten osuus oli vielä vuonna 2020 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella selvästi korkeampi muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja koko maahan nähden (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022). Vuoden 2022 tietojen mukaan aikuisväestöstä 12,2 % kokee itsensä yksinäiseksi, kun 2020 yksinäiseksi itsensä tuntevia oli 14,9 %. Yli 75-vuotiaiden keskuudessa itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus on puolestaan kasvanut: vuonna 2022 yhteensä 13 % yli 75-vuotiaista koki itsensä yksinäiseksi, kun vastaava luku vuonna 2020 oli 12,5 %. Vuonna 2022 kansallinen keskiarvo oli 12 %. (THL, [Sotekuva, itsensä yksinäiseksi tuntevat 2020–2022](#).) 4. ja 5.-luokkalaisten osalta itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus on hieman korkeampi muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja koko maahan nähden (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022).

Yksinasuvien määrä on kasvanut Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen alueella koko 2000-luvun ajan tasaisesti. Vuonna 2022 alueella yhden hengen asuntokuntien määrä oli miltei 62 000, eli noin 22 % alueen asukkaista asuu yksin (Tilastokeskus, Suomen virallinen tilasto SVT, Asunnot ja asuinolot).

1.6 Elämänlaatu

Reilu puolet työikäisestä väestöstä pitää elämänlaatuaan hyvänä. Erot miesten ja naisten välillä ovat pieniä. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.) Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn tulosten perusteella elämäänsä tyytyväisten lasten ja nuorten osuus on laskenut koronapandemian myötä kaikissa ikäryhmissä. 4–5.-luokkalaisista pojista jopa 89 % ja tytöistä 80 % on tyytyväisiä elämäänsä. Kuitenkin lasten ja nuorten tyytyväisyys elämäänsä on laskenut vuosien 2019–2023 välillä molemmilla tarkastelluilla sukupuolilla ja kaikissa ikäryhmissä. Huomattavinta pudotus on ollut yläkouluikäisillä ja 2. asteella opiskelevilla tytöillä: 8–9.-luokkalaisten tyttöjen sekä lukion 1. ja 2.-luokkalaisten tyttöjen keskuudessa tyytyväisyyden laskua on yli 10 % ja ammattioppilaitoksessa opiskelevien tyttöjen keskuudessa peräti 17 %. (THL, kouluterveyskysely 2019–2023.)

THL:n vuonna 2021 tekemän tutkimuksen mukaan Suomeen muuttaneista hieman alle puolet (48 %) koki valtakunnallisesti kokonaisvaltaisen elämänlaatunsa sen eri osa-alueineen hyväksi. Vastaava osuus koko väestössä oli 57 %. Ero elämänlaadussa Suomeen muuttaneiden ja koko väestön välillä oli tilastollisesti merkitsevä Uudellamaalla (Suomeen muuttaneet 49 %, koko Uudenmaan väestö 64 %). (THL, Suomeen muuttaneiden terveys ja elintavat maakunnissa 2021.)

1.7 Turvallisuus

Työikäisistä harva kokee arkensa turvattomaksi. Alle 5 % työikäisestä väestöstä tuntee päivittäisen elämänsä turvattomaksi (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022). Erot miesten ja naisten välillä ovat pieniä. Päivittäin elämänsä turvattomaksi kokeneiden määrä on hyvinvointialueen väestön keskuudessa hieman korkeampi muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja koko maahan nähden (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022).

Turvallisuuden kokemus on tärkeää myös hyvinvointialueen palveluissa. Hyvinvointialueen asiakaspalautteissa palvelujen käyttäjiltä pyydetään palautetta muun muassa siitä, kokiko asiakas olonsa turvalliseksi hoidon/palvelun aikana. Vuoden 2023 toisessa osavuosikatsauksessa asiakkaiden antamien palautteiden keskiarvoksi muodostui 3,2 asteikolla 1–5². Kokemus oli muuttunut hieman positiivisempaan suuntaan ensimmäisestä osavuosikatsauksesta, jolloin keskiarvoksi muodostui 3,0. Kohtaaminen on keskeinen osa turvallisuuden kokemusta. Toiseen osavuosikatsaukseen onkin kirjattu asiakaspalautteista johdetuksi kehittämistoimenpiteeksi asiakkaan kohtaamisen kehittäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osavuosikatsaus 2/2023.)

Suomessa lähisuhdeväkivallan osuus on suurta ja tutkimusten mukaan noin 30 % suomalaisista naisista on jossain elämänsä vaiheessa kokenut väkivaltaa nykyisen tai entisen puolisonsa taholta.

² Asteikolla 1= täysin eri mieltä ja 5= täysin samaa mieltä.

Lähisuhdeväkivallan tai uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella selvästi korkeampi muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin sekä koko maahan nähden. (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022.) Tilastojen mukaan 7 % Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen yli 20-vuotiaista asukkaista on kertonut kokevansa fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa (THL, Sotkanet 2022). Tämä tarkoittaa noin 19 000 asukasta. Tutkimuksen mukaan naisiin kohdistuvat surmat linkittyivät entistä vahvemmin erotilanteisiin. Erilaisten kuormitustekijöiden kasaantuminen lisää riskiä lähisuhdeväkivaltaan. Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat ihmiset, jotka ovat hyvinvointinsa tai toimeentulonsa suhteen riippuvaisia toisista ihmisistä sekä ihmiset, joiden kielitaito on puutteellinen. (THL, Tilastoraportti 43/2023.) Lähisuhdeväkivallan lisäksi alueella tulee huomioida myös kunniaan liittyvä väkivalta ja ihmiskauppa (STM, Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma 2021, ihmiskauppa.fi).

Vantaalla vuonna 2022 toteutetun päihdetilannekyselyn kysymykseen, oletko viimeisen 12 kuukauden aikana pelännyt kadulla tai muulla julkisella paikalla kohtaamiasi päihtyneitä henkilöitä, vastanneista 43 % oli pelännyt julkisella paikalla kohtaamiaan päihtyneitä henkilöitä (Vantaan päihdetilannekysely 2022). Keravan osalta vastaavaa tietoa ei ole toistaiseksi saatavilla.

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvien hoitajaksojen osuus on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella vähäisin muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja koko maahan nähden, mutta silti samanaikaisesti tapaturmien vuoksi menetettyjen elinvuosien osuus on hieman muita Uudenmaan hyvinvointialueita ja koko maata korkeampi (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022).

1.8 Hyvinvointialueen palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Hoitoon pääsyn keskimääräinen odotusaika terveysasemilla oli 23 vuorokautta (tieto otettu hyvinvointialueen verkkosivuilta 28.7.2023). Yli puolet (55 %) terveysasemien asiakkaista pääsi hoitoon 14 vuorokauden kuluessa. Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsyn keskimääräinen odotusaika oli 33 vuorokautta ja 72 % asiakkaista pääsi hoitoon 90 vuorokauden kuluessa. Reilu neljännes (28 %) odotti hoitoon pääsyä yli 90 vuorokautta. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, hoitoon pääsy 2023.)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella koulutusryhmien väliset erot näkyvät pieninä eroina myös palvelujen saatavuuden kokemuksissa. Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden työkäisten osuus on hieman korkeampi matalasti (26 %) ja keskitasoisesti (25,9 %) koulutettujen keskuudessa verrattuna korkeasti koulutettuihin (22,9 %). Osuus palveluita riittämättömästi saaneista on yleisesti korkea, mutta erot koulutustasoihin maltillisia. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.) Ikääntyneiden kokeman palvelutarpeen osalta tarpeenmukaisen avun saamisessa on merkittäviä eroja yli 75-vuotiaiden miesten ja naisten välillä. Miehistä 7,5 % ei koe saavansa tarvitsemaansa apua, kun naisilla vastaava osuus on 13,9 %. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.) Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa ovat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella muita Uudenmaan hyvinvointialueita ja koko maata alhaisemmat (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022).

Vuoden 2022 aikana pelastustoiminnan ensimmäisen yksikön toimintavalmius riskiluokan I ruuduissa on hieman heikentynyt aiempiin vuosiin verrattuna. Ensihoidon tavoittamisviive ydintaajama-alueella oli vuonna 2022 lähes samalla tasolla vuoden 2021 kanssa, mutta ei vielä tavoitetasolla. Sekä ensihoidon että pelastustoiminnan toimintavalmiuden parantamiseksi on vuoden 2022 aikana edistetty neljän valmiusaseman rakentamisen suunnittelua. Valmiusasemat on suunniteltu rakennettavaksi Tikkurilaan, Korsoon, Myyrmäkeen sekä Hakunilaan. Onnettomuuksien ehkäisyn resursseissa on ollut vuonna 2022 hieman vajuusta, mutta asiakkaille tuotettavien palveluiden osalta päästiin lähes tavoitteisiin. (Keski-Uudenmaan pelastustoimen liikelaitoksen tilinpäätös 2022.)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella asukkaat ovat löytäneet melko hyvin sähköisten sote-palvelujen piiriin, mutta valtaosalla on silti huolia sähköisten palvelujen käyttöön liittyen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella sähköinen asiointi sote-palveluissa on 20–64-vuotiaiden naisten sekä yli 65-vuotiaiden miesten osalta Uudenmaan hyvinvointialueiden yläpäässä. Kuitenkin lähes 80 % 20–64-vuotiaista miehistä ja 70 % naisista, kokee esteitä ja huolia sähköisten palveluiden käytössä. Ikääntyneiden osalta yli 90 % 75 vuotta täyttäneistä naisista ja 85 % vastaavan ikäisistä miehistä kokee esteitä ja huolia sähköisten palveluiden käytössä (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022).

Keskeinen osa palvelujen saavutettavuutta on tiedon saaminen palveluista ja tiedon ymmärrettävyys. Hyvinvointialueen asiakaspalautteen mukaan asiakkaat antoivat kysymykseen, ”Saamani tieto hoidosta / palvelusta oli ymmärrettävää”, toisessa osavuosisikatsauksessa arvosanaksi 3,2 asteikolla 1–5³. Kokemus oli muuttunut hieman positiivisempaan suuntaan ensimmäisestä osavuosisikatsauksesta, jolloin arvosana oli 2,9. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, osavuosisikatsaus 2/2023.)

Lainsäädännön valmistelussa oleva hoitotakuun kiristyminen sekä toimintaympäristön haasteisiin vastaaminen tulee edellyttämään palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamista myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseen vaikutetaan esimerkiksi parantamalla säännöllistä palvelua tarvitsevien palvelujen jatkuvuutta sekä lyhentämällä jonoja muun muassa kehittämällä digitaalista palveluvalikoimaa sekä tekemällä neuvonnasta ja asiakasohjauksesta entistä saavutettavampaa ja toimivampaa. Asiakkaan palvelutarpeeseen pyritään vastaamaan vaikuttavammin ja asiakaslähtöisemmin. Henkilöstön osaamista hyödynnetään yli yksikkö- ja palvelualuearajojen ja yhdyspintatyöskentelyä vahvistetaan eri toimijoiden, kuten erikoissairaanhoidon ja kolmannen sektorin kanssa, jotta kokonaisvaltainen asiakkaan tarpeeseen vastaaminen mahdollistuisi. Lisääntyneisiin mielenterveyden ja päihdeiden käytön ongelmiin vastataan parantamalla mielenterveys- ja päihdepalveluihin pääsyä ja niiden vaikuttavuutta. Henkilöstön saatavuus, pysyvyys, eri ammattiryhmien välisen työnjaon kehittäminen ja uusien ammattiryhmien käytön mahdollisuuksien tutkiminen ovat kriittisiä onnistumisen kannalta, ja ne tulevat olemaan painopistealueita seuraavien vuosien aikana. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2026.)

³ Asteikolla 1= täysin eri mieltä ja 5= täysin samaa mieltä.

1.9 Hyte-kerroin

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien valtionrahoituksen perusteeksi otetaan käyttöön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli hyte-kerroin. Hyte-kertoimen tarkoituksena on kannustaa ja tukea hyvinvointialueita toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia toimia, jotka kohdistuisivat erityisesti:

- kansansairauksien ehkäisyyn
- ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen ja tapaturmien vähentämiseen
- syrjäytymisen ehkäisyyn
- sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen.

Hyte-kertoimen tavoitteena on kannustaa hyvinvointialueita huolehtimaan tarpeenmukaisesta ehkäisevästä työstä sosiaali- ja terveystarpeissa. Ehkäisevä ja edistävä työ sosiaali- ja terveydenhuollossa on ensiarvoisen tärkeää, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvua saadaan hillittyä ja väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä ylläpidettyä ja edistettyä. Hyte-kertoimen suuruus määräytyy kahdenlaisten indikaattorien perusteella: toimintaa ja voimavaroja kuvaavista prosessi-indikaattoreista ja tuloksia kuvaavista tulosindikaattoreista. Yhteensä indikaattoreita on 13. (THL, HYTE-kerroin - kannustin hyvinvointialueille). Hyte-kertoimen indikaattoritietoa kuvataan tarkemmin ikäryhmäkohtaisissa hyvinvointisuunnitelmissa.

Taulukko 2. Hyte-kertoimen sisältämät prosessi- ja tulosindikaattorit

PROSESSI-INDIKAATTORIT	TULOSINDIKAATTORIT
1. Lastenneuvolan terveystarkastukset	1. Vammojen ja myrkytysten johdosta aiheutuvat hoitojaksot
2. Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset	2. Lonkkamurtumat yli 65-vuotiailla
3. Elintapaneuvonta tyyppin 2 diabetesriskissä oleville	3. NEET-nuoret
4. Koulukuraattoriressurssi	4. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saavat
5. Koulupsykologiresurssi	5. Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat
6. MPR-rokotuskattavuus	
7. Alkoholinkäytön mini-interventio	
8. Työttömien terveystarkastukset	

HYVINVOINTISUUNNITELMA

1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on hyvinvointialueen ja kuntien yhteinen tehtävä. Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (611/2011, §7) todetaan, että hyvinvointialueen on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Hyvinvointialueen tulee myös määrittää hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja tavoitteita tukevat toimenpiteet. Kuntien lisäksi hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhteistyötä hyvinvointialueen alueella HUS-yhtymän sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma kokoaa yhteen hyvinvointialueen määrittämät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet. Hyvinvointisuunnitelma koostuu eri ikäryhmät kattavasta yleisestä osiosta sekä ikäryhmäkohtaisista suunnitelmista, joita ovat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, työikäisten hyvinvointisuunnitelma sekä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma. Hyvinvointialueen on laadittava lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi hyvinvointialueen toimintaa koskeva alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. Hyvinvointisuunnitelman tulee sisältää suunnittelukaudelta tiedot lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta, lasten ja nuorten hyvinvointia edistävästä sekä ongelmia ehkäisevästä toimista ja palveluista, yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä. Lisäksi hyvinvointisuunnitelman tulee sisältää suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta. (Lastensuojelulaki 417/2007, §12.)

Myös terveydenhuoltolain mukainen alueellinen neuvolasuunnitelma tulee liittää lastensuojelulaissa tarkoitettuun alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan (Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta). Neuvolasuunnitelmaa aletaan laatia hyvinvointialueella syksyn 2023 aikana. Suunnitelma lisätään osaksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa sen valmistuttua.

Hyvinvointialueen on laadittava myös suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. 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. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvneluista 980/2012.) Hyvinvointialueella on haluttu laatia myös työikäisten hyvinvointisuunnitelma työikäisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä säädetään myös useissa muissa laeissa. Näitä lakeja ovat esimerkiksi terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015), tupakkalaki (549/2016), alkoholilaki (1102/2017), sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja työturvallisuuslaki (738/2002). (STM, Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lainsäädäntö.)

Muita hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä huomioitavia lakeja ovat esimerkiksi tasa-arvolaki (609/1986), yhdenvertaisuuslaki (1325/2014), perustuslaki (731/1999), kielilaki (423/2003) ja laki julkisyhteisön henkilöstöltä vaadittavasta kielitaidosta (424/2003).

1.1 Kansalliset strategiat ja hyvinvointialueen strategia tukevat hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä

Erilaiset kansalliset strategiat ja laatusuositukset ohjaavat ja tukevat hyvinvointialueen työtä. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategia puolestaan määrittää suuntaviivat hyvinvointialueen työlle. Kuvaamme seuraavassa tiiviisti keskeisiä kansallisia strategioita ja hyvinvointialueen strategiaa.

Kansalliset strategiat

Kansallinen lapsistrategia

Kansallisen lapsistrategian avulla kehitetään lapsia ja perheitä koskevaa päätöksentekoa, yhteistyötä ja toimintatapoja niin, että siinä huomioidaan kaikilla hallinnon aloilla ja tasoilla kattavasti ja systemaattisesti perus- ja ihmisoikeusveloitteet (**Valtioneuvosto**, Kansallinen lapsistrategia). Hyvinvointialue sitoutuu kansalliseen lapsistrategiaan kehittämällä palveluja lapsi- ja perhemyönteisiksi sekä sitoutumalla lapsistrategian keskeisiin tavoitteisiin kuten lasten ja nuorten osallisuuteen ja päätösten lapsivaikutusten arviointiin (Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia 2022).

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 - Tavoitteena ikäystävällinen Suomi

Laatusuosituksen tavoitteena on mahdollistaa hyvä ikääntyminen sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ehdotetut toimet luovat pohjaa ikäystävälliselle yhteiskunnalle. (Valtioneuvosto, Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023.)

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategialla ja toimeenpanosuunnitelmalla 2022–2026 edistetään osallisuutta, turvallisuutta vahvistavia toimia ja turvallisuuskulttuurin johtamista Suomessa. Asiakas- ja potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joilla varmistetaan hoidon ja palvelujen turvallisuus, ja suojataan asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta. (STM, Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026.) Hyvinvointialueen on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategia 2022).

Päihde- ja riippuvuusstrategia

Päihde- ja riippuvuusstrategia pitää sisällään painopisteet ja suuntaviivat yhteiselle kehittämistyölle vuoteen 2030. Strategian taustalla on tunnistettu tarve ohjata kokonaisvaltaisemmin alkoholiin, tupakkaan, huumausaineisiin ja rahapelaamiseen liittyviä riskejä, haittoja ja ongelmia ja

mahdollisuuksia niiden ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi. Strategiassa rahapelaamisen yhteydessä käsitellään myös digipelaamista. (STM, Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030.)

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukainen mielenterveysstrategia julkaistiin alkuvuonna 2020. Vuoteen 2030 saakka ulottuvan strategian tavoitteena on turvata mielenterveystyön jatkuvuus ja tavoitteellisuus. Strategiassa on viisi sisällöllistä painopistettä: mielenterveys pääomana, lasten ja nuorten mielenterveys, mielenterveystoimet, palvelut ja mielenterveysjohtaminen. (STM, Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030.)

Väkivallaton lapsuus -toimenpidesuunnitelma 2020–2025

Väkivallaton lapsuus -toimenpidesuunnitelman 2020–2025 tavoitteena on ehkäistä 0–17-vuotiaisiin lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa erilaisissa kasvu- ja toimintaympäristöissä. Tavoitteena on parantaa lapsiuhrin asemaa nykyisissä palvelu-, hoito- ja rikosjärjestelmissä huomioiden myös ne lapset, jotka ovat riskissä päätyä käyttämään tai ovat jo käyttäneet väkivaltaa. Toimenpidesuunnitelmassa käsitellään henkisen ja fyysisen väkivallan sekä seksuaaliväkivallan ehkäisyä kolmesta eri näkökulmasta: ennaltaehkäisyn, haittojen minimoinnin ja varsinaisen hoidon perspektiivistä, pääpainon ollessa ennaltaehkäisyssä. (STM, Väkivallaton lapsuus: toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025.)

Valtakunnalliset strategiset tavoitteet pelastustoimen järjestämiselle

Valtioneuvoston joka neljäs vuosi vahvistamissa pelastustoimen valtakunnallisissa tavoitteissa esitetään hyvinvointialueiden pelastustoimen tavoitteita ja valtakunnallisesti merkittäviä palvelujen uudistus- ja kehittämistavoitteita sekä linjataan lainsäädännön ja suorituskyvyn kehittämisen suuntaviivoja. Tavoitteena on parantaa pelastustoimen palvelujen saatavuutta, laatua ja vaikuttavuutta sekä kustannuksia ja tuottavuutta. Strategiset tavoitteet vuosille 2023–2026 kattavat yhdeksän eri tavoitetta. (Sisäministeriö, Valtakunnalliset strategiset tavoitteet pelastustoimen järjestämiselle vuosille 2023–2026.)

Kansallinen hyte-palvelukonsepti

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonseptityötä. Palvelukonseptin tavoitteena on, että asukkaat ja ammattilaiset löytävät helposti oman alueensa kuntien ja kolmannen sektorin hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä, pärjäävyyttä, terveyttä ja osallisuutta edistävät palvelut ja toiminnot. Hyte-palvelukonseptityötä tehdään yhteistyössä hyvinvointialueiden, kuntien, järjestöjen, kansallisten toimijoiden ja muiden sidosryhmien kanssa. Kansallinen palvelukonsepti ohjaa alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelujen ja toiminnan, asiakas- ja palveluohjauksen sekä hyvinvointia tukevien digitaalisten ratkaisujen kehittämistä. Alueellista kehittämistyötä kuvataan hyvinvointisuunnitelman alaluvussa 2.3. (THL, Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonsepti.)

Hyvinvointialueen strategia

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategiaan on nostettu viisi näkökulmaa hyvinvointiin, jotka määrittelevät tavoitteita laaja-alaisesti ja heijastavat hyvinvointialueen arvoja. Ne ovat, vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta, parannamme palveluita, arvostamme henkilöstöämme, toimimme yhdessä sekä huolehdimme kestävästä taloudesta. Yllä luetellut viisi näkökulmaa on avattu strategiassa konkreettisiksi tavoitteiksi, joiden toteutumista seurataan mittareilla.

Tavoitteita määrittävät myös strategiaan kirjatut palvelulupaus vuodelle 2023, visio sekä missio. Visiona on, että vuonna 2030 asukkaiden hyvinvointi ja tyytyväisyys palveluihin ovat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella valtakunnallisesti korkeimmat, palvelut on uudistettu rohkeasti tietoa hyödyntäen ja kumppaneita kuullen ja VAKE on työpaikkana halutuin hyvinvointialue. Palvelulupaus vuodelle 2023 puolestaan lupaa, että Vantaan ja Keravan asukkaat pääsevät palveluihin nopeammin ja hyvinvointialueen vetovoima työnantajana on parantunut huomattavasti. Hyvinvointialueen missiona on järjestää alueen sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut asiakaslähtöisesti ja vaikuttavasti, vahvistaa peruspalveluja sekä tarjota asiakkaalle hänen yksilöllisten tarpeittensa mukainen, yhteensovitettu palvelukokonaisuus. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategia 2022.)

Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet tukevat strategian toteuttamista, erityisesti sen näkökulmia vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta, parannamme palveluita sekä toimimme yhdessä.

1.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön liittyvät hyvinvointialueen muut ohjelmat ja suunnitelmat

Hyvinvointialueella on laadittu tai laaditaan parhaillaan erilaisia ohjelmia ja suunnitelmia. Hyvinvointisuunnitelmaa laadittaessa on tehty yhteistyötä eri toimijoiden kanssa, jotta suunnitelmat ja ohjelmat tukisivat parhaalla mahdollisella tavalla toisiaan. Hyvinvointisuunnitelmaan ei ole muun muassa kirjattu osallisuuteen liittyviä tavoitteita ja toimenpiteitä, joita kuvataan jo osallisuusohjelmassa tai viestintään liittyviä tavoitteita ja toimenpiteitä, joita kuvataan jo viestintästrategiassa. Hyvinvointisuunnitelman toimenpiteisiin on kirjattu, mikäli se liittyy keskeisesti johonkin toiseen ohjelmaan tai suunnitelmaan.

Osallisuusohjelma

Osallisuusohjelma on aluevaltuuston hyväksymä asiakirja, jossa käsitellään alueen asukkaiden, palvelujen käyttäjien, henkilöstön ja sidosryhmien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia sekä niiden edistämistä. Osallisuusohjelmaan asetetaan valtuustokausittaiset tavoitteet hyvinvointialueen strategiaan peilaten. Ohjelmaan kirjataan lisäksi osallisuutta edistävät toimenpiteet ja mittarit seurannan ja arvioinnin tueksi. Osallisuusohjelma toimii strategiaa toimeenpanevana dokumenttina. Tarkemmat kuvaukset vastuista, aikatauluista ja kohderyhmäkohtaisista toimenpiteistä määritellään toimialakohtaisissa osallisuussuunnitelmissa. (Tasa-arvoinen ja yhdenvertainen osallisuus - Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osallisuusohjelma 2023–2025.)

Viestintästrategia

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen viestintästrategia vuosille 2023–2025 määrittää suuntaviivat viestinnän perusasioiden rakentamiseen ja siihen, mihin viestinnässä keskitytään hyvinvointialueen strategiakaudella ja mitä viestinnällä tavoitellaan. Viestintästrategiassa kuvataan viestinnän toiminta-ajatusta ja ohjaavaa lainsäädäntöä, sidosryhmiä ja viestinnän tavoitteita, viestinnän periaatteita, pääviestejä sekä viestinnän vaikuttavuuden varmistamista. Hyvinvointialueen viestinnän keskeisiä tavoitteita ovat muun muassa palveluiden saatavuuden tukeminen, hyvinvoinnin ja turvallisuuden vahvistaminen sekä toimivan yhteistyön varmistaminen. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen viestintästrategia 2023–2025.)

Kaksikielisyysohjelma

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on kaksikielinen hyvinvointialue, jolla on velvollisuus lain mukaan huolehtia ruotsin- ja suomenkielisen väestön oikeuksien yhdenvertaisesta toteutumisesta hyvinvointialueen kaikilla palvelualueilla asioidessa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on laadittu kaksikielisyysohjelma, jonka tarkoitus on antaa suunnitelmallista ja järjestelmällistä tukea koko henkilöstölle siten, että lainsäädännössä säädetyt kielelliset oikeudet saavutetaan. Tavoite on, että kaikessa toiminnassa otetaan johdonmukaisesti ja läpileikkaavasti huomioon asiakkaan oikeus saada palvelua omalla äidinkielellään, ruotsiksi tai suomeksi. Kaksikielisyysohjelma on koottu kolmea pääasiallista kohderyhmää varten: asiakkaita, jotka saavat hoitoa ja palvelua omalla kielellä, ruotsiksi tai suomeksi, henkilöstöä, joka antaa hoitoa ja palvelua näillä kielillä sekä tukipalveluita. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kaksikielisyysohjelma.)

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) mukaan aluevaltuusto päättää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet täydentää hallintosäännön kirjauksia vuosilta 2022–2023 ja kokoaa yhteen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteita täydentävät aluehallituksen hyväksymät sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeet ja menettelytavat. Riskienhallintaa käsitellään lisäksi tarkemmin osana aluevaltuuston hyväksymiä turvallisuuden ja varautumisen periaatteita. Näiden periaatteiden pohjalta kootaan turvallisuuden ja varautumisen ohjeet, jossa kootaan yhteen eri toimintaohjeet turvallisuuden ja varautumisen osalta, mukaan lukien valmiussuunnittelu ja yksikkökohtaiset suunnitelmat jatkuvuudenhallinnan osalta.

Tärkeänä osana kokonaisvaltaiseen riskienhallintaan ja sisäiseen valvontaan liittyy hyvinvointialueen omavalvontaohjelma, jonka avulla hyvinvointialue palvelunjärjestäjänä ohjaa ja valvoo järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma toimii yhtenä valmiussuunnittelua syventävänä dokumenttina, kun huomioidaan alueellista toiminta- ja kantokykyä, resilienssiä suhteessa mahdollisiin häiriöihin.

Omaavonttaohjelma ja -suunnitelma

Omaavonttaohjelmassa kuvataan, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omaavonttaohjelman täydentäviä asiakirjoja ovat omaavonttasuunnitelmat ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella tehdään kaksi erillistä omaavonttaohjelmaa; toinen Keski-Uudenmaan pelastuslaitokselle ja toinen sosiaali- ja terveyspalveluihin. Omaavonttaohjelma ohjeistaa ylätasoisesti, kuinka valvontaa tullaan hyvinvointialueella toteuttamaan ja kuinka hyvinvointialue varmistaa järjestämisvastuunsa toteutumisen. (Omaavonttaohjelma Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelut.)

Onnettomuuksien ehkäisyn vuosisuunnitelma

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos laatii vuosittain onnettomuuksien ehkäisyn suunnitelman. Onnettomuuksien ehkäisyn suunnitelmassa määritetään kokonaisuutena pelastuslaitoksen valvontatoiminta, asiantuntijapalvelut sekä turvallisuusviestintä. Suunnitelma sisältää riskiperusteisesti valitut toiminnan painopisteet sekä onnettomuuksien ehkäisyn suunnitellut resurssit.

Järjestöyhteistyön tiekartta

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestöyhteistyön visio, tavoitteet ja toimenpiteet vuosille 2022–2025 on kuvattu järjestöyhteistyön tiekartaksi. Tiekartan rinnalle on laadittu valittuja tavoitteita ja toimenpiteitä tarkemmin kuvaava järjestöyhteistyön toimeenpanosuunnitelma. Vuoden 2023 toimeenpanosuunnitelmassa on mainintoja myös hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta muun muassa muodostettavien hyte-rakenteiden valmistelussa ja yhteistyössä valmisteltavan **hyte-palvelutarjottimen** kehittämistyössä (HyväHyte). Hyvinvointialueen ohjaavat suunnitelmat, kuten järjestöyhteistyön tiekartta on laadittu tukemaan hyvinvointialueen muuta suunnitelma- ja ohjelmatyötä. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestöyhteistyön tiekartta ja vuoden 2023 toimeenpanosuunnitelma.)

2 Hyvinvointityö Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

2.1 Hyvinvointialueen organisaatiosta ja palveluista

Hyvinvointialueen järjestämiä julkisia palveluja ovat esimerkiksi perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, sosiaalihuolto, hammashoito, mielenterveys- ja päihdepalvelut, vammaispalvelut ja ikääntyneiden asumispalvelut (Valtioneuvosto, Sote-uudistus, Uudistus lyhyesti). Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on kuusi toimialaa: lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimiala, aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimiala, vanhusten palvelujen toimiala, terveydenhuollon palvelujen toimiala, keski-Uudenmaan pelastuslaitos sekä konsernipalvelujen toimiala. Organisaatiota kuvataan tarkemmin kuvassa 2.

2.2 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asukkaiden ja asiakkaiden hyvinvointia ja terveyttä edistetään yhteistyössä Vantaan ja Keravan kaupunkien, HUS-yhtymän, järjestöjen sekä muiden toimijoiden kanssa. Hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita on luotu jo syksystä 2021 lähtien.

2.2.1 Hyvinvointialueen sisäinen yhteistyö

Hyvinvointialueella on raportoitava asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain. Lisäksi hyvinvointialueella on valmisteltava aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma edellä mainituista asioista. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.)

Hallintosäännössä määritetään lähidemokratia- ja osallisuuslautakunnan tehtäväksi yleisesti hyvinvoinnin ja terveyden sekä turvallisuuden edistäminen. Lisäksi lautakunta vastaa hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelusta. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, hallintosääntö 2023). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvän valmistelun koordinaatiosta vastaa konsernipalvelujen asiantuntija- ja kehittämispalveluissa sijaitseva **Hyte, osallisuus ja järjestöyhteistyö -tehtäväalue**. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön koordinaatioon on varattu **tehtäväalueella yksi henkilötyövuosi**. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä ohjaa hyte-ohjausryhmä. Ryhmä koostuu hyvinvointialueen toimialojen ja palvelualueiden esihenkilöistä. **Ryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa ja vastaa hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön operatiivisesta johtamisesta. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä raportoidaan säännöllisesti hyvinvointialueen johtoryhmälle**. Ikäryhmäkohtaisia hyvinvointisuunnitelmia työstetään ikäryhmäkohtaisissa hyvinvointiryhmissä, jotka koostuvat hyvinvointialueen toimialojen asiantuntijoista ja vaikuttamistoimielinten edustajista. **Ikäryhmäkohtaiset hyvinvointiryhmät tukevat toimialoja ikäryhmäkohtaisten hyvinvointisuunnitelmien toteuttamisessa. Lisäksi ryhmät osallistuvat vuosittaisten hyvinvointikatsausten laadintaan. Toimialoilta on nimetty hyte-vastaavat, jotka toimivat hyvinvointiryhmien sihteereinä ja yhdessä hyte-koordinaattorin kanssa huolehtivat ryhmien toimintaedellytyksistä.**

2.2.2 Alueellinen yhteistyö

Uusimaa-tasoinen yhteistyö

HUS-järjestämissopimus on Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän keskinäinen sopimus, jossa sovitaan keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 615/2021). **Yhteistyötä tehdään strategisella, taktisella ja operatiivisella tasolla. Strategisella tasolla toimii johdon yhteistyökokous, jossa hyvinvointialueiden, Helsingin ja HUS-yhtymän johto tapaavat toisiaan. Taktisella tasolla toimii kolme segmenttiryhmää, joita ovat Lasten, nuorten ja perheiden ryhmä, Työikäisten ryhmä ja Ikääntyneiden ryhmä. Myös operatiivisella tasolla toimii yhteisiä ryhmiä, kuten ikääntyneiden segmentille muodostettu operatiivinen Uusimaa-tasoinen ryhmä. (HUS, järjestämissopimus 2023, HUS, segmenttiryhmit.) Yhteistyötä tehdään myös Hyvä Kierre -verkostossa.**

Myös yhteistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä määritetään järjestämissopimuksessa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen alueellisen yhteistyön rakentamiseksi ja ylläpitämiseksi käynnistettiin syksyllä 2023 HUS-järjestämissopimukseen perustuva Uudenmaan hyte-ryhmä. (HUS, järjestämissopimus 2023.) Ryhmä koostuu hyvinvointialueiden ja Helsingin sekä HUS-yhtymän edustajista. Ryhmässä luodaan muun muassa yhteistä kuvaa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden tilasta Uudellamaalla.

Lakisäätöiset HYTE-neuvottelut

Hyvinvointialueen on neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien, HUS-yhtymän sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021). Ensimmäiset hyte-neuvottelut käynnistyivät helmikuussa 2023. Neuvotteluihin osallistui edustajia hyvinvointialueelta, Vantaan ja Keravan kaupungeilta, HUS-yhtymästä ja järjestöistä. Neuvotteluissa sovittiin, että niitä käydään jatkuvan neuvottelun periaatteella. Tämä tarkoittaa, että neuvotteluja käydään säännöllisesti, useamman kerran vuoden aikana. Kevään 2023 neuvotteluissa määritettiin kootun hyvinvointitiedon pohjalta yhteisiksi, alueellisiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön painopisteiksi osallisuus, mielen hyvinvointi ja hyvinvointia tukevat elintavat. Näihin yhdessä panostamalla halutaan tukea asukkaiden mielekkään arjen toteutumista. Painopisteet huomioidaan toimijoiden hyvinvointisuunnitelmissa.

Yhteistyö kuntien kanssa

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen, Keravan kaupungin ja Vantaan kaupungin ylin johto ovat allekirjoittaneet yhteistyösopimuksen, jossa sovitaan osapuolten johtoryhmien sekä Keravan kaupunginjohtajan, Vantaan kaupunginjohtajan ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialuejohtajan yhteistyöstä. Yhteistyö keskittyy sopimuksen mukaan esimerkiksi seuraaviin teemoihin: hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, palveluiden sijoittuminen, oppilas- ja opiskelijahuolto, työllisyyteen liittyvät palvelut, turvallisuus ja varautuminen, eri asiakasryhmien palvelut, tilat ja talous. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyöhön liittyviä asioita viedään ylemmän johdon foorumeihin tarkoituksenmukaisella tavalla. Hyvinvointialueen ja kaupunkien valtuustoille järjestetään vuosittain hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvä seminaari. Seminaarissa käsitellään ajankohtaisia hyte-aiheita ja luodaan yhteistä ymmärrystä alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä.

Kuntien ja hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyötä edistää kuukausittain kokoontuva Vantaa-Kerava hyte-työryhmä. Työryhmän tehtävänä on tukea yhteistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä ja luoda yhteistyölle yhteisiä rakenteita ja toimintamalleja. Vantaan ja Keravan kaupungit laativat omat hyvinvointikertomuksensa, -katsauksensa ja -suunnitelmansa. Kaupunkien hyvinvointisuunnitelmien sekä hyvinvointialueen suunnitelman tavoitteet, toimenpiteet ja teot täydentävät ja tukevat toisiaan. Vantaan ja Keravan kaupunkien ja hyvinvointialueen välillä tehdään tiivistä yhteistyötä hyvinvoinnin tilan seuraamiseksi ja yhteisen hyvinvoinnin tilannekuvan luomiseksi. Yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä tehdään kuntien kanssa viikoittain. Hyvinvointialueen ja kaupunkien hyte-koordinaattorit tapaavat toisiaan viikkopalaverissa. Vantaan ja Keravan kaupungeilla on vastaavat ikäryhmäkohtaiset asiantuntijaryhmät kuin hyvinvointialueella ja ryhmissä on hyvinvointialueen

edustus. Lisäksi Vantaan kaupungin Hyvinvointia rakentava Vantaa -strategiateeman johtoryhmässä ja Keravan kaupungin hyte-työryhmässä on hyvinvointialueen edustajat mukana varmistamassa yhteistyötä ja tiedonkulkua. Yhteistyötä tehdään myös useissa eri palveluissa, kuten opiskeluhuollossa. Hyvinvointialueen ja kaupunkien tavoitteena on tehdä tulevaisuudessa entistä tiiviimpää yhteistyötä esimerkiksi hyvinvointikertomusten, -katsausten ja -suunnitelmien laadinnassa, toimeenpanossa ja arvioinnissa.

Sote-uudistuksen jälkeenkin hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yksi kunnan tärkeimmistä perustehtävistä. Kuntien tehtävänä on nimetä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahot, seurata asukkaiden hyvinvointia ja terveydentilaa, asettaa hyvinvointia ja terveyttä tukevia tavoitteita sekä seurata niiden toteutumista. Vantaan ja Keravan kaupungeilla hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tehdään osana kaikkien hallinnonalojen palveluita. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö on monipuolista, ja sitä tehdään moniammatillisesti yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Kuntaliiton jaottelun mukaan kunnassa tapahtuvan hyvinvoinnin edistämistyön voi jakaa neljään teemaan. Näitä teemoja ovat osaamisen ja kulttuurin edistäminen, paikallisen identiteetin ja demokratian edistäminen, elinympäristön kehittäminen ja kunnan elinvoiman edistäminen. Osaamisen ja kulttuurin edistämällä tarkoitetaan esimerkiksi oppilaitoksia, kirjastoja, museoita, taide- ja kulttuuripalveluita, harrastuksia, liikuntapaikkoja sekä nuoriso- ja asukastiloja. Paikallisen identiteetin ja demokratian edistämällä tarkoitetaan esimerkiksi järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan tukemista, osallistumisen mahdollistamista ja vuoropuhelun lisäämistä. Elinympäristön kehittämällä voidaan tarkoittaa esimerkiksi toimivaa joukkoliikennettä, turvallisia puistoja, hiekoitettuja katuja, luonnosta huolehtimista ja asukkaiden kuulemista rakentamisen tai kaavoituksen osalta. Elinvoiman edistäminen pitää sekä asukkaat että kunnan hyvinvoivana. Tällä voidaan tarkoittaa esimerkiksi työpaikan mahdollistamista mahdollisimman monelle kuntalaiselle. (Kuntaliitto, Hyvinvoinnin edistämisen hyvät käytännöt, Vantaan hyvinvointisuunnitelma 2023–2025.)

Yhteistyö järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa

Hyvinvointialueen tulee edistää myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Järjestöt ovatkin hyvinvointialueen keskeisiä kumppaneita. Hyvinvointialueella on muun muassa laadittu yhteistyössä järjestöjen kanssa järjestöyhteistyön tiekartta yhteistyön kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestöyhteistyön tiekartta ja vuoden 2023 toimeenpanosuunnitelma.)

Vantaan ja Keravan kaupunkien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestöyhteistyötä kartoitettiin syksyllä 2022. Kartoituksessa tunnistettiin noin 200 eri järjestö- ja säätiö- tai muuta kumppanitoimijaa. Myös esimerkiksi yhteistyö seurakuntien ja uskonnollisten yhteisöjen kanssa nostettiin esiin.

Hyvinvointialueella valmistellaan järjestöjen kokoamiseksi ja yhteistyön edistämiseksi parhaillaan järjestöjen yhteistyöryhmää, järjestöneuvottelukuntaa tai vastaavaa. Toimialoilta on nimetty järjestöyhteistyön yhteyshenkilöt, jotka tukevat toimialaa järjestöyhteistyön toteuttamisessa ja kehittämisessä sekä muun muassa yhteistyösopimusten valmistelussa. Järjestöt ja muut sidosryhmät ovat mukana eri tavoin toimialojen työssä. Järjestöt ovat mukana muun muassa palveluohjausyhteistyössä, henkilöstön koulutuksessa ja perehdytyksessä sekä palvelupolkujen kehittämisessä.

Pelastuslaitoksen näkökulmasta keskeisiä toimijoita ovat esimerkiksi sopimuspalokunnat ja muut pelastusalan järjestöt. Keski-Uudellamaalla toimii myös sopimuspalokuntien neuvottelukunta.

Hyvinvointialue jakaa vuosittain järjestöille avustuksia sosiaali- ja terveydenhuoltoa tukevaan toimintaan. Avustettavan toiminnan tulee edistää hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden toteutumista sekä tukea ja täydentää hyvinvointialueen järjestämävastuulla olevia sosiaali- ja terveyspalveluja.

Järjestöjen lisäksi keskeisiä sidosryhmiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ovat myös muun muassa säätiöt, seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt, poliisi, oppilaitokset ja yritykset.

Muu yhteistyö

Pelastuslaitos toimii onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja turvallisuuden ylläpitämiseksi yhteistyössä muiden viranomaisten sekä alueella olevien yhteisöjen kanssa sekä osallistuu paikalliseen ja alueelliseen turvallisuussuunnittelutyöhön. Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen keskeisiä kuntayhteistyötahoja ovat:

- rakennusvalvonta- ja kaavoitusviranomaiset
- ympäristönsuojeluviranomaiset
- sosiaali- ja terveystoimen toimijat
- varhaiskasvatuksen ja sivistystoimen toimijat

Kuntien valmiussuunnittelua tuetaan seuraavilla toimenpiteillä:

- pelastuslaitoksen, hyvinvointialueiden ja kuntien muodostaman turvallisuus- ja varautumisfoorumi
- pelastuslaitos on edustettuna toimialueensa kuntien valmiusjohtoryhmissä
- pelastuslaitos osallistuu kunnissa myös valmiusharjoitusten järjestämiseen
- valmiussuunnitelmien laadintaa pelastuslaitos tukee kuntien tarpeiden mukaisesti
- evakuoitusuunnitelma laaditaan yhteistyössä alueen kuntien kanssa
- häiriö- ja onnettomuustilanteissa pelastuslaitoksen tilannekeskus lähettää ilmoitukset kuntien johdolle sekä nimetyille avainhenkilöille
- häiriötilanteiden varalle pelastuslaitos on nimennyt ja kouluttanut yhteyshenkilö kuntien johtoryhmiin.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen turvallisuus- ja varautumisyksikkö osallistuu väestön hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseen erityisesti turvallisten palvelujen järjestämisen kautta. Yksikkö tekee tiivistä turvallisuusyhteistyötä Keravan ja Vantaan kaupunkien, viranomaisten, Keski-Uudenmaan kuntien ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa. Ilmiötasoista turvallisuuden tilannekuvaa ja hiljaisia signaaleja tarkastellaan turvallisuuden ja varautumisen yhteistyöfoorumissa sekä pienemmissä yhteistyöryhmissä.

Väkivallaton VAKE -toimintamallissa hallinnolliset rajat ylittävää yhteistyötä tehdään esihenkilöistä koostuvassa lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön kehittäjäryhmässä, jonka tavoitteena on työn strateginen ohjaus ja informaation välittäminen, ja laaja-alaisessa ja moniammatillisessa lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön avainhenkilöverkostossa, jonka tarkoituksena on työn jalkauttaminen ja juurruttaminen asiakastyöhön. Vuosittain marraskuun lopussa järjestettävä

väkivallan vastainen viikko suunnitellaan ja toteutetaan tiiviissä yhteistyössä kunta- ja järjestötoimijoiden kanssa.

2.3 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön linkittyvät hankkeet ja projektit

Hyvinvointialueella on käynnissä parhaillaan useita hyvinvointia ja terveyttä tukevia hankkeita. Vantaa-Kerava-sote: Asukkaan asialla-hanke jatkuu vielä vuoden 2023 ajan. Hankkeen rahoittajana toimii Sosiaali- ja terveysministeriö. Hankkeen tavoitteena on parantaa palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta sekä siirtää toiminnan painotusta ehkäisevään ja ennaltaehkäisytyöhön. Tavoitteena on lisäksi varmistaa palveluiden laatu ja vaikuttavuus sekä vahvistaa palveluiden monialaisuutta ja yhteen toimivuutta. Digitaalisuuteen liittyvät toimenpiteet ovat osa kaikkien tavoitteiden toteutumista. Hankkeessa on viisi kehittämiskärkeä: tulevaisuuden sote-keskus-konsepti, neuvonta ja asiakasohjaus, vastaanottopalvelut, lasten, nuorten ja perheiden palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut. (Vakehyvaa tekemässä - Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hankkeet 2023.)

VakeHyva – Hyvät palvelut -hanke on puolestaan Suomen kestävän kasvun ohjelmaan pohjautuva hanke, jota rahoittaa EU:n kertaluonteinen elpymisväline Next Generation EU. Hankkeen tavoitteena on edistää hoitotakuun toteutumista, purkaa koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa sekä edistää hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista. Lisäksi tavoitteena on vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta sekä ottaa käyttöön hoitotakuuta edistäviä palvelumuotoiluja digitaalisia innovaatiota. Hankkeeseen kuuluu neljä investointia: 1. HyväPerhekeskus, HyväTerveyskeskus ja Hyväikä, 2. HyväHyte, 3. Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamiskäytännöt ja rakenteellisen sosiaalityön raportointi sekä 4. Kansalaisten digitaaliset palvelut ja ammattilaisten digitaaliset järjestelmät. (Vakehyvaa tekemässä - Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hankkeet 2023.)

VakeHyva Hyvät palvelut -hankkeen HyväHyte-kärjessä (investointi 2) edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista. HyväHyte-kärjessä kehitetään hyte-palvelukonseptia osana kansallista kehittämis- ja määrittelytyötä. Kansallista hyte-palvelukonseptia on kuvattu alaluvussa 1.1. Alueellisesti HyväHyte-kehittämistyö tulee sisältämään palveluohjauksen monialaisen toimintamallin kehittämisen palvelupolkukuvauksineen ja sen kohderyhmäkohtaisen pilotoinnin ja juurruttamisen, sekä digitaalisen hyte-palvelutarjottimen kehittämisen ja käyttöönoton. Kehittämistä tehdään Vantaan ja Keravan kaupunkien kanssa yhteistyösopimuksen mukaisesti sekä alueen järjestöjen ja järjestöverkostojen kanssa.

Kehittämisellä vastataan hyvinvointialuestrategian painopisteisiin: Toimimme yhdessä, vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta sekä parannamme palveluita. Hyte-työssä on tunnistettu vahva tarve hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin yhteisten rakenteiden ja toimintatapojen luomiselle sekä hyte-ohjauksen kehittämiselle. Tarkoituksena on, että asukkaat löytävät helposti kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevaan toimintaan ja kuntien ja järjestöjen toiminta tulee osaksi sosiaali- ja terveyshuollon palveluvalikkoa. Hankkeessa edistetään sitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastuslaitoksen ammattilaiset osaavat ohjata asiakkaita ennaltaehkäisevästi hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin, kuten liikunta-, luonto- ja kulttuuripalveluihin ja yhteisölliseen toimintaan.

Hankkeessa kootaan digitaalinen hyte-palvelutarjotin yhdessä kuntien, järjestöjen ja asukkaiden kanssa kaikkien asukkaiden, ammattilaisten ja kolmannen sektorin käytettäväksi.

Hankkeen kehittämistoimenpiteet kohdentuvat erityisesti haavoittuvassa asemassa oleviin asiakasryhmiin. Kehittämisen kohderyhmänä ovat 17–29-vuotiaat nuoret ja nuoret aikuiset, joilla on mielenterveys-/päihdehäiriön kohonnut riski sekä kotona asuvat ikääntyneet. Digitaalinen hyte-palvelutarjotin kehitetään myöhemmin laajemmin kaikkien asukkaiden käyttöön, mutta käytettävyyttä kehitetään näiden kohderyhmien kanssa pilotoiden.

Hyvinvointialueen muita vuonna 2023 käynnissä olleita hankkeita ovat

- Asunnottomuuden ehkäisyhanke II
- Vantaan ja Keravan kotona asumista tukevien etäpalvelujen kehittämishanke
- Yhteisöllisyyttä edistävät ikäystävälliset kylät
- Kotihoivamalli
- Hyvän vanhuuden osaamiskeskus
- RAI: käyttöönotto ja RAI laadun kehittämisen välineenä
- Ri-O - Vakavasti ja toistuvasti rikoksilla oireilevien nuorten toimintamallin pilotointihanke.

3 Alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet

3.1 Painopisteet

Lähidemokratia- ja osallisuuslautakunta valitsi toukokuussa 2023 työpajassaan viisi ylätason painopistettä alueelliselle hyvinvointisuunnitelmalle. Painopisteet ovat palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaaminen, yhteiskunnallinen oikeudenmukaisuus, mielen hyvinvointi, sosiaaliset suhteet sekä hyvinvointihaasteiden ennaltaehkäisy.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keskiöön nostettiin näkökulmaksi ”jokaisen hyvinvointi on yhtä arvokas”. Tätä näkökulmaa toteutetaan edellä mainittujen painopisteiden kautta. Painopisteiden alle on määritetty hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet. Seuraavassa tiiviit kuvaukset lautakunnan määrittämistä painopistealueista.

Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaaminen

Hyvinvointialueen strategiassa tavoitteena on, että palveluihin pääsy nopeutuu, neuvontapalvelut ja asiakasohjaus ovat saavutettavia ja toimivia sekä digipalveluja kehitetään suunnitelmallisesti. Hyvinvointisuunnitelman painopisteiden määrittelytyössä todettiin, että palvelujen tulee olla kaikkien saatavilla ja saavutettavissa. Keskeistä on palvelujen esteettömyyden edistäminen sekä palvelujen saatavuuden ja vaikuttavuuden paraneminen erityisesti matalan kynnyksen palvelujen osalta. Tärkeää on myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelujen parempi yhteensovittaminen. Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden näkökulmasta tulee huomioida myös muun muassa palvelujen kaksikielisyys **hyvinvointialuelain (611/2021) 41 §:n mukaisesti. Laissa todetaan, että kaksikielisten hyvinvointialueiden strategiassa tulee ottaa huomioon kielellisten oikeuksien toteutuminen palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tulee kaksikielisenä hyvinvointialueena**

varmistaa kielellisten oikeuksien toteutuminen hyvinvointialueen palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa. Hyvinvointialueen palvelut on järjestettävä niin, että asukkaita ja palvelujen käyttäjiä pystytään palvelemaan suomeksi tai ruotsiksi kaikilla hyvinvointialueen tehtäväalueilla. Kaksikielisyyttä edistetään hyvinvointialueen kaksikielisyysohjelman mukaisesti. (Laki hyvinvointialueesta 611/2011, Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia 2022, Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kaksikielisyysohjelma.)

Seurattavia mittareita ovat muun muassa:

- Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista
- Terveysasemapalvelujen kiireettömään hoitoon pääsy, %-osuus asiakaista, joilla käynti toteutunut 7 vrk:ssa
- Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 3kk / yli 4 kk⁴ hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä
- Terveysasemat: toteutuneen käynnin odotusaika vuonna 2023
- Suun terveydenhuolto: toteutuneen käynnin odotusaika vuonna 2023
- Pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoivaan pääsy
- Odotusaika yhteydenotosta palvelutarpeen arvioinnin aloittamiseen vanhusten asiakasohjauksessa
- Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärän kuukausikeskiarvo, osuus hv-alueen 0–17-vuotiaista
- Lastensuojeluilmoitusten kohteena olevien lasten osuus alueen 0–17-vuotiaista, %
- Perheneuvolapalvelujen odotusaika
- Lastensuojelun ja erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnit valmistuvat 3 kk määräajassa (THL raportointi)
- Odotusaika yhteydenotosta palvelutarpeen arvioinnin aloittamiseen aikuissosiaalityössä ja vammaispalveluissa
- Opiskeluhuollon kuraattorille pääsy tarvittaessa 7 päivässä, % osuus
- Opiskeluhuollon psykologille pääsy tarvittaessa 7 päivässä, % osuus
- Lastenneuvolan terveystarkastukset
- Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset
- Koulukuraattoriresurssi
- Koulupsykologiresurssi
- Työttömien terveystarkastukset
- Saamani tieto hoidosta / palveluista oli ymmärrettävää

Yhteiskunnallinen oikeudenmukaisuus

Hyvinvointialueen strategiassa tavoitteena on, että heikoimmassa asemassa olevien asukkaiden palveluihin pääsy paranee ja paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat tunnistetaan entistä paremmin. Hyvinvointialue on linjannut, että hyvinvointisuunnitelmassa huomioidaan läpileikkaavasti erityisesti vammaiset sekä eri kieli- ja kulttuuriryhmät. Hyvinvointisuunnitelman painopisteiden määrittelytyössä todettiin, että on tärkeää mahdollistaa yhdenvertaiset palvelut ja turvata hyvinvointia kaikille. Keskeistä on asukkaiden eriarvoisuuden ennaltaehkäiseminen ja esimerkiksi köyhyyden torjuminen.

⁴ Yli 4 kuukautta viittaa 1.9.2023 alkavaan hoitotakuutiukennukseen. 1.11.2024 hoitotakuu kiristyy 3 kuukauteen suun terveyden osalta.

Seurattavia mittareita ovat muun muassa:

- Toimeentulotukea saavat perheet, % lapsiperheistä
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet, % 25–64-vuotiaista
- Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista
- Vaikeasti työllistyvät, % 15–64-vuotiaista
- Ulkomaalaiset työttömät työnhakijat, % ulkomaalaisten työvoimasta
- Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä
- Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista
- Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä, % 75 vuotta täyttäneistä
- Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus, % 75 vuotta täyttäneistä

Mielen hyvinvointi

Hyvinvointialueen strategiassa tavoitteena on, että lasten ja nuorten mielenterveyttä tuetaan nopeuttamalla pääsyä mielenterveyttä tukevien palvelujen piiriin. Hyte-neuvotteluissa ja hyvinvointisuunnitelman painopisteiden määrittelytyössä todettiin, että hyvinvointialueen tulee edistää yhdessä kuntien, HUS-yhtymän ja muiden kumppaneiden kanssa asukkaiden mielen hyvinvointia sekä lisätä tukea asukkaiden arjen hallintaan. Lisäksi tulee edistää asukkaiden elämänhallinta- ja tietoisuustaitoja. Keskiössä on muun muassa yhdenvertaisten ja esteettömien matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluiden lisääminen.

Seurattavia mittareita ovat muun muassa:

- Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus, % 20 vuotta täyttäneistä
- Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % oppilaista
- Alkoholia liikaa käyttävien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä
- Mielenterveyspalvelut kiireettömään hoitoon pääsy, %-osuus asiakkaista, joilla käynti toteutunut 7 vrk:ssa
- Odotusaika nuorten psykososiaalisiin palveluihin (Vantaan Nuortenkeskus Nuppi, Keravan Nuorten asema)
- Alkoholinkäytön mini-interventio
- **Koin oloni turvalliseksi hoidon / palvelun aikana**

Sosiaaliset suhteet

Hyvinvointialueen strategiassa tavoitteena on, että hyvinvointialueen asukkailla, asiakkaila, työntekijöillä, vaikuttamistoimielimillä, järjestöillä ja yrityksillä on monipuoliset mahdollisuudet osallistua hyvinvointialueemme toimintaan ja sen kehittämiseen. Edistämme asukkaiden yhdenvertaisen ja tasa-arvoisen osallisuuden mahdollisuuksia osallisuusohjelman mukaisesti. HYTE-neuvotteluissa ja hyvinvointisuunnitelman painopisteiden määrittelytyössä todettiin, että hyvinvointialueen tulee edistää yhdessä osallisuutta yhteistyössä kuntien, HUS-yhtymän ja muiden kumppaneiden kanssa. Sosiaaliset suhteet ovat keskeisiä elämässämme. Tärkeää on, että tuemme yhdessä asukkaiden ja yhteisöjen toimintamahdollisuuksia niin, ettei kukaan jää yksin. Meidän tulee myös ehkäistä asukkaiden syrjäytymistä.

Seurattavia mittareita ovat muun muassa:

- Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % luokkatasosta
- Lastensuojelun asiakkuuksien määrä
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet % 25–64-vuotiaista
- Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä
- Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä
- **Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä**
- Asunnottomien ja pitkäaikaisasunnottomien määrät
- Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä

Hyvinvointihaasteiden ennaltaehkäisy

Hyvinvointialueen strategiassa tavoitteena on, että lasten ja perheiden hyvinvoinnin tueksi järjestetään toimivia ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluja yhteistyössä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa. Lisäksi strategiassa todetaan muun muassa, että vanhusten toimintakykyä tuetaan ja elämänlaatua parannetaan järjestämällä yksilöllisiä, ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja. Hyvinvointihaasteiden ennaltaehkäisy vaatii monitoimijaista ja -tasoista yhteistyötä. Tarvitaan esimerkiksi toimialojen ja palvelualueiden yli menevien toimintamallien, prosessien suunnittelun ja yhteistyön lisäämistä sekä hyvien toimintamallien käytön sekä avoimen viestinnän vahvistamista. Sisäisen yhteistyön lisäksi tarvitaan kumppanuuksien vahvistamista hyvinvointialueen ulkopuolisten tahojen kanssa. Tarvitsemme hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi toimivat yhteistyörakenteet, toimintamallit ja mittarit.

Tärkeää on lisäksi, että esimerkiksi kaupunkien ja järjestöjen ennaltaehkäisevä toiminta tuodaan osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikkoa. Hyte-neuvotteluissa ja hyvinvointisuunnitelman painopisteiden määrittelytyössä todettiin, että hyvinvointialueen tulee edistää yhdessä kuntien, HUS-yhtymän ja muiden kumppaneiden kanssa terveellisiä elintapoja sekä liikumista ja kulttuurihyvinvointia. Hyvinvointialue onkin linjannut, että hyvinvointisuunnitelmassa huomioidaan läpileikkaavasti kulttuurihyvinvointi. Läpileikkaavasti halutaan tarkastella myös perheyhteisöjen ohjausta ja tukea. Läpileikkaavia kohderyhmiä ja teemoja tarkastellaan tarkemmin alaluvussa 3.2.

Seurattavia mittareita ovat muun muassa:

- Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista
- Lihavuuden yleisyys, % 2–16-vuotiailla
- Lihavien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä
- Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % ikäluokasta (kouluterveyskysely)
- Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä, koulutusryhmittäin
- Kokee olevansa tyytyväinen elämäänsä, % ikäluokasta (kouluterveyskysely)
- Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä
- **Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana % luokkatasosta**
- **Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus, % 20–64-vuotiaat ja 65 vuotta täyttäneet**
- Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä

- Päivittäin tupakoivien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä
- Työttömien terveystarkastukset
- Elintapaneuvonta tyyppin 2 diabetesriskissä oleville
- Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä
- MPR-rokotuskattavuus

3.2 Hyvinvointisuunnitelmien läpileikkaavat kohderyhmät ja teemat

Hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelmien valmistelussa todettiin, että hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmissa tulee huomioida läpileikkaavasti eri kieli- ja kulttuuriryhmät sekä vammaiset. Lisäksi suunnitelmissa huomioidaan läpileikkaavasti kulttuurihyvinvointi. Kuvaamme seuraavassa tarkemmin edellä mainittuja kohderyhmiä ja kulttuurihyvinvointia.

Eri kieli- ja kulttuuriryhmät

Kuten alueellisessa hyvinvointikertomuksessa todetaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on hyvin monikulttuurinen. Vieraskielisten osuus väestöstä on maan suurin, **lähes 25 %** asukkaista. (Tilastokeskus, Kieli sukupuolen mukaan kunnittain 1990–2022.) Pääkaupunkiseudun suurin ulkomaalaistaustaisen väestön osuus on Vantaalla. Keravalla suurin vieraskielinen väestöryhmä ovat vironkieliset, jotka muodostavat 3,4 % kaupungin väestöstä (Vantaalla 3,6 %). Vantaalla suurin vieraskielinen väestöryhmä ovat venäjänkieliset, jotka muodostavat 3,9 % kaupungin väestöstä. Keravalla vastaava osuus on 2,3 %. Molemmissa kaupungeissa kolmanneksi suurin vieraskielinen väestöryhmä ovat arabiankieliset, Keravalla 0,8 % ja Vantaalla 2,0 % kaupungin väestöstä. **(Keravan kaupungin kotoutumisen edistämisen ohjelma 2022–2025.) Vantaan ja Keravan alueella asuu myös yli viidesosa koko maan romaniväestöstä.**

Hyvinvointialueen palvelujen tulee olla kielellisesti saavutettavia. Hyvinvointialueella tulkkipalveluja sekä muun muassa neuvontamateriaalin kieliversiota kehitetään vastamaan alueen monikielisen väestön palvelutarpeita. Hyvinvointialueen asiakastarpeisiin vastaavaa kielellistä palvelukykyä arvioidaan säännöllisesti. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia 2022). Keskeistä on, että hyvinvointialueen palvelut ovat erilaisten asukkaiden käytettävissä, ja että palvelujen käytön esteitä poistetaan. Yksi esteistä voi kielen lisäksi olla myös esimerkiksi palveluihin ja viranomaisasiointiin liittyvät pelot. Pelkoja voidaan lieventää muun muassa viestinnän ja avoimen kohtaamisen avulla. **Tärkeää on myös auttaa maahan muuttaneita ymmärtämään suomalaista yhteiskuntaa ja esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää.**

Myös Vantaan kaupungin hyvinvointisuunnitelmassa todetaan, että hyte-työssä tulee kiinnittää erityisesti huomiota palveluiden saatavuuteen eri väestöryhmille (Vantaan kaupungin hyvinvointisuunnitelma 2023–2025). Keravan kaupungin hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa nostetaan esiin palvelujen kannalta keskeisenä haasteena kieli, joka muodostaa usein ylimääräisen kynnyksen. Palveluja olisikin hyvä kehittää yhä enemmän matalan kynnyksen tukemista kohti. Tämä vaatii monialaista yhteistyötä ja sen koordinoitua. (Keravan kaupungin hyvinvointikertomus ja hyvinvointisuunnitelma.) **Myös henkilöstön monimuotoisuus lisää luottamusta palveluihin ja palveluiden saavutettavuutta. Monimuotoisuus on tärkeää erityisesti matalan kynnyksen palveluissa. Keskeistä on myös asukkaan tai asiakkaan taustan huomioiminen kommunikoinnissa ja kohtaamisissa. Kohtaamisissa on hyvä huomioida asukkaan tai asiakkaan tausta, kuten kulttuuri, uskonto ja esimerkiksi mahdolliset traumakokemukset.**

Kotoutumista edistetään sekä hyvinvointialueella että Vantaan ja Keravan kaupungeissa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen maahanmuuttajapalvelut vastaa sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista alueen kotoutujille. Vantaan ja Keravan kaupunkien maahanmuuttajapalveluiden sekä hyvinvointialueen välisen yhteistyön rakentaminen toiminnan suunnittelussa ja palveluihin ohjauksessa on tärkeää. (Kotoutumisen edistämisen ohjelma 2022–2025.)

Hyvinvointialueella toimii monikulttuurisuusasian neuvottelukunta. Monikulttuurisuusasiain neuvottelukunta ei ole lakisääteinen vaikuttamistoimielin, mutta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väestöpohjan huomioiden sen asettaminen on ollut perusteltua ja tarpeellista. Neuvottelukunta rinnastuu muihin vaikuttamistoimielimiin. Vaikuttamistoimielinten tehtävänä on varmistaa eri asukasryhmien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia sekä ottaa kantaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä lasten ja nuorten, ikääntyneen väestön tai vammaisten henkilöiden ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta. Vaikuttamistoimielimet ovat mukana myös osallistumisen ja kuulemisen kehittämisessä hyvinvointialueella. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, Vaikuttamistoimielimet.) Myös Vantaan ja Keravan kaupungeilla toimivat monikulttuurisuusasiain neuvottelukunnat.

Vammaiset

Hyvinvointialueella on linjattu, että vammaispoliittinen ohjelma sisältyy hyvinvointisuunnitelmaan, ja että vammaiset henkilöt huomioidaan hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa läpileikkaavasti. Vammaispolitiikkaa ohjaavat useat sopimukset, säädökset, määräykset ja ohjeet, kuten YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista, yhdenvertaisuuslaki ja juuri hyväksytty uusi vammaispalvelulaki. Uudistuksen tarkoituksena on tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista, yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä turvata yksilöllisen tarpeen mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut. Hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena on, että vammaisten henkilöiden yksilölliset tarpeet otetaan jatkossa paremmin huomioon. (THL, Uusi vammaispalvelulaki.)

Esteettömyys ja saavutettavuus tulee huomioida eri tavoin sekä hyvinvointialueen palveluissa että tiloissa. Esteettömyyttä tulee ajatella laajasti, ei pelkästään fyysisen esteettömyyden näkökulmasta. Keskeisenä ajatuksena on, että kaikilla on mahdollisuus osallistua hyvinvointialueen toimintaan ja palveluihin. Vammaisten henkilöiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta tulee huomioida esteettömyyden lisäksi muun muassa oikeus koulutukseen, työhön ja mielekkääseen arkeen sekä erilaiset asumiseen liittyvät asiat. Myös palveluohjaus ja asiakaslähtöisyys tulee olla keskiössä.

Hyvinvointialueella toimii lakisääteinen vammaisneuvosto. Vammaisneuvosto koostuu monikulttuurisuusasiain neuvoston tapaan yhdeksästä jäsenestä, joita kuusi on valittu Vantaan ja kolme Keravan vastaavasta toimielimestä. Varsinaisilla jäsenillä on henkilökohtaiset varajäsenet. Myös vammaisneuvosto varmistaa vammaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia sekä ottaa kantaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä vammaisten henkilöiden ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta. Myös Vantaan ja Keravan kaupungeilla toimivat vammaisneuvostot.

Myös kunnilla on edelleen velvoite kaikessa toiminnassaan huomioida, että henkilöt, joilla on jokin vamma tai toimintarajoite, voivat osallistua kunnan toimintaan yhdenvertaisesti muiden kanssa. Käytännössä tämä tarkoittaa kohtuullisia mukautuksia, jotta esimerkiksi kulttuuri-, liikunta- ja nuorisopalvelut ovat yhdenvertaisesti kaikkien saavutettavissa ja niiden toimintoihin osallistuminen on mahdollista ja mielekästä. (Vantaan kaupungin hyvinvointisuunnitelma 2023–2025.) Vantaan ja Keravan kaupungit valmistelevat syksyn 2023 aikana vammaispoliittisia ohjelmia.

Kulttuurihyvinvointi

Kulttuurihyvinvoinnilla tarkoitetaan ihmisen yksilöllistä tai yhteisöllisesti jaettua kokemusta siitä, että kulttuuri ja taide lisäävät hyvinvointia tai ovat yhteydessä siihen. Kulttuurihyvinvointi perustuu ihmisen omaan taide- ja kulttuurisuhteeseen, ja kulttuuri sekä sen hyvinvointia tukevat vaikutukset läpäisevät koko ihmisen elämänkaaren. (Turun ammattikorkeakoulu, Kulttuurihyvinvointi.)

Kulttuurihyvinvointi on tunnistettu osaksi sosiaali- ja terveyspalvelujen hyvinvointia edistävää keinovalikoimaa ja se on nostettu hyvinvointisuunnitelmien yhdeksi läpileikkaavaksi näkökulmaksi. Hyvinvointialueen strategiassa todetaan, että hyvinvointialueella tunnistetaan kulttuurin merkitys terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi, ja yhteistyötä eri taide- ja kulttuuritoimijoiden kanssa jatketaan.

Kulttuurihyvinvointia edistetään yhteistyössä kaupunkien kanssa. Keravan kaupungin hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa todetaan, että kulttuurihyvinvointia edistävät kaupungin palvelut ovat tilastojen mukaan suosittuja ja saavutettavia, ja lisäksi niillä on vahva asiakasuskollisuus. Keravan hyvinvointisuunnitelman tavoitteeksi on nostettu kulttuurihyvinvoinnin edistäminen ja taiteen hyödyntäminen ennaltaehkäisevänä toimintana. Toimenpiteinä ovat muun muassa kaupunkilaisten oman toimijuuden ja tekijyyden tukeminen sekä taideohjelmien suunnittelu Keravan eri alueille. (Keravan kaupungin hyvinvointikertomus ja hyvinvointisuunnitelma.) Myös Vantaan kaupungin hyvinvointisuunnitelmassa kulttuuri nostetaan keskeiseksi hyvinvoinnin edistämisen keinoksi. Hyvinvointisuunnitelman yhtenä eri ikäryhmille yhteisenä toimenpiteenä onkin vahvistaa hyvinvointia liikunnan ja kulttuurin avulla koko elämänkaaren ajan. Toimenpidettä edistetään useilla eri keinoilla. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaan on kirjattu muun muassa kulttuurin tuominen ikääntyneiden lähelle esimerkiksi asumisyksiköihin. (Vantaan kaupungin hyvinvointisuunnitelma 2023–2025.)

Kulttuurihyvinvoinnin keinoja toteutetaan hyvinvointialueella jo tällä hetkellä ja kulttuurin merkitys on huomioitu eri tavoin muun muassa hyvinvointialueen tilaratkaisuissa. Kulttuurihyvinvointia ja sen keinoja ja mahdollisuuksia kuvataan tarkemmin ikäryhmäkohtaisissa suunnitelmissa.

3.3 Tavoitteet ja toimenpiteet

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet kuvataan pääosin ikäryhmäkohtaisissa hyvinvointisuunnitelmissa. Tähän yleiseen osioon on kuitenkin haluttu nostaa hyvinvointialueen strategiasta keskeiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteiset tavoitteet sekä niihin liittyvät toimenpiteet. Tavoitteita, toimenpiteitä, mittareita, vastuutahoja ja kumppaneita kuvataan taulukossa 3. **Tavoitteissa ja toimenpiteissä on huomioitu hyvinvointialueen asukkaiden moninaisuus esimerkiksi eri kieli- ja kulttuuriryhmät sekä vammaiset.**

Ensimmäistä alueellista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa on valmisteltu haastavassa muutostilanteessa. Muutostilanne on vaatinut muun muassa uusien yhteistyörakenteiden ja olemassa olevien rakenteiden uudelleen rakentamista. Myös kiireinen valmisteluajataulu on tuonut omat haasteensa kertomuksen ja suunnitelman rakentamiselle. Tämän vuoksi hyvinvointisuunnitelmaan kirjattujen toimenpiteiden toteutuksen osalta on tärkeää käydä yhteistä vuoropuhelua alkuvuodesta 2024 ja tarkentaa yhdessä eri toimijoiden kanssa toimenpiteiden vastuita ja kumppanuuksia.

TAULUKKO 3. HYVINVOINTISUUNNITELMAN YHTEISET TAVOITTEET, TOIMENPITEET JA MITTARIT

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi on käytössä toimivat yhteistyörakenteet, toimintamallit ja mittarit.	<p>1. Kehitämme hyte-rakennetta edelleen tarpeen mukaisesti sekä hyvinvointialueen sisäisen rakenteen että alueellisen yhteistyörakenteen näkökulmasta. Kirkastamme hyvinvointialueen roolia hyte-työssä.</p> <p>2. Seuraamme hyte-kertoimen indikaattoreita säännöllisesti. Kehitämme hyte-mittarointia ja vaikuttavuuden arviointia. Hyödynnämme hyte-tietoa hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden laadinnassa.</p>	<p>1. Hyvinvointialueen, kaupunkien, HUS-yhtymän ja järjestöjen välinen toimiva hyte-rakenne, sidosryhmäkysely on toteutettu (kyllä/ei)</p> <p>2. Alueen omaa toimintaa ja väestövaikutuksia kuvaava hyte-kerroin kasvaa</p> <p>Hyte-mittarointia ja vaikuttavuuden arviointia on kehitetty (kyllä/ei)</p>	Asiantuntija- ja kehittämisspalveluiden hyte-tiimi, kaikki toimialat	Vantaan ja Keravan kaupungit, HUS-yhtymä, järjestöt, mahdolliset muut sidosryhmät
2. Hyvinvointialueella tunnistetaan kulttuurin merkitys terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.	<p>1. Laadimme suunnitelman hyvinvointialueen kulttuurihyvinvointityöstä ulottaen sen arjen hoitokulttuuriin ja fyysiseen hoitoympäristöön. Jatkamme yhteistyötä eri taide- ja kulttuuritoimijoiden kanssa.</p>	1. Suunnitelma on laadittu (kyllä/ei), tehdyn yhteistyön laajuus	Asiantuntija- ja kehittämisspalveluiden hyte-tiimi, kaikki toimialat	Vantaan ja Keravan kaupungit, HUS-yhtymä, järjestöt, mahdolliset muut sidosryhmät

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
3. Väkivallan puheeksi ottamisen ja puuttumisen käytännöt ja toimintamallit ovat palvelualueilla yhteneväiset ja integroituneet pysyvästi rakenteisiin.	1. Laadimme lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn toimintasuunnitelman.	1. Suunnitelma on laadittu (kyllä/ei)	Asiantuntija- ja kehittämisspalveluiden hyte-tiimi, kaikki toimialat	Vantaan ja Keravan kaupungit, HUS-yhtymä, järjestöt, mahdolliset muut sidosryhmät
4. Tieto hyvinvointia ja terveyttä edistävästä ja tukevista palveluista lisääntyy.	1. Viestimme asukkaille aktiivisesti ennaltaehkäisevistä hyvinvointia ja terveyttä edistävästä ja tukevista palveluista. Käytämme viestinnässä selkeää ja asiakaslähtöistä kieltä huomioiden eri asiakasryhmien tarpeet, ja käytämme tarvittaessa viestinnässä suomen, ruotsin ja englannin lisäksi muita kieliversioita, kuten selkokieltä. 2. Vahvistamme verkkosivujen saavutettavuutta ja ymmärrettävyyttä esimerkiksi kääntämällä sivut ruotsiksi ja englanniksi ja tulevaisuudessa myös selkokielelle.	1–2. Toimenpide raportoidaan osallisuusohjelman ja viestinnän raportoinnin yhteydessä.	Viestintä, kaikki toimialat	Vantaan ja Keravan kaupungit, HUS-yhtymä, järjestöt, mahdolliset muut sidosryhmät

4 Hyvinvointisuunnitelman toteutus, seuranta ja arviointi

Hyvinvointialueen on seurattava asukkaittensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Lähidemokratia- ja osallisuuslautakunta, hyvinvointialueen johtoryhmä ja hyte-ohjausryhmä seuraavat hyvinvoinnin ja terveyden tilaa sekä hyvinvointisuunnitelmien tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista säännöllisesti. Raportoimme asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain. Alueellista hyvinvoinnin ja terveyden tilaa, hyte-työtä ja sen etenemistä seurataan puolestaan vuosittain Uudenmaan hyte-työryhmässä, Vantaa-Kerava hyte-työryhmässä ja hyte-neuvotteluissa. Ikäryhmäkohtaiset hyvinvointiryhmät tukevat eri toimijoita hyvinvointisuunnitelmien tavoitteiden ja toimenpiteiden toteuttamisessa sekä osallistuvat hyvinvointisuunnitelmien toteutumisen seurantaan ja arviointiin yhdessä hyvinvointialueen toimialojen kanssa.

Lähteet (Lähteet toteutetaan tulevilla verkkosivuilla mahdollisuuksien mukaan verkkolinkkeinä)

Alkoholilaki 1102/2017. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20171102>.

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA). Asunnottomat 2022. Aran selvitys 2/2023. <https://www.ara.fi/download/noname/%7BA3E6CBD0-0A5D-4DDC-96E5-A5DAE2891386%7D/179513>

HUS-järjestämissopimus 2023. <https://www.hus.fi/sites/default/files/2023-08/HUS-%C3%A4rjest%C3%A4missopimus2023.pdf>.

HUS-yhtymä 2022. Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveys ja erikoissairaanhoidon palvelutarve. Julkaisematon asiakirja.

HUS-yhtymä 2023. Segmenttiryhvät. PPT-esitys 24.8.2023.

Ihmiskauppa.fi. Ihmiskauppa. <https://ihmiskauppa.fi/>.

Kansaneläkelaitos (Kela) 2022. Tilastotietokanta Kelasto. [Vammaistukien saajat ja maksetut etuudet 2022](#).

Keravan kaupunki 2023. Hyvinvointikertomus ja hyvinvointisuunnitelma. <https://kerava.production.geniem.io/uploads/sites/2/2023/05/keravan-hyvinvointikertomus-2022-ja-hyvinvointisuunnitelma-20232025.pdf>.

Keravan kaupunki 2022. Kotoutumisen edistämisen ohjelma 2022–2025. https://kerava.production.geniem.io/uploads/sites/2/2023/03/kotoutumisen_edistamisen_ohjelma-2022-2025_kerava.pdf.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos 2022. Keski-Uudenmaan pelastustoimen liikelaitoksen vuosikertomus 2022. [https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Pelastuslautakunta/Kokous_2452023/KeskiUudenmaan_pelastustoimen_liikelaito\(5933\)](https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Pelastuslautakunta/Kokous_2452023/KeskiUudenmaan_pelastustoimen_liikelaito(5933)).

Kielilaki 423/2003. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030423>.

Kuntaliitto 2020. Tulevaisuuden kunnan Hyvinvoinnin edistämisen hyvät käytännöt. <https://www.kommunforbundet.fi/node/13352>.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150523>.

Laki hyvinvointialueesta 611/2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210611>.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>.

Laki julkisyhteisön henkilöstöltä vaadittavasta kielitaidosta 424/2003.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030424>.

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986.
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609>.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021).
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 615/2021.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210615>.

Lastensuojelulaki 417/2007. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>.

Sisäministeriö 2023. Valtakunnalliset strategiset tavoitteet pelastustoimen järjestämiselle vuosille 2023–2026. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164541>.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2022. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163858>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lainsäädäntö.
<https://stm.fi/hyvinvoinnin-edistaminen/lainsaadanto>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162053>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2021. Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163002>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2021. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma. STM julkaisuja 2021:16.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162904>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2019. Väkivallaton lapsuus: toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161899>.

Stiglitz, Joseph E. & Sen, Amartya & Fitoussi, Jean-Paul: Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress. Julkaistu 14.9.2009, luettavissa sivustossa [Report of the commission on the measurement of economic performance et social progress \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/economy_finance/report_of_the_commission_on_the_measurement_of_economic_performance_and_social_progress_en)

Suomen perustuslaki 731/1999. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Asunnot ja asuinolot [verkkojulkaisu]. ISSN=1798–6745. Helsinki: Tilastokeskus [Viitattu: 20.6.2023]. Saantitapa: <https://stat.fi/tilasto/asas>

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). HYTE-kerroin - kannustin hyvinvointialueille. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonsepti. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/suomen-kestavan-kasvun-ohjelma-rpp/hyvinvointia-ja-terveytta-edistavat-toimintamallit/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-palvelukonsepti>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Kouluterveyskyselyn tulokset. [Kouluterveyskyselyn tulokset - THL](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023. Lähisuuhdeväkivalta 2021 Suurin osa lähisuuhdeväkivallan uhreista on edelleen naisia tai tyttöjä, seksuaaliväkivallan uhreilla usein myös aiempia väkivaltakokemuksia. <https://www.julkari.fi/handle/10024/146800>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Sairastavuusindeksi 2021. [Tilastohaku - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. [Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella -alueellinen asiantuntija-arvio 2022 \(julkari.fi\)](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Itsensä yksinäiseksi tuntevat 2020–2022. [Sotokuva](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2021. Suomeen muuttaneiden terveys ja elintavat maakunnissa. [Suomeen muuttaneiden terveys ja elintavat maakunnissa \(julkari.fi\)](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Toimeentulo. [Toimeentulo - THL](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023. Uusi vammaispalvelulaki. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/ajankohtaista/uusi-vammaispalvelulaki>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat 2017–2022. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=vammojen%20ja%20myrkytysten>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Väestöennuste 2030. [Tilastohaku - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#).

Tilastokeskus. Suomen virallinen tilasto SVT, [Asunnot ja asuinolot](#).

Tilastokeskus. Kieli sukupuolen mukaan kunnittain 1990–2022. [Väestö 31.12. muuttujina Alue, Kieli, Sukupuoli, Vuosi ja Tiedot. PxWeb \(stat.fi\)](#).

Tupakkalaki (549/2016). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20160549>.

Turun ammattikorkeakoulu 2021. Kulttuurihyvinvointi. <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/tutkimusryhmat/kulttuurihyvinvointi/>.

Työturvallisuuslaki 738/2002. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>.

Vakehyvaa tekemässä - Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hankkeet 2023. PPT-esitys toukokuu 2023.

Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>.

Valtioneuvosto 2021. Kansallinen lapsistrategia: Komiteamietintö. Valtioneuvoston julkaisu 2021:8.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162864>.

Valtioneuvosto 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

2020–2023. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162455>.

Valtioneuvosto. Sote-uudistus. Uudistus lyhyesti. <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->

Vantaan kaupunki 2023. Vantaan hyvinvointisuunnitelma 2023–2025.

https://www.vantaa.fi/sites/default/files/document/Vantaa_Hyvinvointisuunnitelma2023-2025.pdf.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023. Hoitoon pääsy 2023. <https://vakehyva.fi/fi/hoitoon-paasy>.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023. Järjestöyhteistyön tiekartta ja vuoden 2023

toimeenpanosuunnitelma. [https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-](https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Laumlhidemokratia_ja_osallisuuslautakunta/Kokous_632023/Jarjestoyhteistyon_tie)

[FI/Toimielimet/Laumlhidemokratia_ja_osallisuuslautakunta/Kokous_632023/Jarjestoyhteistyon_tiekartan_ja_vuoden_2\(4436\)](https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Laumlhidemokratia_ja_osallisuuslautakunta/Kokous_632023/Jarjestoyhteistyon_tiekartan_ja_vuoden_2(4436)).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022. Omavalvontaohjelma Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelut.

<https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/Omavalvontaohjelma.pdf>.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023. Osavuosisikatsaus 2/2023. [Vantaan ja Keravan](#)

[hyvinvointialueen 2. osavuosisikatsaus | Vantaan ja Keravan hyvinvointialue \(cloudnc.fi\)](#).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Päätöksenteko ja organisaatio.

<https://vakehyva.fi/fi/paatoksenteko-ja-organisaatio>.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023. Sidosryhmäkysely. Forms-kysely.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022. Talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2026. [https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluevaltuusto/Kokous_20122022/Talousarvion_2023_ja_taloussuunnitelman_\(3973\)](https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluevaltuusto/Kokous_20122022/Talousarvion_2023_ja_taloussuunnitelman_(3973)).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Tasa-arvoinen ja yhdenvertainen osallisuus - Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osallisuusohjelma 2023–2025. https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/Osallisuusohjelma_2023-2025_print_.pdf.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Vaikuttamistoimielimet. <https://vakehyva.fi/fi/tietoa-meista/paatoksenteko-ja-organisaatio/vaikuttamistoimielimet>.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosääntö. Astunut voimaan 23.10.2023 lukien. [https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/Hallintos%C3%A4%C3%A4nt%C3%B6%2023.10.2023%20lukien%20\(hyv%C3%A4ksyty%20aluevaltuustossa%2023.10.2023%20%C2%A7111\)_0.pdf](https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/Hallintos%C3%A4%C3%A4nt%C3%B6%2023.10.2023%20lukien%20(hyv%C3%A4ksyty%20aluevaltuustossa%2023.10.2023%20%C2%A7111)_0.pdf).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva. Julkaisematon asiakirja.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022. Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia. <https://vakehyva.fi/fi/paatoksenteko-ja-organisaatio/strategia>.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kaksikielisyysohjelma. <https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/Kaksikielisyysohjelma.pdf>.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaalityön asiakkuuksien ja toimeentulotuen saajien määrän kehitys. PPT-esitys 31.8.2023.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen viestintästrategia 2023–2025. Julkaisematon asiakirja.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Vantaan päihdetilannekyselyyn osallistuttiin aktiivisesti – kuntalaiset haluavat osallistua ja vaikuttaa. <https://vakehyva.fi/fi/ajankohtaista/ajankohtaista/vantaan-paihdetilannekyselyyn-osallistuttiin-aktiivisesti-kuntalaiset-haluavat-osallistua-ja-vaikuttaa-0> 9.2.2023.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>.

LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMA



SISÄLLYS

1 Johdanto	47
2 Vantaan ja Keravan alueen lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin tilannekuva	47
2.1 Alle kouluikäiset 0–6-vuotiaat	48
2.2 Kouluikäiset lapset ja nuoret	50
2.2.1 Osallisuuden kokemus heikentynyt.....	54
2.2.2 Yhä useampi kokenut väkivaltaa ja kiusaamista	55
2.2.3 Päihteiden käyttö huolestuttavana ilmiönä	56
2.2.4 Terveystilaa seurataan laajasti.....	56
2.3 Hyte-kerroin.....	61
3 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella	62
Lapset ja nuoret hyvinvointialueen toimialojen palveluissa.....	63
3.1 Lapset ja nuoret lasten, nuorten ja perheiden toimialan palveluissa	63
3.1.2 Lastensuojelu.....	65
3.2 Lapset ja nuoret terveydenhuollon toimialan palveluissa	69
3.3 Lapset ja nuoret vammaispalveluissa.....	71
3.4 Lapset ja nuoret Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen palveluissa.....	71
Lapset ja nuoret eri yhteistyön toiminnoissa hyvinvointialueella	72
3.5 Perhekeskustoimintamalli	72
3.6 Hankkeet ja järjestöyhteistyö.....	73
3.7 Yhteistyö vaikuttamistoimielinten, jaostojen ja lautakuntien kanssa.....	75
3.8 Yhteistyö kuntien kanssa	75
3.9 Yhteistyö poliisin kanssa.....	77
3.10 Uusimaa-tasoinen yhteistyö ja yhteistyö HUS-yhtymän kanssa	78
4 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet	78

1 Johdanto

Lasten ja nuorten hyvinvointi poikkileikkaa useampia toimialoja, mutta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella sen painopiste on lasten, nuorten ja perheiden toimialalla. Hyvinvointialueen tärkeänä tavoitteena on lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin parantaminen, jota edistetään oikea-aikaisilla ja vaikuttavilla varhaisen tuen palveluilla. Lasten ja nuorten palvelujen kehittämisessä huomioidaan lapsen oikeuksien toteutuminen ja kansallinen lapsistrategia, jonka tavoitteena on lapsen oikeuksia kunnioittava yhteiskunta. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2023.)

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien sisällöstä säädetään lisäksi lastensuojelulain 12 §:ssä. Hyvinvointialueen lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tulee sisältää tiedot:

- lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta
- lasten ja nuorten hyvinvointia edistävästä sekä ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista
- yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä ja
- suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta
- lastensuojelun tarpeesta
- lastensuojeluun varattavista voimavaroista ja
- lastensuojelun palvelujärjestelmästä.

(Lastensuojelulaki 12 §, 417/2007, Finlex.)

Lisäksi terveydenhuoltolain mukainen alueellinen neuvolasuunnitelma tulee liittää lastensuojelulaissa tarkoitettuun alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan (Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta). Neuvolasuunnitelmaa aletaan laatia hyvinvointialueella syksyn 2023 aikana. Suunnitelma lisätään osaksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa sen valmistuttua.

2 Vantaan ja Keravan alueen lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin tilannekuva

Hyvinvointialueen väestön ikärakenne on valtakunnalliseen tasoon verrattuna nuori. Vuoden 2022 lopussa alle 15-vuotiaiden osuus väestöstä oli Keravalla 15,8 % ja Vantaalla 16,6 % (Tilastokeskus, Tunnuslukuja väestöstä alueittain, 1990–2022). Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin haasteet ja palvelutarpeet korostuvat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella väestön ikärakenteen ollessa painottunut alle 18-vuotiaisiin. Ikärakenne näkyy runsaana palveluntarpeena kaikissa lapsiperheiden palveluissa, mutta erityisesti varhaisen tuen palveluissa. Hyvinvointialueen strategiassa on valtuustokaudelle 2023–2025 yhtenä kriittisimpänä kärkitavoitteena nostettu lasten ja perheiden palvelujen saatavuuden ja vaikuttavuuden parantuminen. Hyvinvointialueen sitoutuminen lapsistrategiaan edellyttää myös nykyistä vahvempaa turvaverkkoa perheille, jotta perheiden kuormitus ei käänny lasten pahoinvoinniksi. (Valtioneuvosto, Kansallinen lapsistrategia, Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategia 2022.)

Eri alueiden ja väestöryhmien välisiä hyvinvointieroja on tärkeää pyrkiä kaventamaan kohdentamalla tukea sitä tarvitseville jo ennen ongelmien syntymistä ja tarttumalla aktiivisesti yli sukupolvien jatkuvaan huono-osaisuuteen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella yksinhuoltajien ja toimeentulotukiasiakkaiden suuri osuus näkyy muun muassa lapsiperheköyhyytenä. Tunnettua on, että perheen heikko tulotaso ja alhainen työllisyysaste heikentävät lasten asemaa monessa suhteessa (Valtioneuvosto, Kansallinen lapsistrategia). **Kansaneläkelaitos (Kela) myöntää lapsille, nuorille ja perheille erilaisia tukia. Esimerkiksi vammaistuen saajia on hyvinvointialueella asuvista alle 16 vuotiaista asukkaista yhteensä 2 019 (Kela, Vammaistukien saajat ja maksetut etuudet 2022).**

Hyvinvointialueen palveluissa pyritään kaventamaan lasten perhetaustasta johtuvia eroja huomioiden muun muassa vähävaraisten perheiden riittävä ja oikea-aikainen tuki, köyhyyden vaikutusten tunnistaminen kaikissa palveluissa ja vaikutusten lieventäminen kaikin keinoin. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on lasten ja nuorten hyvinvoinnin näkökulmasta tärkeää huomioida myös alueen muut haasteet; esimerkiksi lastensuojelun tarve on useilla mittareilla maan suurimpia. Myös koronapandemia on vaikuttanut lasten ja nuorten mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Palveluiden suunnittelussa tulee huomioida Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väestön erityispiirteitä ulkomaalaistaustaisen väestön suuri määrä. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2023.)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sidosryhmäkyselyssä keskeisinä ilmiöinä lasten ja nuorten osalta on nostettu lapsilla esiintyvä sosiaalisten tilanteiden pelko, masennus, itsetuhoisuus ja mielenterveyden haasteet. Keskeisimpänä havaintona ammatillaiset nostivat esiin myös koulupudokkuuden, lasten ja nuorten väkivaltaisen käyttäytymisen, yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteen. Toisaalta kyselyssä vahvuuksina on nostettu muun muassa, että perheet ottavat vastaan apua ja sitoutuvat palveluihin ja ammattilaisen saatavilla olo luo turvaa ja jaksamista perheille, erityisesti nuorille ja heidän vanhemmilleen. Tämän on puolestaan havaittu kasvattavan resilienssiä. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sidosryhmäkysely 2023.)

2.1 Alle kouluikäiset 0–6-vuotiaat

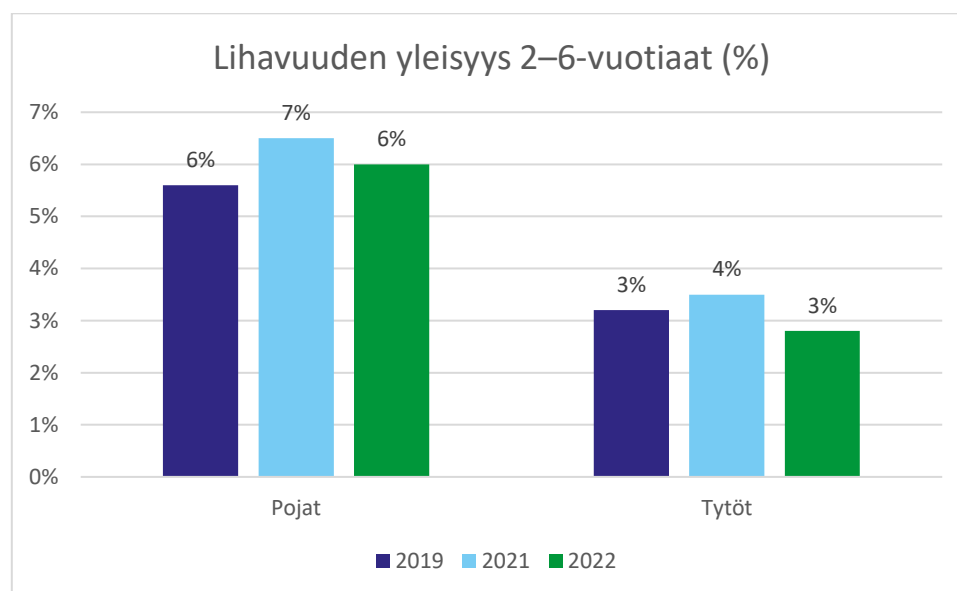
Alle kouluikäisten lasten hyvinvointia seurataan neuvolapalveluissa. Neuvolapalveluiden alueellinen peittävyys on erittäin hyvä. Neuvolan määräaikaistarkastuksiin osallistuu noin 98 % kaikissa ikäryhmissä 0–6-vuotta. Eräänlaisena hyvinvoinnin indikaattorina voidaan pitää sitä, että määräaikaistarkastusten lisäksi noin 10 % neuvolan asiakkaista käy näiden lisäksi seurantakäynneillä. Seurantakäyntien syyt voivat vaihdella laajasti esimerkiksi unihaasteista kasvun seuraamiseen. Seurantakäynneille vaikuttaisi olevan myös laajempaa tarvetta.

Vanhemman kokema stressi vaikuttaa kielteisesti lapsen ja vanhemman suhteeseen ja lapsen hyvinvointiin. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella vauvaperheiden vanhemmista 43,5 % on erittäin tyytyväisiä elämäänsä. Finlapset-kyselyn mukaan peräti 93 % Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vauvaperheiden vanhemmista kokee perheen arjen sujuneen hyvin vauvan syntymän jälkeen. Synnyttäneistä vanhemmista 11 % on käyttänyt perhetyön palveluita ja 7 % sosiaalityön palveluita lapsen syntymän jälkeen. Vanhemmista 29 % koki tarvitsevansa tukea jaksamiseensa lapsen syntymän jälkeen. (THL, FinLapset-kyselytutkimus 2020.)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on sitoutunut Turun yliopiston Voimaperheet-ohjelmaan, minkä tavoitteena on tuottaa vahvaan tutkimusnäyttöön perustuvaa tietoa ja työkaluja palvelujärjestelmän kehittämisen tueksi sekä edistää siirtymää erikoissairaanhoidon ja lastensuojelun palveluista varhaiseen tunnistamiseen ja ennaltaehkäisyyn. Voimaperheet-ohjelman Huomaa hyvä lapsessasi on toimintamalli, joka on kehitetty neuvolaikäisten lasten käytösongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja digiavusteiseen, ennaltaehkäisevään hoitoon. Toimintamallin mukaisesti lapsen psykososiaalisen toimintakyvyn arviointi tehdään kaikille lapsille neuvolan 4-vuotisterveystarkastuksessa. Arvioinneista voidaan nostaa havaintona niiden melko korkea jatkokriteeristön täyttäminen.

Lihavuuden yleisyys 2–6-vuotiaille lapsilla oli poikien osalta kasvussa vuodesta 2019 vuoteen 2021 (6 % vuonna 2019 ja 7 % vuonna 2021). Tyttöjen osalta lihavuus oli myös hienoisessa nousussa (3 % vuonna 2019 ja 4 % vuonna 2021). Sekä tyttöjen että poikien osalta lihavuuden kasvukehitys kääntyi kuitenkin laskuun vuonna 2022 (pojat 6 % ja tytöt 3 %).

Kuvio 1. Lihavuuden yleisyys 2–6-vuotiaat %



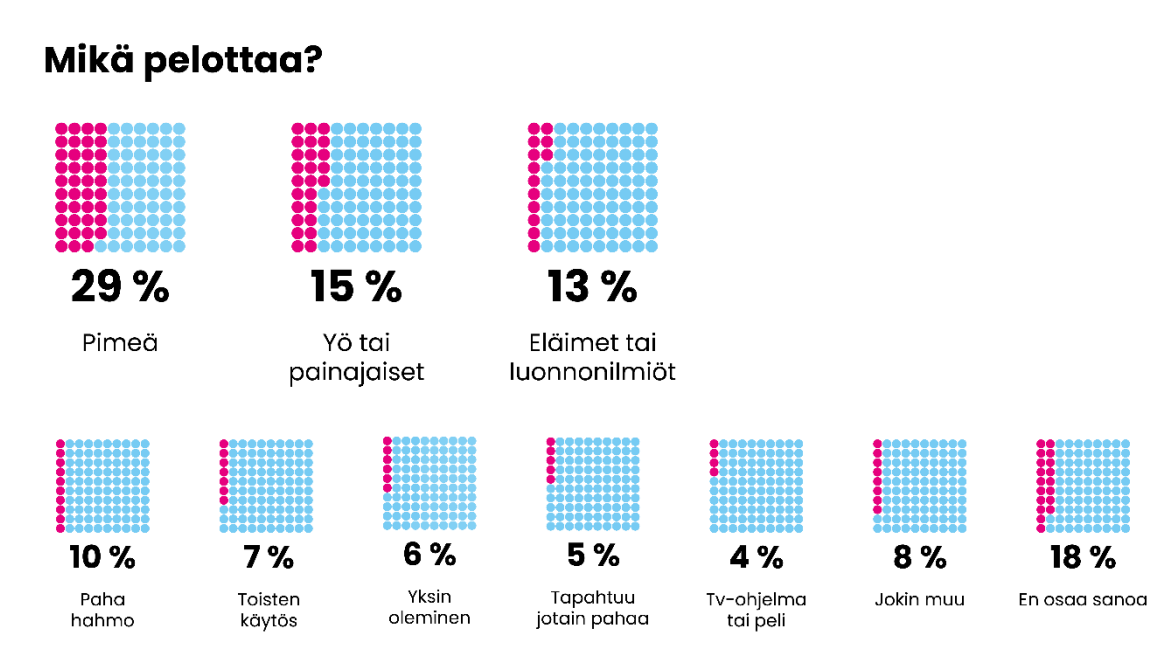
(THL, Kouluterveyskysely 2019–2022)

Joitain nostoja 6-vuotiaiden osalta hyvinvointiin liittyen voidaan tehdä myös Lapsibarometri-tutkimuksesta, joka on vuorovuosittain toteutettu 6–7-vuotiaiden Suomessa asuvien lasten näkemyksiä kartoittava tutkimussarja. Lapsibarometri 2022 perustuu 404 lapsen puhelinhaastatteluun, ja sen teemana on turvallisuus. Tutkimuksessa ei ole erikseen eriteltyä Vantaan ja Keravan alueita, oheiseen sovelletaan siis Vantaan ja Keravan osalta Helsinki-Uusimaan kohdistuvia vastauksia.

Lapsibarometrissä kysymykseen ”onko sinulla jokin turvapaikka eli paikka, jossa sinulla on turvallinen olo” vastasi 73 % Helsinki-Uusimaan vastaajista, että heillä on jokin paikka, missä heillä on turvallinen olo. Kysymykseen ”onko sinulla turvallista ihmistä” vastasi alueella kyllä 95 % lapsista. Kysymykseen ”onko sinulla turvallinen olo ulkona” vastasi alueella vain 49 % aina ja 47 % joskus. Yleiseen kysymykseen ”pelottaako sinua joskus?” vastasi 79 % alueen lapsista kyllä.

Pelkokysymykseen liittyvän jatkokysymyksen vastauksen jakauma kuvassa 1 (kaikkien vastaajien koontina). **Eniten lapsia pelotti pimeä (29 %), yö tai painajaiset (15 %) sekä eläimet tai luonnonilmiöt (13 %).** (Lapsiasiavaltuutettu, Lapsibarometri 2022.)

Kuva 1. Mikä pelottaa?



(Lapsiasiavaltuutettu, Lapsibarometri 2022)

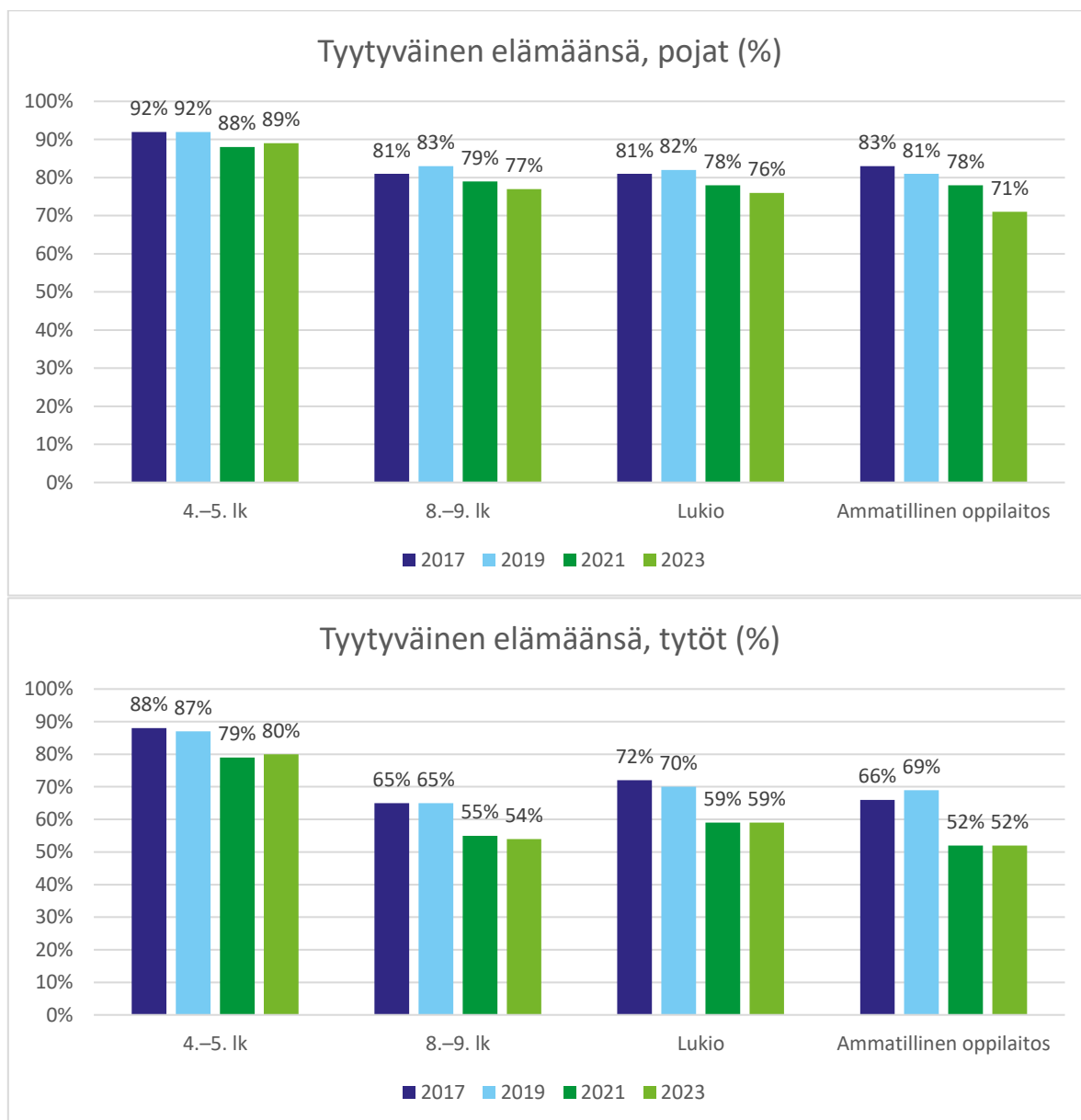
Neuvolapalveluissa pienten lasten osalta huolestuttavana on havaittu muun muassa vanhempien lisääntyvä tuen tarve, joka heijastuu lasten hyvinvointiin. Myös digilaitteisiin liittyvä käytön voimakas lisääntyminen jo hyvin pienilläkin lapsilla nähdään haitallisena.

Alle kouluikäisten lasten kokonaisterveyttä puolestaan tukee hyvä yhteistyö ja tiedonvälitys neuvolan ja suun terveydenhuollon sekä perheen välillä. Toimintatavalla luodaan edellytykset suun terveyden ylläpitämiselle lapsuudesta asti asetuksen mukaisten alle kouluikäisten lasten suun terveystarkastusten lisäksi.

2.2 Kouluikäiset lapset ja nuoret

Kouluikäisten lasten ja nuorten hyvinvointia seurataan pääosin opiskeluhuollon palveluissa. Opiskeluhuollon palvelut tavoittavat kaikki kouluikäiset lapset ja nuoret hyvinvointialueella. Suurin osa vantaalaisista ja keravalaisista lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä. **Vuoden 2023** kouluterveyskyselyn tulosten perusteella näyttää kuitenkin siltä, että elämäänsä tyytyväisten lasten ja nuorten osuus on laskenut koronapandemian myötä kaikissa ikäryhmissä. **4–5.-luokkalaista pojista jopa 89 % ja tytöistä 80 % on tyytyväisiä elämäänsä.** Kuitenkin lasten ja nuorten tyytyväisyys elämäänsä on laskenut vuosien **2019–2023** välillä molemmilla tarkastelluilla sukupuolilla ja kaikissa ikäryhmissä. **Huomattavinta pudotus on ollut yläkouluikäisillä ja 2. asteella opiskelevilla tytöillä: 8–9.-luokkalaisten tyttöjen sekä lukion 1. ja 2.-luokkalaisten tyttöjen keskuudessa tyytyväisyyden laskua on yli 10 % ja ammattikoulussa opiskelevien tyttöjen keskuudessa peräti 17 %.** Pojat ovat edelleen kaikissa ikäryhmissä selvästi tyttöjä useammin tyytyväisiä elämäänsä, vaikka heidänkin elämäänsä tyytyväisyys on ollut laskusuuntainen. (THL, Kouluterveyskysely **2019–2023**)

Kuvio 2. Tyytyväinen elämäänsä tytöt ja pojat, % ikäluokasta



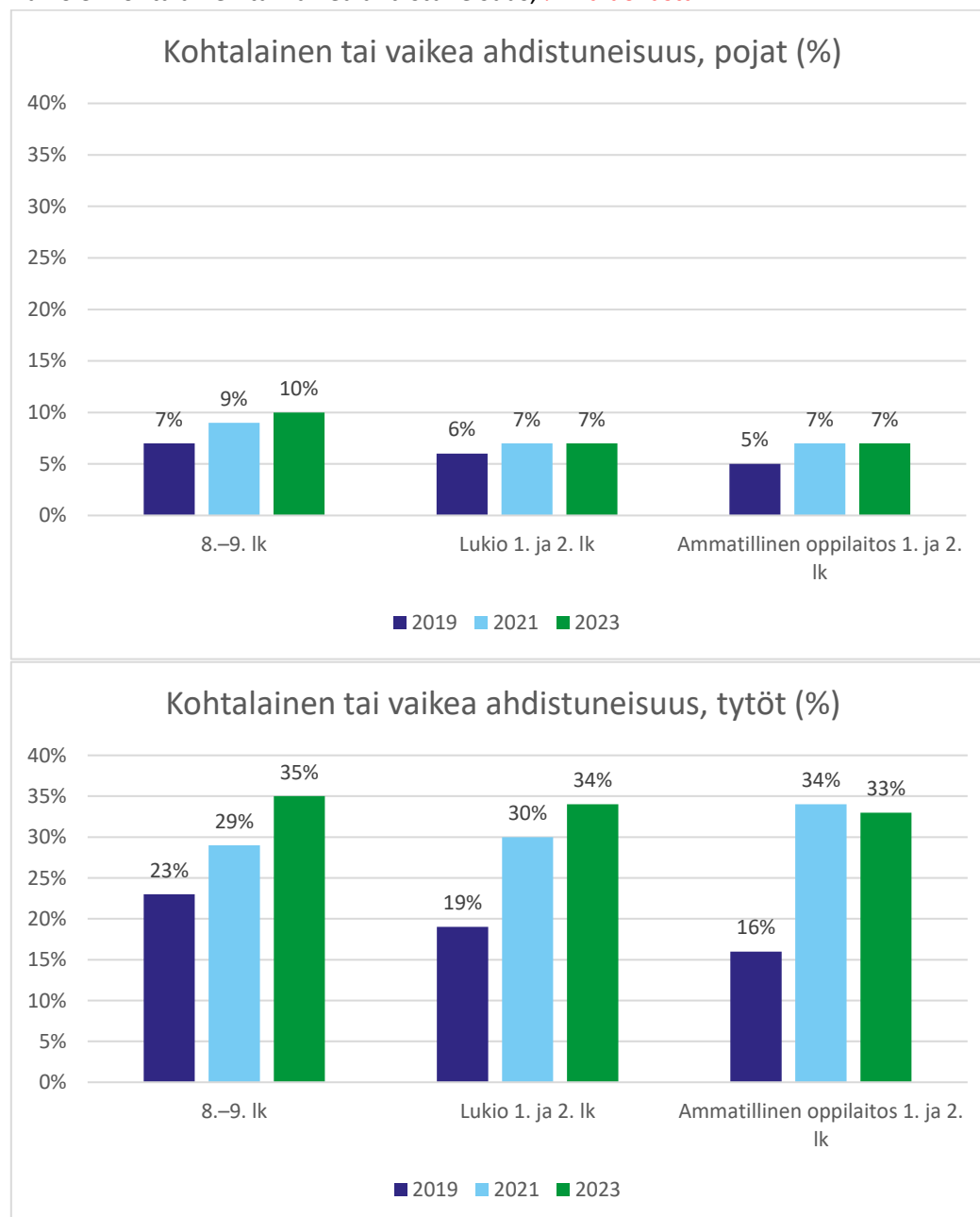
Indikaattori ilmaisee kohtalaista vai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden lasten/nuorten osuuden (%) ko. ikäluokassa, jotka vastasivat Kouluterveyskyselyn ko. kysymykseen (THL, Kouluterveyskysely 2017–2023).

Koronavuodet ovatkin koetelleet erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyttä ja hyvinvointia. Hyvän mielenterveyden perusta rakentuu lapsuudessa, ja siksi mielenterveyttä tukevilla ja sen häiriöitä hoitavilla palveluilla on olennainen merkitys lasten hyvinvoinnin kannalta. (Valtioneuvosto, Kansallinen lapsistrategia.) Hyvinvointialueen tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyden varhaista tukea muun muassa tekemällä tiivistä yhteistyötä lasten, nuorten ja perheiden kanssa sekä jatkamalla matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämistä (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2023).

Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on kasvanut nuorten keskuudessa COVID-19 –pandemian aikana todella merkittävästi. Tämä näkyy erityisesti tyttöjen kohdalla, joista vuonna 2023 enemmän kuin joka kolmas koki vähintään kohtalaista ahdistuneisuutta.

Vuoteen 2019 verrattuna kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta koki kaksinkertainen määrä tyttöjä. Tytöt ovat kaikissa ikäryhmissä poikia ahdistuneempia. Erityisen suuri nousu ahdistuneiden määrässä näkyy ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevissa tytöissä vuodesta 2019 vuoteen 2021. Kasvu näyttää heidän kohdallaan tasaantuneen vuoteen 2023, kun taas 8–9.-luokkalaisten ja lukioikäisten tyttöjen osalta huolestuttava kehitys on edelleen jatkunut. (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023.)

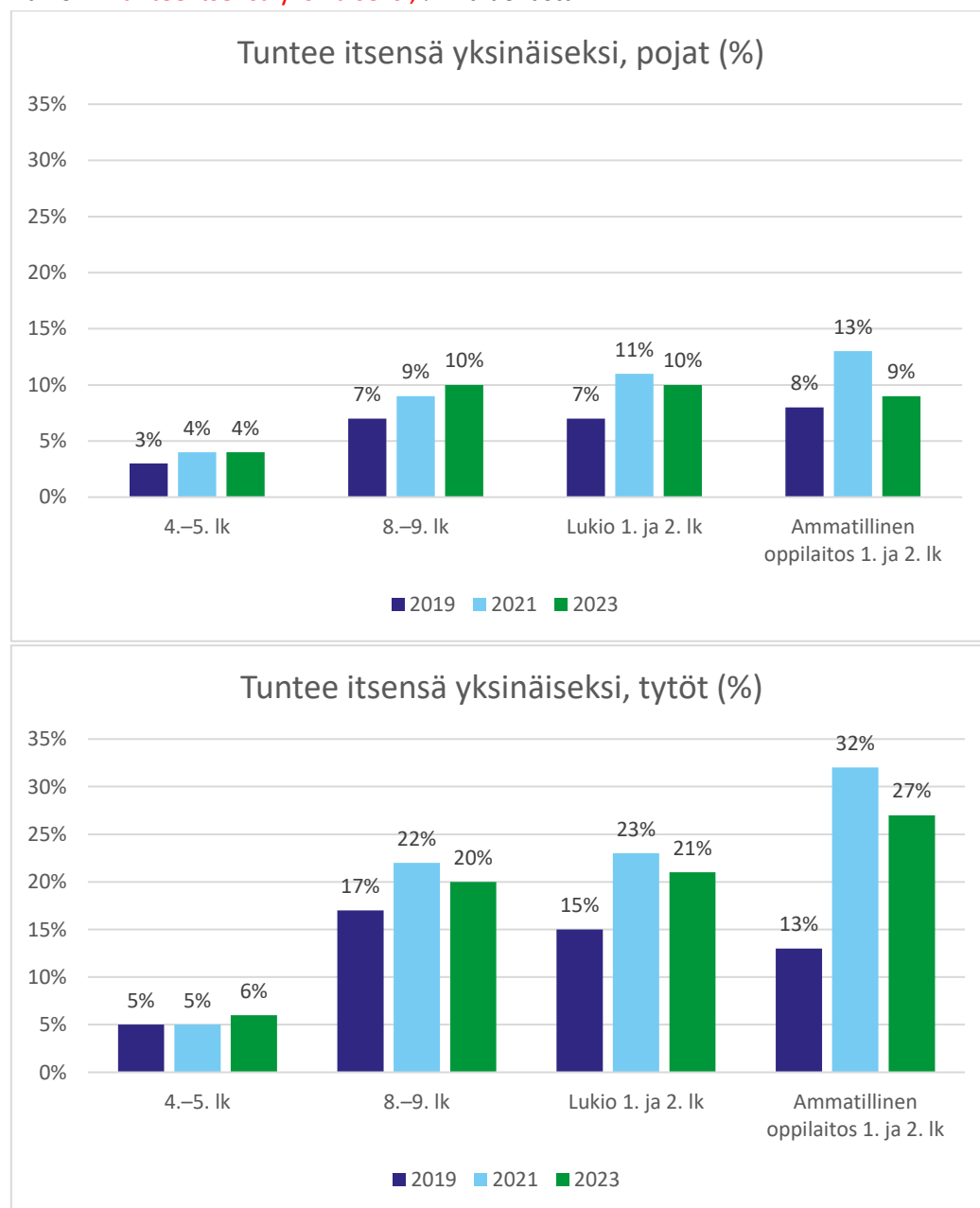
Kuvio 3. Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % ikäluokasta



Indikaattori ilmaisee kohtalaista vai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden lasten/nuorten osuuden (%) ko. ikäluokassa, jotka vastasivat Kouluterveyskyselyn ko. kysymykseen. (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023)

Läheis- ja vertaissuhteilla on suuri merkitys niin lapsille kuin aikuisillekin. Läheiset ihmissuhteet vahvistavat hyvinvointia ja suojaavat vastoinkäymisten vaikutuksilta. Kaikilla lapsilla ei kuitenkaan ole tukenaan hyvinvointia edistäviä läheis- ja vertaissuhteita. Tämän vaikutukset hyvinvointiin ovat merkittäviä ja jatkuvat usein pitkälle tulevaisuuteen. (Valtioneuvosto, kansallinen lapsistrategia.) Edelliseen kouluterveyskyselyyn (2021) verrattuna yksinäisyyden kokemus näyttäisi vähentyneen lähes kaikissa ikäryhmissä, mutta missään ikäryhmässä tilanne ei kuitenkaan ole palannut koronaa edeltäneen ajan tasolle. Tytöt ilmoittavat samanikäisiä poikia useammin olevansa yksinäisiä, ja yksinäisten osuus on kasvanut tytöillä poikia enemmän vuosien 2019–2023 välillä. (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023)

Kuvio 4. Tuntee itsensä yksinäiseksi, % ikäluokasta



Indikaattori ilmaisee yksinäiseksi itsensä tuntevien lasten/nuorten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa. Indikaattori kuvaa osallisuutta ja heijastelee, miten alue on onnistunut yhteisöllisen opiskeluhoillon toteuttamisessa (LOS § 6 toteutuminen). (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023.)

Vammaisten nuorten osalta on tärkeä huomioida, että oppivelvollisuus on laajentunut ja toisen asteen opinnoista on tullut maksuttomia laajennetun oppivelvollisuuden piiriin kuuluville nuorille. Opetus- ja kulttuuriministeriön tekemän selvityksen mukaan opiskeluhuoltopalveluja tulee kehittää vastaamaan vammaisten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien opiskelijoiden tukipalvelujen saatavuutta. Tietoa tukipalveluista ja niiden saatavuudesta tulee olla riittävästi saatavilla vammaisille, huoltajille ja koulutuksen järjestäjille. Kuraattoreiden, psykologien ja opiskeluterveydenhuollon osaamista tukipalveluiden tarpeiden tunnistamiseen ja toteuttamiseen on vahvistettava. Tärkeää on myös kehittää vammaisten opiskelijoiden tukipalvelujen koordinoitua ja yhteistyötä koulutuksen järjestäjien ja hyvinvointialueiden välillä. (OKM, Kehittämistoimia tarvitaan vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien opiskelijoiden tukipalveluihin toisella asteella 2023.)

2.2.1 Osallisuuden kokemus heikentynyt

Osallisuuden kokemuksen on todettu lisäävän hyvinvointia, turvallisuuden tunnetta sekä tulevaisuudenuskoa ja uskoa omiin mahdollisuuksiin. Osallisuutta edistämällä tavoitellaan eriarvoisuuden, köyhyyden ja syrjäytymisen vähenemistä. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osallisuusohjelma 2023–2025.)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella nuorten kokemus omasta tärkeydestään koulu- ja luokkayhteisössä on kehittynyt epätasaisesti pandemian aikana, **kun taas kokemuksessa kuulumisesta johonkin itselle tärkeään ryhmään tai yhteisöön on tapahtunut laskua sekä yläkouluikäisten että toisen asteen opiskelijoiden ikäryhmissä vuoteen 2019 verrattuna.** (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023.)

Myös kokemus siitä, että elämällä on tarkoitus, on laskenut sekä yläkouluikäisten että toisella asteella opiskelevien tyttöjen ja poikien keskuudessa, tytöillä merkittävästi enemmän kuin pojilla (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023). Elämän tarkoituksellisuuden kokemuksella on tutkimusten mukaan yhteys sekä psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiin. Olennaista on kokemus siitä, että elämällä on jokin tarkoitus tai tavoite. (Duodecim 2019.)

Poikien kokemus hyvästä keskusteluyhteydestä omiin vanhempiin on pysynyt suhteellisen tasaisena, mutta tyttöjen kokemuksessa on tapahtunut merkittävää huonontumista etenkin 8–9.-luokkalaisten sekä lukiossa ja ammattikoulussa opiskelevien keskuudessa. Suurin muutos on tapahtunut 8–9.-luokkalaisten tyttöjen kokemuksessa: vuonna 2019 keskusteluyhteyden omiin vanhempiin koki hyvänä 43 % vastaajista, kun vuonna 2023 luku oli enää 29 %. (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023.)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella asuvista nuorista **17 %** kuuluu korkean syrjäytymisriskin ryhmään, eli ei ole työssä, varusmiespalvelussa tai opiskele. Vaikkakin luku on huomattava, on se hieman kansallista keskiarvoa (**15 %**) matalampi. **Syrjäytymisriskissä olevien nuorten määrä on vähentynyt vuodesta 2020, jolloin määrä oli 19 %.** Miesten osuus vuonna 2021 oli naisia korkeampi (**miehet 19 % ja naiset 15 %**). (THL, Sotkanet, syrjäytymisriskissä olevat 18–24-vuotiaat 2020–2021.) Erityisesti ammatillisella toisella asteella henkilöstöllä on huolta niistä nuorista, joiden opiskelut keskeytyvät, ja joille ei löydy mielekästä jatkopolkua. Oppivelvollisuusiän korottaminen on tuonut lisävelvollisuuksia, mutta tukirakenteet ja tarjolla olevat palvelut eivät tällä hetkellä tavoita tai palvele kaikkia nuoria.

Vamman kanssa elävien lasten ja nuorten oikeuksien täysimääräiseen toteutumiseen on vielä pitkä matka. Lasten ja nuorten osallisuus toteutuu yhdessä tekemisen kautta. Lapset ja nuoret kohtaavat arjessa lukuisia lähiympäristön ja arjen fyysisiä, asenteellisia ja normeihin liittyviä esteitä. Fyysiset esteet ovat hyvin konkreettisia asioita, esimerkiksi kynnyksiä, vaikeapääsyisiä tai ahtaita kulkuneuvoja, puuttuvia apuvälineitä tai väkivaltaa. Asenteelliset esteet havaitaan esimerkiksi kiusaamisena, ulossulkemisena, häirintänä tai haluttomuutena purkaa fyysisiä tai normatiivisia esteitä. ([Lapsiasiavaltuutettu](#), Lapsen elämää vamman kanssa 2021.)

2.2.2 Yhä useampi kokenut väkivaltaa ja kiusaamista

Kansallisessa lapsistrategiassa nostetaan esiin, että kiusaamisen ja väkivallan vastaiseen työhön tarvitaan toimivia käytäntöjä ja resursseja. Kiusaamisen ehkäisemisen ja työrauhan edistämisen tulee olla suunnitelmallista ja jatkuvaa arjessa tapahtuvaa toimintaa. (STM, Lapsistrategia.) Vantaalaisista [alakoululaisista 11 % kertoo](#) tulevansa koulussa viikoittain kiusatuksi, [yläkoululaisista noin 8 %](#). Alakoulussa oppilaat kokevat yläkoululaisia useammin, että koulussa puututaan kiusaamiseen. He myös ilmoittavat yläkoululaisia useammin, että eivät ole nähneet kiusaamista. Ulkomaalaistaustaiset nuoret kokevat syntyperältään suomalaisia ja suomalaistaustaisianuoria enemmän koulukiusaamista. Etenkin ulkomailla syntyneet ulkomaalaistaustaiset nuoret kokevat muita syntyperiä enemmän koulukiusaamista. Yhä useampi 4. ja 5.-luokkalainen lapsi on kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysisistä väkivaltaa. Muissa ikäryhmissä poikien kokema väkivalta on hieman laskenut ja tyttöjen pysynyt samana tai kasvanut. (THL, [Kouluterveyskysely 2023, Vantaan hyvinvointisuunnitelma 2023–2025](#).)

[Keravalla koulukiusaaminen on lievässä kasvussa kaikissa ikäluokissa. Eniten kielteistä kehitystä on tapahtunut peruskoulun 8. ja 9. vuoden oppilaiden sekä lukion 1–2.-luokkalaisten tyttöjen kohdalla. Kokemus henkisestä väkivallasta vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten taholta oli myös yleisempää kuin kokemus fyysisestä väkivallasta. Huolestuttavimmat luvut vuoden 2023 tuloksista koskevat tyttöjä ja naisia, jotka olivat 8. ja 9. luokan oppilaita \(42 % kokenut henkistä väkivaltaa\) sekä lukion 1. ja 2. opiskelijoita \(49 % kokenut henkistä väkivaltaa\).](#) (THL, [Kouluterveyskysely 2023, Keravan hyvinvointikertomus 2022 ja hyvinvointisuunnitelma 2023–2025](#).)

Tutkimustulosten (Mäki, 2022) mukaan vammaiset ihmiset kokevat syrjintää jo esikoulusta alkaen, peruskoulussa, opiskelussa ja läpi elämänsä. Lähes puolet vastanneista on kokenut syrjintää, eniten koulutukseen ja opiskeluun liittyvissä mukautuksissa. Useimmiten syrjintää ilmoittivat kokeneensa tällä hetkellä koulussa tai opiskelemassa olevat ja alle 25-vuotiaat. Muita syrjintäkokemuksia ovat aiheuttaneet koulutukseen pääsy, kieleen ja kommunikaatioon liittyvät ongelmat sekä esteettömyyteen ja saavutettavuuteen liittyvät ongelmat.

Nuorten kanssa työskentelevät ovat huolissaan nuorten ja alaikäisten tekemien rikosten kehityssuunnasta. Poliisi ja muut nuorten kanssa työskentelevät toimijat ovat huolestuneena seuranneet nuorten ja alaikäisten tekemien rikosten kehitystä. Esimerkiksi nuorten keskuudessa tapahtuneissa ryöstöissä ja henkeen ja terveyteen kohdistuvassa rikoksissa on havaittu merkittävää kasvua. (Vantaa kaupunki, Turvallinen ympäristö ja jengityminen.)

2.2.3 Päihteiden käyttö huolestuttavana ilmiönä

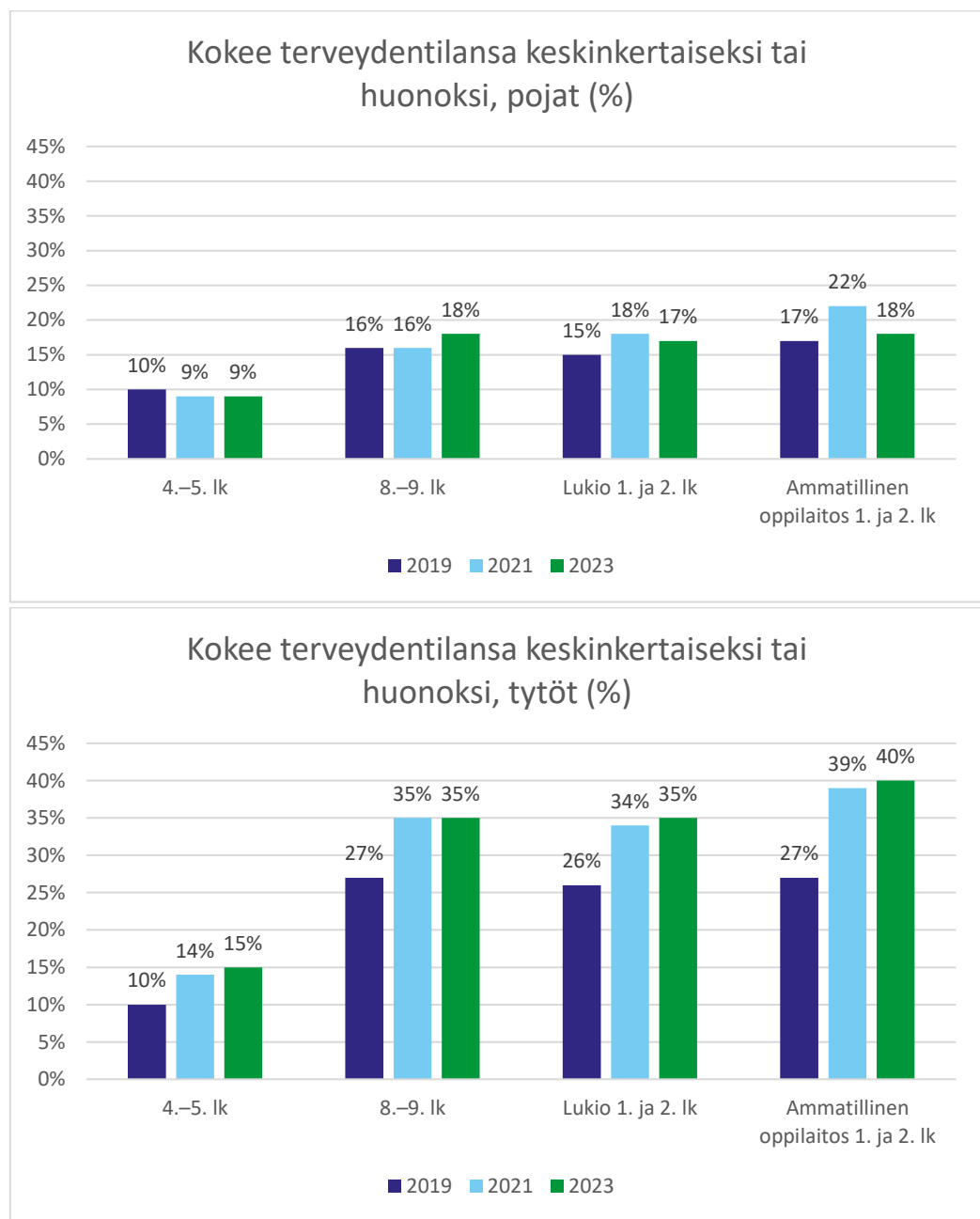
Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sidosryhmäkyselyssä nousi huolena, että nuoret itse toivovat, että heidän päihteiden käytön ongelmiinsa voitaisiin puuttua. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sidosryhmäkysely 2023.) Keravalla peruskoulun 8–9.-luokkalaisista 10 %, lukioikäisistä 17 % ja ammattikoululaisista 25 % ilmoittaa olevansa tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa ja kaikissa ryhmissä näkyy kasvua vuoteen 2021 verrattuna. Keravalla huolta herättää myös huumausaineiden saatavuuden helpottuminen nuorten ja myös lasten keskuudessa. Keravalaisista 8. ja 9. luokan oppilaista 62 % kertoi kouluterveyskyselyn vastauksissa, että omalla paikkakunnalla on helppo hankkia huumeita. Keravalaisista 8.9.-luokkalaisista 8,5 % kertoi kokeilleensa laittomia huumeita ainakin kerran vastaavan luvun ollessa 11 % vuonna 2021 11 %. (THL, Kouluterveyskysely 2021–2023.)

Vantaalla humalahakuinen alkoholin käyttö on kouluterveyskyselyn mukaan vähentynyt lukio- ja ammattikouluikäisten keskuudessa vuosiin 2019–2023 verrattuna. Ainoastaan 8–9.-luokkalaisten vastauksissa näkyy lievää kasvua. (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023) Myös laittomien huumeiden kokeilu oli Vantaalla lievässä laskussa vuosien 2019 ja 2021 välillä, mutta vuoden 2023 kouluterveyskyselyssä myönteinen kehitys oli taittunut: 11 % perusopetuksen 8–9.-luokkalaisista ilmoitti, että se on kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, kun vastaavat luvut olivat 9 % (2021) ja 10 % (2019). Vantaalaisista nuorista 63 % kertoi, että omalla paikkakunnalla on helppo hankkia huumeita. (THL, Kouluterveyskysely 2023.)

2.2.4 Terveydentilaa seurataan laajasti

Vuosien 2019–2021 välillä yhä useampi nuori Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella tunsi terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Sama trendi näkyi kaikissa ikäryhmissä ja molemmilla tarkastelluilla sukupuolilla. Vuoden 2023 kouluterveyskyselyssä negatiivinen kehitys on taittunut, mutta selkeää käännettä parempaan ei kuitenkaan ole havaittavissa. Erityisesti yläkouluikäisten ja lukiolaisten kokemus terveydestään jäänyt koronavuosien tasolle ja heistä yli neljännes arvioi voivansa keskinkertaisesti tai huonosti. Erityisen huonoksi oman terveydentilansa kokevat yläkouluikäiset ja sitä vanhemmat tytöt. Yläkouluikäisten ja sitä vanhempien kokemus terveydentilastaan on keskenään melko samankaltainen, kun taas alakouluikäiset (4. ja 5. luokat) ovat selvästi tyytyväisempiä terveyteensä. (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023.)

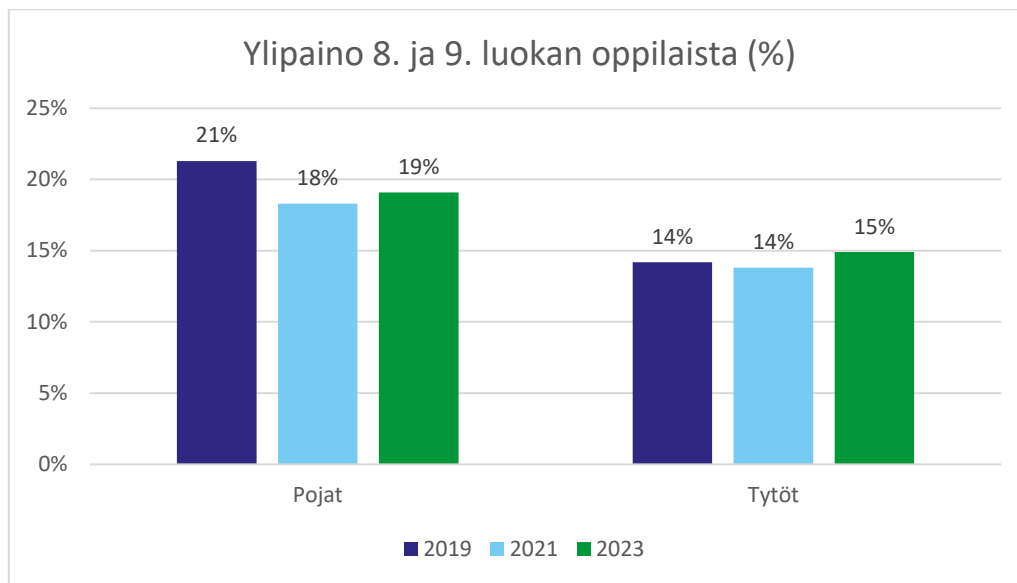
Kuvio 5. Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % ikäluokasta



Indikaattori ilmaisee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai melko tai erittäin huonoksi kokevien lasten/nuorten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa. (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023)

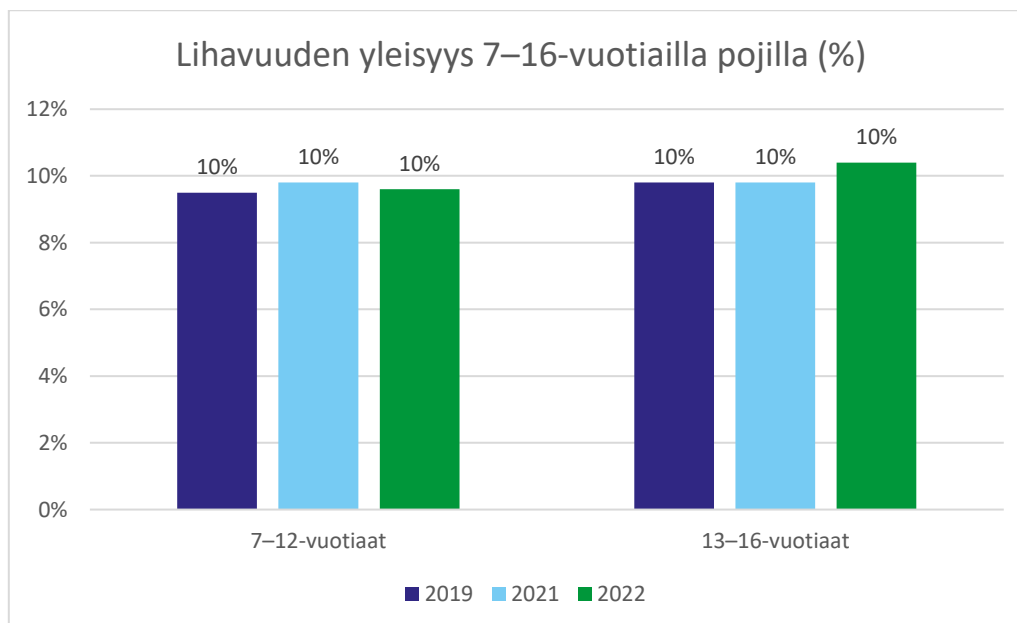
8. ja 9. luokkalaisten ylipaino vähentyi vuosien 2019–2021 välillä, erityisesti poikien keskuudessa, mutta on sen jälkeen kääntynyt jälleen lievään kasvuun. Lasten lihavuus (ISO-BMI ≥ 30 kg/m²) yleistyi kaikissa ikäryhmissä sekä tyttöjen että poikien keskuudessa vuosien 2019–2021 välillä, mutta kehitys oli kääntynyt hienoiseen laskuun vuonna 2022 kaikkien muiden paitsi 13–16-vuotiaiden poikien osalta. (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023.)

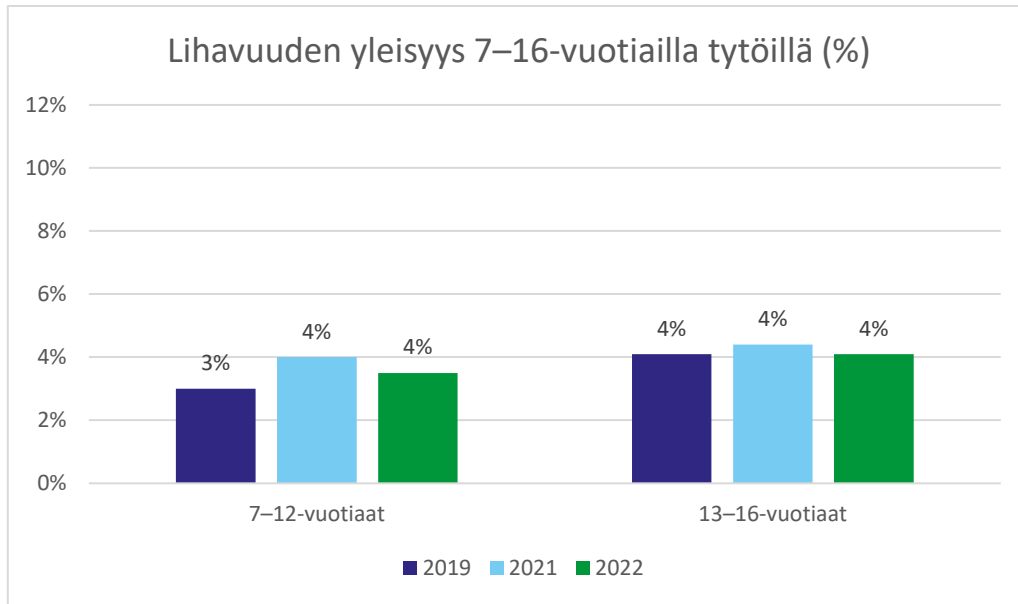
Kuvio 6. Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Indikaattori ilmaisee painoindeksiin perustuen ylipainoisten peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa. (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023)

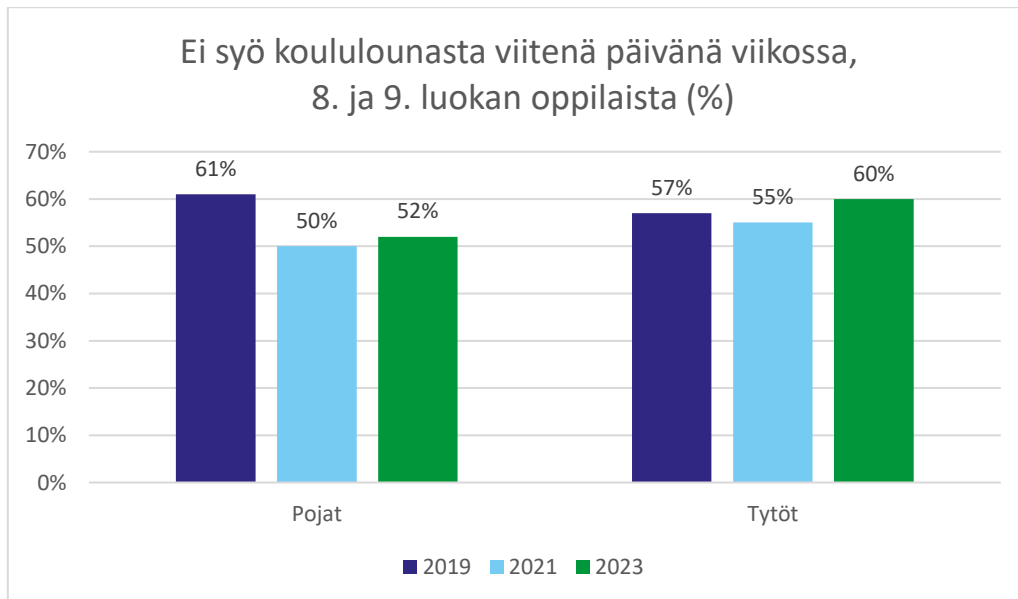
Kuvio 7. Lihavuuden yleisyys, % 7–16-vuotiaista





Indikaattori ilmaisee lihavuuden (ISO-BMI ≥ 30 kg/m²) yleisyyden 2–16-vuotiailla lapsilla prosentteina. Indikaattorin tiedot perustuvat lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa mitattuihin pituus- ja painotietoihin. Lihavuus on määritelty suomalaisten lasten aikuisen painoindeksiä vastaavan painoindeksin (ISO-BMI) kriteeristön mukaan. (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023)

Kuvio 8. Ei syö koululounasta viitenä päivänä viikossa, % ikäluokasta

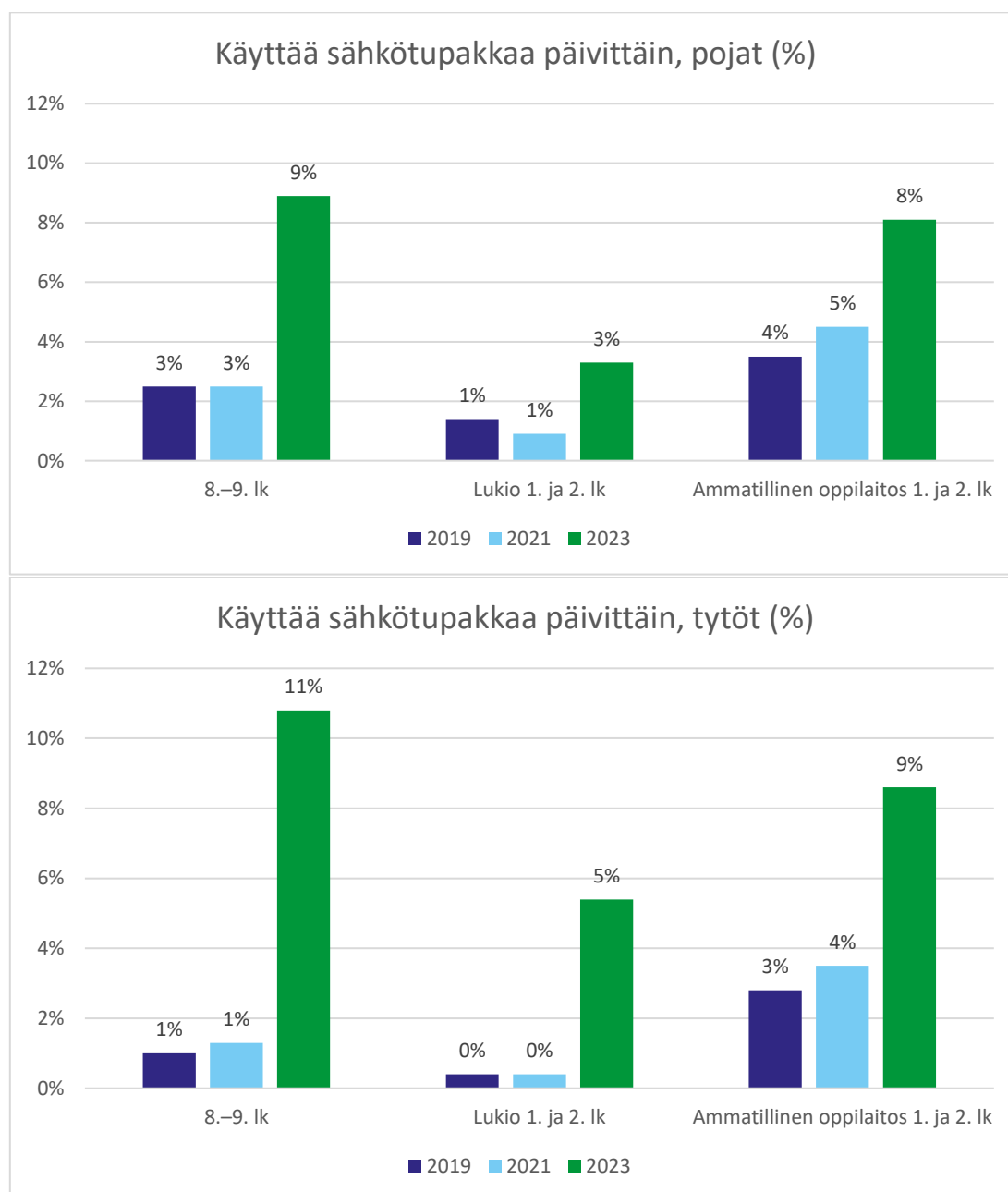


Indikaattori ilmaisee koululounaan vähintään yhtenä päivänä kouluviikon aikana syömättä jättävien peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. Ikäluokassa. (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023)

Energiajuomia päivittäin juovien osuus kasvoi vertailuvälillä 2017–2023. Maitoa tai piimää juotiin vähemmän päivittäin tai lähes päivittäin.

Sähkösavuketta käyttäneiden määrässä on tapahtunut selvää kasvua vuoden 2021 jälkeen kaikissa ikäryhmissä. Sähkötupakan yleistymisen näkyy myös ammattilaisten havaintona. (THL, Kouluterveyskysely 2021–2023.)

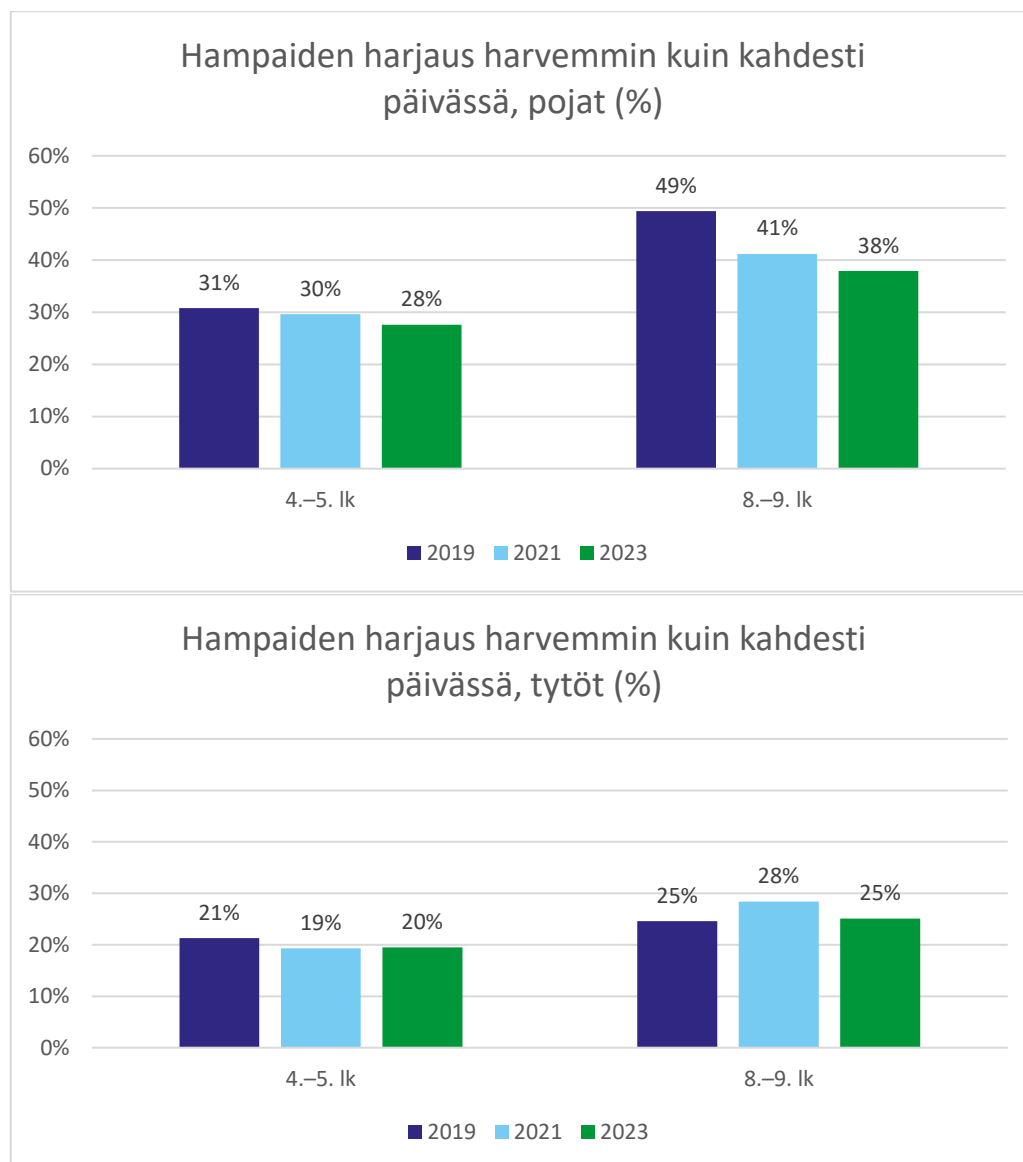
Kuvio 9. Käyttää sähkö tupakkaa päivittäin, % ikäluokasta



Indikaattori ilmaisee lasten ja nuorten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa, jotka käyttävät sähkösavukkeita päivittäin (sähkö tupakkaa, joka sisältää nikotiinia, tupakkamakuja, muita makuaineita, esim. hedelmämaut, tai jotain muuta). (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023.)

Suun terveydentilan osalta tilanne on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella **parantunut** jonkin verran vuosien 2019–2023 välisenä aikana. Kouluterveyskyselyn mukaan 4. ja 5.-luokkalaisten hampaitaan harvemmin kuin kahdesti päivässä harjaavien osuus oli vuosien 2019 ja 2023 välisenä aikana pienentynyt. Myös 8. ja 9.-luokkalaisten osalta hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä oli vuoteen 2023 pienentynyt. (THL, Kouluterveyskysely 2023.)

Kuvio 10. Hampaiden harjaaminen harvemmin kuin kahdesti, % ikäluokasta



Indikaattori ilmaisee niiden lasten ja nuorten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa, jotka harjaavat hampaansa harvemmin kuin kaksi kertaa päivässä. (THL, Kouluterveyskysely 2019–2023)

2.3 Hyte-kerroin

Hyte-kertoimen tarkoituksena on kannustaa ja tukea hyvinvointialueita toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia toimia. Toimintaa kuvaavista indikaattoreista lapsiin ja nuoriin kohdistuvat erityisesti seuraavat:

1. Lastenneuvolan terveystarkastukset
2. Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset
3. Koulukuraattoriresurssi
4. Koulupsykologiresurssi
5. Lasten rokotukset

Hyte-kertoimen osoittamien indikaattorien tilanteet hyvinvointialueella vaihtelevat.

1. Neuvolapalvelut kattavat laajasti alueen lapsiperheet. Myös indikaattorin sisällään pitäessä seuranta lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittämisestä toteutuu alueella suunnitellusti. Mikäli perhe ei varaa aikaa määräaikaistarkastukseen heitä tavoitellaan ensin puhelimitse ja tämän jälkeen kirjeitse. Yleisesti ottaen lähes kaikki perheet tavoitetaan. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osavuosisikatsaus 1/2023.)
2. Kouluterveydenhuollossa on suuria alueellisia eroja. Indikaattorina toimivan, Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen, mukaisesti tarkastukset tehdään lukuvuoden aikana koko ikäryhmälle. Haasteena on kuitenkin ollut henkilöstön saatavuus erityisesti lääkäripalveluiden osalta. Kouluterveydenhoitajien mitoitussuositus on 1/600 oppilasta. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osavuosisikatsaus 1/2023.)
3. Koulukuraattoriresurssi on tällä hetkellä mitoituksen mukainen. Kuraattoreja on perusopetuksessa keskimäärin 1/577 oppilasta. Lakisääteinen mitoitus on 1/670 oppilasta. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osavuosisikatsaus 1/2023.)
4. Koulupsykologiresurssi on tällä hetkellä keskimäärin 1/1414 oppilasta. Lakisääteinen mitoitus on 1/780 (1.8.2023). Hyvinvointialueella on tiedostettu henkilöstön saatavuuden haaste psykologien osalta ja tämän osalta on käynnissä erilaisia rekrytointiprosesseja. Palveluvajetta on paikattu resurssipsykologimallilla ja konsultaatiojärjestelyin. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osavuosisikatsaus 1/2023.)
5. Lasten rokotukset indikaattorina toimii tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) - rokotuskattavuus. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella rokotekattavuus on melko hyvä. MPR- eli tuhkarokko-, vihurirokko- ja sikotautirokotuskattavuus laski pandemian alussa (2020–2021) noin 5 %, ja on nyt (2022) palautunut lähes normaaliksi (93,2 %). Laumasuojan antavaa tasoa (>95 %) ei kuitenkaan olla vielä saavutettu. (THL, Rokotusrekisteri 2020–2022.)

3 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategiassa hyvinvoinnin vahvistamiseen liittyvät teemat kuten varhainen tuki ja ennaltaehkäisy korostuvat. Hyvinvointialueudistus kytkee hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden vahvistamisen entistä yhtenäisemmäksi osaksi ihmisten arjen kokonaisuutta. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia 2022.)

Kansallisen lapsistrategian mukaisesti hyvinvointialueella kehitetään palvelujen lapsi- ja perhelähtöisyyttä, saavutettavuutta sekä matalan kynnyksen toimintamuotoja esimerkiksi perhekeskusmallin avulla. Tärkeänä tavoitteena on myös, että tunnistetaan mahdollisuuksia kehittää ennakoivia ja ehkäiseviä toimintamuotoja ja varhaista tukea sekä vahvistetaan palveluja tietoon, tarpeeseen ja yksilöllisiin palvelupolkuihin perustuvalla tavalla. Kansallisen lapsistrategian mukaisesti riittävä varhaisen vaiheen tuki sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat omiaan ehkäisemään raskaampien palvelujen tarvetta sekä parantamaan pitkäkestoisesti lasten ja perheiden elämänlaatua ja arkea. (STM, Lapsistrategia.)

Hyvinvointialue on kaksikielinen ja alueelle on laadittu kaksikielisyysohjelma ja toimintasuunnitelma. Asukkailla on oikeus asioida palveluissamme omalla äidinkielellään suomeksi tai ruotsiksi.

Lapset ja nuoret hyvinvointialueen toimialojen palveluissa

3.1 Lapset ja nuoret lasten, nuorten ja perheiden toimialan palveluissa

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialan tehtävä on edistää hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia järjestämällä lakisääteisiä ennaltaehkäiseviä, tukea antavia ja korjaavia sosiaali- ja terveyspalveluja. Toimiala jakautuu perheiden ennaltaehkäisevien, perheitä tukevien sekä perheiden erityispalvelujen palvelualueisiin

Perheiden ennaltaehkäisevien palvelujen palvelualue tarjoaa hyvinvointialueen lapsille, nuorille ja perheille ennaltaehkäiseviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Se kattaa neuvolapalvelut, lapsiperheiden kuntoutus- ja lääkäripalvelut sekä opiskeluhoollon esi- ja perusopetuksessa ja toisen asteen oppilaitoksissa. Opiskeluhoollon palvelut pitävät sisällään koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä psykologien ja kuraattorien palvelut.

Lastenneuvolassa seurataan ja edistetään alle kouluikäisten lasten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä. Lisäksi neuvolassa keskustellaan muun muassa perheen hyvinvoinnista ja vanhemmuudesta, lasten kasvatuksesta, ravitsemuksesta, mielialasta ja päihteistä. Tavoitteena on yhdessä perheen kanssa löytää ratkaisuja erilaisiin tuen tarpeisiin mahdollisimman varhain.

Opiskeluhoollon palveluissa seurataan kouluikäisten lasten ja nuorten hyvinvointia. Opiskeluhoollon palveluita järjestetään lakisääteisesti esiopetuksessa, peruskoulussa ja toisen asteen oppilaitoksissa. Lakisääteisyyden lisäksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialue järjestää opiskeluhoollon kuraattorin ja psykologin palveluja myös varhaiskasvatuksessa. Opiskeluhoollon palvelut pitävät sisällään lakisääteiset koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, psykologien ja kuraattorien palvelut. Tämän lisäksi psykiatrisen sairaanhoitajan palveluja on saatavilla muutamissa kouluissa. Nämä koulut on määritelty tarveharkintaisesti muun muassa kota-indeksiin ja School Day- ja kouluterveyskyselyn tulosten perusteella. **Myös** toisella asteella psykiatrisen sairaanhoitajan palvelua on saatavilla **sekä lukioissa että ammatillisissa oppilaitoksissa**. Kouluissa työskentelee myös hyvinvointialueen sosiaaliohjaajia etappi- ja pajaluokissa ja jalkautuvaan etappiin tarjotaan hyvinvointialueelta sairaanhoitajan työpanos.

Kuntoutus- ja lääkäripalveluissa tarjotaan muun muassa puheterapiaa, toimintaterapiaa ja fysioterapiaa. Puheterapialla vahvistetaan lapsen tai nuoren kommunikaation, puheen- ja kielenkehityksen sekä syömisen taitoja, ja ennaltaehkäistään oppimisvaikeuksia. Toimintaterapiasta on apua, jos lapsella tai nuorella on vaikeuksia selvitä iän mukaisesti arkipäivän toiminnoista. Fysioterapian tavoitteena on parantaa ja ylläpitää lapsen toiminta- ja liikkumiskykyä.

Perheitä tukevien palvelujen palvelualue tuottaa hyvinvointialueen lapsiperheille ja nuorille tukea antavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Lapsiperheiden sosiaalityön palvelut kattavat neuvonnan ja ohjauksen, lapsiperheiden sosiaalityön ja palvelutarpeen arvioinnin, lapsiperheiden varhaisen tuen palvelut sekä sosiaali- ja kriisipäivystyksen.

Lapsiperheiden psykososiaaliset palvelut vastaavat perheneuvola- ja perheoikeudellisista palveluista sekä nuorten psykososiaalisista palveluista. Perheitä tukevia palveluita ovat muun muassa lapsiperheiden varhaisen tuen kotiin vietävät palvelut, lapsiperheiden kotipalvelu, neuvolan perheohjaus, nuortenkeskus Nupit ja perhekoutsit.

Perheneuvolapalvelujen yksikkö tarjoaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lapsiperheille kasvatusta- ja perheneuvontaa, arviointia ja tukea lapsen psyykkiseen kasvuun ja kehitykseen sekä lasten mielenterveyden pulmiin. Kasvatus- ja perheneuvonnasta saa apua vanhemmuuteen, perhesuhteisiin ja lasten kasvuun ja kehitykseen liittyvissä kysymyksissä. Tehostetun tuen tiimi tarjoaa tukea neuropsykiatrisesti ja psyykkisesti oireileville lapsille perheineen sosiaali- ja terveyspalveluiden monialaisena yhteistyönä. Vauvaperhepsykologit tukevat vauvaa odottavia ja pienten vauvojen vanhempia toimivan vuorovaikutussuhteen luomisessa vauvaan sekä vanhemmaksi kasvamisessa. Lastenpsykologit tutkivat alle kouluikäisten lasten kognitiiviseen ja psyykkiseen kehitykseen liittyviä erityispiirteitä ja tukevat vanhempia lapsen tarpeet huomioivaan vanhemmuuteen. Neuropsykologit arvioivat peruskouluikäisten lasten neuropsykologisen kehityksen erityispiirteitä ja järjestävät lapsille heidän tarvitsemaansa kuntoutusta.

Nuorten psykososiaaliset palvelut tuotetaan Nuppi Keravan, Myyrmäen ja Tikkurilan toimipisteistä. Nuppi tarjoaa apua 13–21-vuotiaille vantaalaisille ja keravalaisille nuorille elämänhallinnan kysymyksissä, sosiaalisissa suhteissa sekä mielenterveys- ja päihdeasioissa. Nuppi tarjoaa vanhemmuuden tukea myös nuorten vanhemmille. Nupin moniammatilliseen työryhmään kuuluu sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattilaisia. Nupin tarjoama tuki nuorelle tai hänen vanhemmilleen voi olla yksilökeskustelua, terapeutista tukikeskustelua, seksuaalineuvontaa, perhetapaamisia, vanhemmuuden tukea tai ryhmätoimintaa.

Perheiden erityispalvelujen palvelualue tarjoaa hyvinvointialueen perheille lastensuojelun palveluita. Lastensuojelun avohuollon palveluihin kuuluvat avohuollon sosiaalityön ja lastensuojelun kotiin vietävät palvelut sekä Kuuselan perhekuntoutuskeskus. Lastensuojelun sijaishuollon palvelut pitävät sisällään sijaishuollon sosiaalityön palvelut, lasten ja nuorten vastaanottotoiminnan ja kuntouttavan sijaishuollon palvelut. Erityispalvelujen tuottamiin lastensuojelun avohuollon palveluihin kuuluu muun muassa tehostettu perhetyö ja ympärivuorokautinen perhekuntoutus. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen indikaattoreita sekä lastensuojelun palveluita kuvataan tarkemmin alaluvussa 3.1.2.

Lasten ja nuorten hyvinvointia ja terveyttä edistetään poikkileikkaavasti ja laajasti kaikissa toimialan palveluissa. Hyvinvointia ja terveyttä edistetään oikea-aikaisilla ja vaikuttavilla varhaisen tuen palveluilla ja ennaltaehkäisevää työtä tehdään useissa matalan kynnyksen monialaisesti huomioiden myös eri yhteistyökumppanit. Lapsia ja nuoria palvellaan muun muassa erilaisissa yksilö- ja ryhmämuotoisissa tapaamisissa, chat-palvelussa, puhelinpalveluissa ja verkossa saatavilla olevilla materiaaleilla. Lapsia ja nuoria kohdataan myös sosiaalisessa mediassa. Toimivat ja saavutettavat alueen palvelut ovat avainasemassa lasten, nuorten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Myös haasteellisessa asemassa olevien lasten, nuorten ja lapsiperheiden tulee saada tarvitsemansa erityistuki. Asiakkaiden neuvontaa ja ohjausta kehitetään kaikkien palvelualueiden yhteisenä työnä perhekeskustoimintamalli keskiössä.

Toimialalla kehitetään aktiivisesti vaikuttavampia menetelmiä ja toimintoja uudistaen toimintamalleja sekä hankeperustaisesti että toimialan sisäisinä prosesseina. Tuoreimpana kokeiluna on VAKE-bussi, joka syntyi lasten, nuorten ja perheiden palvelujen opiskeluhuollon ideana. VAKE-bussista löytyy muun muassa kuraattoreita, sosiaaliohjaajia, terveydenhoitajia, koulupsykologi ja suuhygienisti. Työntekijät matkustavat sinne, missä lapset ja nuoret viettävät kesälomapäiviään, muun muassa uimarannalle, koulujen pihoille, puistoihin ja nuorisotiloihin. Yhteistyötä tehdään Vantaan ja Keravan kaupunkien nuorisopalvelujen sekä järjestöjen kanssa.

3.1.2 Lastensuojelu

Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun palvelukokonaisuuteen kuuluvat avohuollon sosiaalityö, sijaishuollon sosiaalityö, lastensuojelun kotiin vietävät palvelut, Kuuselan perhekuntoutuskeskus, lasten ja nuorten vastaanotto toiminta sekä kuntouttava sijaishuolto.

Lastensuojeluilmoitusten vastaanotto, ilmoitusten kiireellisyyden arviointi sekä kiireelliset lastensuojelun toimenpiteet on keskitetty virka-aikaisen lastensuojelun päivystyksen tiimiin. Virka-ajan ulkopuolella lastensuojeluilmoitukset vastaanotetaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja kriisipäivystyksessä. Lasta ja hänen perhettään pyritään aina ensisijaisesti tukemaan peruspalveluissa ja sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa.

Sosiaalihuoltolain 36 § mukainen palvelutarpeen arviointi ja lastensuojelutarpeen selvitys laaditaan lapsiperheiden sosiaalityön yksikössä. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaat ohjataan tarpeen mukaisiin palveluihin. Suunnitelmalliseen sosiaalihuoltolain mukaiseen perhesosiaalityöhön ohjautuvat erityisen tuen tarpeessa olevat, pidempiaikaista tukea tarvitsevat lapset ja heidän perheensä. Lapset, joilla todetaan lastensuojelun tarve, ohjautuvat lastensuojelun avohuollon sosiaalityön asiakkuuteen.

Lastensuojelun avohuollon sosiaalityö on jaettu kahteen alueelliseen toimipisteeseen: Itä-Pohjoisen ja Lännen toimipisteeseen. Jokaiselle lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle nimetään hänen asioistaan vastaava sosiaalityöntekijä. Sosiaalityöntekijän työparina työskentelee tarpeen mukaan erityissosiaaliohjaaja tai sosiaaliohjaaja. Lastensuojelun ensisijaisena tavoitteena on tukea vanhempia heidän kasvatustehtävässään järjestämällä tarvittavia avohuollon tukitoimia. Asiakkaan kanssa yhteistyössä laaditaan asiakassuunnitelma, jossa määritellään työskentelyn tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi.

Lastensuojelun kotiin vietävien palveluiden yksikkö vastaa lastensuojelun asiakasperheiden kotiin vietävistä avohuollon tukitoimipalveluista. Oma palvelutuotantona järjestetään tehostettua perhetyötä. Oman palvelutuotannon lisäksi avohuollon tukitoimia järjestetään ostopalveluna. Ympäri vuorokautisesta perhekuntoutuksesta vastaa Tikkurilassa sijaitseva Kuuselan perhekuntoutuskeskus, jossa on 17 asiakaspaikkaa.

Lastensuojelulain 40 §:ssä säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta ottaa lapsi huostaan ja järjestää hänelle sijaishuoltoa laissa määriteltyjen edellytysten täyttyessä. Perhehoito on aina ensisijainen sijaishuoltomuoto kodin ulkopuolelle sijoitetuille lapsille. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella toimii noin 180 sijaisperhettä ja 25 lyhytaikaiseen perhehoitoon keskittyvää vastaanottoperhettä.

Jos perhehoitoon sijoittaminen ei ole mahdollista tai lapsen edun mukaista, järjestetään lapselle tarvittaessa laitoshoidoa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on neljä omaa vastaanotto- ja arviointiosastoa 6–17-vuotiaille lapsille. Osastot sijaitsevat Tikkurilassa ja Seutulassa, ja niissä järjestetään lyhytaikaista laitoshoidoa ja arviointia kiireellisesti tai avohuollon tukitoimena sijoitetuille lapsille. Pitkäaikaisesta laitoshoidosta vastaavat Kuntouttavan sijaishuollon yksiköt Asola, Harjula ja Vuorikumpu, joissa on yhteensä 20 asiakaspaikkaa. Lisäksi perusteilla on erityistason yksikkö Kataja. Laitoshoidosta itsenäistyvien lasten tuesta vastaa Potkuri-yksikkö. Oma sijaishuollon palvelutuotantoa täydennetään ostopalveluilla joko laitos- tai perhehoitopaikkoina. Lastensuojelun jälkihuollon järjestämisestä 18–24-vuotiaille nuorille vastaa aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialan nuorten aikuisten sosiaalityön yksikkö.

Lastensuojelun voimavarat ja asiakasmäärät

Lastensuojeluun varattavista resursseista päätetään vuosittain Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarviossa ja henkilöstösuunnitelmassa. Käyttösuunnitelmassa lastensuojeluun varattu resurssi vuodelle 2023 on 93 miljoonaa euroa. Henkilöstön määrä lastensuojelussa on yhteensä noin 350 työntekijää⁵.

Lastensuojelulle suoraan kohdennettujen resurssien lisäksi lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia tuetaan monin tavoin hyvinvointialueen sekä Vantaan ja Keravan kaupunkien toiminnassa ja palveluissa. Lasta ja lapsen perhettä pyritään aina ensisijaisesti tukemaan peruspalveluissa ja sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella lastensuojelun tarve on useilla mittareilla mitattuna maan suurimpia. Vantaan ja Keravan lastensuojeluilmoitusten määrät ovat olleet jatkuvassa kasvussa (ks. taulukko 1). Vuonna 2022 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen 0–17-vuotiaista 12 % oli lastensuojeluilmoituksen kohteena, kun vastaava luku vuonna 2020 oli 10 %.

Lastensuojelun avohuollon asiakkaina olleiden lasten osuus on ollut kasvussa kuluneen parin vuoden aikana. Vuoden 2022 aikana 4,6 % alueen 0–17-vuotiaista väestöstä oli lastensuojelun avohuollon asiakkaana, kun vuonna 2020 vastaava luku oli 3,5 %. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella lastensuojelun avohuollon piirissä olleiden lasten osuus on koko maan keskiarvoa suurempi, sillä koko maassa avohuollon asiakkaana olleiden 0–17-vuotiaiden osuus vuonna 2022 oli 3,6 %.

Myös kiireellisten sijoitusten määrä on lisääntynyt viime vuosina. Vuonna 2022 kiireellisesti sijoitettuna oli koko vuoden aikana 381 lasta, kun vuonna 2020 heitä oli 345. Kiireelliset sijoitukset painottuvat erityisesti 13–17-vuotiaiden lasten ikäryhmään. Vuonna 2022 tehtiin uusia huostaanottoja 111, joka vähemmän kuin vuosina 2020–2021. Myös huostassa vuoden aikana olleiden lasten määrä väheni vuonna 2022, mikä selittyi osaltaan uusien huostaanottojen määrän vähentymisellä, mutta myös perheen jälleenyhdistämisen ja huostaanottojen lopettamisen tehostumisella. **Vuoden 2023 ennusteen mukaan näyttää siltä, että uusien huostaanotettujen lasten määrä on palaamassa vuosien 2020–2021 tasolle.**

⁵ Luvuissa on mukana Perheiden erityispalveluiden sekä Perheitä tukevien palveluiden palvelutarpeen arvioinnin ja lastensuojelun virka-aikaisen päivystyksen käyttösuunnitelmiin kirjatut menot ja henkilöstömäärät.

Taulukko 1. Lastensuojelun asiakasmääriä yhteensä Vantaalla ja Keravalla vuosina 2018–2022

Vantaa ja Kerava yhteensä (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue vuodesta 2023 alkaen)	2018	2019	2020	2021	2022
Lastensuojeluilmoitusten lukumäärä (THL)	10 426	11 409	12 188	14 172	14 645
0–17-vuotiaat lapset, joista on tehty lastensuojeluilmoitus (THL)	5 406	6 273	5 982	6 599	7 142
Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0–17-vuotiaat vuoden aikana (THL)	4 192	4 348	1 960	2 254	2 579
Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat (THL)	231	249	345	378	381
Huostassa vuoden aikana olleet 0–17-vuotiaat (THL)	861	829	830	824	784
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat (THL)	1 146	1 193	1 260	1 282	1 283
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, joiden sijoituspaikkana laitos (THL)	367	478	567	615	654
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, joiden sijoituspaikkana perhe (THL)	381	413	434	438	444
Uusi huostaanotto vuoden aikana, 0–17-vuotiaat (THL)	140	109	122	125	111

(THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2023)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lastensuojelun kehittämistoimenpiteet

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella lapsiperheiden erityispalvelut vastaavat lastensuojelun toteuttamisesta ja kehittämisestä. Lapsiperheiden palveluiden porrasteisuuden myötä lastensuojelun palveluiden asiakkuuteen tulevat lapset perheineen ovat joko kiireellisen tuen tai palvelutarpeen arvioinnin perusteella erityisen suojelun tarpeessa.

Lastensuojelun palveluita kehitetään Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella osana laajempaa palveluketju- ja perhekeskuskehittämistä sekä erillisten kehittämishankkeiden kautta. Työn arjessa tapahtuvassa kehittämisessä painottuvat ketterät kokeilut, joiden tavoitteena on sujuvoittaa työtä ja parantaa asiakaskokemusta. Lastensuojelun toimintayksiköillä on omat tavoitteelliset, strategiaan pohjautuvat toimintasuunnitelmansa, joita arvioidaan säännöllisesti.

Valtakunnallisesti lastensuojelua tullaan kehittämään käynnistämällä lastensuojelulain kokonaisuudistus. Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman mukaan uudistuksessa varmistetaan lapsen edun sekä hyvinvoinnin ja turvallisuuden toteutuminen rajoitustoimien käytön edellytyksiä selkeyttämällä. Lisäksi uudistuksella edistetään varhaista tukea, moniammatillista lapsiperhetyötä ja lastensuojelun avopalveluita painottavaa palvelurakennetta. Huomioimme kokonaisuudistuksen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lastensuojelun kehittämisessä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lastensuojelun kehittämisen strategiset painopisteet ovat:

- Palveluiden oikea-aikaisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden vahvistaminen. Asiakassegmentointia selkeyttämällä varmistamme, että lastensuojeluun ohjautuvat lapset perheineen ovat lastensuojelun tuen tarpeessa.
- Systeminen ajattelu ja työote vahvistaa asiakkaiden tilanteiden kokonaisvaltaista tarkastelua yhdessä asiakkaan kanssa. Systemisen mallin rakenteet tukevat sosiaalityöntekijää ja muita ammattilaisia yhä vaativammassa työssä ja mahdollistavat dialogisen ja monitoimijaisen työskentelyn asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Sosiaalityössä muutostyö vahvistuu ja luottamuksellinen asiakassuhde tukee asiakasta pienin askelin muutokseen.

- Asiakkaiden osallisuuden vahvistaminen sekä omassa palveluprosessissa että palveluiden kehittämisessä.
- Lastensuojelun sijaishuollon palveluja kehitetään lisäämällä perhehoidon osuutta. Lisäksi arvioidaan tuotantotapa-analyysin kautta lastensuojelun laitoshoidon oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden suhdetta sekä eri tapoja tuottaa sijaishuoltoa. Uusi erityistason sijaishuollon yksikkö Kataja aloittaa toimintansa vuoden 2023 aikana.
- Lastensuojelun johtamisen kehittämisessä painotamme valmentavaa johtamista ja tuemme systeemistä, suhdeperustaista työtettä. Systeemisen työtteen koulutus käynnistyy esimiehille syksyllä 2023. Johtamisella varmistamme rakenteet, jotka tukevat ammattilaisten psykologista turvallisuutta.
- Perehdytyksellä ja koulutuksilla varmistamme henkilöstön riittävän osaamisen. Ennakoimme tulevia asiakastarpeita koulutussuunnitelmaa laatiessa. **Osaamisen kehittämisen yhteydessä huomioidaan vieraskielisten asiakkaiden tuen tarpeet ja erilaiset kulttuuriset taustat.**

Lastensuojelun kehittämisessä hyödynnämme mahdollisuuksia osallistua hankkeiden kautta vuoropuheluun muiden toimijoiden, kuten järjestöjen kanssa. Hankkeiden tarkoituksena on tukea hyvinvointialueen strategisia tavoitteita ja tarvittaessa täydentää jo olemassa olevaa palvelutuotantoa. Kehitämme hankkeissa yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa seuraavia teemoja:

- Vanhempien osallisuutta ja asiakasturvallisuutta Kasper ry:n kanssa Kokemuskohtaamo - hankkeessa vuosina 2023–2025.
- Pienten lasten osallisuutta vahvistetaan Pesäpuu ry:n kanssa PIKKU-TIIKERIT – vauvojen ja taaperoiden (0–2 v.) oikeudet ja osallisuus lyhytaikaisissa sijoituksissa ja perhehoidossa -hankkeessa vuosina 2023–2025.
- Monikulttuuristen sijais- ja tukiperheiden osuutta on tarkoitus vahvistaa yhteishankkeessa Familia ry:n kanssa vuosina 2024–2026.
- Sijaishuollossa olevien lasten perheiden jälleenyhdistämisen ja vanhempien tukemisen vahvistamista kehitetään.
- Vakavilla rikoksilla oireilevien nuorten tukea ja palveluita kehitetään Vakavilla rikoksilla oireilevat nuoret (RiO) -hankkeen mahdollistamalla rahoituksella. Tavoitteena on vakiinnuttaa Multidimensional Family Therapy -menetelmä (MDFT) osaksi Vantaan ja Keravan lastensuojelun palveluvalikkoa sekä selkeyttää lasten rikosprosessia. Lisäksi rikoksilla oireilevien nuorten ja katuväkivallan teemoihin liittyen tehdään tiivistä yhteistyötä poliisin sekä Vantaan ja Keravan kaupunkien kanssa. Hankkeelle ei ole saatu jatkorahoitusta, mutta hanke jatkuu kevääseen 2024 oikeusministeriön myöntämän lisämäärärahan sekä aiemmalta hankekaudelta jääneen rahoitusylijäämän turvin. RRP-hankkeessa on käynnistymässä kokonaisuus, jolla autetaan väkivaltaa kokeneita lapsia ja nuoria sekä **toinen kokonaisuus, jolla tuetaan väkivallalla oireilevia lapsia perheineen.**
- Ratkaisuja kaikista vaikeimpiin ja kompleksisimpiin lapsiin ja nuoriin liittyviin erityiskysymyksiin ja niiden kehittämisen rakennetta kehitetään OT-keskushankkeessa, jota Etelä-Suomen osalta koordinoi HUS ja Sosiaalialan osaamiskeskus Socca. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on aktiivisesti mukana OT-keskuksen kehittämistyössä.

3.2 Lapset ja nuoret terveydenhuollon toimialan palveluissa

Terveydenhuollon palvelujen toimialan perustehtävä on vastata lakisääteisistä ja väestön tarpeen mukaisista tehtäväalueelleen kuuluvista terveydenhuollon palveluista. Terveydenhuollon palvelujen toimialaan kuuluvat terveysasemapalvelujen, sairaalapalvelujen ja suun terveydenhuollon palvelujen palvelualueet.

Terveysasemapalveluiden palvelualueella lasten ja nuorten hyvinvointia ja terveyttä edistetään ennaltaehkäisemällä sairauksia ja tarjoamalla yksilöllistä hoitoa tarpeen mukaan. Hyvinvointialueella toimii yhdeksän terveysasemaa, joiden saavutettavuus on hyvä. Lapsille ja nuorille keskeisimpiä palveluja ovat lääkärin ja hoitajien vastaanotot. Virka-aikana terveysasemapalvelut tarjoavat myös kiireellistä hoitoa lapsille ja nuorille. Ravitsemusterapia ja lääkinnällinen kuntoutus tuotetaan kaikenikäisille hyvinvointialueen asukkaille terveydenhuollon toimialalla, terveysasemapalveluissa. Näiden palveluiden osalta tehdään tiivistä yhteistyötä Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialan kanssa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa tehdään ehkäisevää työtä, joka kohdentuu kaikenikäisiin hyvinvointialueen asukkaisiin. Ennaltaehkäisevän työn tavoitteena on alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakka- ja nikotiini tuotteiden käytön ehkäisy ja vähentäminen. Lisäksi tehdään ehkäisevää mielenterveystyötä. Erityisesti lapsiin ja nuoriin kohdentuvaa työtä ovat muun muassa koululuokille suunnatut tunnit ja ikärajavaltontaan liittyvät ostokokeet.

Sairaalapalvelujen palvelualue tuottaa perusterveydenhuollon sairaalatasoista vuodeosastohoitoa akuuteissa sairauksissa ja kuntoutusta akuuttien sairauksien jälkeen. Sairaalapalveluiden vuodeosastot on tarkoitettu kaikille yli 18-vuotiaille hyvinvointialueen asukkaille. HUS alueen yhteispäivystys (Peijas, Jorvi, Lasten sairaala) tuottaa lasten ja nuorten kiireellisen hoidon ja muun sairaalahoidon.

Suun terveydenhuollon palvelualue edistää hyvinvointialueen asukkaiden suun terveyttä ja hyvinvointia ennaltaehkäisemällä ja hoitamalla sairauksia. Suun terveydenhuollon palveluja ovat kiireellinen ja kiireetön suun perushoito, perustason erikoishammashoito sekä suun terveyden edistämiseen liittyvät palvelut. Suun terveydenhuollon asiakkaista 32 % on alle 18-vuotiaita (**Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, tiedolla johtaminen 2023**). Lasten ja nuorten hammashoidossa korostuu terveyden edistäminen ja terveyden tuottaminen.

Neuvola- ja kouluikäisten sekä toisen asteen opiskelijoiden yksilölliset määräaikaisten terveystarkastukset tukevat lapsen ja nuoren suun terveyttä. Tarkastuksissa selvitetään suun terveydentila, kehitys ja hoidon tarve sekä tehdään henkilökohtainen hoitosuunnitelma, joka sisältää suunnitelman myös suun terveyden edistämisestä. Alle kouluikäiset tarkastetaan 1-, 3- ja 5-vuotiaana hammashoitajan vastaanotolla. 1-vuotiaille tarjotaan ensimmäistä käyntiä myös videovastaanottona. Suuhygienisti tarkastaa kaikki 1.-, 3.- ja 5.-luokkalaiset ja hammaslääkärin tutkimus toteutuu kaikille 8.-luokkalaisille. Yksilölliseen tarpeeseen perustuvat tarkastukset ovat mahdollisia useamminkin niille lapsille ja nuorille, joilla on kohonnut riski suun sairauksiin. Kaikille 17 vuotta täyttävälle hyvinvointialueen asukkaille lähetetään suun terveydenhuollosta kirje, jossa ohjataan varaamaan aika suun terveystarkastukseen, jos edellisestä käynnistä on kulunut pidempi aika. Opiskelijoille tiedotetaan mahdollisuudesta hakeutua suun terveystarkastukseen myös oppilaitoksen kautta. Hoito on maksutonta alle 18-vuotiaille.

Suun terveydenhuolto edistää lasten ja nuorten hyvinvointia ja terveyttä toimimalla ennaltaehkäisevissä toimintamalleissa tiiviissä yhteistyössä muiden toimialojen, järjestöjen ja kaupungin kanssa. Keskeisimmät yhteistyötoimijat ovat neuvolat, kasvatuksen ja oppimisen toimiala sekä toisen asteen oppilaitokset.

Neuvolan terveydenhoitajat sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat tukevat työllään suun terveyden edistämistä ottamalla puheeksi suun terveyteen liittyvät tekijät käynneillä sekä erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä kanssa. Erityisesti painotetaan päivittäisen suun itsehoidon merkitystä ja vanhempien vastuuta lapsen ja nuoren suun terveyden säilymisessä ja edistämisessä. Tarpeen mukaan terveydenhoitajat ohjaavat lapsen tai nuoren suun terveydenhuoltoon.

Suun terveydenhuolto on laatinut yhteistyössä suositukset lasten suun terveyden edistämisestä varhaiskasvatuksessa. Esiopetuksessa oleville on kehitetty hymyhammas-opetustuokio yhteistyössä varhaiskasvatuksen ja ravitsemusterapian kanssa. Suun terveydenhuolto on ollut mukana kehittämässä kouluympäristöä terveyttä edistäväksi.

Virvoitusjuoma- ja makeisautomaatit eivät ole sallittuja peruskouluissa. Kouluruuan houkuttelevuutta on pyritty kehittämään. Ksylitolin käyttöä on suositeltu koulussa syötävien aterioiden päätteeksi. Terveellisen välipalan mahdollisuutta pitkinä koulupäivinä sekä veden saamista janojuomaksi on pyritty kehittämään. Kasvatuksen ja oppimisen toimialan kanssa tehdään yhteistyötä koululaisten määräaikaikutsujen toteutuksessa.

Ennaltaehkäisevää työtä tehdään useissa matalan kynnyksen paikoissa, muun muassa avoimissa kohtaamispaikoissa ja kirjastoissa. Vantaan kaupungin MEK-hankkeessa (myönteinen erityiskohtelu) on kohdennettu matalan kynnyksen terveydenedistämistyötä ennalta määrätyillä alueilla erityisen haavoittuvassa asemassa oleville lapsille ja nuorille. Toimintamalli on vakiintunut käytäntöön hyvinvointialueella. Muita vakiintuneita yhteistyömalleja ja -teemoja lasten ja nuorten terveyden edistämisessä ovat muun muassa kesäruokailu-, kesäterkkari ja -olkkari, Varian hyvinvointiviikot, puolustusvoimien kutsunnat sekä uutena VAKE-bussi.

Lasten ja nuorten hyvinvointia ja suun terveyttä edistetään usealla eri tavalla kohderyhmä huomioiden: ryhmätilaisuuksina, henkilökohtaisena neuvontana, digitaalisin palveluin ja käyttäen some-kanavia (Facebook ja Instagram). Viestinnällisin keinoin, muun muassa monikieliset suun terveysaiheiset videot ja muu tietomateriaali some-kanavilla ja verkkosivuilla, tuetaan lasten ja nuorten tietoisuuden lisääntymistä ja vastuunottoa oman suun terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisessä. Nuoria tavataan ja tuetaan suun terveyden ylläpitämisessä toimimalla myös muilla sähköisillä alustoilla suun terveys -aiheisilla teemoilla (esimerkiksi Etsivä nuorisotyö- ja nuorisotalot, joissa toimittiin mukana Habbo-hotellissa sekä Ryhmis-Chat, jossa toimittiin Sekaisin Chat-alustalla).

Suun terveydenhuolto on tehnyt yhteistyötä lastensuojelun kanssa ja vakiinnuttanut puheeksi oton tapaa osaksi vastaanottotoimintaa.

3.3 Lapset ja nuoret 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. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vammaisten asiakasohjausyksikössä arvioidaan eri tavoin vammaisten 0–18-vuotiaiden lasten ja nuorten palvelutarvetta laaja-alaisesti silloin, kun lapsi ja nuori ei saa riittävästi tukea peruspalveluista. Yhteistyössä lapsi ja nuori nähdään aktiivisena toimijana arjessaan ja arviointia tehdään laajassa verkostoyhteistyössä.

3.4 Lapset ja nuoret Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen palveluissa

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopiste on pääasiassa turvallisuusasioissa. Pelastuslaitos hoitaa alueellaan pelastuslaissa ja kemikaaliturvallisuuslaissa määritellyjä 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.

Pelastuslaitoksen hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta lasten ja nuorten osalta painottuu Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella turvallisuuskasvatukseen. Turvallisuuskasvatus on suunnattu erityisesti esikouluikäisille sekä 4.- ja 8.-luokkalaisille. Sen päätavoitteina ovat eri ikäryhmätasot huomioiden muun muassa kodin ja arjen turvallisuuteen liittyvien riskien tunnistaminen ja perusasioiden, kuten turvallisen poistumisen, tulipalossa toimimisen ja onnettomuuspaikalla toimimisen kouluttaminen.

Lisäksi turvallisuuskasvatukseen kuuluu Tulipysäkki-malli. Tässä interventiokeskustelu-yhteistyömallissa koulu, pelastuslaitos sekä muut yhteistyötahot (esimerkiksi poliisi ja sosiaalihuolto) puuttuvat lasten luvattomaan tulenkäsittelyyn. Keski-Uudenmaan pelastuslaitos osallistuu myös suunnitellusti valtakunnallisiin kampanjoihin, joiden tavoitteena on onnettomuuksien ennaltaehkäisy kohderyhmittäin kampanjoiden teemoja hyödyntäen.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos on mukana muun muassa seuraavissa lapsille ja nuorille suunnatuissa kampanjoissa:

- NouHätä! (oppitunnit + kilpailutoiminta),
- Paloturvallisuusviikko ja
- Päivä paloasemalla -tapahtuma.

Lapset ja nuoret eri yhteistyön toiminnoissa hyvinvointialueella

3.5 Perhekeskustoimintamalli

Perhekeskustoiminnassa yhdistetään lapsiperheiden kanssa toimivat eri palvelut yhdeksi kokonaisuudeksi turvaten asiakkaiden sujuva palveluihin pääsy mahdollisimman vähäisillä yhteydenotoilla eri ammattilaisten yhteistyötä tiivistäen. Kansallisen lapsistrategian mukaisesti hyvinvointialueella kehitetään palvelujen lapsi- ja perhelähtöisyyttä, saavutettavuutta sekä matalan kynnyksen toimintamuotoja THL:n perhekeskustoimintamallin avulla.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella lapsiperheiden palveluita parannetaan kokoamalla palveluja perhekeskustoimintamallin alle. Toimintamallissa perheen tarvitsemat ammattilaiset ja palvelut kootaan yhteen ja yhteistyötä tehdään niin kuntien kuin eri järjestöjen ja yhdistystenkin kanssa. Työnjaosta sovitaan tarpeen mukaan monialaisesti työntekijöiden ja perheen kanssa. Myyrmäkeen on valmistumassa ensimmäinen laajan palvelun perhekeskus syksyn 2024 aikana. (Toimintaympäristöanalyysi).

Perhekeskustoimintamallin kehittämisen lähtökohtana on asiakas eli perhe ja eri elämänvaiheet, joissa neuvoa ja tukea kaivataan. Perhekeskuksen tehtävät ovat perhe- ja tarvelähtöisiä ja siten myös niitä, joiden parissa järjestöt, yhdistykset ja uskonnolliset yhteisöt työskentelevät. Perheiden tarpeista lähtevä ajattelu antaa mahdollisuuden yhteistyölle, jolla voidaan tehdä yhteisiä havaintoja palveluaukoista ja toisaalta myös päällekkäisestä työstä.

Perhekeskuksen tehtävänä on:

- Mahdollistaa vertaistuki, vahvistaa yhteisöllisyyttä
- Tarjota varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta
- Auttaa sovinnoilliseen eroon ja vanhemmuuden jatkumiseen
- Ehkäistä lähisuhdeväkivaltaa
- Ottaa huomioon perheiden monimuotoisuuden ml. monikulttuurisuus,
- Tukea vanhemmuudessa ja parisuhteessa sekä
- Edistää ja seurata lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia ml. lapsen kasvua.

Avoimet kohtaamispaikat ovat osa perhekeskuksen palvelukokonaisuutta. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on yhteensä 16 avointa kohtaamispaikkaa. Kohtaamispaikat ovat avoimia, matalan kynnyksen paikkoja lapsille, nuorille ja perheille. Kohtaamispaikoissa on mahdollisuus viettää aikaa yhdessä, osallistua toimintaan, saada vertaistukea ja tarvittaessa ammatillista apua ja ohjausta. Perheet itse, vapaaehtoiset sekä työntekijät vahvistavat lasten ja perheiden osallisuutta, vuorovaikutusta ja voimavaroja. Toiminta tukee vanhemmuutta ja lapsen kasvua, perheiden hyvää arkea ja yhteisöllisyyttä.

Nuorten palveluita tarjotaan kolmessa yksikössä: Nuppi Myyrmäki, Nuppi Tikkurila ja Nuppi Kerava. Avun hakemisen helpottamiseksi on nuorten mahdollista käyttää esimerkiksi chat-palvelua. Se tarjoaa 13–21-vuotiaille nuorille ja perheille neuvoja, tukea ja hoitoa sosiaalisiin suhteisiin, mielenterveyteen, päihteidenkäyttöön ja elämänhallintaan liittyvissä kysymyksissä.

3.6 Hankkeet ja järjestöyhteistyö

Hanketyö on tärkeä osa lasten ja nuorten palveluiden kehittämistä ja se tukee osaltaan hyvinvointialueen perustehtävää. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella lasten, nuorten ja perheiden palvelut ovat osa kahta hanketta:

- Vantaa-Kerava-sote – Asukkaan asialla -hanke; perhekeskustoimintamallin kehittäminen
- VaKeHyva Hyvät palvelut – RRP-hanke; HyväPerhekeskus-kärki.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvaeluita kehitetään Vantaa–Kerava-sote - Asukkaan asialla -hankkeessa. Hankkeessa muun muassa pilotoidaan uusia työtapoja ja menetelmiä sekä kehitetään sosiaali- ja terveystalvaeluiden järjestämistä tukevia rakenteita. Tässä kokonaisuudessa yksi kehittämiskärki on lasten, nuorten ja perheiden palvelut ja perhekeskustoimintamallin kehittäminen.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen VaKeHyva – Hyvät palvelut -hankkeessa kehitetään puolestaan keinoja koronavirusilanteen aiheuttaman hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkamiseksi sekä hoitotakuun toteutumisen edistämiseksi. Tässä kokonaisuudessa yksi kehittämiskärki on HyväPerhekeskus.

Näissä hankkeissa yhteiskehitetään muun muassa erilaisia yhteydenottokanavia ja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Hankkeissa kehitetään myös perhekeskusten sisältöjä aktiivisesti ja laajassa yhteistyössä kuntien, järjestötoimijoiden, seurakuntien ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä.

Asukkaan asialla perhekeskustoimintamallin kehitystyön keskiössä vuoden 2023 aikana ovat

- perhekeskusten tila- ja toimintakonseptointi,
- lapsiperheiden neuvonnan ja ohjauksen sekä asiakkaaksitulon kehittäminen,
- palveluketjujen selkiyttäminen ja kuvaaminen niin työntekijöille kuin kuntalaisille
- psykoedukatiivisen materiaalin tuottaminen sekä
- haavoittuvassa asemassa olevien tunnistaminen ja palveluihin pääsyn kehittäminen (RRP).

VaKeHyva – Hyvät palvelut -hankkeessa HyväPerhekeskuksen (RRP) kehittämistoimenpiteet kohdentuvat erityisesti haavoittuvassa asemassa oleviin. Nostoina muun muassa 13–17-vuotiaiden nuorten palvelupääsyn parantaminen ja toimivien palvelukokonaisuuksien kehittäminen sekä kohderyhminä henkilöt, joilla on mielenterveys- ja päihdehäiriöitä tai kohonnut riski sairastua niihin ja palvelujen ulkopuolelle jäämisen riskissä olevat maahanmuuttajataustaiset perheet.

HyväPerhekeskus-kärjessä kehitetään tällä hetkellä muun muassa varhaiskasvatuksen kuraattoritoimintaa, nuorten väkivallan ehkäisytyötä, nuorten mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluiden, neuropsykiatrisesti erityispiirteisten lasten ja nuorten palveluketjun ja vauvaperheiden psyykkisen tuen sekä vieraskielisten neuvonnan ja ohjauksen toimintamalleja. Lisäksi kärjessä vahvistetaan neuropsykiatrisesti erityispiirteisten lasten ja nuorten palveluketjun toimivuutta.

Esimerkkinä hanketyössä kehitetyistä lapsille ja nuorille suunnatusta materiaalista toimii psykoedukatiivinen materiaali neurokirjosta. Materiaalina on tuotettu muun muassa YouTubessa julkaistu Videosarja perheille – tietoa NEPSY-kirjosta, josta on saatavilla useita eri kieliversioita. Lisäksi hankkeessa on tuotettu esimerkiksi materiaalia kouluihin ja opas lasten huoltajille, joilla on huoli oman lapsen haastavasta käyttäytymisestä.

Järjestöt toimivat osana yhteiskuntaa täydentämällä sen palvelurakenteita. Järjestöt tarjoavat mahdollisuuksia osallistua, toimia ja vaikuttaa lasten ja nuorten hyväksi. Järjestöt omaavat asiantuntijuutta ja tietoa omilla erityisalueillaan, ja näin tarjoavat ammatillista sekä vertaisuuteen perustuvaa tukea. Järjestöt ovat merkittäviä toimijoita alueen asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi ja vahvistamisessa. Järjestöt lisäävät osallisuutta ja antavat vaikuttamismahdollisuuksia henkilöille, joiden ääni kuuluu muuten heikosti yhteiskunnassa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella tehdään vahvaa yhteistyötä alueen lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi erilaisten järjestöjen kanssa esimerkiksi osana perhekeskustoimintaa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle esimerkiksi Punaisen Ristin Nuorten turvatalo auttaa ja tukee nuoria ja heidän lähiyhteisöjään nuoruuteen ja vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. Nicehearts ry puolestaan muun muassa tukee maahan muuttaneiden naisten hyvinvoinnin ja toimijuuden lisäämistä sekä vaikuttamiskanavien vahvistamista Naapuriäiti-koulutuksen, voimaannuttavan vapaaehtoistoiminnan sekä osaamista esiin tuovan oman toiminnan järjestämisen keinoin. Vantaan turvakoti ry on puolestaan mukana muun muassa perhekeskus ja kohtaamispaikka yhteistyössä.

Lisäksi tiivistä yhteistä työtä tehdään muun muassa seuraavien järjestöjen kanssa: Pesäpuu ry, Kasper - Suomen kasvatus- ja perheneuvonta ry, Diakonissalaitos, Kide-säätiö, MLL, Parisuhdekeskus Kataja ry, Paasikiven Nuorisokylän säätiö ry, Icehearts. Hyvinvointialueella hyödynnetään myös kokemusasiantuntijamallia KAP-Vantaan kanssa yhteistyössä.

Vammaisten asiakasohjausyksikön keskeisempiä järjestöyhteistyökumppaneita ovat Vammaisneuvoston lisäksi Kynnys ry, Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ry, Kehitysvammatuki 57 ry ja Vammaisfoorumi ry. Erityisen haavoittuvassa asemassa olevien vammaisten maahanmuuttajataustaisten lasten ja nuorten osallisuutta halutaan edistää jatkuvalla kehittämistyöllä yhteistyössä asiakkaiden, perheiden ja järjestöjen kanssa.

Päivikki ja Sakari Sohlbergin säätiö on myöntänyt noin neljä miljoonaa euroa Vantaan Havukosken asukkaiden hyvinvoinnin parantamiseen. Raha käytetään lasten ja nuorten sekä ikäihmisten hyväksi seuraavan kolmen vuoden aikana. Rahoitusohjelmassa on mukana yhdeksän järjestöä, joiden kanssa Vantaan ja Keravan hyvinvointialue tekee yhteistyötä. Vanhempia sekä lapsia ja nuoria tuetaan muun muassa erilaisilla ryhmämenetelmillä, arkielämän taitojen valmennuksella, keskustelu- ja kriisiavulla sekä tukihenkilö- ja vertaistukitoiminnoilla. Alueella järjestetään myös erilaisia tapahtumia yhdessä asukkaiden kanssa.

Lasten ja nuorten rikollisen käyttäytymisen ehkäisyyn liittyen hyvinvointialueella on käynnissä useita eri hankkeita muun muassa JärKeNuoRi-hanke nuorten jengiytymisen, väkivallan ja rikollisuuden ehkäisyyn nuorisotyön keinoin on käynnistynyt syyskuussa Keravalla. Vantaalla puolestaan on käynnissä Yhteinen turvaverkko hanke, missä tavoitteena on turvallisempi toimintakulttuuri peruskoulussa ja väkivaltarikosten ja jengiytymisen ehkäisy.

Järjestöyhteistyössä muun muassa Suomen pakolaisavun ja Aseman lasten Sawian-hankkeen tavoitteena on katkaista ulkomaalaistaustaisten nuorten väkivalta- ja rikoskierteitä, jengiytymistä ja radikalisoitumista. HelsinkiMission Lähiösali-hankkeessa ehkäistään jengiytymistä harrastustoiminnan keinoin.

3.7 Yhteistyö vaikuttamistoimielinten, jaostojen ja lautakuntien kanssa

Vaikuttamistoimielinten tehtävänä on ottaa kantaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä lasten ja nuorten tai vammaisten henkilöiden ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta. Vaikuttamistoimielimet ovat mukana myös osallistumisen ja kuulemisen kehittämisessä hyvinvointialueella. Lapsilla ja nuorilla tulee olla myös mahdollisuus vaikuttaa yhteiskunnallisiin asioihin edustuksellisissa rooleissa. Hyvinvointialueella toimii nuorisovaltuusto, jossa on yhteensä 15 jäsentä, joista kymmenen Vantaan ja viisi Keravan nuorisovaltuustosta. Yhteistyötä tehdään myös muun muassa vammaisneuvoston ja monikulttuurisuusasiain neuvottelukunnan kanssa sekä eri lautakuntien kanssa kuten esim. lähidemokratia ja osallisuus lautakunta ja kansalliskielilautakunta. Vaikuttamistoimielimen tarkoituksena on varmistaa eri asukasryhmien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia.

Hyvinvointialueella toimii alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelusta vastaavan lähidemokratia- ja osallisuuslautakunnan lisäksi kansalliskielilautakunta, pelastuslautakunta, tarkastuslautakunta ja aluevaalilautakunta. Lasten ja nuorten asioita käsitellään myös Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen tulevaisuusjaostossa. Opiskeluhuollon alueellisessa yhteistyöryhmässä on nimettyä opiskelijaedustaja, joka tuo yhteistyöryhmälle näkyväksi lasten ja nuorten ääntä.

3.8 Yhteistyö kuntien kanssa

Kunnan yksi tärkeimmistä tehtävistä on kuntalaistensa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden laadukkaat ja oikea-aikaiset peruspalvelut ovat terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta ennaltaehkäiseviä. Kuntien järjestämät opetus-, varhaiskasvatus-, liikunta-, nuoriso-, kulttuuri-, ympäristö- ja tekniset palvelut luovat edellytykset hyvinvoiville asukkaille. Kuntien kanssa tehtävä yhteistyö mahdollistaa asiakkaiden tarpeisiin vastaamiseen kokonaisvaltaisesti ja vaikuttavasti. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä sujuvien palveluketjujen varmistaminen edellyttävät aktiivista yhteistyötä alueen muiden toimijoiden kanssa. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspinnoilla on lukuisia toimintoja ja tehtäväkokonaisuuksia, joiden asiakaslähtöinen toteuttaminen edellyttää saumatonta yhteistyötä kunnan ja hyvinvointialueen välillä. Parhaiten lasten ja nuorten hyvinvointia tuetaan heidän arkiympäristöissään. Varhaisen tuen kehittämistä jatketaan yhteistyössä varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, toisen asteen oppilaitosten sekä nuoriso- ja vapaa-ajan palvelujen kanssa.

Yhteistyön onnistuminen edellyttää muun muassa yhteistä tahtotilaa ja tavoitteita, yhteisesti sovittuja menettelytapoja sekä toimivaa tiedonkulkua kumppaneiden välillä. Esimerkiksi opiskeluhuollon yhteistyössä edistetään yhteisiä teemoja. Varhaiskasvatus ja eri oppilaitokset ovatkin yksi merkittävimmistä yhteistyökumppaneista lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä.

Pienten lasten osalta muun muassa neuvolapalvelut tekevät yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa. Yhteistyön merkitys korostuu, kun jollain taholla herää huoli lapsen kehityksestä tai hyvinvoinnista tai kun lapsen tukea suunnitellaan ja järjestetään. Varhaiskasvatuksen henkilökunnan antama arvio on tärkeä osa lapsen kokonaisvaltaisen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin arviointia sekä tuen tarpeiden varhaista tunnistamista monialaisessa yhteistyössä. Varhaiskasvatus ja neuvola tekevät yhteistyötä lapsi- ja perhekohtaisesti sovituin käytäntein. Varhaiskasvatuksen kanssa tehdään vahvaa yhteistyötä lasten ja perheiden kanssa myös avoimissa kohtaamispaikoissa.

Kouluikäisten lasten, nuorten ja perheiden kanssa tehtävä yhteistyö korostuu erityisesti opiskeluhuollossa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle on perustettu alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä, jossa on edustajia kaupunkiorganisaatioista ja eri oppilaitoksista. Yhteistyöryhmä laatii syksyn 2023 aikana ensimmäisen alueellisen opiskeluhuollon suunnitelman. Suunnitelman laatimiseen otetaan mukaan hyvinvointialueen asukkaita ja toimijoita päiväkodeista, kouluista ja oppilaitoksista sekä nuorisovaltuustosta kyselyjen ja työpajojen avulla. Yhteistyö korostuu myös perhekeskusten avoimissa kohtaamispaikoissa. Lisäksi hyvinvointialueen lasten ja nuorten ohjaaminen kuntien palveluihin, kuten liikuntapalveluihin ja esimerkiksi kirjastoihin tukee hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Tätä ohjausta ja yhteistyötä tehdään liikuntapalvelujen osalta aktiivisesti koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.

Hyvinvointialueella toimii ehkäisevän päihdetyön yksikkö. Hyvinvointialue tukee kuntia lakisääteisessä ehkäisevässä päihdetyössä tarjoamalla muun muassa koulutusta ja konsultaatiota ehkäisevän päihdetyön toteutukseen, sekä toimii erilaisissa paikallisissa alueverkostoissa. Ehkäisevän päihdetyön yksikkö tuottaa tietoa uusista ilmiöistä, joita kuntien ammattilaiset voivat hyödyntää työssään.

Hyvinvointialue tukee nuorten parissa työtätekeviä jakamalla tietoa suosituksista, ajankohtaisista asioista ja kouluttamalla ehkäisevän päihdetyön teemoista, muun muassa päihteiden puhekesiötosta, motivoinnista, hoitoonohjauksesta, nikotiiniasiantuntija koulutuksia. Nikotiinista ja sähkösavukkeista (vape) kampanjoidaan ja kirjoitetaan tiedotteita. Yhteistyössä pääkaupunkiseudun ehkäisevän päihdetyön toimijoiden kanssa tuotetaan vapestä sähköistä materiaalia kuntalaisille ja ammattilaisille.

Nuorten tekemien rikosten määrän ollessa kasvussa on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella käynnistetty monia eri toimia yhteistyössä kuntien kanssa huomioiden nykyinen tilanne ja ennaltaehkäisevä työ. Palvelujen ja tuen tarjoaminen oikea-aikaisesti riittävän vaikuttavasti varhaisissa palveluissa kuten opiskeluhuollossa ehkäisee vaativimpien palvelujen tarvetta. Vantaalla toimii nuorison väkivaltaisuus ja rikokset vapaa-ajalla ja kouluissa -työryhmä ja Keravalla lapset ja nuoret -tilannekuvaryhmä, joissa hyvinvointialueella on edustus. Lisäksi kehittämistyötä tehdään yhteisesti esimerkiksi väkivallaton VAKE-työssä ja kiusaamisen ehkäisytyössä. Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyötä edistetään hyvinvointialueen palvelualueille sekä kuntiin ja sidosryhmiin nimettyjen avainhenkilöiden tuella. Myös toisella asteella on käynnissä hyvinvointia ja turvallisuutta koskeva hanke.

Tärkeä osa kuntayhteistyötä on kulttuurihyvinvointi. Kulttuurihyvinvoinnin toimenpiteillä on tavoitteena lisätä hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointia, osallisuutta ja oikeutta itseilmaisuuksiin sekä tukea mielenterveyttä. Kulttuurihyvinvoinnilla tarkoitetaan jaettavaa kokemusta siitä, että taide ja kulttuuri lisäävät yksilön hyvinvointia tai ovat yhteydessä siihen.

Hyvinvointialueella lasten ja nuorten kulttuurihyvinvointi kytkeytyy vahvasti muiden organisaatioiden, järjestöjen ja yhteisöjen kanssa tehtävään yhteistyöhön. Esimerkiksi Vantaalla Kukunori ry järjestää lapsille ja nuorille kulttuuritapahtumia, joiden tavoitteena on luoda ja edistää mahdollisuuksia yhteisöllisyyden vahvistumiselle ja vertaistuelle.

Yhteistyön lisäksi voidaan nähdä, että kulttuurista hyvinvointia edistetään myös erilaisin taidelähtöisin työtavoin eri palveluissa. Taidetoiminta on osallisuuden ja yhteisöllisyyden ytimessä ja osallisuuden kokemus on keskeinen hyvinvoinnin tekijä myös lapsilla ja nuorilla. Taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien avulla voidaan rikastaa arkista kanssakäymistä, pyrkiä saamaan aistit ja mieli liikkeelle sekä houkutella kokemuksia ja tunteita esiin. Taide ja kulttuuri tarjoavat välineitä myös sosiaaliseen kasvuun ja oppimiseen sekä omien vahvuuksien tunnistamiseen. (THL, Kulttuurihyvinvointi ja taidelähtöiset menetelmät.) Kulttuurihyvinvoinnin yhtenä tavoitteena on myös eri väestöryhmien kulttuuristen oikeuksien toteutuminen. Oman kulttuuriperinnön ja kulttuuriympäristön tunteminen auttaa lapsia ja nuoria juurtumaan sekä kasvattaa kokonaisvaltaista turvallisuuden tunnetta.

Kulttuurihyvinvoinnin näkökulma näkyy Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella esimerkiksi lapsiperheiden kohtaamispaikoissa, missä tehdään laajaa yhteistyötä lapsiperheiden palveluiden henkilökunnan, järjestöjen työntekijöiden sekä vapaaehtoisten kesken. Lapset osallistuvat avointen kohtaamispaikkojen toimintaan yhdessä vanhempiensa kanssa. Toiminta sisältää vapaata yhdessäoloa ja leikkimistä sekä esimerkiksi taito- ja taideaiheita, musiikkia, liikuntaa ja retkiä. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialalla on tehty laajaa yhteistyötä myös Vantaan musiikkiopiston Tempo-orkesterin kanssa, ja tällä hetkellä hyvinvointialueella pilotoidaan TempoFamily -mallia, jonka tavoitteena on tukea koko perheen hyvinvointia perheen yhteisen soittoharrastuksen kautta.

3.9 Yhteistyö poliisin kanssa

Poliisin ennalta estävän työn (EET) tarkoituksena on ehkäistä mahdollisimman varhain nuorten häiriökäyttäytymistä ja rikollista toimintaa. Nuorten parissa toimiva poliisi toimii yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa. Moniammatillisella yhteistyöllä tuetaan lasten ja nuorten hyvinvointia ja estetään ennalta rikollisuutta, esimerkiksi Ankkuri-toiminnan keinoin. Poliisin kanssa tehtävässä yhteistyössä korostuu monialainen yhteistyö, varhainen puuttuminen sekä matalan kynnyksen palvelut, koko perhe huomioon ottaen. Poliisin alueellinen tuntemus auttaa puuttumaan ja tukemaan yhteisöjen turvallisuutta sekä luomaan verkostoja alueellisten toimijoiden kanssa.

Hyvinvointialueella on käynnissä useita eri yhteistyöhankkeita ja myös jatkuvia kehittämisen prosesseja niin sisäisesti kuin kuntien ja järjestöjen kanssa matalan kynnyksen puuttumisen osalta. Ammattilaisten on nykytilanteessa kiinnitettävä huomiota siihen, keitä asiakkaita ohjataan varhaisen puuttumisen ankkuritoimintaan, ja keitä suuremman riskin omaaville, toistuvasti ja vakavia rikoksia tekeville nuorille suunnattuun toimintamalliin tai järjestöjen tekemään irrottautumista tukevaan exit-tyyppiseen toimintaan. Vakavilla rikoksilla oireilevien nuorten osalta on hyvinvointialueella huomattu tarve monialaisten tiimien vakiinnuttamiseen ja rikoserityisen osaamisen koordinointiin. Vakavilla rikoksilla oireilevien nuorten tilanne tulisi nähdä kokonaisuutena, missä poliisin kanssa tehtävä yhteistyö on yksi tärkeä osa-alue. Toistuvasti ja vakavia rikoksia tehneiden nuorten kohdalla pidetään esimerkiksi tärkeänä, että nuoret pääsivät päihdehoitoon, erityisesti katkaisuhoidon ja muihin tarvitsemiinsa palveluihin pikaisesti.

3.10 Uusimaa-tasoinen yhteistyö ja yhteistyö HUS-yhtymän kanssa

HUS-yhtymä toteuttaa erikoissairaanhoidon alueelle, sisältäen päivystyksen ja ensihoidon. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue tekee yhteistyötä HUS-yhtymän kanssa, lisäksi yhteistyötä tehdään muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kanssa. HUS järjestämissopimuksen mukaisessa segmenttityössä lasten ja nuorten osalta kehitetään muun muassa lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä synnytykseen ja vanhemmuuteen valmentavaa Vauvamatkalla palveluketjua. HUS tarjoaa asukkaille Terveyskylän palvelut ja ammattilaisille työkaluna eKonsultaatiot.

4 Lasten ja nuorten 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. **Tavoitteissa ja toimenpiteissä on huomioitu hyvinvointialueen asukkaiden moninaisuus esimerkiksi eri kieli- ja kulttuuriryhmät sekä vammaiset.**

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.

Ensimmäistä alueellista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa on valmisteltu haastavassa muutostilanteessa. Muutostilanne on vaatinut muun muassa uusien yhteistyörakenteiden ja olemassa olevien rakenteiden uudelleen rakentamista. Myös kiireinen valmisteluajataulu on tuonut omat haasteensa kertomuksen ja suunnitelman rakentamiselle. Tämän vuoksi hyvinvointisuunnitelmaan kirjattujen toimenpiteiden toteutuksen osalta on tärkeää käydä yhteistä vuoropuhelua alkuvuodesta 2024 ja tarkentaa yhdessä eri toimijoiden kanssa toimenpiteiden vastuita ja kumppanuuksia.

TAULUKKO 2. SUUNNITELMAN TAVOITTEET, TOIMENPITEET JA MITTARIT

PAINOPISTE 1. Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaaminen				
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Kaikki lapset ja nuoret pääsevät tarvitsemaansa palveluun riittävän nopeasti	<p>1. Kokoamme palvelukuvaukset hyvinvointialueen ja sen keskeisten sidosryhmien, kuten HUS-yhtymän, kuntien, järjestöjen ja seurakuntien palveluista.</p> <p>2. Otamme käyttöön digitaalisia ja ryhmämuotoisia palveluja saavutettavassa muodossa.</p> <p>3. Kehitämme opiskeluhoitoa yhteistyössä kuntien kanssa valmisteilla olevan alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman mukaisesti.</p> <p>4. Vahvistamme yhteistyötä järjestöjen kanssa säännöllisillä järjestöyhteistyön tapaamisilla järjestöyhteistyön tiekartan mukaisesti.</p> <p>5. Tarjoamme vammaisten lasten perheille riittävästi kasvatusta ja jaksamista tukevia palveluja (esimerkiksi tilapäishoidon palvelut, ja kotiin annettava tuki).⁶</p>	<p>1. Intraan on tehty palvelukuvaukset (kyllä/ei)</p> <p>2. Digitaalisten ja ryhmämuotoisten palveluiden määrä ja niistä saatu palaute</p> <p>3. Opiskeluhoitosuunnitelma on laadittu ja käytössä (kyllä/ei)</p> <p>4. Järjestetyt säännölliset järjestöyhteistyötapaamiset ja niistä saatu palaute</p> <p>5. Tilapäishoidon palvelujen ja kotiin annettavan tuen toteutuneiden käyntien määrä</p>	<p>Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimiala,</p> <p>terveydenhuollon palvelujen toimiala, aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimiala</p>	<p>HUS, kunnat, järjestöt ja seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt, ICT</p>

⁶ Erityisesti vammaisiin liittyvät toimenpiteet merkitty sinisellä värillä.

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
2. Yhteydenotto-kanavat ovat selkeitä ja toimivia	1. Varmistamme moninaiset vaihtoehdot olla yhteydessä ja löytää palveluihin (keinona myös jalkautuva työ). Laadiimme selkeät kuvaukset palvelusisällöstä ja tarkoituksesta. Huomioimme monikulttuurisesta näkökulmasta palvelujen sisällön riittävän tuntemuksen.	1. Asiakaspalautteista nousevat puutteet ja toiveet palveluihin löytymiseen ja yhteydenottokanaviin liittyen. Tietojen oikeellisuus ja ajantasaisuus internetsivuilla tarkistettu säännöllisesti (kyllä/ei)	Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimiala, terveydenhuollon palvelujen toimiala, aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimiala, ICT, viestintä	Järjestöt, asiakkaat, kokemusasiantuntijat
3. Henkilöstön osaaminen lisääntyy (ja lasten ja nuorten ohjautuminen palveluihin paranee)	1. Koulutamme henkilöstöä näyttöön perustuviin menetelmiin. 2. Tuotamme sektorirajat ylittävää säännöllistä perehdytystä, mikä sisältää myös perehdytystä järjestöjen, seurakuntien ja uskonnollisten yhteisöjen toiminnasta. 3. Tuotamme monimuotoista koulutusta ja perehdytystä muun muassa videoiden muodossa. 4. Huolehdimme henkilökunnan riittävästä osaamisesta ja ammattitaidosta erityisryhmiin liittyen koulutuksia lisäämällä.	1. Henkilöstön koulutukseen osallistuminen (näyttöön perustuvien menetelmien osaaminen) 2. Perehdytysmateriaalit on laadittu ja käytössä (kyllä/ei) 3. Tuotettujen koulutusten määrä ja palaute 4. Koulutusten ja osallistujien määrä ja palaute	Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimiala, terveydenhuollon palvelujen toimiala, aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimiala	Järjestöt, seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt, HUS

PAINOPISTE 2. Yhteiskunnallinen oikeudenmukaisuus				
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Turvaamme lastensuojelun tuen tarpeessa olevien lasten oikeuden riittävään tukeen	1. Ohjaamme heti ensimmäisestä yhteydenotosta saatavilla oleviin palveluihin huomioiden ennalta ehkäisevät palvelut. 2. Vahvistamme lastensuojelun veto- ja pitovoimaa henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi. 3. Tiivistämme yhteistyötä järjestöjen, seurakuntien ja uskonnollisten yhteisöjen kanssa asiakkaiden ohjaamisessa.	1. Kuinka iso osuus palvelutarpeenarvioinneista on tehty määräajassa 2. Jokaisella lastensuojelun asiakkaalla on nimettynä oma sosiaalityöntekijä (kyllä/ei). Vakanssien täyttöaste ja lähtövaihtuvuus 3. On laadittu ja otettu ohjauksen tueksi koonti järjestöjen, seurakuntien ja uskonnollisten yhteisöjen palveluista (kyllä/ei)	Lasten nuorten ja perheiden palvelujen toimiala ja HR	Vammaispalvelujen palvelualue, järjestöt, seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt
2. Nuorten rikollisuus ja sen haittavaikutukset vähenevät	1. Lisäämme jalkautumista ja yhteistyötä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa lasten, nuorten ja perheiden tavoittamiseksi.	1. Rikoksilla oireilevien nuorten määrä, vakavien rikosten määrä lapset ja nuoret	Lasten nuorten ja perheiden palvelujen toimiala	Poliisi, järjestöt, hyvinvointialueen muut toimialat, kunnat (erityisesti koulut ja oppilaitokset)
3. Asiakkaiden elämänhallinnan edellytyksiä turvataan ja vahvistetaan	1. Kehitämme opiskeluhoollon palveluita asiakaslähtöisesti asiakaspalautteeseen perustuen ja asiakkaita opiskeluhoollon suunnitelman laatimiseen osallistamalla. Näin voimme paremmin turvata ja vahvistaa oppilaiden ja opiskelijoiden elämänhallinnan edellytyksiä.	1. QPro-asiakaspalautteet opiskeluhoollon palveluista, kouluterveyskyselyn hyvinvoinnin tukea koskevat kysymykset	Opiskeluhoolto	Oppilaat ja opiskelijat, huoltajat, hyvinvointialueen muut palvelut, kunnat, koulutuksen järjestäjät

PAINOPISTE 3. Mielen hyvinvointi

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Lasten ja nuorten oikea-aikainen pääsy mielenterveys- ja päihdepalveluihin paranee	1. Selkeytämme ja kehitämme lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön palveluketjua.	1. Työn arkea tukeva kuvaus palveluketjusta on tehty (kyllä/ei) ja organisaatiomuutokset on saatu tehtyä (kyllä/ei).	Lasten nuorten ja perheiden palvelujen palveluketjutyöryhmä	Järjestöt (myös tulevat hyvinvointialueen järjestöyhteistyö-rakenteet huomioiden), HUS

PAINOPISTE 4. Sosiaaliset suhteet				
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Tuemme lasten ja nuorten sekä eri yhteisöjen toimintamahdollisuuksia, ettei kukaan jää yksin.	1. Kehitämme perhekeskustoimintamallia ja aloitamme perhekeskusmaisen toiminnan vapaaehtoistoiminta sekä lasten ja nuorten osallisuus huomioiden.	1. Riittävä tiedottaminen perhekeskuksen palveluista (asiakaspalautteet) ja perhekeskustoimintamallin kehittäminen ja toiminnan aloittaminen	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, RRP-hanke	Kunnat (erityisesti varhaiskasvatus ja koulut), järjestöt, seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt
2. Ehkäisemme lasten ja nuorten syrjäytymistä.	1. Tuemme matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen toimintaedellytyksiä. 2. Vahvistamme lasten ja nuorten parissa työskentelevien ammattilaisten osaamista koulutuksilla, jotka tuotamme yhteistyössä järjestöjen ja oppilaitosten kanssa kokemusasiantuntijuutta hyödyntäen. 3. Tarkastelemme hyvinvointialueen uusien toimitilojen esteettömyyttä ja saavutettavuutta säännöllisesti, esimerkiksi esteettömyyskävelyn avulla.	1. Lastensuojelun asiakkuuksien määrä sekä yksinäiseksi itsensä tuntevat % luokkatasosta (kouluterveyskysely) 2. Järjestettyjen koulutusten määrä, osallistujien määrä ja palaute 3. Esteettömyyskävelyä on toteutettu uusiin toimitiloihin (kyllä/ei)	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, muut toimialat	Kunnat, järjestöt, kokemusasiantuntijat

PAINOPISTE 5. Hyvinvointihaasteiden ennaltaehkäisy				
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Perhekeskustoiminta-malli otetaan koko laajuudeltaan käyttöön	1. Yhdistämme perhekeskustoimintamallissa eri toimijat ja vahvistamme alueellisesta yhteistyöstä ja toiminnasta tiedottamista.	1. Alueellinen toiminta on käynnistynyt ja yhteistyö laajentuu kaikille toimialoille (kyllä/ei), asiakaspalaute	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, kaikki toimialat	Kunnat (erityisesti varhaiskasvatus), järjestöt, seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt, asiakkaat
2. Sujuvoitamme monitoimijaista asiakastyötä yli toimiala-, palvelualue- ja yksikkörajojen	1. Lisäämme muun muassa palvelukuvausten avulla tuntemusta eri toimijoiden palveluista sekä mahdollisuuksista huomioida muiden toimijoiden palvelut osana palvelupolkuja. 2. Mahdollistamme konsultaation eri palveluihin asiakasohjauksen tueksi. 3. Varmistamme moniammatillisen konsultaatioryhmän tuen paljon erilaista tukea tarvitseville perheille. 4. Tarjoamme omaishoitoa tukevia palveluita, esimerkiksi valmennusta, vertaistukitapaamisia ja koulutusta säännöllisesti.	1. Intraan on laadittu palvelukuvaukset (kyllä/ei) 2. Konsultaatio käytänteet on sovittu ja käytössä 3. Moniammatilliseen konsultaatioryhmään ohjautuneiden asiakkaiden määrä ja jonotilanne. 4. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevia palveluja on toteutettu x kpl / vuosi	Kaikki toimialat	Kunnat (erityisesti varhaiskasvatus ja koulut), järjestöt, seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt, asiakkaat, ICT

5. Lähteet (Lähteet toteutetaan tulevilla verkkosivuilla mahdollisuuksien mukaan verkkolinkkeinä)

Duodecim 2019. Elämän tarkoitus tärkeää myös nuorten hyvinvoinnille.

<https://www.duodecim.fi/2019/04/15/elaman-tarkoitus-tarkeaa-myos-nuorten-hyvinvoinnille/>.

Kansaneläkelaitos (Kela) 2022. Tilastotietokanta Kelasto. [Vammaistukien saajat ja maksetut etuudet 2022](#).

Keravan kaupunki 2023. Hyvinvointikertomus ja hyvinvointisuunnitelma.

<https://kerava.production.geniem.io/uploads/sites/2/2023/05/keravan-hyvinvointikertomus-2022-ja-hyvinvointisuunnitelma-20232025.pdf>.

Lapsiasiavaltuutettu 2021. Lapsen elämää vamman kanssa. Lapsiasiavaltuutetun julkaisuja 2021:4.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163568/Vammaisuus%20ja%20lapsen%20oikeudet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Lapsiasiavaltuutettu 2022. Lapsibarometri 2022. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2022:9.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164477>.

Lastensuojelulaki 417/2007. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2023. Selvitys: Kehittämistoimia tarvitaan vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien opiskelijoiden tukipalveluihin toisella asteella. <https://valtioneuvosto.fi/-/1410845/selvitys-kehittamistoimia-tarvitaan-vammaisten-ja-erityista-tukea-tarvitsevien-opiskelijoiden-tukipalveluihin-toisella-asteella>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). HYTE-kerroin - kannustin hyvinvointialueille.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023. Kouluterveyskyselyn tulokset. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset#alueittain>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023. Kulttuurihyvinvointi ja taidelähtöiset menetelmät.

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/kulttuurihyvinvointi-ja-taidelahtoiset-menetelmat>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2020–2021. Syrjäytymisriskissä olevat 18–24-vuotiaat. Sotkanet.

<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=syrj%C3%A4ytymisriskiss%C3%A4>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2020. Vanhempi erittäin tyytyväinen elämäänsä. FinLapset kysely.

https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/lth/fl1bp/summary_vanhemmat2.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023. Valtakunnallinen rokotusrekisteri ja rokotusohjelman seuranta. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/seurantajarjestelmat-ja-rekisterit/valtakunnallinen-rokotusrekisteri-ja-rokotusohjelman-seuranta>.

Tilastokeskus. Tunnuslukuja väestöstä alueittain, 1990–2022. https://pxdata.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vaerak/statfin_vaerak_pxt_11ra.px.

Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>.

Valtioneuvosto 2021. Kansallinen lapsistrategia: Komiteamietintö. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:8. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162864>.

Vantaan kaupunki. Turvallinen ympäristö ja jengiytyminen. <https://www.vantaa.fi/fi/blogit/kaupunkiturvallisuus/turvallinen-ymparisto-ja-jengiytyminen>.

Vantaan kaupunki 2023. Vantaan hyvinvointisuunnitelma 2023–2025. https://www.vantaa.fi/sites/default/files/document/Vantaa_Hyvinvointisuunnitelma2023-2025.pdf.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Tasa-arvoinen ja yhdenvertainen osallisuus - Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osallisuusohjelma 2023–2025. https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/Osallisuusohjelma_2023-2025_print_.pdf.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023. Osavuosikatsaus 2/2023. [Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen 2. osavuosikatsaus | Vantaan ja Keravan hyvinvointialue \(cloudnc.fi\)](#).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022. Sidosryhmäkysely. Forms-kysely.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022. Talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2026. [https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluevaltuusto/Kokous_20122022/Talousarvion_2023_ja_taloussuunnitelman_\(3973\)](https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluevaltuusto/Kokous_20122022/Talousarvion_2023_ja_taloussuunnitelman_(3973)).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022. Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia. <https://vakehyva.fi/fi/paatöksenteko-ja-organisaatio/strategia>.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimintaympäristöanalyysi. julkaisematon asiakirja.

TYÖIKÄISTEN HYVINVOINTISUUNNITELMA



SISÄLLYS

1 Johdanto	89
2 Vantaan ja Keravan alueen työikäisen väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilannekuva	89
2.1 Väestö	89
2.2 Terveys.....	89
2.3 Elämänlaatu, osallisuus ja sosiaaliset suhteet.....	95
2.4 Työ, koulutus, toimeentulo	98
2.5 Palvelujen saatavuus	102
3 Työikäisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella	103
3.1 Työikäiset terveydenhuollon palvelujen toimialan palveluissa.....	103
3.2 Työikäiset aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialan palveluissa	104
3.3 Työikäiset Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen palveluissa	105
3.4 Hankekehittäminen	105
3.5 Yhteistyö vaikuttamistoimielinten, lautakuntien ja jaostojen kanssa.....	108
3.6 Yhteistyö kuntien kanssa	108
3.7 Uusimaa-tasoinen yhteistyö ja yhteistyö HUS-yhtymän kanssa	109
3.8 Yhteistyö järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa.....	110
4 Työikäisen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet	110

1 Johdanto

Työikäisten hyvinvoinnin edistämistyö on tärkeää sekä yksilön että yhteiskunnan näkökulmasta. Hyvinvoiva työkäinen on terveempi, motivoituneempi ja tuottavampi työntekijä. Terveet työkäiset säästävät myös terveydenhuollon kuluissa ja sairauspoissaoloissa. Hyvinvointi vaikuttaa elämänlaatuun ja jaksamiseen myös työn ulkopuolella. Terveiden edistämiseksi työkäisille on tärkeää tarjota mahdollisuuksia terveelliseen ruokavalioon, liikuntaan ja riittävään lepoon, sillä terveelliset elämäntavat ovat perusta hyvälle terveydelle. Kestävä aivoterveys -hankkeen (2021) mukaan liiallinen työstressi, kiire ja kuormitus voivat aiheuttaa terveysongelmia ja heikentää työntekijän työhyvinvointia. Niiden vähentämiseksi työpaikoilla tulisi panostaa työn suunnitteluun, työtehtävien järjestelyyn ja tarjota työhyvinvointia lisääviä palveluita.

2 Vantaan ja Keravan alueen työikäisen väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilannekuva

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hyvinvointi ja terveyserot tutkimuksessa (2020) havaittiin, että työikäisessä väestössä terveyserot ovat selkeitä. Alemmissa sosiaaliryhmissä terveys ja elämänlaatu ovat keskimäärin huonompia, elintavat epäterveellisemmät, ennenaikainen kuolleisuus suurempaa, elinvoimaiset vuodet vähäisempiä sekä toiminta- ja työkyky heikompa.

2.1 Väestö

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väestön ikärakenne on valtakunnalliseen tasoon verrattuna nuori. Vuoden 2022 lopussa 15–64-vuotiaiden osuus väestöstä oli Keravalla 64 % ja Vantaalla 68 % (Tilastokeskus, Tunnuslukuja väestöstä alueittain 1990–2022). Väestön lisääntyminen tulee vuoteen 2030 mennessä painottumaan työikäisiin sekä yli 65-vuotiaisiin, joista eniten tulee kasvamaan ennusteiden mukaan työikäisten määrä (Vantaan väestöennuste 2022–2045). Väestön ikääntymisen tuomaan palvelutarpeen kasvuun on tärkeää kehittää varhaisen puuttumisen keinoja ja ennaltaehkäiseviä palveluja (Sote-palvelurakenteen nykytilan analyysi).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on monikulttuurinen väestö, jonka ennustetaan kasvavan huomattavasti lähivuosina. Ulkomaalaistaustaisia asukkaita on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 221,21 / 1 000 asukasta kohti, joka on enemmän kuin esimerkiksi Helsingissä 176 / 1 000 tai Länsi-Uudellamaalla 151,4 / 1 000 (THL, Sosiaali- ja terveyshuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022). Vammaistuen saajia on hyvinvointialueella asuvista 20–64-vuotiaista asukkaista yhteensä 535 (Kela, Vammaistukien saajat ja maksetut etuudet 2023).

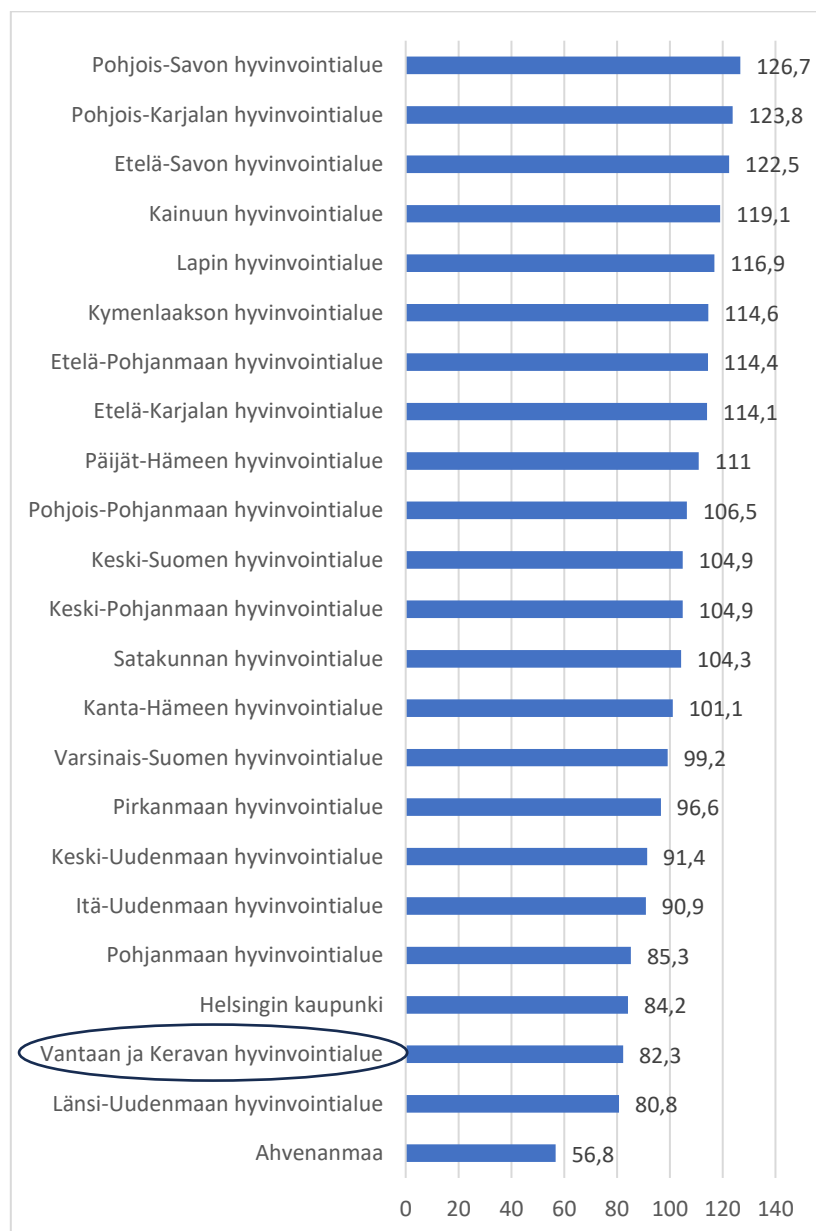
2.2 Terveys

Terveydenhuollon palvelujen toimialalla asiakkaiden palvelujen tarve on kasvussa, mihin vaikuttavat muun muassa hyvinvointialueen väestön kasvu ja ikääntyminen. Pitkittynyt koronapandemia on aiheuttanut hoidon tarpeen kasaantumista. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2023.) Toimintarajoitteiset ja henkilökohtaista apua tarvitsevat vammaiset aikuiset kertoivat esimerkiksi muita useammin jääneensä vaille terveyspalveluita koronapandemian aikana (THL, Vammaisten ja maahan muuttaneiden ihmisten selviytyminen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa 2022).

Pandemian aikana hyvinvointialueen työttömyysaste on noussut, mikä näkyy asiakkaiden siirtymisenä työterveyshuollosta perusterveydenhuoltoon sekä työttömyyteen liittyvinä palvelutarpeina (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2023).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asukkaat ovat kuitenkin keskimääräistä suomalaista terveempiä, vaikka suurin osa työikäisistä liikkuu koulutustasosta riippumatta liian vähän ja noin joka viides on lihava.

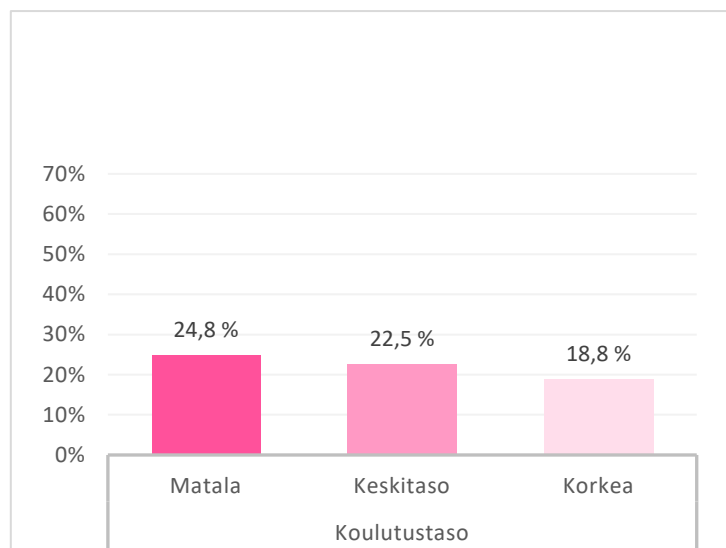
Kuvio 1. THL:n ikävakiomaton sairastavuusindeksi



Kuviossa esitetään THL:n ikävakiomaton sairastavuusindeksi hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungissa vuonna 2021. Sairastavuusindeksi kuvaa väestön sairastavuutta suhteessa koko maahan, jonka vertailuluku on 100. Mitä pienempi alueen luku on, sitä terveempää väestö on. (THL, Sotkanet, Sairastavuusindeksi 2021, ikävakiomaton)

Työikäisistä vain noin kolmannes käyttää suosituksen mukaisesti kasviksia ja hedelmiä, mikä on heikkojen liikuntatottumusten tavoin yhteydessä muun muassa elintapasairauksiin ja ylipainoon (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022).

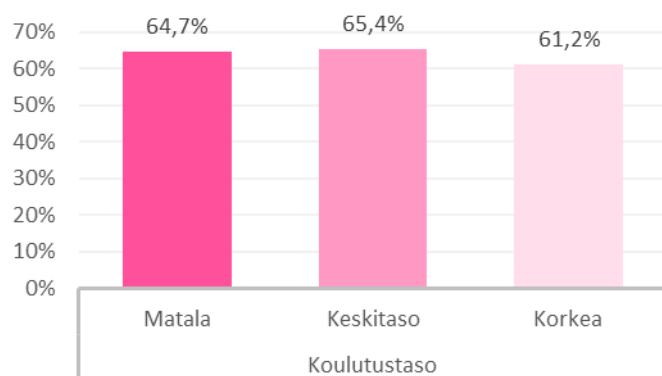
Kuvio 2. Lihavien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä



Indikaattori ilmaisee lihavien (kehon painoindeksi BMI \geq 30 kg/m²) osuuden 20 vuotta täyttäneistä koulutusryhmittäin (THL, Terve Suomi 2020).

Koulutustasojen väliset erot terveysterveystasosuosituksen mukaan liikkuvissa ovat vähäisiä. Kaikissa ryhmissä selvästi yli puolet liikkuu alle suositustason. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

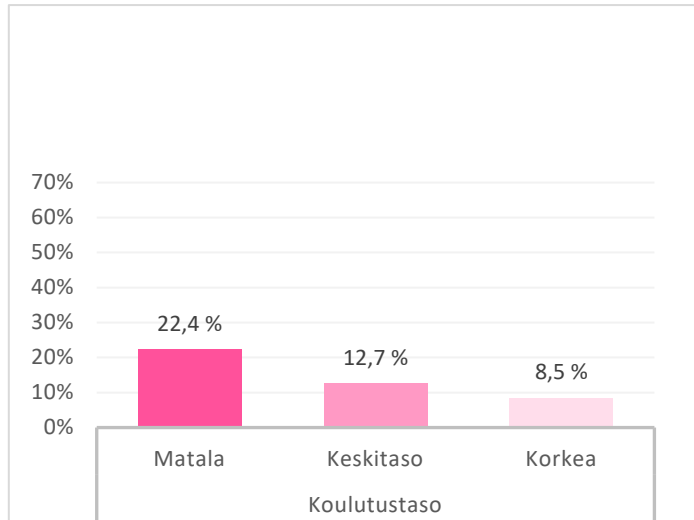
Kuvio 3. Terveysterveystasosuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä



Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden 20 vuotta täyttäneistä koulutusryhmittäin, jotka eivät liiku viikoittain säännöllisesti terveysterveystasosuosituksen mukaisesti (THL, Terve Suomi 2020).

Matalasti koulutetut tupakoivat keskimäärin enemmän, näin myös Vantaan ja Keravan alueella. Ero korkeasti koulutettuihin on jopa lähes 14 prosenttiyksikköä (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022).

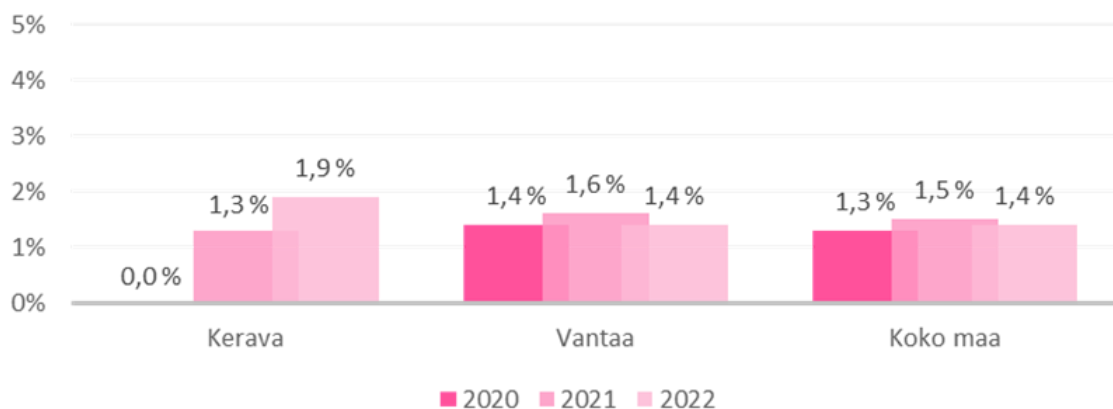
Kuvio 4. Päivittäin tupakoivien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä



Indikaattori ilmaisee 20 vuotta täyttäneiden päivittäin tupakoivien osuuden prosentteina suomalaisesta väestöstä koulutusryhmittäin. Tupakointi on keskeinen kansansairauksia lisäävä tekijä. (THL, Terve Suomi 2020.)

Kuvio 5. Liikuntaan liittyvä neuvonta ja ohjaus, % perusterveydenhuollon asiakkaista

Liikuntaan liittyvä neuvonta ja ohjaus, % perusterveydenhuollon asiakkaista



Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden perusterveydenhuollon asiakkaista, jotka ovat saaneet lääkärin, hoitajan, fysioterapeutin, toimintaterapeutin tai kodinhoitajan antamaa liikuntaan liittyvää ohjausta tai neuvontaa (THL, Perusterveydenhuollon avohoidon SPAT-toimenpiteet 2020–2022).

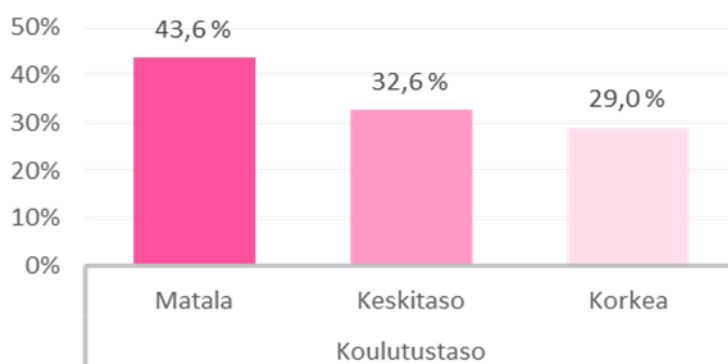
Perusterveydenhuollon asiakkaista yksi sadasta on saanut terveydenhuollon ammattilaiselta ravitsemukseen, painonkehitykseen ynnä muuhun liittyvää neuvontaa. Liikuntaan liittyvä neuvonta ja ohjaus on yleistynyt viime vuosina Keravalla.

Liikuntaan liittyvää neuvontaa ja ohjausta sai Keravalla vuonna 2022 perusterveydenhuollon asiakkaista 1,9 %. Vantaalla neuvonta on vakiintunut kansallisen keskiarvon tasolle. Vantaalla liikuntaan liittyvää neuvontaa ja ohjausta sai vuonna 2022 perusterveydenhuollon asiakkaista 1,4 %. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

Terveysongelmista johtuvia toimintarajoitteita, joilla voidaan tarkoittaa fyysisiä, henkisiä tai tunne-elämään liittyviä rajoitteita, oli Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen 20–64-vuotiaista asukkaista 29 % vuonna 2022 (THL, Sotkanet 2022). Matalammin koulutetut kokevat terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi korkeasti koulutettuja useammin (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022).

Kuvio 6. Terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä

Terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä, koulutusryhmittäin

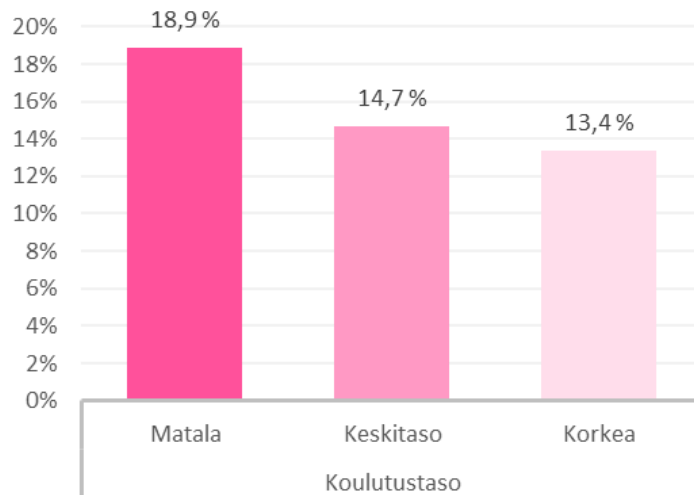


Indikaattori ilmaisee terveytensä enintään keskitasoisiksi kokevien prosenttiosuuden 20 vuotta täyttäneistä koulutusryhmittäin. Koetulla terveydellä tarkoitetaan henkilön ilmaisemaa kokemusta omasta yleisestä terveydentilastaan. (THL, Terve Suomi 2020.)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella asuvista työikäisistä matalasti koulutetuista 19 % on psyykkisesti merkittävästi kuormittuneita (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022). Merkittävä psyykinen kuormittuneisuus viittaa siihen, että henkilöllä on mieliala- tai ahdistuneisuushäiriö tai jokin muu mielenterveyshäiriö (THL, Sotkanet). Korkeasti koulutettujen osalta psyykkisesti merkittävästi kuormittuneita on 13 %. Vaikka ero ei ole suuri, heijastelee se yleisempää trendiä terveyseroissa (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022).

Kuvio 7. Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus, % 20 vuotta täyttäneistä

Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus, % 20 vuotta täyttäneistä

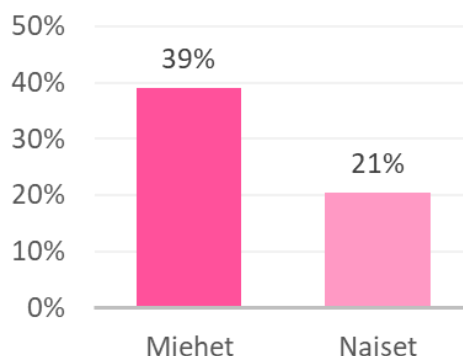


Indikaattori ilmaisee psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuuden (%) 20 vuotta täyttäneistä koulutusryhmittäin. Merkittävä psyykinen kuormittuneisuus viittaa siihen, että henkilöllä on mieliala- tai ahdistuneisuushäiriö tai jokin muu mielenterveyshäiriö. Indikaattori kuvaa mielenterveyshäiriöiden yleisyyttä alueella. (THL, Terve Suomi 2020.)

Monien terveyshaittojen vaara kasvaa alkoholin kulutuksen lisääntyessä. Alkoholin käyttö on yhteydessä myös mielenterveyshäiriöiden, tapaturmien ja väkivallan kasvaneeseen riskiin. Miehistä lähes 40 % ja yli 20 % naisista Vantaan ja Keravan alueella käyttää säännöllisesti liikaa alkoholia. Luku on kuitenkin molemmilla sukupuolilla noin yhden prosenttiyksikön kansallista vertailuarvoa matalampi. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

Kuvio 8. Alkoholia liikaa käyttävien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä

Alkoholia liikaa käyttävien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä



Indikaattori (AUDIT-C) ilmaisee alkoholia todennäköisesti liikaa käyttävien osuuden prosentteina 20 vuotta täyttäneistä (THL, Terve Suomi 2020).

Päihteiden käyttö lisää myös riskiä niin myrkytys-, palo-, hukkumis-, kaatumis-, tukehtumis- kuin liikuntatapaturmiin. Runsas 7 % kaatumisista ja noin 35 % muista kuolemaan johtaneista tapaturmista tapahtuu alkoholin vaikutuksen alaisena. Eniten tapaturmia tapahtuu päihteiden vaikutuksen alaisena nuorille, keski-ikäisille ja miehille. Päihteet aiheuttavat myös myrkytyksiä ja myrkytykset ovat tyypillisesti seurausta monien yhdisteiden, kuten lääkeaineiden ja alkoholin tai huumeiden sekakäytöstä. (Kotitapaturma.fi.) Alkoholi onkin yleisin kuolemaan johtavan myrkytyksen aiheuttaja Suomessa (Alkoholimyrkytykset, Duodecim). Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella vuonna 2022 vammojen tai myrkytysten vuoksi sairaalahoidossa olleita oli 25–64-vuotiaista 43,6 / 10 000 vastaavan ikäistä kohti (THL, Sotkanet 2022, hyte-kerroin).

Alkoholisyyden takia menetettyjen elinvuosien lukumäärä alueen pienituloisten (alin tuloviidennes) osalta oli 25–79-vuotiailla miehillä 5 870 vuotta / 100 000 asukasta ja naisilla 2 084 vuotta / 100 000 asukasta kohti. Miesten runsaampi alkoholinkäyttö heijastuu yli kaksinkertaiseen menetettyjen elinvuosien määrään tässä väestöryhmässä. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

2.3 Elämänlaatu, osallisuus ja sosiaaliset suhteet

Reilu puolet työikäisestä väestöstä pitää elämänlaatuun hyvänä ja harva kokee arkensa turvattomaksi. Erot miesten ja naisten välillä molemmilla indikaattoreilla mitattuna ovat pieniä. Miehistä 54,5 % ja naisista 56,4 % tunsivat elämänlaatunsa hyväksi. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

Vantaalla vauvaperheiden vanhemmista suurin osa, yli 90 prosenttia, on tyytyväisiä elämäänsä, vaikkakin synnyttänyt vanhempi tuntee olonsa yksinäiseksi selvästi toista vanhempaa useammin. Vantaalla vauvaperheiden vanhemmat kokevat vähemmän (1–3 prosenttiyksikköä) yksinäisyyttä verrattuna muihin kuusikkokuntiin. (Vantaa hyvinvointikatsaus 2022.)

Hyvinvointialueen sidosryhmille, kuten järjestöille toteutetussa hyte-sidosryhmäkyselyssä nousi esille pariskuntien ja perheiden elämänlaatuun liittyviä huolenaiheita ja huomioita, kuten lisääntynyt avun tarve yhden vanhemman perheissä ja pienituloisilla perheillä sekä vanhemmilla uupumusta, mielenterveyden haasteita, tietämättömyyttä palveluista ja voimattomuutta. Lisäksi korostui parisuhdeongelmat ja parisuhdeavun vaikea saaminen. Sidoryhmäkyselyssä nousi esille myös perheiden moniongelmaisuus, tukiverkoston puutteellisuus sekä useista kriiseistä johtuva perheiden hyvinvoinnin lasku. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sidoryhmäkysely 2023.)

Vantaa-Kerava hyvinvointialueella miehistä itsensä yksinäiseksi kokevia oli 14 % ja naisista 13 %. Eroa koko maahan suhteutettuna oli miesten osalta + 5 % ja naisten + 2 %. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus on aikuisväestössä lapsia ja nuoria matalampi ja sukupuolien välinen ero on pienempi. Siinä missä tytöt ovat keskimäärin poikia yksinäisempiä, aikuisista naiset ovat yksinäisiä hieman miehiä harvemmin. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

Kuvio 9. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä



Indikaattori ilmaisee prosentiosuuden 20 vuotta täyttäneistä, jotka tuntevat itsensä yksinäiseksi melko usein tai jatkuvasti. Yksinäisyys on yksi psykososiaalisen hyvinvoinnin indikaattori. (THL, Terve Suomi 2020.)

Väestötutkimukset osoittavat, että toimintarajoitteisten aikuisten hyvinvointi heikkeni korona-aikana yleisemmin kuin muun väestön. Epäsuotuisia hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia havaittiin niin kuulon, näön, oppimisen/muistin kuin liikkumisen rajoitteita kokeneilla ihmisillä. Yksinäisyys, univaikeudet, huolet tartunnasta sekä heikentynyt taloudellinen tilanne korostuivat toimintarajoitteisten aikuisten arjessa. Lisäksi psyykinen kuormittuneisuus lisääntyi muuta väestöä enemmän. Henkilökohtaista apua tarvitsevien vammaisten ihmisten ja toimintarajoitteisten maahanmuuttajien tilanne oli usein huonoin. (THL, Toimintarajoitteisten ihmisten selviäminen korona-aikana 2023.)

Vantaalaisten vammaisten RAI-arvioitujen asiakkaiden masennusepäilyt ja itsearvioidut mielialaongelmat ovat lisääntyneet vuodesta 2020 vuoteen 2022. Sosiaalinen vetäytyminen ei ole lisääntynyt, kun taas henkilökohtaisesti kotiympäristössä koettu turvattomuus on kasvanut kolminkertaiseksi reilun vuoden aikana. (Vantaan kaupungin hyvinvointikatsaus, 2022.)

Osallisuuden kokemuksen on osoitettu olevan yhteydessä esimerkiksi terveyteen, toiminta- ja työkykyyn, mielenterveyteen ja elämänlaatuun. Osallisuuden kokemusta on mitattu muun muassa osallisuusindikaattorilla (engl. Experiences of Social Inclusion Scale ESIS). Osallisuusindikaattori muodostuu kymmenestä väittämästä, jotka kartoittavat merkityksellisyyden kokemusta, uskoa toimintamahdollisuuksiin ja sosiaalisen vuorovaikutuksen koettua laatua. Osallisuusindikaattorin mukaan vuonna 2022 erittäin heikko osallisuuden kokemus oli 11 % (naiset 9 % ja miehet 13 %) Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen 20–64-vuotiaalla asukkaista. Erittäin heikko osallisuuden kokemus viittaa siihen, että henkilö on syrjäytymisvaarassa tai kokee itsensä syrjäytetyksi. (THL, Sotkanet.)

Työelämän, opiskelun tai varusmiespalveluksen ulkopuolella olevilla nuorilla on usein sosiaaliin suhteisiin, terveyteen ja toimintakykyyn liittyviä haasteita, jotka saattavat johtaa syrjäytymiseen. (THL, Karjalainen, Huikko, Appelqvist-Schmidlehner, Jahnukainen, Manninen, Eväsoja & Kautto 2022) Syrjäytymisriskissä olevia 18–24-vuotiaita nuoria, jotka eivät ole työelämässä, varusmiespalveluksessa tai opiskele, oli vuonna 2021 Vantaalla 17 %. Näistä naisia oli 15 % ja miehiä 19 %.

Keravalla syrjäytymisriskissä olevia nuoria oli vuonna 2021 yhteensä 19 %, joista naisia 17 % ja miehiä oli 21 %. (THL, Sotkanet 2021, hyte-kerroin.) Koulutuksen tai työelämän ulkopuolelle jääminen ei kuitenkaan aina tarkoita, että nuori on syrjäytynyt, sillä nuori voi olla myös viettämässä esimerkiksi välivuotta opinnoistaan (THL, Karjalainen, Huikko, Appelqvist-Schmidlehner, Jahnukainen, Manninen, Eväsoja & Kautto 2022).

Suomi on asettanut omaksi kansalliseksi tavoitteekseen vähentää köyhyys- tai syrjäytymisriskissä olevien henkilöiden määrää vuoteen 2030 mennessä 100 000 henkilöllä, joista vähintään kolmasosan tulisi olla alle 18-vuotiaita eli lapsia. Köyhyys- tai syrjäytymisriski kuvaa sitä osaa väestöstä, joka on joko pienituloisen kotitalouden jäsen, kokee vakavaa aineellista ja sosiaalista puutetta tai asuu vajaatyöllisessä kotitaloudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022/15.) Köyhyys- tai syrjäytymisriskiin vaikuttavat myös ongelmien kasautuminen. Työttömyyden, äkillisen sairastumisen, etuuksien maksussa esiintyvien häiriöiden tai etuuksien vaihtuminen ja maksupäivän muutokset voivat aiheuttaa taloudellisia haasteita ja kuormittaa elämänhallintaa. Tämä voi lisätä taas velkaantumista ja esimerkiksi vuokravelan takia aiheuttaa häätöuhan. (ARA, Selvitys häätöjen kustannuksista.)

Vantaalla oli vuonna 2022 vireillä 817 häätöä, joista toteutettiin 358 häätöä. Asukasmäärältään 10 suurimmassa kaupungissa ainoastaan Helsingissä oli enemmän häätöjen vireilletuloja ja toimeenpanoja. Suhteutettuna kaupungin asiakasmäärään Vantaalla oli kuitenkin eniten häätöjä. (ARA, Vuokravelkapäivän esitykset.) **Keravalla vuonna 2022 vireille tulleita häätöjä oli 121 kpl, joista toteutettiin 60 häätöä (Ulosottolaitos, Keravan kaupungin häätötilastot 2022).** Asumisneuvonnan on arvioitu vähentävän merkittävästi erityisesti vuokratähteistä johtuvia vireille pantuja sekä toteutuneita häätöjä. Lisäksi asumiseen kytketyllä talousneuvonnalla on havaittu olevan vuokravelkoja vähentäviä vaikutuksia. (ARA, Selvitys häätöjen kustannuksista.)

Köyhyys- ja syrjäytymisriskejä vähennetään asumista tukevilla palveluilla. Asunnottomuuden ja erityisesti pitkittyneen asunnottomuuden taustalla on usein monia tekijöitä, kuten velka-, mielenterveys- tai päihdeongelmia. Lisäksi asunnottomuuteen voi vaikuttaa myös tavanomaisten asumisratkaisujen toimimattomuus ja sopivien tukipalvelujen puuttuminen. Asunnottomuus tulkitaan pitkäaikaiseksi, kun se on kestänyt vähintään yhden vuoden tai henkilö on ollut toistuvasti asunnottomana viimeisen kolmen vuoden aikana. Pitkäaikaisasunnottomuudessa korostuvat avun ja hoidon tarve. Vantaan alueella asunnottomia oli vuonna 2022 yhteensä 291, joista pitkäaikaisasunnottomia oli 34. Asunnottomien kokonaismäärä nousi 72 henkilöllä vuodesta 2021, mutta toisaalta pitkäaikaisasunnottomien määrä laski 42 henkilöllä. Keravalla asunnottomia oli vuonna 2022 yhteensä 32, joista pitkäaikaisasunnottomia oli 7. Keravan asunnottomien kokonaismäärä nousi 6 henkilöllä vuodesta 2021, kun taas pitkäaikaisasunnottomien määrä laski 9 henkilöllä. (ARAN asunnottomuus selvitykset, Asunnottomat 2022.)

Suomessa lähisuuhdeväkivallan osuus on suuri, jopa 1/3 tilastoiduista väkivallan teoista. Tutkimusten mukaan noin 30 % suomalaisista naisista on jossain elämänsä vaiheessa kokenut väkivaltaa nykyisen tai entisen puolisonsa taholta. **Tilastojen mukaan 7 % Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen yli 20-vuotiaista asukkaista on kertonut kokevansa fyysistä tai henkistä lähisuuhdeväkivaltaa (THL, Sotkanet 2022). Tämä tarkoittaa noin 19 000 asukasta.** Vuonna 2021 viranomaisten tietoon tuli koko maassa 28 lähisuuhdekumppaniin kohdistunutta henkirikosta. Uhreista 16 oli naisia ja 12 miehiä, ja yhteenlaskettuna lähisuuhdesurmien uhrin muodostivat 38 % kaikista henkirikosten uhreista. Vuonna 2021 Suomessa tuli tietoon yhteensä kymmenen (10) entiseen tai nykyiseen avio- tai avopuolisoon kohdistunutta tappoa, murhaa tai surmaa.

Teoista yhdeksän (90 %) kohdistui naisiin ja yksi (10 %) miehiin. Yli puolessa tapauksista (53 %) tekijä oli kohdistanut uhriin fyysistä väkivaltaa jo ennen kuolemaan johtanutta henkirikostilannetta. Tutkimuksen mukaan naisiin kohdistuvat surmat linkittyivät entistä vahvemmin erotilanteisiin. Erilaisten kuormitustekijöiden kasaantuminen lisää riskiä lähisuhdeväkivaltaan. Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat ihmiset, jotka ovat hyvinvointinsa tai toimeentulonsa suhteen riippuvaisia toisista ihmisistä sekä ihmiset, joiden kielitaito on puutteellinen ja sosiaalinen turvaverkko vähäinen. Vuoden 2021 valtakunnallisten tilastojen mukaan vain 33 % tekijöistä ja 42 % uhreista oli työelämässä tai opiskeli. Lisäksi useampi kuin joka toinen kumppaninsa surmannut mies (53 %) oli tekohetkellä jonkin päihteen vaikutuksen alainen. (THL, Tilastoraportti 43/2023.)

Kunniaan liittyvä väkivalta on yhteisöllistä väkivaltaa, jonka tarkoituksena on suojella perheen tai yhteisön mainetta. Se näyttäytyy useimmiten erilaisena yhteisön sisäisenä kontrollina ja pakottamisena ja ääritapauksissa henkirikoksina. Erityinen kunniaan liittyvä väkivallan muoto on silpominen. Suomessa silpomisen läpikäyneitä tyttöjä ja naisia arvioidaan olevan noin 10 000 ja silpomisen riskissä noin 650–3 080 riippuen siitä, huomioidaanko toisen polven tytöt (STM, Toimintaohjelma. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estäminen 2021). Ihmiskauppa on vakava rikos, jonka tekijä saattaa uhrinsa alisteiseen asemaan ja hyväksikäytön kohteeksi taloudellisen tai muun hyödyn tavoittelemiseksi. Ihmiskaupan uhria saatetaan esimerkiksi käyttää hyväksi seksuaalisesti tai hän joutuu tekemään töitä olosuhteissa, jotka eivät ole lainmukaiset. (ihmiskauppa.fi.)

Vammaiset ihmiset ovat alttiita väkivallalle ja hyväksikäytölle useammin kuin muut ihmiset. Väkivallan muotojen yleisyys vaihtelee sukupuolittain. Vammaiset miehet kokevat enemmän fyysistä väkivaltaa ja vammaiset naiset puolestaan kokevat todennäköisemmin seksuaalista väkivaltaa sekä kumppanin tekemää väkivaltaa. On arvioitu, että kehitysvammaisilla naisilla on 4–10-kertainen riski kokea seksuaalista väkivaltaa. (THL, Vammaisuus ja väkivalta 2022.)

2.4 Työ, koulutus, toimeentulo

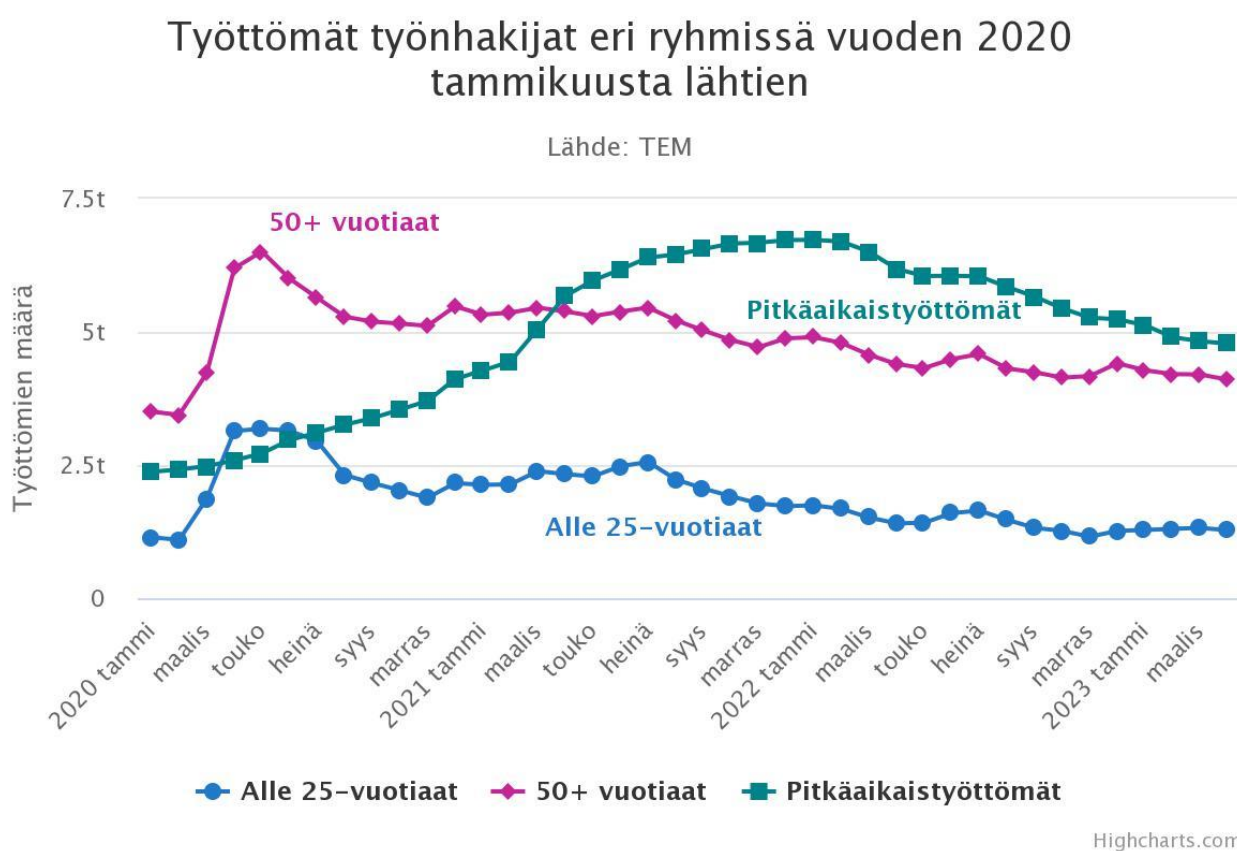
Toimeentulotukea saa työkäisistä 4 %, joka on saman verran kuin aiempinakin vuosina, mutta reilu prosenttiyksikkö enemmän kuin kansallisesti keskimäärin (2,7 %). (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.) Väestön köyhyyden tilannetta kuvaa paremmin kuitenkin toimeentulotukea pitkäaikaisesti saavien määrä (hyte-kerroin). Toimeentulotuen pitkäaikaisasiakkaissa ovat mukana ne 25–64-vuotiaat asiakkaat, jotka ovat toimeentulotukirekisterin mukaan saaneet kalenterivuoden aikana toimeentulotukea vähintään kymmenenä kuukautena. Heidän lukumääränsä on suhteutettu 25–64-vuotiaiden lukumäärään vuoden lopussa. Vantaalla vuonna 2022 toimeentulotukea pitkäaikaisesti sai 5 285 taloutta, joka on 3,9 % Vantaan asukasmäärästä. Keravalla toimeentulotukea sai vuonna 2022 pitkäaikaisesti 742 taloutta, joka on 3,7 % asukasmäärästä. (THL, Sotkanet 2022.) Vammaisten henkilöiden alhainen koulutustaso, vähäiset työnsaantimahdollisuudet ja eläkkeen varassa elämisen vuoksi vammaisten henkilöiden tulotaso on matalampi kuin muulla väestöllä (Tilastokeskus 2021).

Köyhyyden ehkäisy edellyttää useiden eri hallinnonalojen toimia ja yhteistyötä. Parhaita keinoja köyhyyden ehkäisemiseen ovat koulutus, työllisyyden edistäminen sekä kuntalaisten osallistumismahdollisuuksien turvaaminen. Köyhyyttä voidaan ehkäistä myös estämällä asuinalueiden eriytymistä kaavoituksen ja kaupunkisuunnittelun keinoin. (THL, Sotkanet.)

Lapsiperheiden köyhyyttä tai syrjäytymisriskejä vähennetään **hyvinvointialueella esimerkiksi** lapsiperheiden avointen kohtaamispaikkojen toiminnoilla, kuten ruoka- ja vaatekierrätyksien avulla sekä samalla tehtävällä eri ammattilaisten kohtaavalla palveluohjauksella (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023).

Vantaalla oli 14 200 työtöntä kesäkuussa 2023, joista alle 25-vuotiaita työttömiä oli 1 450 ja ulkomaalaisia työttömiä 4 685 (ELY-keskus, Työllisyyskatsaukset **06/2023**). Alle 25-vuotiaiden työttömien lukumäärät ovat laskeneet koronaepidemiaa edeltävälle tasolle, mutta pitkäaikaistyöttömien määrä on kääntynyt hieman nousuun usean laskukuukauden jälkeen (Vantaan kaupunki, Toimintaympäristötiedot **01/2020–03/2023**).

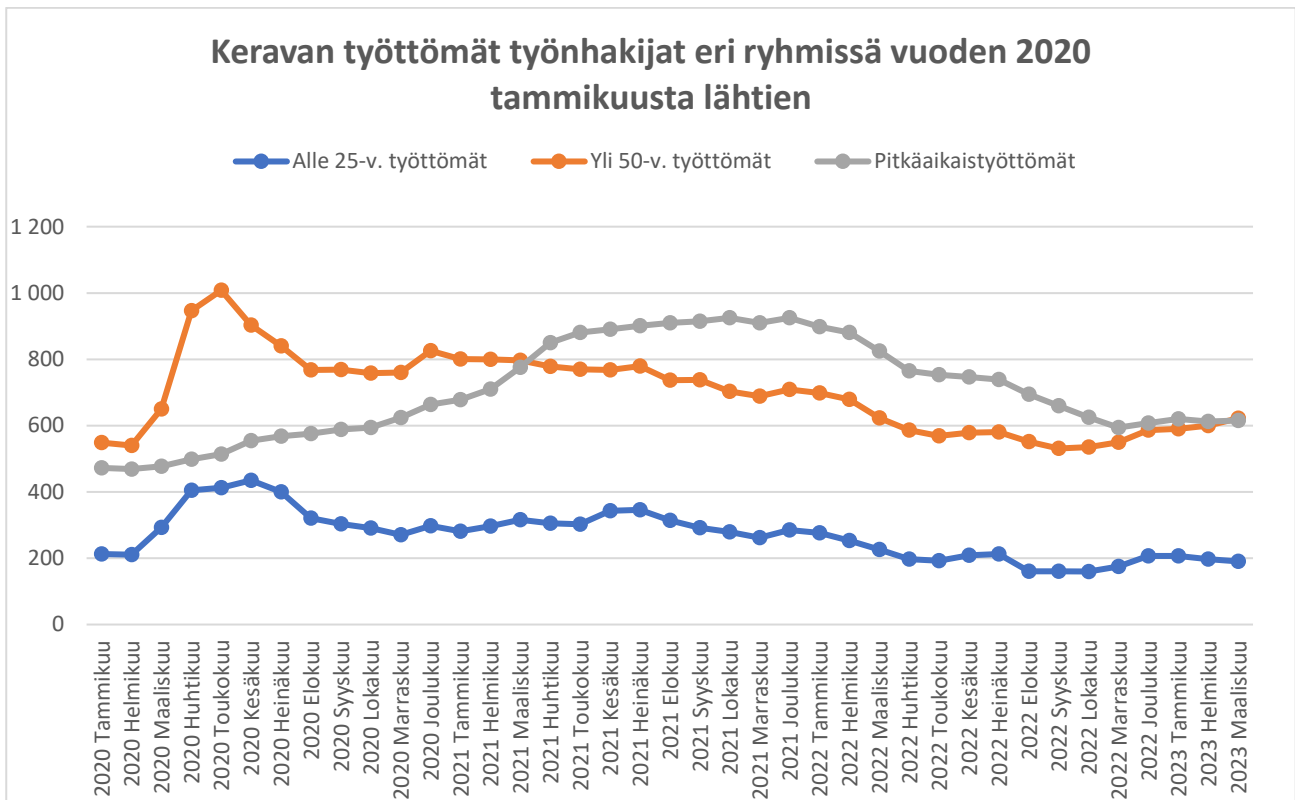
Kuvio 10: Vantaan työttömät työnhakijat eri ryhmissä vuoden 2020 tammikuusta lähtien



(Vantaan kaupunki, Toimintaympäristötiedot **01/2020–03/2023**)

Keravalla oli 1 992 työtöntä kesäkuussa 2023, joista alle 25-vuotiaita työttömiä oli 230 ja ulkomaalaisia työttömiä 451. Keravalla on alle 25-vuotiaiden työttömien määrä laskenut jopa alle koronaa edeltävien lukemien, mutta pitkäaikaistyöttömien lukumäärässä on tapahtunut samankaltainen nousu viime kuukausien aikana kuin Vantaallakin. (ELY-keskus, Työllisyyskatsaukset **06/2023**.)

Kuvio 11. Keravan työttömät työnhakijat eri ryhmissä vuoden 2020 tammikuusta lähtien



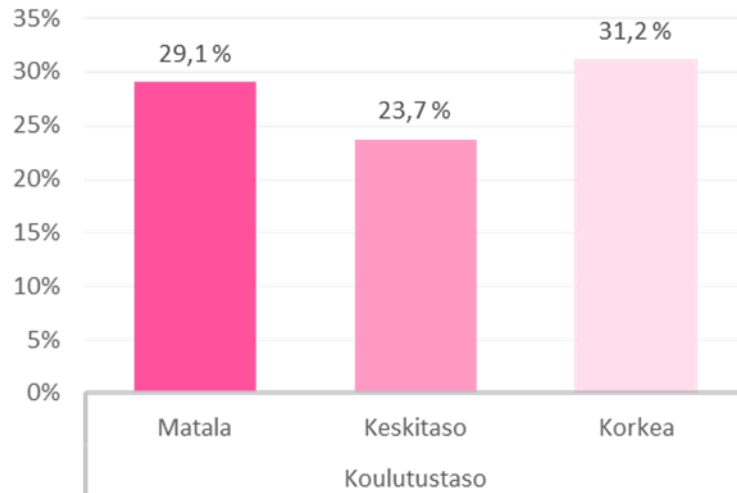
(ELY-keskus, Työllisyyskatsaukset 01/2020–03/2023)

Työttömän terveystarkastus on lakisääteinen palvelu, josta hyvinvointialue vastaa. Terveystarkastuksessa arvioidaan ja tuetaan työttömänä olevan henkilön terveyttä ja hyvinvointia sekä kartoitetaan hänen työ- ja toimintakykyään ja kuntoutustarpeitaan. Työttömän terveystarkastus on asiakkaalle vapaaehtoinen ja maksuton. (THL, Työttömän terveystarkastus.) Hyvinvointialueen tavoitteena on lisätä työttömien terveystarkastusten tarpeen tunnistamista, asiakaslähtöistä toteuttamista ja edistää toiminnan laatua ja vaikuttavuutta. Työttömän työ- ja toimintakykyä edistetään ja selvitetään asiakkaan tarpeen mukaan työttömyyden eri vaiheissa. (STM ohjekirje). Työttömien terveystarkastuksia ei ole toistaiseksi tilastoitu Vantaalla ja Keravalla yhtenevällä tavalla (hyte-kerroin). Tieto tullaan saamaan jatkossa Apotti-potilastietojärjestelmän kautta.

Työkyvyllä tarkoitetaan ihmisen voimavarojen ja työn välistä tasapainotilaa, joka voi vaihdella työuran aikana. Työkyvyn perusta on terveys, mutta työkykyyn vaikuttavat myös esimerkiksi arvot, asenteet, osaaminen, oppimiskyky sekä toimintaympäristö ja sen tarjoama tuki ja mahdollisuudet. (Työterveyslaitos). Vajaa kolmannes Vantaan ja Keravan alueen työkäisistä koki vuonna 2020 työkykynsä olevan heikentynyt. Vantaan ja Keravan alueella indikaattorista ei vielä ole aikasarjaa, mutta kansallisesti kunkin koulutusluokan keskiarvo nousi hieman välillä 2018–2020. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

Kuvio 12. Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä

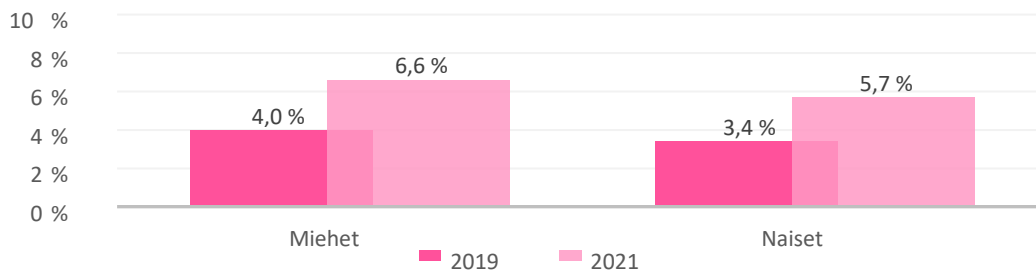
Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä



Indikaattori ilmaisee prosentiosuuden koulutusryhmittäin 20–74-vuotiaista, jotka tuntevat työkykynsä heikentyneeksi (enintään 7/10) (THL, Terve Suomi 2020).

Vaikeasti työllistyvien osuus työikäisistä kuvaa rakenteellista työttömyyttä. Työttömyyttä voidaan pitää rakenteellisena, jos se ei vähene, vaikka samanaikaisesti työllisyysaste on korkea ja joillakin aloilla vallitsee työvoimapula. Vaikeasti työllistyvät ovat työikäisiä, joiden tilanne vaihtelee työttömyyden, työvoimapolitiittisten palveluiden ja lyhyiden työsuhteiden välillä. Lisäksi heillä on vaikeuksia työllistyä avoimille työmarkkinoille. Työllistymistä voi hankaloittaa elinkeinorakenteen muutos, työelämän vaativuus, ikä, terveydelliset ja psykososiaaliset ongelmat tai osatyökykyisyys. (THL, Sotkanet). Vaikeasti työllistyvien osuus on kasvanut sekä miesten että naisten keskuudessa Vantaan ja Keravan alueella, kuten muuallakin Suomessa. Keskimäärin vaikeasti työllistyvien osuus on hieman valtakunnallista arvoa korkeampi (hyvinvointialue 6,1 %, koko maa 5,3 %). (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

Kuvio 13. Vaikeasti työllistyvät, % 15–64-vuotiaista



Indikaattori ilmaisee vaikeasti työllistyvien osuuden (%) 15–64-vuotiaasta väestöstä. Vaikeasti työllistyvien osuus työikäisistä kuvaa rakenteellista työttömyyttä. (TEM, Työnvälitystilasto 2019–2021.)

Työkyvyttömyyseläkkeen saajien osuus on Vantaan ja Keravan alueella selvästi kansallista keskiarvoa pienempi. Työkyvyttömyyseläkettä sai lähes 4 % hyvinvointialueen 16–64-vuotiaista. Työkyvyttömyyseläkkeen saaminen ilmaisee pitkäaikaista tai pysyvää työkyvyttömyyttä. Yleisimmät sairausryhmät sen taustalla ovat mielenterveyden häiriöt ja tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, yksittäisistä sairauksista depressio ja selkäsairaudet. Työkyvyttömyys ilmentää vain osin sairastavuutta, sillä eläkkeelle hakeutumiseen vaikuttaa myös muun muassa henkilön taloudellinen tilanne ja työttömyys (THL, Sotkanet). Vantaan ja Keravan alueella nuorista (18–34-vuotiaat) työkyvyttömyyseläkettä saa mielenterveysperustaisesti 1,1 % ikäluokasta. Kansallisesti keskiarvo on 1,8 %. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022.)

2.5 Palvelujen saatavuus

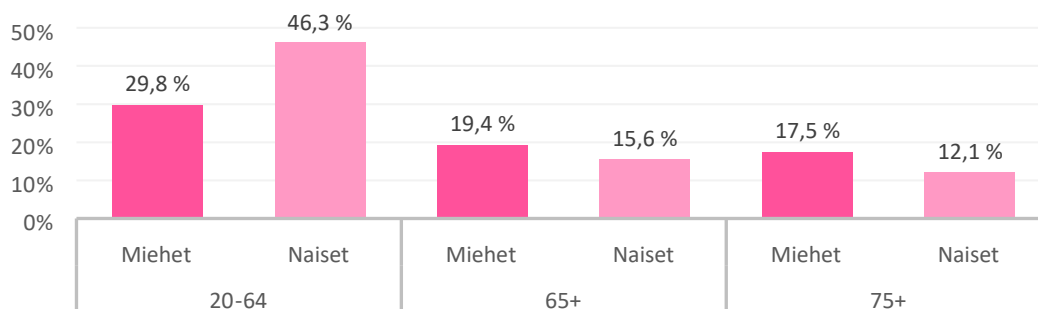
Hoitoon pääsyn keskimääräinen odotusaika terveysasemilla oli 23 vuorokautta (tieto otettu hyvinvointialueen verkkosivuilta 28.7.2023). Yli puolet terveysasemien asiakkaista (55 %) pääsi hoitoon 14 vuorokauden kuluessa. Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsyn keskimääräinen odotusaika oli 33 vuorokautta ja 72 % asiakkaista pääsi hoitoon 90 vuorokauden kuluessa. Reilu neljännes (28 %) odotti hoitoon pääsyä yli 90 vuorokautta. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, hoitoon pääsy 2023.)

Palveluiden saatavuudessa on ollut alueella haasteita. Keskeistä on kehittää koko hyvinvointialueella saatavuutta erityisesti terveyspalveluissa, perhepalveluissa ja suun terveydenhuollossa tulevat hoitotakuun muutokset huomioiden (Deloitte, Vantaan ja Keravan sote-palvelujen nykytilan analyysit 2021). Hyvinvointialueen sidosryhmille, kuten järjestöille toteutetun hyte-sidosryhmäkyselyn mukaan vammaisten ihmisten mukaanotto kehittämiseen ei ole toteutunut ja tiedon saannissa on ollut haasteita. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sidosryhmäkysely 2023.)

Sähköisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttämisaste vaihtelee ikäryhmittäin. Aikuisväestöstä ahkerimpia digitaalisten terveyspalveluiden käyttäjiä ovat olleet 20–64-vuotiaat naiset, joista 46 % palveluja käyttäneistä oli asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022).

Kuvio 14. Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa, % palveluja käyttäneistä

Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa, (%) palveluja käyttäneistä



Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden 20 vuotta täyttäneistä sosiaali- ja terveyspalveluja tarvinneista, jotka ovat asioineet sosiaali- ja terveyspalveluissa internetin välityksellä (esimerkiksi ajanvaraus, reseptit, laboratoriotulokset, sosiaalipalveluja tai etuusia koskevat päätökset) (THL, Terve Suomi 2020).

Hyvinvointialueen sidosryhmille, kuten järjestöille alkuvuodesta 2023 toteutetun hyte-sidosryhmäkyselyn mukaan oman työntekijän tavoittaminen sosiaalipalveluissa on ollut haastavaa. Lisäksi on koettu, että matalan kynnyksen kohtaamispaikoista on ollut puutetta, eikä psyykkisesti sairastuneiden omaisten tukea ole ollut riittävästi tarjolla. Lisäksi erityisryhmistä kuuroilla on ollut haasteita tulkkauspalveluiden saannissa. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sidosryhmäkysely 2023.)

3 Työkäisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue tekee yhteistyötä Vantaan ja Keravan kaupunkien sekä muiden sidosryhmien kanssa alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on laaja kokonaisuus, joka pitää sisällään muun muassa kuntien, hyvinvointialueiden ja järjestöjen tarjoamia palveluja. **Hyvinvointialue on kaksikielinen ja alueelle on laadittu kaksikielisyysohjelma ja toimintasuunnitelma. Asukkailla on oikeus asioida palveluissamme suomeksi tai ruotsiksi.**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on monen eri alan ja toimijan yhteistyötä. Ihmisen hyvinvointiin vaikuttavat monet seikat, kuten ihmissuhteet, harrastukset sekä työ- ja koulutusmahdollisuudet. Myös hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yhtä moninaista ja lopulta vain pieni, vaikkakin merkittävä osa siitä tehdään sosiaali- ja terveystaloudissa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue tekeekin Vantaan ja Keravan kaupunkien, HUS-yhtymän sekä alueen järjestöjen, yritysten ja muiden yhteistyökumppaneidemme kanssa yhdessä töitä alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue keskittyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä ydintehtäväänsä sosiaali- ja terveystaloudien tuottamiseen sekä asukkaitensa hyvinvoinnin ja terveyden seuraamisen raportointiin.

3.1 Työkäiset terveydenhuollon palvelujen toimialan palveluissa

Terveysasemapaalvelut tuottavat hyvinvointialueen asukkaille perusterveydenhuollon avopalveluja sisältäen terveysasemapaalvelut, aikuisten kuntoutuspalvelut, perustason mielenterveyspalvelut sekä perus- ja erityistason päihdepalvelut. Hyvinvointialueella toimii **yhdeksän** terveysasemaa. Kaikilla terveysasemilla on lääkäreiden ja hoitajien vastaanotto toimintaa, lisäksi eri toimipisteissä tuotetaan fysio-, toiminta-, puhe- ja ravitsemusterapiaa, apuvälinepalveluja, ehkäisyneuvolatoimintaa, hoitotarvikejakelua sekä diabetes- ja endoskopiayksiköiden palveluja. Mielenterveys- ja päihdepalveluja tuotetaan terveysasemien lisäksi päihdepoliklinikoilla, terveysneuvontapisteissä sekä ympärivuorokautista hoitoa tarjoavassa päihdevieroitusyksikössä.

Päihde- ja mielenterveyspalveluiden palveluyksikkö kuuluu terveystaloudien palvelualueeseen ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisen palvelut kuuluvat aikuissosiaalityön palvelualueeseen. Perustason mielenterveys- ja päihdepalveluihin kuuluvat terveysasemien ja Peijaksen päivystyksen psykiatristen sairaanhoitajien vastaanotot, kokemusasiantuntijan palvelut ja ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö. Lisäksi päihde- ja riippuvuuspalvelujen avopalveluita tarjoavat kaksi päihdepoliklinikkaa, Peliklinikka, yksi erillinen korvaushoitoon erikoistunut päihdepoliklinikka, terveysneuvontapisteet ja jalkautuva päihdetyö. Ympärivuorokautista laitosvieroitushoitoa toteutetaan päihdevieroitusyksikössä. Ostopalvelutiimi vastaa muilta palveluntuottajilta hankittavista palveluista.

Sairaalapalvelujen palvelualue tuottaa hyvinvointialueen asukkaille perusterveydenhuollon sairaanhoito- ja kuntoutuspalveluja vuodeosastoilla, poliklinikoilla ja kotiin vietynä palveluna. Palvelualueeseen kuuluvat kaksi akuuttigeriatriasta osastoa Peijaksen sairaalassa, seitsemän hoito- ja kuntoutusosastoa sekä yksi yhteistyösosasto HUS:n kanssa Katriinan sairaalassa ja yksi akuuttigeriatrian osasto sekä yksi hoito- ja kuntoutusosasto Keravan terveyskeskuksessa. Lisäksi kokonaisuuteen kuuluu geriatriset poliklinikkapalvelut Katriinassa ja Keravan terveyskeskuksessa sekä koko alueen kattavat kotisairaalapalvelut ja tulevaisuudessa koko alueen kattava LiiSa -liikkuva sairaalapalvelu.

Suun terveydenhuolto edistää hyvinvointialueen asukkaiden suun terveyttä ennalta ehkäisemällä ja hoitamalla suun sairauksia. Suun terveydenhuollon palveluja ovat kiireellinen ja kiireetön suun perushoito, perustason erikoishammashoito sekä suun terveyden edistämiseen liittyvät palvelut. Palveluja tuotetaan kolmella tehtäväalueella, jotka jakautuvat kuuteen alueelliseen yksikköön: Itäinen-, Keravan-, Läntinen-, Myyrmäen-, Pohjoinen- ja Tikkurilan palveluyksikkö sekä Erikoishoidon ja oikomishoidon palveluyksikkö.

3.2 Työikäiset aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialan palveluissa

Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialalla tuetaan asiakkaita yhdenvertaisesti elämänhallintaan, työllistymisvalmiuksiin, toimeentuloon ja asumiseen liittyvissä asioissa vähentäen näin asukkaiden ja asiakkaiden eriarvoisuutta yhteiskunnassa. Johtuen hyvinvointialueen monikulttuurisesta väestöstä, huomioimme asiakaslähtöisesti kulttuurisen, kielellisen ja kokemukselliset tarpeet palvelujen tuottamisessa. Asiakaslähtöisyys vaatii tietoisuutta traumainformoidusta työtöteestä luottamussuhteen saamiseksi. Monialainen yhteistyö ja järjestöjen tuki auttavat palvelujen sekä tiedon tuottajana ja kouluttajina.

Vammaispalvelujen palvelualue tuottaa palveluita hyvinvointialueen vammaisille asukkaille. Se sisältää neuvontaa ja asiakasohjausta, palvelujen järjestämistä ja hankintaa sekä vammaisten asumispalvelut. Palveluja tuotetaan sekä omana että ostopalveluna. Toimintaa ohjaa vammaispalvelulaki, erityishuoltolaki tietyin osin sekä sosiaalihuoltolaki.

Aikuissosiaalityön palvelualueella järjestetään ja tuotetaan sosiaalihuoltolain, kotoutumislain ja toimeentulotukilain mukaisia palveluja pääosin työikäisille (18–64-vuotiaille) hyvinvointialueen asukkaille. Palvelualue on jakautunut kolmeen tehtäväalueeseen: sosiaalityöhön, työllistymistä ja osallisuutta tukeviin palveluihin sekä asumispalveluihin. Sosiaalityössä tuetaan täysi-ikäisiä asiakkaita toimeentulotukeen, asumiseen, työhön, mielenterveyteen, elämänhallintaan, toimintakykyyn, päihteiden käyttöön, riippuvuuksiin, ihmissuhteisiin, opiskeluun ja yhteiskunnalliseen osallisuuteen liittyvissä asioissa. Kotouttavan sosiaalityön palveluissa asiakkaina ovat kansainvälisen suojelun perusteella Suomeen saapuneet, paperittomat sekä ihmiskaupan uhrit.

Työllistymistä ja osallisuutta tukevien palvelujen tehtäväalueella yhdistyvät hyvinvointialueen työikäisten työ- ja päivätoiminta ja työhönvalmennuksen, kuntouttavan työtoiminnan, työkyvyn ja työllistymisen tuen, ohjauksen ja neuvonnan sekä työllistymistä edistävään monialaiseen yhteispalveluun (TYP) kuuluvat sosiaali- ja terveyspalvelut. Asumispalveluissa tarjotaan sosiaalihuoltolain mukaisia tuettuja asumisen palveluja niille asukkaille, jotka esimerkiksi mielenterveys- tai päihdeongelmien vuoksi tarvitsevat tukipalveluja elämänhallintansa parantamiseksi ja asumisen turvaamiseksi.

Aikuissosiaalityön ja vammaispalveluiden toimiala tekee yhteistyötä myös muiden toimialojen kanssa, esimerkiksi lasten, nuorten ja perheiden palveluiden, terveyspalveluiden sekä vanhuspalveluiden kanssa, jotta asiakkaat saisivat tarpeidensa mukaisia palveluita elämänhallinnan tueksi. Muiden toimialojen palveluista löytyy tarkemmin tietoa lasten, nuorten ja perheiden tai ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmista.

Sosiaalityössä arvioidaan ja seurataan työikäisten hyvinvointia esimerkiksi Soccan kehittämän aikuisväestön hyvinvointimittarin avulla. Hyvinvointimittari on työväline, joka mahdollistaa asiakkaan hyvinvoinnin arvioinnin ja muutoksen seuraamisen. Mittari jäsentää ja havainnollistaa asiakkaan kokonaisyhyvinvointia yhdeksän eri osa-alueen avulla, jotka ovat asuminen, työ, osaaminen ja toimeentulo, terveys, perhe ja läheiset, arki ja vapaa-aika, tulevaisuus ja käsitys itsestä, osallisuus, sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö ja kriisit. (Socca, Työväline aikuisväestön hyvinvointimittari.)

3.3 Työikäiset Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen palveluissa

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. Pelastuslaitoksen turvallisuuskoulutusta kohdennetaan lapsille ja nuorille, ikäihmisille ja erityisryhmille sekä edellä mainittujen kanssa työskenteleville. Yhteistyötä tehdään tiiviisti eri viranomaisten ja kuntien sekä kaupunkien kanssa.

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.

Pelastustoiminnan tehtävänä on auttaa, jos ennaltaehkäisystä ja varautumisesta huolimatta tapahtuu onnettomuus tai tulee muu hätätilanne. Ensihoitopalvelumme tuotetaan yhteistyössä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) kanssa. Ensihoitopalvelu ja siihen liittyvä sairaanhoito ovat osa terveydenhuoltoa.

3.4 Hankekehittäminen

Terveyttä ja hyvinvointia voidaan edistää monin eri tavoin. Hankekehittämisen avulla voidaan kehittää uusia terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluita, joiden avulla ihmiset voivat paremmin seurata omaa terveyttä ja saada tarvittavaa tukea ja ohjausta hyvinvoinnin edistämiseen.

Vantaa-Kerava-sote: Asukkaan asialla-hanke (2020–2023)

Hankkeessa on viisi kehittämiskärkeä, joiden alaisuudessa tehtävästä yhteistyöstä mainitaan työikäisten hyvinvointisuunnitelmassa neuvonnan ja asiakasohjauksen sekä vastaanottopalveluiden kehittämiskärjissä tehtävästä kehittämistyöstä.

Neuvonnan ja asiakasohjauksen kärki:

Neuvonnan ja asiakasohjauksen kärjen kehittämisen kokonaisuudessa on kehitetty yhtenäistä ensiarviomallia aikuissosiaalityön sosiaalineuvonnan ja ensiarvioinnin työskentelyyn. Kehittämisen tavoitteena on asiakkaan palvelutarpeiden tunnistaminen oikea-aikaisesti, ohjaaminen oikeaan palveluun sekä perehdytyksen tukeminen. Lisäksi on kehitetty yhteistä neuvontaa sosiaalineuvonnan sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kanssa. Lisäksi Asukkaan asialla - hankkeessa on kuvattu aikuissosiaalityön asiakkaaksi tulon prosessi. Kuvauksessa mallinnetaan Vantaan ja Keravan sosiaalineuvonnan toiminnot ja yhteensovitetään ne asiakkaaksi tulon prosessiin. Sosiaalineuvonta kuuluu THL:n matalan kynnyksen sosiaalityön toimintamallin kehittämisen kokonaisuuteen, sillä palvelun toiminnan ydinelementit ja keskeiset toiminnot yhdistyvät valtakunnalliseen matalan kynnyksen toimintamalliin.

Keravan terveysasemalla on käynnissä ajanvarauksettoman sosiaalineuvonnan kokeilu kaksi kertaa viikossa ajalla 1.8.2022 - 31.12.2023. Terveysasemalla asioivat ja siellä työskentelevät työntekijät tavoittavat sosiaaliohjaajan ilman ajanvarausta. Kokeilun tarkoituksena on parantaa sosiaalihuollon palveluiden saatavuutta ja tukea terveydenhuollon työntekijöiden työtä. Lisäksi tavoitteena on edistää asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon tuen tarpeiden sekä Kelan palveluihin ohjautumisen tarpeen selvittämistä sekä ehkäistä palvelusta toiseen ohjaamista.

Keravan Sampolan palvelukeskuksessa on kokeiltu sosiaalipalveluiden neuvonnan ja Kelan työntekijöiden välisiä yhteistapaamisia niiden asiakkaiden kohdalla, joilla on ollut sekä sosiaalipalveluiden että Kelan asiointiin liittyviä ohjauksen ja tuen tarpeita. Tavoite on, että asiakas kokee tulleen autetuksi ja tietää miten etenee omassa tilanteessaan. Lisäksi tavoitteena on edistää sosiaalihuollon ja Kelan palveluiden saatavuutta.

Vastaanottopalvelujen kärki:

Vastaanottopalvelujen kärjen kehittämiskokonaisuudessa on käynnissä pilotti aikuissosiaalityön erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan ohjauksesta suun terveydenhuoltoon. Tavoitteena on varmistaa asiakkaiden pääsy suun terveydenhuollon hoidontarpeenarvointiin. Toimintamalli on käytössä tällä hetkellä aikuisten sosiaalityössä. Lisäksi hankkeessa on käynnissä terveydenhoitajan jalkautuminen aikuissosiaalityöhön -pilotti. Hankkeen terveydenhoitaja tapaa yhdessä aikuissosiaalityön työntekijän kanssa aikuissosiaalityön asiakkaita, joilla on tarvetta tavata myös terveydenhoitaja. Pilotti on käynnissä tällä hetkellä aikuisten sosiaalityön lännen tiimissä ja nuorten sosiaalityössä.

Hankkeessa työstetään myös aikuissosiaalityön palvelukuvauksia, palvelutuotteita ja palvelutuotteiden myöntämisen perusteita. Hanke on järjestänyt kaikille aikuissosiaalityön tehtäväalueille työpajat, joissa on työstetty palvelutuotteita ja myöntämisen perusteita. Valmiit palvelutuotteet ja myöntämisen perusteet esitellään aluehallituksessa loppuvuodesta 2023.

VakeHyva - Hyvät palvelut hanke (2022–2025)

HyväHyte-kärki

HyväHyte-kärjen tavoitteena on, että asukkaat löytävät helposti kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevaan toimintaan, ja että kuntien ja järjestöjen hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta (erityisesti kulttuuri- luonto- ja liikuntapalvelut) tulee osaksi sosiaali- ja terveyshuollon palveluvalikkoon. Kehittämisen kohderyhmänä työikäisten osalta ovat 17–29-vuotiaat nuoret aikuiset, joilla on mielenterveys/päihdehäiriön kohonnut riski, jolloin voidaan vaikuttaa varhaisessa vaiheessa työkykyyn sekä mielenterveys- ja päihdehäiriöiden ennaltaehkäisyyn.

Alueella tullaan pilotoimaan ohjauksen toimintamallia, joka tukee 17–29-vuotiaiden nuorten ja nuorten aikuisten löytämistä kuntien kulttuuri-, luonto- ja liikuntapalveluihin sekä järjestöjen toimintaan. Pilotointi toteutetaan kohderyhmien osalta ja selvitetään, millä tavoin ohjaus tukee laajemmin alueen haavoittuvassa asemassa olevia ryhmiä. Pilotoitavassa toimintamallissa kohderyhmään kuuluvia asukkaita ohjataan edellä mainittuihin palveluihin kehitettävän hyte-palvelutarjottimen ja ohjauksen mallin avulla.

Tarkoituksena on koota sähköinen hyte-palvelutarjotin alueen hyvinvointia ja terveyttä edistäville palveluille ja toiminnalle yhdessä kuntien, järjestöjen ja asukkaiden kanssa. Sähköinen palvelutarjotin laajennetaan myöhemmin kaikkien aikuisväestön asukkaiden käyttöön, mutta käytettävyyttä kehitetään erityisesti 17–29-vuotiaiden nuorten aikuisten sekä kotona asuvien ikääntyneiden osalta.

Asunnottomuuden ehkäisyhanke (2021–2023)

Asunnottomuuden ehkäisyhanke on kehittänyt vuosien 2021–2023 välillä toimintamalleja ja työkaluja asunnottomuustyöhön. Vuonna 2023 keskiössä on toimintamallien ja työkalujen vakiinnuttaminen. Keskeisimpiä kehittämiskohteita ovat olleet etsivä moniammatillinen asunnottomuustyön tiimi, asumisneuvonta, asunnottomuustyön verkosto, intensiivinen palvelutarpeen ja hoitosuunnitelman arviointi (IPHA) ja Asumispalveluvalinnan-työkalu (APV). Etsivä moniammatillinen asunnottomuustyön tiimi, johon kuuluvat kokemusasiantuntija, sairaanhoitaja, kaksi sosiaaliohjaajaa ja sosiaalityöntekijä, tekevät etsivää työtä asunnottomien parissa kaduilla ja yhteistyökumppaneiden tiloissa. Toimintamallin mukaisesti tiimi antaa neuvontaa ja ohjausta, kartoittaa asiakkaiden tilanteen, saattaa asiakkaat palvelujen piiriin ja varmistaa, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut. Tavoitteena on myös asumistilanteen ratkaiseminen. Asumisneuvontaa on kehitetty ARA-avustusten mukaisesti. Painopisteenä on ollut sotepalvelujen vastuualue. Tarkoituksena on tehdä jatkossa yhteistyötä Vantaan ja Keravan kaupunkien kanssa.

Hanke on koonnut ja koordinoanut asunnottomuustyön verkoston, joka on kokoontunut neljä kertaa vuodessa. Jäseninä on ollut asunnottomuustyötä tekeviä julkisen- ja kolmannen sektorin toimijoita. IPHA:n tarkoituksena on ollut yhdistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasarviointit, ja Asumispalveluvalinnan -työkalu (APV) on kehitetty työkaluksi, joka auttaa sosiaalityöntekijöitä ja -ohjaajia asumispalvelun valinnassa. Nämä jatkuvat myös hankkeen päättymisen jälkeen.

3.5 Yhteistyö vaikuttamistoimielinten, lautakuntien ja jaostojen kanssa

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on neljä vaikuttamistoimielintä. Vanhusneuvosto, vammaisneuvosto ja nuorisovaltuusto ovat hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 32 §:n mukaisia vaikuttamistoimielimiä. Monikulttuurisuusasiain neuvottelukunta ei ole lakisääteinen vaikuttamistoimielin, mutta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väestöpohjan huomioiden sen asettaminen on ollut perusteltua ja tarpeellista. Neuvottelukunta rinnastuu muihin vaikuttamistoimielimiin.

Vaikuttamistoimielimien tarkoituksena on varmistaa eri asukasryhmien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia ja ottaa kantaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä lasten ja nuorten, ikääntyneen väestön, eri kieli- ja kulttuuriryhmien tai vammaisten henkilöiden ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta. Vaikuttamistoimielimet ovat mukana myös osallistumisen ja kuulemisen kehittämisessä hyvinvointialueella. Aluehallitus asettaa vanhus- ja vammaisneuvoston sekä nuorisovaltuuston ja monikulttuurisuusasiain neuvottelukunnan valtuustokausittain.

3.6 Yhteistyö kuntien kanssa

Vantaan kaupunki sekä Keravan kaupunki tarjoavat laajamittaisesti erilaisia palveluita työikäisten hyvinvoinnin lisäämiseksi, kuten erilaisia kulttuuri-, liikunta- ja muita vapaa-ajan palveluita. Esimerkiksi kulttuurihyvinvointia edistetään yhteistyössä Vantaan ja Keravan kaupunkien kanssa. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen omissa asumispalveluyksiköissä sekä sosiaalityössä pyritään soveltuvin osin järjestämään asiakaskunnalle mahdollisuus virkistykseen ja kulttuuriin muun muassa retkien ja museokäyntien muodossa.

Hyvinvointialueen kotoutumista tukevien palvelujen ja kuntien välistä yhteistyötä tehdään myös esimerkiksi kuntakokeilun asiakasohjauksen ja yhteisten infojen järjestämisen osalta. Kotoutumista tukevat palvelut tarjoavat kunnille myös konsultaatiotukea sekä tarvittaessa kouluttavat kunnan henkilöstöä erityiskysymyksiin liittyen. Lisäksi kiintiöpakolaisten alkuvastaanotossa tehdään yhteistyötä Keravan kunnan kanssa.

Hyvinvointimentorointia tehdään yhteistyössä Vantaan kaupungin kanssa. Hyvinvointimentorointi on maksuton liikunta- ja elintapaohjauspalvelu, jolla tähdätään pysyviin elintapamuutoksiin ja terveystottumusten kohentamiseen. Mentoroinnissa mennään pienin askelin kohti pysyviä elintapamuutoksia. Osallistuminen vaatii sitoutumista ohjelmaan ja säännöllisen yhteydenpidon mentoriin. Elintapaohjaajina toimivat liikunta- ja terveystieteiden sekä liikunnanohjauksen ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneet asiantuntijat. (Hyvinvointimentorointi, Vantaan kaupunki.) Hyvinvointimentorointi soveltuu 18-vuotta täyttäneille henkilöille, joilla täyttyy vähintään yksi seuraavista riskikriteereistä: ylipaino, kohonnut verenpaine, kohonnut verensokeri, diabetes ja heikot elintavat. Asiakkaan tulee olla valmis sitoutumaan 12 kuukauden ohjaukseen ja hänellä tulee olla toive muutokseen. Hoitotasapainossa oleva lievä mielialaongelma tai tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet eivät ole esteenä osallistumiselle. Terveystieteiden ammattilaiset ottavat yhteyttä hyvinvointimentoreihin potilastietojärjestelmän välityksellä ja hyvinvointimentorit ovat asiakkaaseen yhteydessä ja sopivat ensimmäisen tapaamisen aloitusajankohdan.

Hyvinvointialueella toimii alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelusta vastaavan lähidemokratia- ja osallisuuslautakunnan lisäksi kansalliskielilautakunta, pelastuslautakunta, tarkastuslautakunta ja aluevaalilautakunta.

Hyvinvointialueella toimii myös tulevaisuusjaostot: Perheiden palvelut -jaosto, aikuissosiaalityö- ja vammaispalvelut -jaosto, terveydenhuollon palvelut -jaosto sekä vanhusten palvelut -jaosto. Tulevaisuusjaostojen tehtävänä on seurata oman toimialansa palvelutarpeen kehitystä pitkällä aikavälillä ja esittää aluehallitukselle mahdollisia ratkaisuja tulevaisuuden haasteiden ratkaisemiseksi.

Tulevaisuusjaostoja sekä **vaikuttamistoimielimiä** on pyydetty nimeämään jäseniä useisiin hyvinvointialueen toimialojen kehittämishankkeisiin ja suunnitelmien työstämisen työryhmiin, jonka lisäksi niiltä on pyydetty lausuntoja. Tämän hyvinvointisuunnitelman ikäryhmäkohtaiseen työryhmään on ollut nimettynä edustajat vammaisneuvostosta ja monikulttuurisuusasiain neuvottelukunnasta.

3.7 Uusimaa-tasoinen yhteistyö ja yhteistyö HUS-yhtymän kanssa

HUS-yhtymä toteuttaa erikoissairaanhoidon alueelle, sisältäen päivystyksen ja ensihoidon. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue tekee yhteistyötä HUS-yhtymän kanssa, lisäksi yhteistyötä tehdään muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kanssa. HUS-järjestämissopimuksen mukaisessa segmenttityössä työikäisten osalta kehitetään muun muassa päivystyksellisten toimintojen prosesseja. HUS tarjoaa asukkaille Terveyskylän palvelut ja ammattilaisille työkaluna eKonsultaatiot.

Terveyskylä on sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden tuottama julkinen verkkopalvelu. Palveluiden rakentamisessa tehdään yhteistyötä hyvinvointialueiden, kansallisia sosiaali- ja terveyspalveluita kehittävien hankkeiden, palvelun käyttäjien, potilasjärjestöjen sekä korkeakoulujen kanssa. Terveyskylän palveluita kehitetään yhteistyössä Suomen yliopistosairaaloiden kanssa (HUS, KYS, OYS, TAYS ja TYKS). HUS toimii Terveyskylän palveluiden ICT-palveluiden tuottajana. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ohjataan aktiivisesti asiakkaita käyttämään terveyskylän palveluita ja myös maksullisia palveluita hyödynnetään potilaiden hoidossa tarpeen vaatiessa. (Terveyskylän tuottajat ja yhteistyökumppanit 2023.)

TerveyskyläPRO tarjoaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille tietoa, tukea ja työvälineitä kliiniseen työhön sekä digitaalisten toimintatapojen ja toiminnan muutoksen edistämiseen. Palvelu toimii kansallisesti. Palvelu täydentää ammattilaisten osaamista ja rohkaisee hyödyntämään uusia toimintatapoja omassa työssä. Lisäksi palvelu vahvistaa ammattilaisten e-osaamista esimerkiksi tarjoamalla valmennuksia digitaalisuuteen liittyvään toiminnan muutokseen. (Tietoa TerveyskyläPRO-palvelusta 2023.)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on lähdetty vahvasti toteuttamaan terapiat etulinjaan toimintamallia sekä perusterveydenhuollossa, että mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Terapiat etulinjaan -toimintamalli tarjoaa konkreettisia ratkaisuja mielenterveyskriisin selättämiseen ja tarjoaa systemaattisen tavan kehittää psykososiaalisten hoitojen prosessia. Toimintamalli tähtää siihen, että jokaisella etulinjan sote-ammattilaisella on työkaluja tukea asiakkaan mielenterveyttä. Näin varmistetaan, että ihminen saa tukea nopeasti, riippumatta siitä mistä hän hakee apua. (HUS, Terapiat etulinjaan -toimintamallin idea 2023.)

3.8 Yhteistyö järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella tehdään tiivistä yhteistyötä asiakas- ja tarvelähtöisesti palvelujen kehittämisessä eri toimijoiden, kuten eri järjestöjen, yhdistyksien sekä uskonnollisten yhteisöjen kanssa. Eri toimijoiden osaamisalojen tuominen yhteiseen palveluverkostoon täydentää palvelurakenteita, nostaa esiin palvelutarpeita ja palvelurakenteiden aukkoja, vähentää päällekkäistä työtä sekä nostaa keskusteluun alueellisia havaintoja erilaisista ilmiöistä. Järjestöt mahdollistavat osallisuuden, vaikuttamismahdollisuudet perustuen vertaisuuteen – varsinkin heille, joiden ääni usein kuuluu heikosti yhteiskunnassa.

Kehittämistyössä aktiivisina ja säännöllisesti toimivina rakenteina kehittämistyötä edistävät palveluketjutyöryhmät, joissa on edustus niin hyvinvointialueelta, kunnista kuin eri järjestöistä. Kehittämistyön lisäksi lapsiperheiden avoimissa kohtaamispaikoissa toteutetaan työskentelyä yhteistoimijuuden mallin mukaisesti järjestöjen ja esimerkiksi seurakuntien kanssa. Näissä kohtaamispaikoissa toimii myös koordinaatorakenne, joka vahvistaa toimipisteiden yhteistoimijuutta sekä tuo yhteiseen keskusteluun eri organisaatioiden käytännöt palvelun kehittämiseksi ja toteuttamiseksi.

Pääkaupunkiseudun omaishoitajat (POLLI) ry:n kanssa tehtävä yhteistyö on tavoitteellista ja säännöllistä. POLLin avulla tavoitetaan hyvinvointialueen omaishoitajia ja suunnitellaan yhteistä toimintaa sekä tiedottamista omaishoitajien hyvinvoinnin tukemiseksi. Erityisenä kehittämiskohteena on maahanmuuttajataustaisten omaishoitajien tavoittaminen laajemmin järjestöyhteistyön kautta. Tämän avulla voidaan tarjota maahanmuuttajataustaisille omaishoitajille valmennusta omaishoitajuuteen.

4 Työikäisen 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 1. **Tavoitteissa ja toimenpiteissä on huomioitu hyvinvointialueen asukkaiden moninaisuus esimerkiksi eri kieli- ja kulttuuriryhmät sekä vammaiset.**

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.

Ensimmäistä alueellista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa on valmisteltu haastavassa muutostilanteessa. Muutostilanne on vaatinut muun muassa uusien yhteistyörakenteiden ja olemassa olevien rakenteiden uudelleen rakentamista. Myös kiireinen valmisteluajataulu on tuonut omat haasteensa kertomuksen ja suunnitelman rakentamiselle. Tämän vuoksi hyvinvointisuunnitelmaan kirjattujen toimenpiteiden toteutuksen osalta on tärkeää käydä yhteistä vuoropuhelua alkuvuodesta 2024 ja tarkentaa yhdessä eri toimijoiden kanssa toimenpiteiden vastuita ja kumppanuuksia.

TAULUKKO 1: SUUNNITELMAN TAVOITTEET, TOIMENPITEET JA MITTARIT

PAINOPISTE 1. Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaaminen				
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Työikäisten asukkaiden digiosallisuus ja -palvelujen saatavuus ja saavutettavuus lisääntyy.	1. Edistämme digitaalisten palveluiden käyttöönottoa opastamalla ja ohjaamalla (digitaalisen asioinnin tuki, olemassa olevat asiointipisteet/pop-up/kampanjat).	1. Maisan käyttöaste sekä sähköisen hoidontarpeen arvioinnin lukumäärä	1. ICT (järjestelmien ajantasaisuus), viestintä, kaikki toimialat	Kunnat, hankkeet ja sidosryhmät, muun muassa HUS
2. Työikäiset asukkaat saavat palveluita yhdenvertaisesti.	1. Toteutamme asumisneuvontaa yhteistyössä kuntien kanssa. 2. Laajennamme matalan kynnyksen palveluita esimerkiksi matalan kynnyksen psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotot terveysasemilla. 3. Osallistamme kokemusasiantuntijoita ja asiakasraateja osallisuusohjelman mukaisesti.	1. Asumisneuvonnassa käyntien määrä. 2. Käyntimäärät psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolla 3. Toimenpide raportoidaan osallisuusohjelman raportoinnin yhteydessä.	1. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimiala, kunnat 2. Terveystieteiden palvelujen toimiala 3. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen, terveydenhuollon palvelujen sekä konsernipalvelujen toimialat	Hankkeet, sidosryhmät, muun muassa järjestöt ja seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt, asukkaat ja asiakkaat

PAINOPISTE 2. Yhteiskunnallinen oikeudenmukaisuus

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Työikäiset asukkaat saavat tarpeitaan vastaavia palveluita yhdenvertaisesti.	<p>1. Vahvistamme kotimaisten kielten sekä muiden kieliryhmien kulttuurisensitiivistä neuvontaa ja ohjausta selkeäkielisyys huomioiden.</p> <p>2. Tarkastelemme hyvinvointialueen uusien toimitilojen esteettömyyttä ja saavutettavuutta säännöllisesti, esimerkiksi esteettömyyskävelyn avulla.⁷</p> <p>3. Tarjoamme omaishoitoa tukevia palveluita, esimerkiksi valmennusta, vertaistuki tapaamisia ja koulutusta säännöllisesti.</p>	<p>1. Tulkkipalveluiden (kieli/kuulo) määrä Q-Pro asiakaspalautteet Koulutusten ja osallistujien määrä, palaute</p> <p>2. Esteettömyyskävelyjä on toteutettu uusiin toimitiloihin (kyllä/ei)</p> <p>3. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevia palveluja on toteutettu x kpl / vuosi</p>	<p>1. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat, HR</p> <p>2. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat, tilakeskus</p> <p>3. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimiala</p>	<p>Sidosryhmät, muun muassa kunnat, järjestöt, seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt, HUS, kokemusasiantuntijat, vanhus- ja vammaisneuvostot, monikulttuurisuusasiain neuvottelukunta sekä pelastuslaitos (toimenpide 3)</p>

⁷ Erityisesti vammaisiin liittyvät toimenpiteet merkitty sinisellä värillä.

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
2. Työikäisten asiakkaiden elämänhallinnan edellytyksiä turvataan ja vahvistetaan	<p>1. Vahvistamme hyvinvointialueen, kuntien, Kelan ja muiden keskeisten sidosryhmien palvelujen välistä yhteistyötä esimerkiksi asumiseen ja talouteen liittyen.</p> <p>2. Järjestämme henkilöstölle koulutusta lähisuhdeväkivallan ja päihteiden käytön puheeksiottamisen sekä toipumisorientaation teemoista.</p> <p>3. Tarjoamme vammaisille henkilöille tarvittavia palveluita ja apuvälineitä, jotta he voivat elää mahdollisimman itsenäisesti.</p>	<p>1. Palveluohjauksen asiakkaiden määrä ja vaikuttavuuden seuranta (Forms)</p> <p>2. Koulutusten ja osallistujien määrä, palaute</p> <p>3. Tehdyt päätökset apuvälinehankinnoista</p>	<p>1. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat</p> <p>2. HR, aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat, ehkäisevä päihdetyö</p> <p>3. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat</p>	<p>Sidosryhmät, muun muassa Kela, kunnat HUS, järjestöt, seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt</p>

PAINOPISTE 3. Mielen hyvinvointi

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Työikäisten asukkaiden mielen hyvinvointi lisääntyy.	1. Kehitämme mielenterveyttä edistäviä kynnyksettömiä palveluja, kuten esimerkiksi terapiat etulinjaan -toimintamallia sekä ajanvarauksettomia mielenterveys- ja päihdepalveluita. Kehitämme myös avointa olohuone -toimintaa ja lapsiperheiden avoimia kohtaamispaikkoja kulttuurisensitiivisesti.	1. Ohjatun omahoidon ja kognitiivisen lyhytterapian määrät / terapiat etulinjaan toimintamalli Mielenterveys- ja päihdepalvelujen uusi puhelinpalvelu on käynnistynyt (kyllä/ei) ja puhelujen määrät Ajanvarauksettomien vastaanottojen määrä / aukiolotunnit Avoin olohuone -toiminnan ja lapsiperheiden avointen kohtaamispaikkojen kävijämäärät	1. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat, kunnat	Sidosryhmät, muun muassa HUS, alueen järjestöt, kunnat, seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt sekä hankkeet

PAINOPISTE 4. Sosiaaliset suhteet				
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Työikäisten asukkaiden syrjäytyminen vähenee.	<p>1. Lisäämme vammaisten ja osatyökykyisten työllistymismahdollisuuksia yrityksille kohdennetuilla teemaviikoilla.</p> <p>2. Lisäämme tietoisuutta vammaisuuden ja osatyökykyisten rajoitteista sekä mahdollisuuksista esimerkiksi kokemusasiantuntijatoiminnan ja järjestöyhteistyön avulla.</p> <p>3. Järjestämme teemaviikkoja eri ilmiöistä eri kohderyhmille verkostoja hyödyntäen ja osallisuutta vahvistaen.</p> <p>4. Jatkamme tiivistä yhteistyötä kuntakokeilun ja järjestöjen kanssa maahan tulleiden kotoutumisen edistämiseksi.</p>	<p>1. Teemaviikkoja on toteutettu (kyllä/ei)</p> <p>2. Viestintäjulkaisujen määrä eri teemoihin liittyen</p> <p>3. Toteutuneiden teemaviikkojen ja osallistujien määrä, palaute</p> <p>4. Pilotoidaan monialaista kotoutumissuunnitelmaa, yhteistyön laajuus</p>	<p>1. Viestintä, aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat</p> <p>2. Viestintä, aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat</p> <p>3. Viestintä, aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat</p> <p>4. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat</p>	Vaihdellen teeman mukaan: HUS, järjestöt, kunnat, oppilaitokset ja muut sidosryhmät

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
2. Työikäisten asukkaiden kokema yksinäisyys vähenee.	1. Kehitämme yhteistyötä eri toimijoiden kanssa yksinäisyyden vähentämiseksi esimerkiksi lapsiperheiden avoimilla kohtaamispaikoilla ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujille suunnatussa avoin olohuone-toiminnassa. Kehitämme nuorten aikuisten yksinäisyyden palvelupolkua puheeksioton tueksi.	1. Yhteistyötä on tehty ja kehitetty (kyllä/ei), järjestetty työpaja järjestöjen ja kuntien kanssa palvelupolun kehittämiseksi (kyllä/ei)	1. Aikuissoisialityön ja vammaispalvelujen, lasten, nuorten ja perheiden sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat, HyväHyte	Sidosryhmät, muun muassa järjestöt, seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt, kunnat, HUS ja hankkeet

PAINOPISTE 5. Hyvinvointihaasteiden ennaltaehkäisy

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Työkäisillä asukkailla on saatavilla hyvinvointihaasteita ennaltaehkäiseviä palveluita.	1. Kehitämme ja otamme käyttöön digitaalisen hyte-palvelutarjottimen, jossa ennalta ehkäisevät palvelut ovat helposti löydettävissä samasta paikasta. 2. Ohjaamme työkäisiä asiakkaita kuntien toteuttamaan hyvinvointimentorointiin.	1. Hyte-palvelutarjotin on kehitetty ja otettu käyttöön (kyllä/ei) 2. Yhteisiä toimintamalleja on luotu yhteistyöverkoston kanssa (kyllä/ei)	1. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat, HyväHyte-hanke, ICT 2. Kunnat, terveydenhuollon palvelujen sekä aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialat	Sidosryhmät, muun muassa järjestöt, kunnat , seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt sekä hankkeet

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
2. Työkäisten asukkaiden neuvonta ja ohjaus hyvinvointihaasteita ennaltaehkäiseviin palveluihin kehittyvät ja lisääntyvät.	1. Kehitämme HyväHyte-yhteistyössä toimintamalleja sekä palvelupolkuja hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen ennaltaehkäisevien palvelujen välille. Perehdytämme henkilöstöä hyvinvointia ja terveyttä edistävään työhön sekä monialaiseen asiakasohjaukseen hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin. 2. Tarjoamme koulutusta terveydenhuollon ja sosiaalialan ammattilaisille vammaisten henkilöiden kokeman väkivallan sekä hyväksikäytön tunnistamiseen ja ehkäisyyn.	1. Toimintamalleja ja palvelupolkuja on kehitetty (kyllä/ei), koulutusten ja osallistujien määrä ja palaute 2. Koulutusten ja osallistujien määrä sekä palaute	1. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat, HyväHyte-hanke, kunnat 2. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat, HR, Väkitön VAKE	Sidosryhmät, muun muassa HUS, järjestöt, kunnat, seurakunnat ja uskonnolliset yhteisöt sekä hankkeet

Lähteet (Lähteet toteutetaan tulevilla verkkosivuilla mahdollisuuksien mukaan verkkolinkkeinä)

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) 2022. ARAn asunnottomuus selvitykset. Asunnottomat 2022. https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/Tilastot_ ja_selvitykset/Asunnottomuus.

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) 2023. Selvitys häätöjen kustannuksista. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus raportteja 1 | 2023. [https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/Julkaisut/ARAn_raportteja_julkaisusarja/Selvitys_haatojen_kustannuksista\(65320\)](https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/Julkaisut/ARAn_raportteja_julkaisusarja/Selvitys_haatojen_kustannuksista(65320)).

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) 2023. ARA vuokravelkapäivän esitykset. [https://www.ara.fi/fi-FI/Ajankohtaista/Tapahtumien_esitykset/Vuokravelkapaivan_esitykset\(65370\)](https://www.ara.fi/fi-FI/Ajankohtaista/Tapahtumien_esitykset/Vuokravelkapaivan_esitykset(65370)).

Duodecim 2000. Alkoholimyrkytykset. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91681>.

Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus (ELY) 2023. Työllisyyskatsaukset - Uusimaa. <https://www.ely-keskus.fi/ely-uusimaa-tyollisyyskatsaukset>.

HUS-yhtymä 2023. Terapiat etulinjaan -toimintamallin idea 2023. <https://terapiatetulinjaan.fi/terapiat-etulinjaan-malli/terapiat-etulinjaan-toimintamallin-idea/>.

Kansaneläkelaitos (Kela) 2023. Vammaistukien saajat ja maksetut etuudet. [Vammaistukien saajat ja maksetut etuudet \(9102RS002\) \(kela.fi\)](https://www.kela.fi/vammaistukien-saajat-ja-maksetut-etuudet-9102RS002).

Karjalainen, P., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlehner K., Jahnukainen J., Manninen M., Eväsoja, M., Kautto, T. 2022. Koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdehoito. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 15/2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145867/URN_ISBN_978-952-343-965-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Kotitapaturma.fi. Päihteiden käytön aiheuttamat tapaturmat. <https://www.kotitapaturma.fi/tapaturmatyypit/paihteiden-aiheuttamat-tapaturmat/#d38dc876>.

Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus (SOCCA). Työväline Aikuisväestön hyvinvointimittari. https://www.socca.fi/aikuissosiaalityo_ ja_sosiaalinen_kuntoutus/aikuisvaeston_hyvinvointimittari/ aikuiskaeston_hyvinvointimittarin_sisalto_ ja_kaytto.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2022. Toimintasuunnitelma köyhyyden ja syrjäytymisen vähentämiseksi vuoteen 2030 mennessä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022/15. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164364/STM_2022_15_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2021. Toimintaohjelma. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estäminen. STM julkaisuja 2021:16. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162904/STM_2021_16_J.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2023. Työttömän terveystarkastus ja terveysneuvonta sosiaali- ja terveydenhuollossa – painopisteenä työ-, toiminta- ja työllistymiskyky.
https://stm.fi/documents/1271139/150188883/Ohjekirje_Tyottomienterveyspalvelut_final.pdf/2c89062d-b55a-391d-78d2-4b753956e916?t=1687267516097.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2020. Hoitopaikkaan riittävän nopeasti viimeisimmällä käynnillä yhteyden saaneet.
<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szbMMAIA®ion=s07MtDaxBQA=&year=sy5zBAA=&gender=m;f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202306191039>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2020. Työkäiset. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/tyoikaiset>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Sairastavuusindeksi 2021. [Tilastohaku - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146026/URN_ISBN_978-952-343-963-4.pdf?sequence=1.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Terve Suomi -tutkimus. [Terve Suomi -tutkimus - THL](#)<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/terve-suomi-tutkimus>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2022. Toimintarajoitteisten ihmisten selviäminen korona-aikana – tutkimustuloksia selkokielellä. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/-/toimintarajoitteisten-ihmisten-selviaminen-korona-aikana-tutkimustuloksia-selkokielella>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023. Työttömän terveystarkastus.
<https://thl.fi/fi/web/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/sote-palvelut/tyoikaisten-tyokyvyn-ja-tyollistymisen-tuen-sote-palvelut/tyottoman-terveystarkastus>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023. Vammaisten ja maahan muuttaneiden ihmisten selviytyminen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Ohjaus 7/2023.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146620/URN_ISBN_978-952-408-063-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023. Vammaisuus ja väkivalta.
<https://thl.fi/fi/web/vakivalta/eri-ryhmat-ja-vakivalta/vammaisuus-ja-vakivalta>.

Terveyskylä.fi. Terveystietä tuottajat ja yhteistyökumppanit 2023.
<https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskyla/C3%A4st%C3%A4/terveyskyla/C3%A4n-tuottajat-ja-yhteisty%C3%B6kumppanit>.

Terveyskylä.fi. Tietoa TerveystietäPRO-palvelusta.
<https://www.terveyskyla.fi/terveyskyla/C3%A4pro/tietoa-terveyskyla/C3%A4pro-palvelusta>.

Työterveyslaitos. Palvelutarpeen tunnistaminen ja arviointi.

<https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyokyvyn-tuki/palvelutarpeen-tunnistaminen-ja-arviointi>.

Ulosottolaitos 2023. Keravan kaupungin häätötilastot 2022. Sähköposti 27.10.2023.

Vakehyvaa tekemässä - Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hankkeet 2023. PPT-esitys toukokuu 2023.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023. Lapsiperheiden avoimet kohtaamispaikat.

<https://vakehyva.fi/fi/lapsiperheiden-avoimet-kohtaamispaikat>.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023. Sidosryhmäkysely. Forms-kysely.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022. Talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2026.

<https://vakehyva.cloudnc.fi/fi->

[FI/Toimielimet/Aluevaltuusto/Kokous_20122022/Talousarvion_2023_ja_taloussuunnitelman \(3973\)](https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-Toimielimet/Aluevaltuusto/Kokous_20122022/Talousarvion_2023_ja_taloussuunnitelman_(3973)).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva. Julkaisematon asiakirja.

Vantaan kaupunki. Toimintaympäristötiedot. <https://www.vantaa.fi/fi/kaupunki-ja-paatoksenteko/tietoa-vantaasta/tilastot-ja-tutkimukset/toimintaymparistotiedot>.

IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTISUUNNITELMA



SISÄLLYS

1 Johdanto	125
2 Vantaan ja Keravan alueen ikääntyneen väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilannekuva	125
2.1 Väestö	126
2.2 Toimeentulo	127
2.3 Palvelujen saatavuus	129
2.4 Elämänlaatu	133
2.5 Hyte-kertoimen hyvinvointitieto	135
3 Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella	135
3.1 Hyvinvointialueen ikääntyneille suunnatut palvelut	136
3.1.1 Ikääntyneet vanhusten palvelujen toimialalla	137
3.1.2 Ikääntyneet terveydenhuollon palvelujen toimialalla	140
3.1.3 Ikääntyneet vammaispalveluissa	141
3.1.4 Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen palvelut ikääntyneille ja heidän kanssaan työskenteleville	142
3.2 Hyvinvointialueen kehittämishankkeet ja suunnitelmat	142
3.2.1 Kehittämishankkeet	143
3.2.2 Asumista koskevien tarpeiden ennakointi	146
3.3 Kumppanuudet ja sidosryhmät	147
4 Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet	149

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 hyvinvointialuetasosta 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 riittävyyttä 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

Vuonna 2021 vantaalaisista 15,7 % oli 65 vuotta täyttäneitä ja keravalaisista 20,4 % (Tilastokeskus, Väestö iän (1-v.) ja sukupuolen mukaan alueittain, 1972–2022). Kun verrataan iäkkään väestöosan kasvua suurimmissa kaupungeissa, vuoteen 2017 verrattuna 65 vuotta täyttäneiden määrän kasvu on ollut nopeinta Oulussa, Espoossa ja Vantaalla (Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystaloudet ja kustannukset vuonna 2021). Ikäryhmän osuutta kasvattaa kaikista vanhin väestö. 75 vuotta täyttäneiden osuus on jatkanut kasvuaan joka vuosi. (Vantaan väestö 2021/2022.) Koko hyvinvointialueen väestöä tarkasteltaessa taulukosta 1 nähdään, että vuodesta 2022 vuoteen 2030 ikäryhmän 75–84-vuotiaat määrä kasvaa 27,5 % ja ikäryhmän 85 vuotta täyttäneet määrä 67,2 % (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, tiedolla johtaminen). Kuten kuviosta 1 voidaan nähdä, 75-vuotta täyttäneiden määrä kasvaa hyvinvointialueella noin 20 000 henkilöstä noin 35 000 henkilöön vuodesta 2021 vuoteen 2040 mennessä (Tilastokeskus, Väestöennuste).

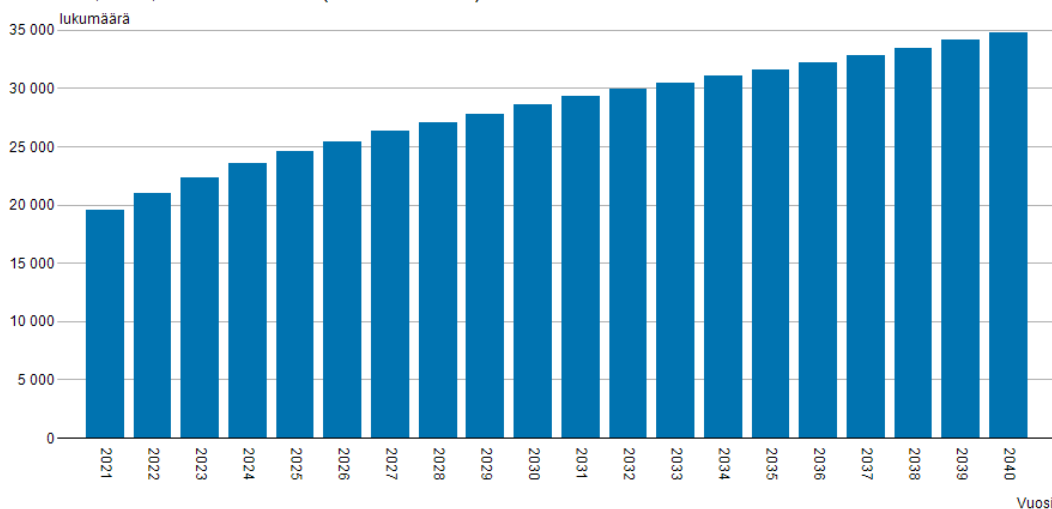
Taulukko 1. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen 65 vuotta täyttänyt väestö vuonna 2022 ja vuonna 2030 sekä muutos näiden vuosien välillä

	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)

Kuvio 1. 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).

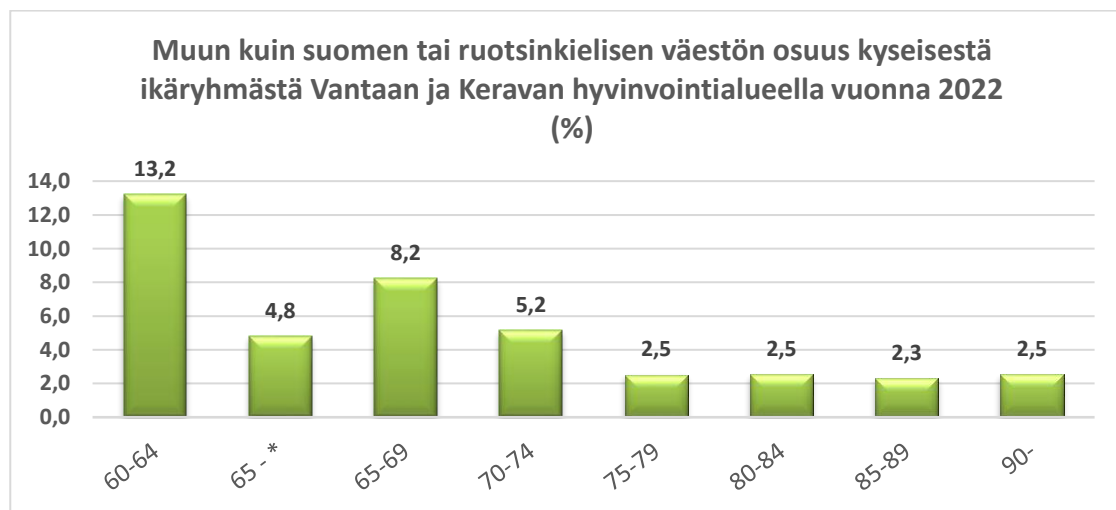


(Tilastokeskus, Väestöennuste 2021–2040)

Vantaalla vuoden vaihteessa 2021/2022 ikäryhmässä 65–74-vuotiaat 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 2. Muun kuin suomen tai ruotsinkielisen väestön osuus (%) kyseisestä ikäryhmästä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella vuonna 2022



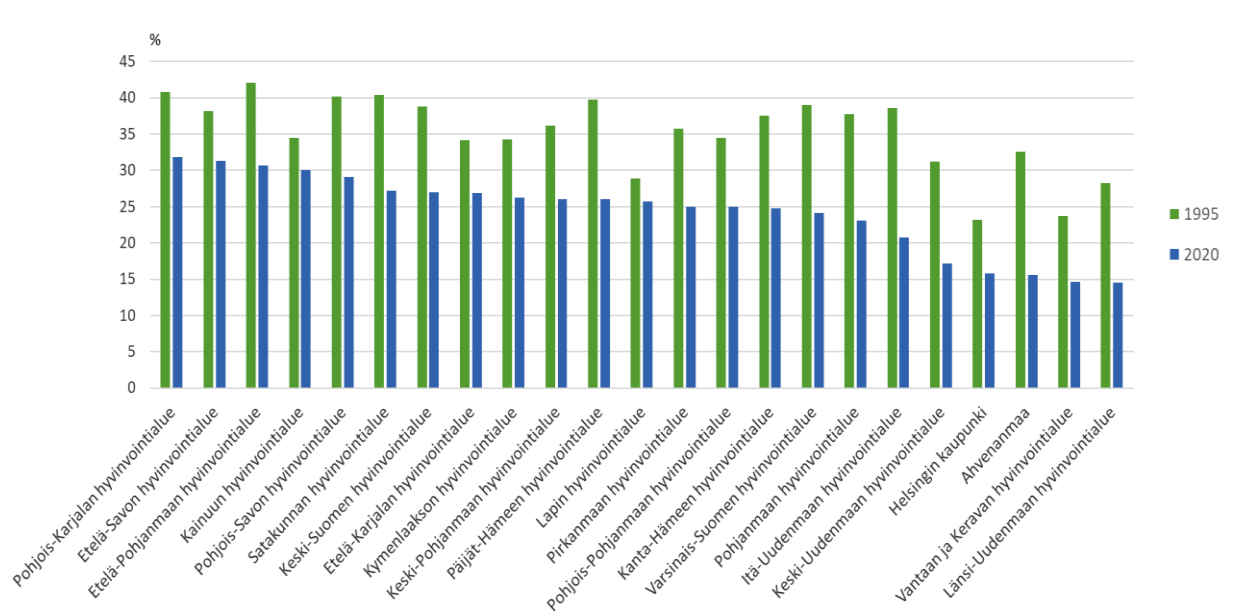
*osuus koko 65 vuotta täyttäneen väestön osalta. (Tilastokeskus, Väestörakenne)

2.2 Toimeentulo

Iäkkäiden osuuden merkitys hyvinvointialueella esimerkiksi palvelutarpeelle ja palvelujen käyttöön riippuu osittain iäkkäiden elinoloista, esimerkiksi tulotasosta. Tulotaso ikääntyneillä määrittää mahdollisuuksia varautua ikääntymisen ja toimintakyvyn heikkenemisen myötä tuleviin hoivan ja palvelujen kustannuksiin sekä asumismahdollisuuksiin, ja on yhteydessä myös sairastavuuteen. Elinolotekijöillä on yhteys esimerkiksi erilaisten palvelujen tarpeeseen (esim. Holster ym. 2022). Palvelujen tarpeen kehityksen arviointi 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)

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

Kansaneläkelaitoksesta (Kela) saadaan myös tieto perustoimeentulotuen saajista. Raportti sisältää tietoja Kelan maksaman perustoimeentulotuen saajista sekä saajien osuudesta väestöstä. Taulukosta 2 nähdään, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 65 vuotta täyttäneistä sai perustoimeentulotukea 879 henkilöä. Tämä on 1,9 % väestöstä. Vain Helsingissä osuus on tätä korkeampi, 2,1 % väestöstä.

Taulukko 2. 65 vuotta täyttäneet perustoimeentulotuen saajat hyvinvointialueittain vuonna 2022 ja saajien osuus väestöstä

Perustoimeentulotuen saajat ja saajien osuus väestöstä

Tilastointijakso: 2022

	Saajat	Saajien osuus väestöstä, %
Etelä-Karjala	445	1,2
Etelä-Pohjanmaa	453	0,9
Etelä-Savo	440	1,0
Helsinki	2 448	2,1
Itä-Uusimaa	226	1,0
Kainuu	247	1,2
Kanta-Häme	594	1,3
Keski-Pohjanmaa	157	0,9
Keski-Suomi	761	1,1
Keski-Uusimaa	472	1,2
Kymenlaakso	535	1,1
Lappi	483	1,0
Länsi-Uusimaa	1 206	1,4
Pirkanmaa	1 375	1,2
Pohjanmaa	300	0,7
Pohjois-Karjala	586	1,3
Pohjois-Pohjanmaa	826	0,9
Pohjois-Savo	942	1,4
Päijät-Häme	770	1,3
Satakunta	509	0,8
Vantaa ja Kerava	879	1,9
Varsinais-Suomi	1 166	1,0

(Kela, tilastotietokanta Kelasto, toimeentulotuki, perustoimeentulotuen saajat)

2.3 Palvelujen saatavuus

Hyvinvointialueella raportoidaan vuosittain vanhuspalvelulain mukaisesti palvelujen laadusta ja riittävydestä. Hyvinvointisuunnitelmatyö tukee palvelujen riittävyttä väestön ikääntyessä ja palvelutarpeen kasvaessa. Tämä raportoidaan vuodenvaihteen jälkeen koko edellisen vuoden osalta. Ensimmäinen hyvinvointialuetasoinen raportti tehdään vuoden 2023 tietojen pohjalta, vuoden 2024 puolella. Raportti viedään vanhuspalvelujen ja hyvinvointialueen johtoryhmiin, vanhusneuvostoon, vanhusten palvelut jaostoon ja aluehallitukseen.

Ikääntyneitä koskien voidaan todeta, että hyvinvointialueella asuvista 75 vuotta täyttäneistä valtaosa, noin 93 %, asuu kotona (kuviot 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)

Kuvio 5. Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä



(Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva 2022)

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.

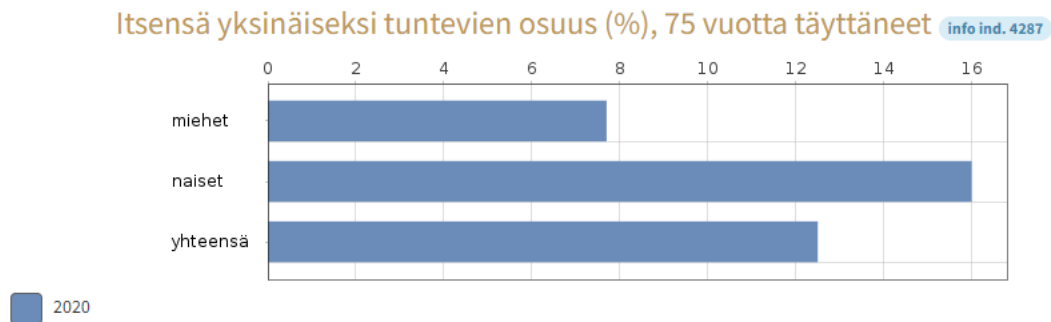
Vantaalla tehtiin vuonna 2022 YAMK tutkimuksellisenä kehittämistyönä selvitys omaishoitajien asiakasraadista, jossa selvitettiin näkökulmia omaishoitajien arkeen ja tarpeisiin. Omaishoitajien näkemykset Vantaan kaupungilta saatavista tukipalveluista vaihtelivat. Pääsääntöisesti myönnettyihin tukipalveluihin oltiin tyytyväisiä. Omaishoitajat kokivat, että raskashoitaisemille 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 laatusuositusten valmistelun aikana sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 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).

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 elämänpääpiiriä, 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 5). Sukupuolittain tarkasteltaessa, Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 75 vuotta täyttäneistä naisista 16 % koki itsensä yksinäiseksi.

Kuvio 6. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

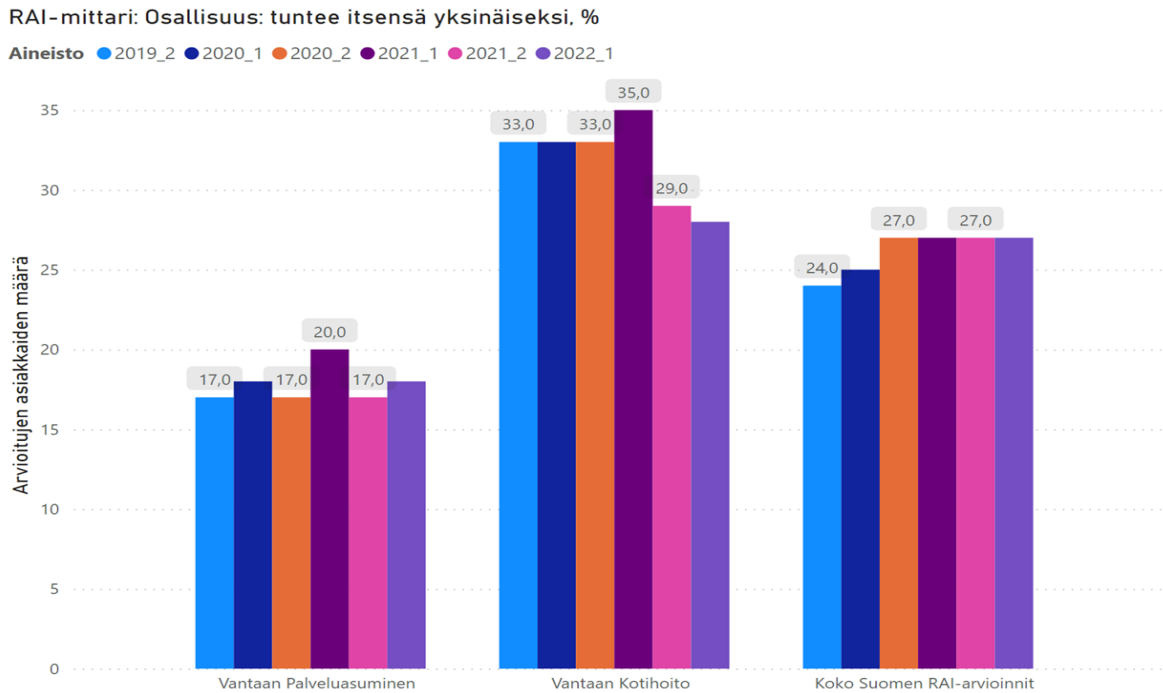


(THL, Sotkanet, FinSote-tutkimus 2020)

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 kehitysvammapalvelujen 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.) **RAI-tiedot ovat Vantaalta, jossa RAI-arviointia on käytetty pidempään. RAI-arviointi on otettu käyttöön Keravalla kotihoidon palveluissa 2019 ja vuoden 2022 aikana käyttöönottokoulutuksia käynnistettiin myös laitoshoidossa ja hoiva-asumisessa.**

Puolivuositaisessa THL:n RAI-tietokantojen aineistossa oli arvioitu 72 % Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palveluasumisen asiakkaista ja 70 % Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kotihoidon asiakkaista. Kuvioista 7 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 7. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, RAI – palveluasumisen ja säännöllisen kotihoidon asiakkaat

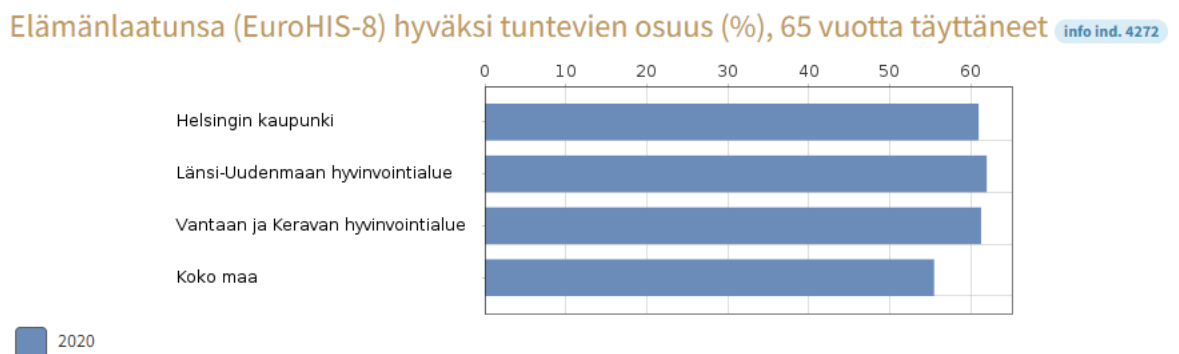


(Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, tiedolla johtaminen 2019–2022)

2.4 Elämänlaatu

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

Kuvio 8. Elämänlaatunsa (EuroHIS8) hyväksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet, Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella sekä vertailu Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja koko maahan

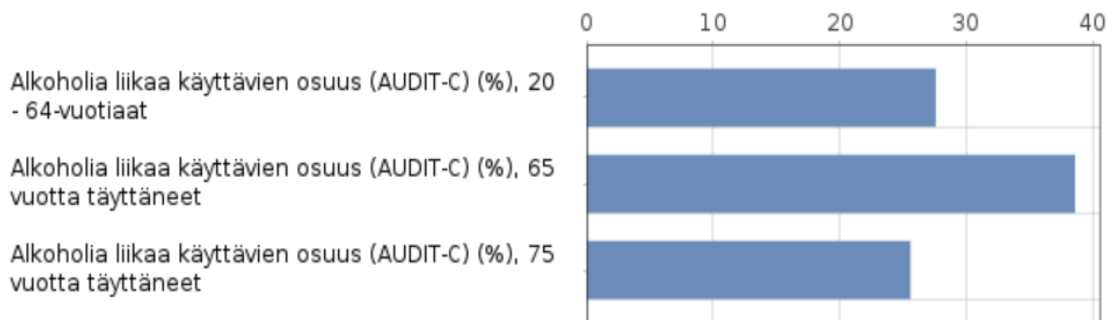


(THL, Sotkanet, FinSote-tutkimus 2020)

Alkoholin liikkakäyttö 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 liikkakäyttöön 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.

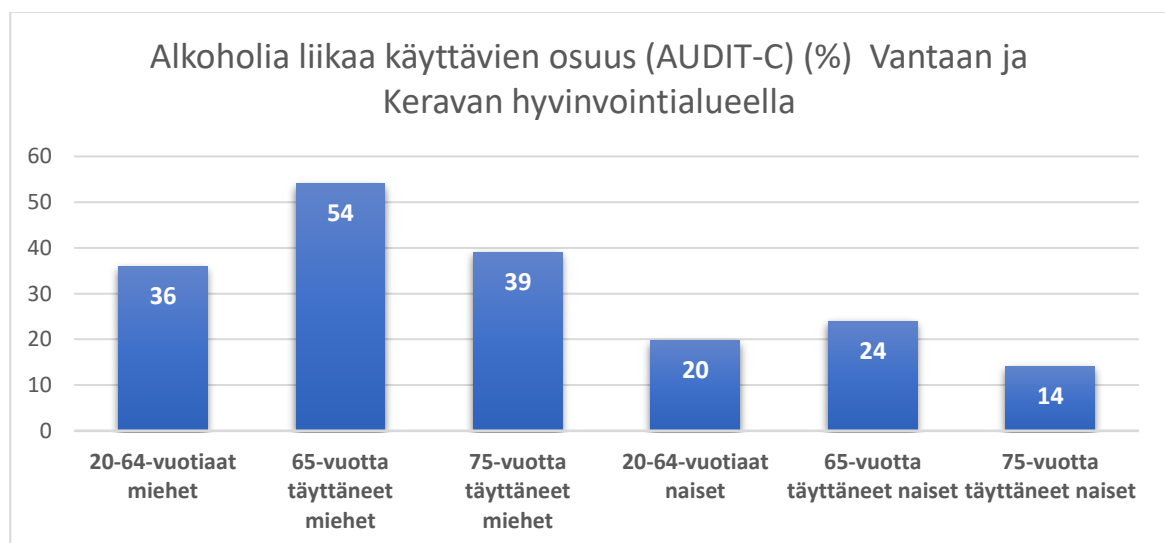
Ikääntyneiden alkoholinkäyttöä tarkasteltaessa nähdään, että yli 65-vuotiaiden alkoholia liikaa kuluttavien osuus ikäryhmästä on korostuneempi verrattuna työikäiseen väestöön (kuvio 9). Yhteensä 20–64-vuotiaista 28 % käyttää alkoholia liikaa, kun 65 vuotta täyttäneistä tämä on 39 %. Erityisesti tämä korostuu miehillä tarkasteltaessa ilmiötä sukupuolittain (kuvio 10). 65 vuotta täyttäneistä miehistä 54 % käyttää alkoholia liikaa. (THL, Sotkanet, Alkoholia liikaa käyttävien osuus.)

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



(THL, Sotkanet, Terve Suomi -tutkimus 2020)

Kuvio 10. Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%) Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella sukupuolittain vuonna 2020



(THL, Sotkanet, Terve Suomi -tutkimus 2020)

Vanhuspalveluja käyttävät ovat monin tavoin haavoittuva ryhmä, jonka suuri avun tarve voi altistaa heidät kaltoinkohtelulle. Vanhuspalvelujen toimintayksiköistä lähes puolet (47 %) raportoi havainneensa asiakkaan kaltoinkohtelua. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kyselyn perusteella kotihoidossa yleisimmin kaltoinkohtelua esiintyy siten, että tekijä on omainen tai läheinen. (THL 2023.)

Kaltoinkohtelun ja väkivallan riskitekijöitä ovat muun muassa ikäihmisen, hänen puolisonsa tai muun läheisensä toimintakykyä ja elämänhallintaa heikentävät sairaudet, ikäihmisen, hänen puolisonsa tai muun läheisensä alkoholin tai päihteiden väärinkäyttö, hoitajan tai hoidosta vastuussa olevan henkilön uupuminen, tietämättömyys ja osaamattomuus sekä taloudellinen tai asumiseen liittyvä riippuvuus (THL 2022, Ikääntyneet ja väkivalta).

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, % 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 hoitajaksoja. 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 terveyspalveluissa.

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.

Hyvinvointialue on kaksikielinen ja alueelle on laadittu kaksikielisyysohjelma ja toimintasuunnitelma. Asukkailla on oikeus asioida palveluissamme suomeksi tai ruotsiksi.

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 terveyspalvelut ja kustannukset vuonna 2021).

Hyvinvointialueella raportoidaan vuosittain vanhuspalvelulain mukaisesti palvelujen laadusta ja riittävydestä. Hyvinvointisuunnitelmatyö tukee palvelujen riittävyttä väestön ikääntyessä ja palvelutarpeen kasvaessa.

Kuva 1. Palvelujen rakenne

PERUSTASON PALVELUJA OVAT

- Liikuntapalvelut (*kunta*)
- Kulttuuripalvelut (*kunta*)
- Kirjasto (*kunta*)
- Aikuisopisto (*kunta*)
- Asukastilat (*kunta*)
- Vantaa-info, Keravan asiointipiste (*kunta*)

- Järjestöjen, vapaaehtoisten, seurakunnan ja uskonnollisten yhteisöjen seniorityö

- Sosiaali- ja terveyskeskuspalvelut (*hyvinvointialue*)
- Suun terveydenhuolto (*hyvinvointialue*)
- Seniorineuvonta (*hyvinvointialue*)

ERITYISPALVELUJA HYVINVOINTIALUEELLA OVAT PUOLESTAAN

- Vanhusten päivätoiminta
- Perhehoito
- Omaishoidon tuki
- Kotihoito
- Yhteisöllinen asuminen
- Lyhytaikainen ja kuntouttava asumispalvelu
- Pitkäaikainen tehostettu asumispalvelu
- Laitoshoido
- Sairaalapalvelut, erikoissairaanhoido
- Mielensterveys- ja päihdepalvelut

3.1.1 Ikääntyneet 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 kotiloissa 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 omaishoitotosopimuksessa. 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 elämänhallinnan 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 mielenterveys- ja päihdeongelmia, 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. Etäkotihoidon 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 löytyminen, 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 ikääntynyt 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 **yhdeksän** 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.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa järjestetään päihdehuollon erityispalveluja ja perustason mielenterveyspalveluja. Päihde- ja mielenterveyspalveluyksiköiden asiakkaista 5 % on yli 65-vuotiaita (1.1.–30.4.2023). Avopäihdehoitoa tuotetaan päihdepoliklinikoilla ja laitospäihdehoitoa 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. **Kivistön terveysasemalla on aloitettu hanketyönä kahden psykiatrisen sairaanhoitajan walk in -vastaanotto. Palvelu on suunnattu etenkin alle 30-vuotiaille, mutta vastaan otetaan kaiken ikäisiä. Keravan terveysasemalla palvelu on ollut käytössä jo pidempään.**

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 etävastaanotona. 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 työvuoroissa **työskentelevä henkilöstö**, 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 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 toimintakyky tuetaan ja elämänlaatua parannetaan järjestämällä yksilöllisiä, ennakkoivia 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. Hyvinvointialueen talousarvioon on kirjattu, että Terveydenhuollon palvelut -jaosto, vanhusten palvelut -jaosto sekä vanhusneuvosto selvittävät yhteistyössä tarvetta ja malleja seniorineuvolatoiminnalle hyvinvointialueella (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2023).

3.2.1 Kehittämishankkeet

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 terveystalouden 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 terveyspalveluvetoisen 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 palveluvalikkoa 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 terveyspalvelujen piirissä oleville ikäihmisille etäpalveluja vuosien 2022–2023 aikana. Hankkeen päätavoitteena on lisätä alueen vanhusväestön digiosallisuutta sekä kehittää uudenlainen palvelukonsepti olemassa olevan palvelutarjonnan rinnalle.

Hankeaikana etäpalvelujen piiriin tavoitellaan noin 150–200 etäpalveluasiakasta ja palveluja kehitetään vahvasti yhteistyössä asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa. Etäpalvelujen keskeisimpinä kehittämiskohteita ovat etäkotihoito- ja erilaisten ryhmätoimintojen kehittäminen.

Etäkotihoitossa olevilla asiakkailla on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta lainassa oleva tablet-laitte, 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 iäkstä omaistaan päivittäisissä toimissa. Etälaitte ikääntyneen kotona on monelle perheelle mahdollisuus osallistua enemmän omaisensa 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.

Voimaa vanhuuteen

Voimaa vanhuuteen on Ikäinstituutin valtakunnallinen ohjelma, jonka tavoitteena on tukea ikäihmisten liikunnallista elämäntapaa ja sitä kautta heidän hyvinvointiaan. Tavoitteena on myös tukea kotona pärjäämistä ja vähentää kaatumisia. Kerava on ollut mukana tässä mentorointiohjelmassa. Tavoitteena on lisätä ikäihmisille voima- ja tasapainoharjoittelua, liikuntaneuvontaa sekä ulkoilua. Työ on kohdennettu kotona tai palveluasunnoissa asuville iäkkäille (pääosin 75+), joilla on alkavia toimintakyvyn ongelmia ja jotka eivät pääsääntöisesti ole hoivapalvelujen piirissä.

RAI⁸-kehittämis- ja muutosprojekti

RAI-arviointivälineistön käyttö tuli lakisääteiseksi 1.4.2023 alkaen iäkkäiden säännöllisissä palveluissa. Projektin tavoitteena oli turvallinen ja onnistunut välinevaihto, onnistunut integraatio Apotin kanssa sekä RAI-arviointien osaamisen lisääminen ja syventäminen. 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 on päivitetty asiakaslähtöisemmiksi. Muun muassa vastausvaihtoehtoja on monipuolistettu, jonka kautta riskitekijöitä pystytään tunnistamaan paremmin. Mielenveys ja sosiaaliset suhteet on huomioitu paremmin, ja 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.

3.2.2 Asumista koskevien tarpeiden ennakointi

Ikääntyneen väestön asumista koskevia tarpeita ennakoidaan suunnitteleamalla 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.

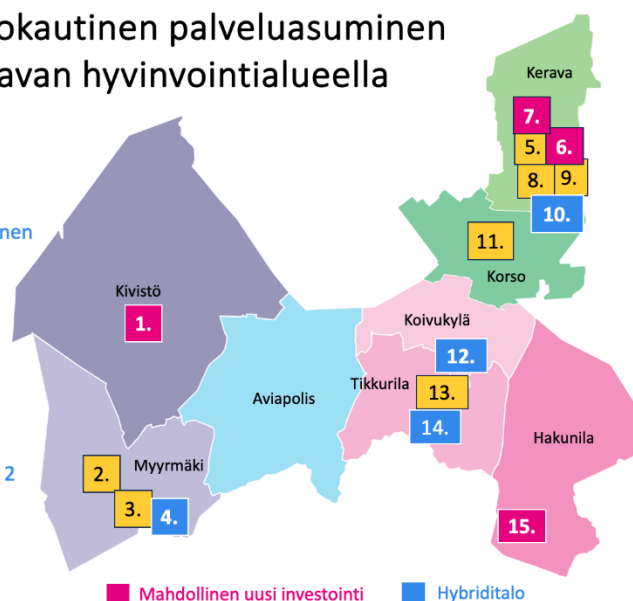
⁸ Lyhenne RAI tulee englannin kielen sanoista Resident Assessment Instrument. RAI-järjestelmä on kansainvälinen standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö ja mittaristo, joka on tarkoitettu iäkkäiden palvelujen tai kehitysvammaisten palvelujen asiakkaan laaja-alaiseen toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointiin, sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen.

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 2. Vanhuspalvelujen ympärivuorokautisen palveluasumisen oman toiminnan yksiköt sekä suunnitelmissa olevat vanhustenkeskukset

Vanhuspalvelujen ympärivuorokautinen palveluasuminen (oma toiminta) Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

1. Kivistön vanhustenkeskus (2029–2030)
2. Hämeenkylässä vanhustenkeskus
3. Myyrinkodin kuntoutus- ja arviointiyksikkö
4. Myyrmäen vanhustenkeskus ja yhteisöllinen asuminen
5. Hoivaosasto Helmiina
6. Hopeahovin/Keravan vanhustenkeskus
7. Hoivakoti Lumo (2024)
8. Palvelukeskus Hopeahovi
9. Hoivakoti Vomma
10. Marttilan hoivakoti ja yhteisöllinen asuminen
11. Korson vanhustenkeskus
12. Koivukylän yhteisöllinen asuminen ja hoivakoti 1 ja 2
13. Malminiityn asumis- ja toimintakeskus
14. Simonkylän vanhustenkeskus ja tuleva Tikkurilan vanhustenkeskus (2024–2025)
15. Hakunilan vanhustenkeskus (2026–2027)



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 laajasti tietoa alueen 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 **asukkaiden tarpeita vastaavien tukien mahdollistamiseksi. Maahanmuuttajien ja pakolaisten tukemiseksi jatketaan yhteistyötä Neuvova Vantaa verkoston kanssa sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kotouttamisen tuen yksikön kanssa. Yhteistyötä tehdään henkilöstön kouluttamisen ja ohjaamisen saralla sekä yhteisinä ohjaus ja neuvontakäynteinä.**

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. **Hyvinvointialueen neuvostot tekevät yhteistyötä myös kaupunkien neuvostojen kanssa systemaattisesti esimerkiksi säännöllisesti tapaamalla.**

Hyvinvointialueella toimii alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelusta vastaavan lähidemokratia- ja osallisuuslautakunnan lisäksi kansalliskielilautakunta, pelastuslautakunta, tarkastuslautakunta ja aluevaalilautakunta. 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.

HUS toteuttaa erikoissairaanhoidon alueelle, sisältäen päivityksen ja ensihoidon. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue tekee yhteistyötä HUS-yhtymän kanssa, lisäksi yhteistyötä tehdään muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kanssa. HUS järjestämissopimuksen mukaisessa segmenttityössä ikääntyneiden osalta kehitetään muun muassa potilassiirtoja. HUS tarjoaa asukkaille Terveyskylän palvelut ja ammattilaisille työkaluna eKonsultaatit.

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 3. **Tavoitteissa ja toimenpiteissä on huomioitu hyvinvointialueen asukkaiden moninaisuus esimerkiksi eri kieli- ja kulttuuriryhmät sekä vammaiset.** 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.

Ensimmäistä alueellista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa on valmisteltu haastavassa muutostilanteessa. Muutostilanne on vaatinut muun muassa uusien yhteistyörakenteiden ja olemassa olevien rakenteiden uudelleen rakentamista. Myös kiireinen valmisteluajataulu on tuonut omat haasteensa kertomuksen ja suunnitelman rakentamiselle. Tämän vuoksi hyvinvointisuunnitelmaan kirjattujen toimenpiteiden toteutuksen osalta on tärkeää käydä yhteistä vuoropuhelua alkuvuodesta 2024 ja tarkentaa yhdessä eri toimijoiden kanssa toimenpiteiden vastuita ja kumppanuuksia.

TAULUKKO 3. SUUNNITELMAN TAVOITTEET, TOIMENPITEET JA MITTARIT

PAINOPISTE 1. Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaaminen				
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
1. Ikääntyneet asukkaat pääsevät tarpeenmukaisten palvelujen piiriin	<p>1. Varmistamme palvelujen esteettömyyden ja saavutettavuuden puhelinpalvelun onnistumisena.</p> <p>2. Vanhuspalvelujen säännöllisillä asiakkailla (kotihoito ja omaishoitoperheet) on omalääkäri, jota hoitajat pystyvät konsultoimaan.</p> <p>3. Varmistamme, että tietoa hyvinvointialueen hyvinvointia ja terveyttä edistävästä ja tukevista palveluista on saatavilla selkeästi eri viestintäkanavissa.</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: terveysasemapalvelut ja suun terveydenhuolto sekä vanhusten palvelujen toimiala</p> <p>2. Terveystieteiden palvelujen toimiala: terveysasemapalvelut sekä vanhusten palvelujen toimiala: kotihoito ja asiakasohjaus</p> <p>3. Vanhusten palvelujen toimiala: seniorineuvonta, Terveystieteiden palvelujen toimiala: terveysasemapalvelut, viestintä</p>	1–3. Hyvinvointialueen toimialat, Hyväikä-hanke, viestintä, ACE-puhelinpalvelun osalta tietohallinto, HUS

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
2. 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 ja eriuskontokunnat) tarjoamiin hyvinvointia ja terveyttä edistäviin ennaltaehkäiseviin palveluihin yhteistyössä alueella toimivien kolmannen sektorin toimijoiden ja kuntien kanssa. Tavoitteena on 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. Etähoito</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, järjestöt, HUS</p> <p>3. Tietohallinto, etäpalveluhanke</p>

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

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

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 matalan kynnyksen yhteydenottokanavia. Jaamme muun muassa ikäihmisten palveluopasta laajasti.</p> <p>3. Kannustamme erityisryhmiä luomaan ja ylläpitämään sosiaalisia verkostoja. Tuemme heidän osallistumistansa harrastuksiin, vertaistukiryhmiin ja erilaisiin yhteisöllisiin tapahtumiin, kuten esimerkiksi kulttuuritapahtumiin ja liikuntaryhmiin.⁹</p> <p>4. Tuemme merkityksellisiä hetkiä ja sosiaalisia suhteita vapaaehtoistoiminnan ja oppilaitosyhteistyön kautta.</p>	<p>1. Löydettyjen ja toimintoihin ohjattujen iäkkäiden määrät koko hyvinvointialueella sekä noudattaen alueellista jakoa, huoli-ilmoitusten määrät, etsivä ja löytävä vanhustyö on vakiinnutettu hyvinvointialueelle (kyllä/ei)</p> <p>2. Toimenpide raportoidaan osallisuusohjelman ja viestinnän raportoinnin yhteydessä, ikäihmisten palveluopas (paperi- ja digimuodossa) valmistunut (kyllä/ei), oppaan jakelumäärät</p> <p>3. Asiakastytyväisyyskyselyn (Qpro) kautta saadut palautteet</p> <p>4. Vapaaehtoistoimijoiden määrä, oppilaitosyhteistyötapahtumien määrä</p>	<p>1. Vanhusten palvelujen toimiala: asiakasohjaus ja Etsivän työn hankkeet 2–3. Vanhusten palvelujen toimiala (asiakasohjaus ja palvelutuotanto), muut toimialat, aikuissosiaalityö ja vammaispalvelut yhdessä, RRP Hyväikä-hanke, viestintä</p> <p>4. Vanhusten palvelujen toimiala: Hoiva-asuminen ja seniorineuvonta</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 2–3. Viestintä, tietohallinto, vanhusten asiakasraati, kolmas sektori, vanhus- ja vammaisneuvostot, Vantaan ja Keravan kaupungit</p> <p>4. Oppilaitokset, vapaaehtoistoiminnan verkostot</p>

⁹ 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 esimerkiksi hyvinvointialueen toimipisteissä ja asumispalveluissa. Toimimme asiantuntijoina ikääntymiseen liittyvissä erityiskysymyksissä, kuten asuminen ja joukkoliikenne.</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. Terveysthuollon palvelujen toimiala: terveysasemapaalvelut, 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 ja kaatumisten ehkäisyn yhteistyö (muun muassa Hyvä kierre), UKK-instituutti, liikuntapalvelut, järjestöt, Ikäinstituutti, turvapalvelut, oppilaitokset (muun muassa fysio- ja toimintaterapeutit)</p> <p>2. Viestintä</p> <p>3. Hr-palvelut: koulutusten järjestäminen ja koordinointi, oppilaitokset, järjestöt</p> <p>4. Vantaan ja Keravan kaupungit, vammais- ja vanhusneuvostot</p>

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT	VASTUUT	KUMPPANIT
2. Ikääntyneiden neuvonta ja ohjaus hyvinvointihaasteita ennaltaehkäiseviin palveluihin kehittyvät ja lisääntyvät (mukaan lukien henkilöstön osaaminen ja puheeksiotto)	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. 2. Kehitämme jalkautuvaa neuvontatyötä.	1. Koulutusten ja osallistujien määrä, palaute 2. Jalkautuvassa neuvontatyössä asioineiden määrä, asiakastytyväisyyskysely kävijöille	1. Terveystieteiden palvelujen ja vanhusten palvelujen toimialat, HyväHyte-hanke 2. Vanhusten palvelujen toimiala: seniorineuvonta, Hyväikä-hanke	1. Vantaa-info, Keravan asiointipalvelupiste sekä kulttuuri- ja vapaa-ajan palvelut, HR-palvelut (koulutusten järjestäminen ja koordinointi), järjestöt, muut toimialat, HUS 2. Viestintä, Vantaa-info, Keravan asiointipalvelupiste

5. Lähteet (Lähteet toteutetaan tulevilla verkkosivuilla mahdollisuuksien mukaan verkkolinkkeinä)

Blom-Toivonen, P. 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: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/144366>.

Kansaneläkelaitos (Kela). Tilastotietokanta Kelasto. Perustoimeentulotuen saajat 2017. [Perustoimeentulotuen saajat \(9103RS006\) \(kela.fi\)](https://www.kela.fi/perustoimeentulotuen-saajat-9103RS006).

Kansaneläkelaitos (Kela) 2023. Vammaistukien saajat ja maksetut etuudet. [Vammaistukien saajat ja maksetut etuudet \(9102RS002\) \(kela.fi\)](https://www.kela.fi/vammaistukien-saajat-ja-maksetut-etuudet-9102RS002).

Keravan kaupunki 2023. Hyvinvointikertomus ja hyvinvointisuunnitelma. <https://kerava.production.geniem.io/uploads/sites/2/2023/05/keravan-hyvinvointikertomus-2022-ja-hyvinvointisuunnitelma-20232025.pdf>.

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

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L1P1>.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612#Pidm45053757147984>.

Lehtisalo, J., Palmer, K., Mangialasche, F., Solomon, A., Kivipelto, M., & Ngandu, T. 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, M., Kauppinen T. 2023. Hyvinvointialueiden väliset erot väestön ikärakenteessa ja ikääntyneiden elinoloissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Rantanen, T., Eronen, J., Kauppinen, M., Kokko, K., Sanaslahti, S., Kajan, N. & Portegijs, E. 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, E., Saloranta, E., Rajaniemi, J., Borodulin, K. & Pennanen, M. (2023). Vanhusneuvostokysely iäkkäiden toimintakykyä ylläpitävistä palveluista 2022. Ikäinstituutti. Helsinki. <https://www.ikainstituutti.fi/tuote/vanhusneuvostokysely-iakkaiden-toimintakyky-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.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162455>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023. Asiakkaan kaltoinkohtelua havainnut lähes puolet vanhuspalvelujen toimintayksiköistä – kotihoidossa yleisintä läheisen tekemä kaltoinkohtelu.
<https://thl.fi/fi/-/asiakkaan-kaltoinkohtelua-havainnut-lahes-puolet-vanhuspalvelujen-toimintayksikoista-kotihoidossa-yleisinta-laheisen-tekema-kaltoinkohtelu?redirect=%2Ffi%2Fajankohtaista>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2022. Ikääntyneet ja väkivalta.
<https://thl.fi/fi/web/vakivalta/eri-ryhmat-ja-vakivalta/ikaantyneet-ja-vakivalta>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023. Tietoa RAI -järjestelmästä.
<https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023. Alkoholia liikaa käyttävien osuus 2020.
<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/4413>.

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

Tilastokeskus. Väestöennuste 2021–2040.
https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vaenn/statfin_vaenn_pxt_139f.px/.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Tasa-arvoinen ja yhdenvertainen osallisuus - Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osallisuusohjelma 2023–2025.
https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/Osallisuusohjelma_2023-2025_print_.pdf.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022. Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia.
<https://vakehyva.fi/fi/paatoksenteko-ja-organisaatio/strategia>.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022. Talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2026.
[https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluevaltuusto/Kokous_20122022/Talousarvion_2023_ja_taloussuunnitelman_\(3973\)](https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluevaltuusto/Kokous_20122022/Talousarvion_2023_ja_taloussuunnitelman_(3973)).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvoinnin tilannekuva. Julkaisematon asiakirja.