

SELVITYS VANHUSPALVELUJEN KOKONAISUUDESTA

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020
Vantaan kaupunginvaltuusto 11.6.2020



Sisältö

1 Johdanto	3
2 Nykyiset palvelut ja palvelutarpeen kasvu	4
2.1 Kotona asumisen tuki	4
2.1.1 Asiakasohjaus	4
2.1.2 Kotihoito	5
2.1.3 Omaishoidon tuki	5
2.4 Erityisasuminen	6
2.5 Vantaan sairaala	8
3 Asiakas- / päätös-/ potilasmäärät sekä vakanssit	9
4 Oman toiminnan palvelujen ja ostopalvelujen kustannukset.....	12
5 Väestön kehitys	14
6 Mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen.....	17
6.1 Palvelurakenne ja palvelujen riittävyys.....	17
6.2 Oikea palvelu oikeaan aikaan	19
6.3 Palvelujen odotusajat	20
6.4 Hoitoketjun sujuvuus.....	23
7 Iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen laatu	26
7.1 Asiakastyytyväisyys ja asiakaspalaute	26
7.2 Ostopalvelujen asiakastyytyväisyyskysely (2020)	29
7.2.1 Kehittämistoimet.....	30
7.3 Kantelut ja muistutukset	31
7.4 Rai-arviointiväline.....	32
7.5 Palaute henkilöstöltä.....	34
7.6 Potilas- ja asiakasturvallisuus sekä sosiaalihuoltolain mukaiset ilmoitukset.....	35
7.7 Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys.....	38
7.8 Taloudelliset voimavarat	38
7.9 Palveluiden valvonta	39
8 Osallisuus ja toimijuus	41
9 Asuminen ja elinympäristö.....	42
10 Hoidon ja huolenpidon turvaajat	43
10.1 Henkilöstön määrä ja koulutus.....	43
10.2 palvelualueen Resurssikeskus	45
10.3 Johtaminen	45
10.4 Teknologiset ratkaisut	46
11 Yhteenveto	48
12 Sosiaali- ja terveystieteiden vanhuspalvelujen kehittämisstrategia 2021- 2024	49
Lähteet.....	52
Liite 1	54
Liite 2	56

1 JOHDANTO

Vanhus- ja vammaispalveluilla on vuoden 2020 käyttösuunnitelmassa valtuuston asettama vaade laatia selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta. Tässä selvityksessä kuvataan vanhuspalvelujen kokonaisuus; nykyiset asiakasmäärät yksiköittäin, henkilökuntasuhde, hinta, laatu sekä tulevaisuuden palvelukysynnän kasvun aiheuttamien palveluiden määrällinen lisäystarve. Lisäksi tässä selvityksessä raportoidaan oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen hinnat yksiköittäin. Osana tätä työtä on laadittu toimenpideohjelma ikääntyneiden erilaisten asumisratkaisujen toteuttamiseksi, joka on tämän selvityksen liitteenä. (Liite 2.) Näiden perusteella on tähän selvitykseen laadittu alustava vanhuspalvelujen kehittämisstrategia.

Selvityksessä esitetään asiakas-, päätös- ja potilasmäärät sekä vakanssien määrä vuoden 2019 osalta. Oman toiminnan ja ostopalvelujen kustannukset ovat vuoden 2018 Kuusikko raportin mukaan, joka on viimeisin julkaistu vertailutieto. Lisäksi tähän kokonais selvitykseen on yhdistetty lakisääteinen vuosittain raportoitava vanhuspalvelujen riittävyys ja laatu raportti vuodelta 2019.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvluista (980/2012) ns. vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013. Lain tavoitteena on varmistaa, että iäkkäät henkilöt saavat yksilöllistä tarpeittensa mukaista neuvontaa ja ohjausta hyvinvointia edistävästä toiminnoista ja palveluista sekä hoitoa ja huolenpitoa yhdenvertaisesti koko maassa laadukkaiden sosiaali- ja terveystalvlujen avulla.

Vanhuspalvelulain tavoitteena on varmistaa, että kunnat varautuvat väestön ikärakenteen muutokseen. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia ja palvelutarve tulee selvittää monipuolisesti ja viivytyksettä. Palvelujen riittävyttä ja laatua on lisäksi arvioitava vuosittain. Kunnan on osoitettava riittävät voimavarat hyvinvoinnin tukemiseen ja palvelujen järjestämiseen.

Vanhuspalvelulaki korostaa kunnan kaikkien hallintokuntien ja toimijoiden vastuuta ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edistämisestä. Toisaalta se painottaa kotona asumisen ja kotiin tuotavien palvelujen ensisijaisuutta. Laitoshoidto on lain mukaan perusteltua ainoastaan lääketieteellisin ja eräin muin perustein. Tämä merkitsee vanhusten hoiva-asumisessa laitoshoidon purkamista ja yksiportaisen asumisen palvelujärjestelmän luomista. Laki painottaa myös pariskuntien mahdollisuutta asua yhdessä sekä toimenpiteitä, joilla vältetään turhat muutot elämän loppuvaiheessa. Vanhuspalvelulain mukaan kunnan pitää järjestää palvelu kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun päätös palvelun järjestämisestä on tehty.

Vanhuspalvelulain 6 §:n mukaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyttä ja laatua alueellaan. Palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi kunnan on kerättävä säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä kunnan henkilöstöltä. Lisäksi kunnan on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Arvioinnissa on lisäksi otettava huomioon sosiaaliamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.

2 NYKYISET PALVELUT JA PALVELUTARPEEN KASVU

2.1 KOTONA ASUMISEN TUKI

Kotona asumisen tuen palveluyksikön vastuulle kuuluvat asiakasohjaus, kotihoito, vammaisten päivätoiminta, vammaisten työllistymistä tukevat palvelut sekä vanhusten kuntouttavaa päivätoiminta. Palveluyksikön tavoitteena on osaltaan tukea ja mahdollistaa kuntalaisten mahdollisimman itsenäinen ja turvallinen toiminta ja kotona asuminen.

2.1.1 Asiakasohjaus

Asiakasohjaus tarjoaa neuvontaa ja ohjausta vanhuksen kotona asumista tukevien ja helpottavien palveluiden löytämiseksi ja käynnistämiseksi. Palvelutarpeen arviointi tarkoittaa vanhuksen tuen ja palvelujen tarpeen selvittämistä. Arvioinnilla varmistetaan, että ikäihmiset saavat apua ajoissa. Samalla tarjotaan tietoa palveluista ja opastetaan niiden hakemiseen. Jokaisella 75 vuotta täyttäneellä henkilöllä on lakisääteinen oikeus palvelutarpeen arviointiin. Arviointia voi pyytää yli 75-vuotias itse, hänen omaisensa tai joku muu tilanteen tunteva henkilö. Palvelutarvetta arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa tai silloin kun vanhuksen tilanne muuttuu.

Vanhusten asiakasohjauksen osalta nykyisen palvelutason ylläpitäminen vaatii palvelujen kehittämistä esim. sähköiset palvelut sekä lisäresursseja palveluohjaukseen, palvelutarpeen arviointiin ja sosiaalityöhön, muistiperheiden ja omaishoitoperheiden tukemiseen, vrt. ikääntyminen ja palvelutarpeen kasvu. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Omaishoidon tuen ja kotihoidon päätöksenteon odotusajat ja päätösmäärät.

Sosiaalipalvelu	Odotusajan mediaani ¹⁾ vuorokausina	Yli 3 kuukautta palveluun odotaneet, joille ei vielä ole tarjottu palvelua	Tavoite-aika	Päätösten määrä syys-joulu 2019
Omaishoidon tuki	Omaishoidon-tuki myönnetään hakemukskuukauden alusta, edellyttäen, että hoitosuhde alkaa	-	Alle 90 vrk	178
Kotihoito ³⁾	Palvelu alkaa, kun päätös on tehty	-	Alle 90 vrk	1105

2.1.2 Kotihoito

Kotihoito tukee henkilöitä, jotka eivät arkielämässä pärjää omassa kodissaan itsenäisesti, omaisten tai muiden palvelujen avulla. Kotihoitoa järjestetään tarvittaessa kaikkina viikonpäivinä, myös yöaikainen kotihoito on mahdollista.

Kotihoidon palvelutarpeen kasvun laskennallisessa, nykyiseen väestöennusteeseen pohjaavassa ennusteessa säännöllisen kotihoidon peittävyys nykyisellä tasolla (8,9 %) asiakasmäärän lisäys vuodesta 2019 vuoteen 2024 on 477 uutta asiakasta, joka tarkoittaa henkilötyöpanoksena 64 uutta työntekijää. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Kotihoito, palvelutarpeen kasvu 2018-2028

Vuosi	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Kotihoidon peittävyys % (nykyinen taso)	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %
Väestöennuste 75+ lkm	14 172	15 202	16 441	17 655	18 768	19 803	20 640	21 371	22 115
75+ väestömäärän lisäys	771	1 030	1 239	1 215	1 113	1 035	837	731	744
Säännöllisen kotihoidon asiakasmäärä perustuen nykyisen peittävyyden tasoon	1 261	1 353	1 463	1 571	1 670	1 762	1 837	1 902	1 968
Asiakasmäärän muutos lkm	69	92	110	108	99	92	74	65	66
Käynteinä	23 042	30 807	37 053	36 322	33 269	30 956	25 018	21 871	22 243
Henkilötyöpanoksena	9	12	15	15	13	12	10	9	9

2.1.3 Omaishoidon tuki

Ikääntyneen, pitkäaikaissairaana tai vammaisen henkilön kotona hoitamista varten voidaan myöntää omaishoidon tukea. Tukeen kuuluu hoitajalle maksettava hoitopalkkio sekä palveluita, joilla turvataan hoitajalle myös vapaa-aikaa hoitotyöstä. Rahallinen tuki on hoitajalle verotettavaa ja osalle myös eläketurvaan oikeuttavaa tuloa. Omaishoidon tuki myönnetään palvelutarpeen selvittämisen perusteella.

Alla olevassa taulukossa on arvioitu ikääntyneen väestön omaishoidon tuen tarpeen kasvua 75-vuotta täyttäneen väestönkasvun pohjalta. Omaishoidon tuen palvelutarpeen kasvun ennusteessa omaishoidon tukea saavien määrä nousee vuoden 2019 321 saajasta vuoteen 2024 129 uudella omaishoidon tuen saajalla. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Omaishoidon tuki, palvelutarpeen kasvu 2019-2024.

Vuosi									
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Väestö 75+	14172	15202	16441	17655	18768	19803	20640	21371	22115
Väestömuutos lkm	766	1042	1246	1219	1117	1049	851	739	763
Osuus väestöstä (75+)	6 %	6 %	7 %	7 %	8 %	8 %	8 %	8 %	8 %
Omaishoidon tuen saajien 75+ osuus väestöstä 28.2.2019	2,40 %	2,40 %	2,40 %	2,40 %	2,40 %	2,40 %	2,40 %	2,40 %	2,40 %
Omaishoidon tuen saajien lukumäärä, ennuste	340	365	395	424	450	475	495	513	531

2.4 ERITYISASUMINEN

Erityisasumisen palveluyksikkö järjestää ikääntyneille lyhytaikaishoitoa ja kuntoutusta sekä pitkäaikaista tavallista palveluasumista, tehostettua palveluasumista ja laitoshoidon. Lisäksi ikääntyneille asiakkaille järjestetään perhehoitoa. Erityisasumisen palveluyksikkö järjestää ikääntyneiden asumispalveluja sekä kunnan omana toimintana että ostopalveluna. Erityisasumiseen kuuluvat palvelutaloasuminen, hoiva (ts. tehostettu palveluasuminen) sekä lyhytaikaisasuminen.

Palvelutaloasuminen on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät selviydy omassa kodissa kotihoitoon ja tukipalveluiden turvin. Palvelutaloasumisessa asuminen ja asumista tukevat palvelut liittyvät kiinteästi yhteen. Asumista tukevia palveluita ovat esimerkiksi hoito- ja hoivapalvelut, ateriat-, vaatehuolto-, hygieniat- ja siivouspalvelut. Palveluasumisen yksiköissä henkilökunta ei ole paikalla ympärivuorokautisesti. Palvelutaloasumisen tarpeessa tapahtuva kasvu vuodesta 2020 vuoteen 2024 on yhteensä 92 paikkaa.

Tehostettua palveluasumista järjestetään sellaisille ikäihmisille, jonka toimintakyky on selvästi alentunut. Tehostetun palveluasumisen tarve tulee esille, kun ikääntyvä ei enää selviä

omassa kodissa kotihoidon ja muiden palvelujen avulla. Hoivan ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista, jolloin ikäihminen tarvitsee päivittäisissä toiminnoissaan 1-2 hoitajan avustamista. Hoivakodeissa henkilökunta on paikalla kaikkina vuorokauden aikoina.

Tehostetun palveluasumisen (ts. hoivan) nykyiseen väestöennusteeseen pohjaava laskennallinen tarve tulee kasvamaan peittävyyden pysyessä 9,0 %:ssa vuoden 2020 tasosta vuoteen 2024 1 275 paikasta 1689 paikkaan eli uusien paikkojen tarve 414. Ennusteessa peittävyyden ollessa madaltuessa tarve kasvaa 1290 paikasta vuoteen 2024 1633 paikkaan. Vuosittainen lisäys on vuonna 2020 57 paikkaa, vuonna 2021 79 paikkaa, vuonna 2022 95 paikkaa, vuonna 2023 90 ja vuonna 2024 79 asumispaikkaa.

Lyhytaikaisella toiminnalla mahdollistamme omaishoitajalle/läheiselle lakisääteisiä vapaapäiviä arjen hoitotyöstä ja näin parannamme asiakkaan ja hänen läheisensä elämänlaatua. Kuntouttava lyhytaikainen hoito mahdollistaa kotona asumisen jatkumisen mm. asiakkaan toimintakykyä arvioimalla ja sen myötä oikeiden palvelukokonaisuuksien tarpeen tunnistamisella. Lyhytaikaishoidolla tarkoitetaan suunnitelmallista kotona asumista tukevaa hoitoa, joka voidaan järjestää jaksottais- tai intervallihoidona tai yksittäisenä hoitojaksona esim. sairastusta kotiutumisen tai palvelujen tarpeen arvioinnin tukemiseen. Laskennallinen, nykyiseen väestöennusteeseen pohjaava tarve lyhytaikaiselle hoidolle tulee kasvamaan vuoden 2020 71 laskennallisesta paikasta 94:än paikkaan vuoteen 2024 mennessä, jos peittävyys pysyy samana eli 0,5 %. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Palvelutaloasuminen, hoiva (tehostettu palveluasuminen) ja lyhytaikaisasuminen, palvelutarpeen kasvu 2020-2024.

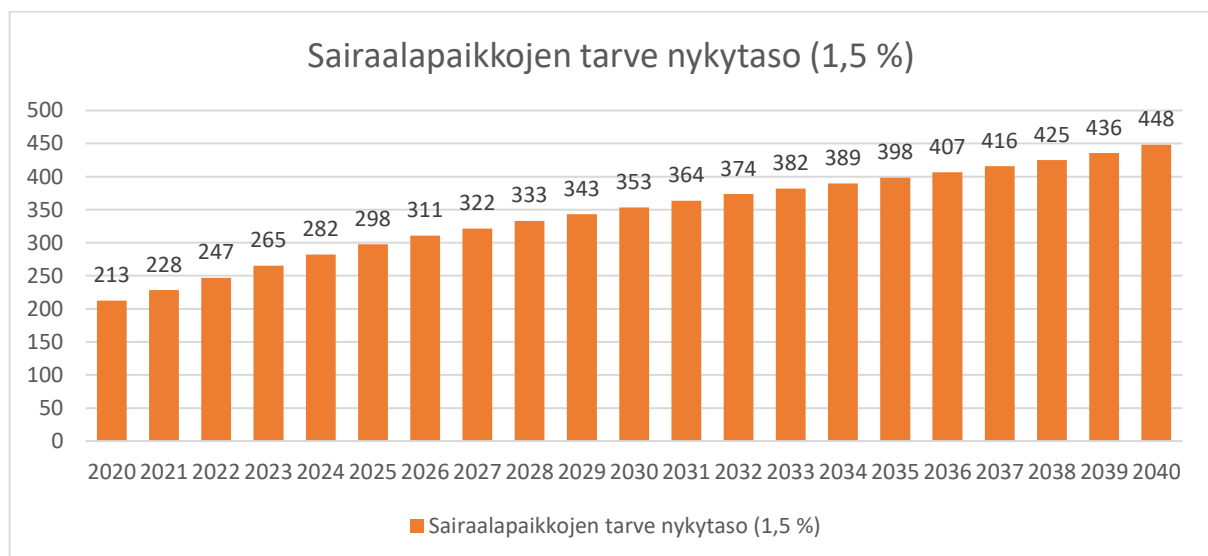
Vuosi	2 020	2 021	2 022	2 023	2 024
75+ väestö, ennuste	14 172	15 202	16 441	17 655	18 768
Muutos lkm	771	1 030	1 239	1 215	1 113
Väestö YHT.	228 719	232 185	235 665	238 958	242 051
Palvelutaloasuntojen tarve %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
Palvelutaloasuntojen lkm	283	304	329	353	375
Hoivan tarve %, nykyinen taso	9,0 %	9,0 %	9,0 %	9,0 %	9,0 %
Hoivan tarve lkm, nykyinen taso	1 275	1 368	1 480	1 589	1 689
Hoivan tarve %, matalampi taso	9,1 %	9,0 %	8,9 %	8,8 %	8,7 %
Hoivan tarve lkm, nykyinen taso	1 290	1 368	1 463	1 554	1 633
Mitä merkitsee paikkoina	57	79	95	90	79
Lyhytaikaispaikkojen tarve, %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %
Lyhytaikaispaikkojen tarve, lkm	71	76	82	88	94

2.5 VANTAAN SAIRAALA

Vantaan sairaala vastaa Vantaan perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta. Sairaalan keskeisenä tavoitteen on potilaslähtöiset palvelut, sujuva ja vaikuttava hoito, mielekäs työ sekä valmentava johtaminen.

Vantaan sairaalaan kuuluvat Katriinan sairaala, Peijaksessa sijaitseva geriatrinen akuuttiyksikkö ja kotisairaala sekä Koivukylän terveysasemalla sijaitseva kehitysvammapoliklinikka. Katriinan sairaalassa on 8 erilaisten sairauksien hoitoon perehtynyttä osastoa: geriatrinen tutkimus- ja kuntoutusosasto, ortopedinen osasto, neurologinen osasto, haavaosasto (jonka yhteydessä haavapoliklinikka), palliatiivinen ja saattohoito-osasto, infektio-osasto sekä konfuusio-osasto. Lisäksi Katriinassa toimivat päiväsairaala, geriatrinen vastaanotto sekä terapiayksikkö. Peijaksessa sijaitsevaan geriatriseen akuuttiyksikköön kuuluu kaksi geriatrista arviointi- ja akuuttiosastoa sekä kotisairaala. Lisäksi ostopalveluina hankitaan lyhytaikaista sairaalahoitopalvelua ja kuntoutusta Kaunialan sairaalasta.

Sairaalapaikkojen nykyiseen väestöennusteeseen pohjaava, laskennallinen tarve tulee ennusteen mukaan kasvamaan nykyisestä tasosta vuoteen 2024 69 paikalla. Pitkän aikavälin ennusteessa sairaalapaikkojen tarve vuoteen 2040 tulee kaksinkertaistumaan nykyiseen tasoon verrattuna. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Sairaalapaikkojen tarpeen kasvu 2020-2040.

3 ASIAKAS- / PÄÄTÖS- / POTILASMÄÄRÄT SEKÄ VAKANSSIT

Asiakasohjauksen asiakasmäärään on laskettu omaishoidon tuki, liikkumista tukevat palvelut, henkilökohtainen apu, muistisairaiden asiakkaiden palveluohjaus, kotona asumisen tuen tukipalvelut, gerontologisen sosiaalityön asiakkaat sekä vammaisten sosiaalityön asiakkaat. Vakanssimäärä oli vuoden 2019 lopussa 70. Asiakkaita asiakasohjauksella on noin 10 500.

Kotihoidossa oli vuoden 2019 lopussa säännöllisiä ja tilapäisiä asiakkaita yhteensä 1 769. Vakansseja kotihoidossa oli tuona samana ajankohtana 210. Asiakkaita vanhusten kuntouttavassa päivätoiminnassa oli vuoden 2019 aikana noin 300 kuukaudessa ja vakansseja 20.

Vantaan omissa palvelutaloissa vuonna 2019 oli 289 asukaspaikkaa ja vakansseja 112. Omissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä asukaspaikkoja oli 359 ja vakansseja 162. Lisäksi ikääntyneille järjestetään tehostetun palveluasumisen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikaishoitoa esimerkiksi omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien järjestämistä varten sekä lyhytaikaista kuntoutusta. Vantaan omissa yksiköissä vuonna 2019 oli 80 asukaspaikkaa ja vakansseja 77. Erityisasumisessa on näiden lisäksi kuntoutuksen vakansseja seitsemän, viriketoiminnan vakansseja neljä sekä lakisääteistä laadunvalvontaa varten kaksi laatukoordinaattorin vakanssia ja kolme määräaikaista laatukoordinaattoria.

Vantaan sairaalan kuntoutusosastoilla on sairaansijoja 163 ja hoitotyön vakansseja 150. Akuuttiosastoilla on 48 sairaansijaa ja hoitotyön vakansseja 61. Geriatrisella poliklinikalla on kaksi hoitotyön vakanssia. Vantaan päiväsairaalassa on potilaita 10-15 päivässä ja kolme hoitotyön vakanssia. Vantaan sairaalassa on lääkrivakansseja yhteensä 26.

Kotihoidon resurssipoolissa oli 31 vakanssia, erityisasumisen resurssipoolissa 20 vakanssia ja sairaalan resurssipoolissa 17 vakanssia. Resurssipoolien henkilökunta paikkaa vakituisten henkilökunnan poissaoloja. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Asiakas-/päättö-/potilasmäärät sekä vakanssit 31.12.2019

Palveluyksikkö	Vastuualue	Palvelu	Asiakas/päättö/potilas- määrä 31.12.2019	Vakanssimäärä 31.12.2019 (vakanssiluettelosta)
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Omaishoidon tuki (asiakasohjaus)	915 asiakasta. Nämä sisältyvät asiakasohjaukseen	
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Liikkumista tukevat palvelut (asiakasohjaus)	n. 4000 asiakasta. Nämä sisältyvät asiakasohjaukseen	
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Henkilökohtainen apu	n. 800	
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Muistiseuranta asiakkaat	n. 650	

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020

Kotona asuminen tuki	Asiakasohjaus	Kotona asumisen tukipalvelut	n. 800	
Kotona asuminen tuki	Asiakasohjaus	Gerontologisen sosiaalityön asiakkuudet	n. 300	
Kotona asuminen tuki	Asiakasohjaus	Vammaisten sosiaalityön asiakkuudet	n. 3000	
Kotona asuminen tuki	Asiakasohjaus	Asiakasohjaus YH-TEENSÄ	n. 10 500	70*
Kotona asuminen tuki	Kotihoito	Tukipalvelut	3156 eri päätöstä voimassa (yhdellä asiakkaalla voi olla päätös useasta tukipalvelusta)	
Kotona asuminen tuki	Kotihoito	Kotihoito	1769 asiakasta, sisältä säännölliset ja tilapäiset asiakkaat	210*
Kotona asuminen tuki	Päivätoiminta	Vanhusten kuntouttava päivätoiminta	n. 300 asiakasta / kk	20*
Erityisasuminen		Palvelutaloasuminen iäkkäät	289 asukaspaikkaa	112*
Erityisasuminen		Tehostettu palveluasuminen iäkkäät	359 asukaspaikkaa	162*
Erityisasuminen		Tehostettu palveluasuminen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikaishoito	80 asukaspaikkaa	77*
Erityisasuminen		Kuntoutus		7
Erityisasuminen		Viriketoiminta		4
Erityisasuminen		Laadunvalvonta		2 laatukoordinaattoria (lisäksi 3 määräraikaista)
Vantaan sairaala	Kuntoutusosastot	Katriinan sairaalan kuntoutusosastot	163 sairaansija	150 (osastot + terapiayksikkö, esimiehet mukana)
Vantaan sairaala	Akuuttiosastot	Geriatrinen akuuttiyksikkö (AKOS 1 ja 2) ja kotisairaala (Peijas)	48 sairaansija	61*
Vantaan sairaala		Geriatrinen pkl		2
Vantaan sairaala		Päiväsairaala	10-15/ päivä	3
Vantaan sairaala	Lääkärit	Kotihoidon lääkärit, akuuttiosastojen lääkärit, kuntoutusosastojen lääkärit, pkl lääkärit		26*

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020

Kotona asuminen tuki	Kotihoito	Kotihoidon resurssipooli	Poolin henkilökunta paikkaa vakituisen henkilökunnan poissaoloja	31*
Erityisasuminen		Erityisasumisen resurssipooli	Poolin henkilökunta paikkaa vakituisen henkilökunnan poissaoloja	20*
Vantaan sairaala		Sairaalan varahenkilöstö	Resurssikeskuksen poolin henkilökunta paikkaa vakituisen henkilökunnan poissaoloja	17*

*lähiesimiehet mukana

4 OMAN TOIMINNAN PALVELUJEN JA OSTOPALVELUJEN KUSTANNUKSET

Tässä esitetyt kustannukset ovat vuoden 2018 Kuusikko raportista. Vuoden 2018 tiedot ovat tällä hetkellä viimeisin julkaistu vertailuraportti. (Kuusikko-työryhmä 2019.)

Vuonna 2018 sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalvelun yhdensuuntaisen matkan kustannus oli keskimäärin 26 euroa ja vammaispalvelulain mukaisen kuljetuspalvelun yhdensuuntaisen matkan kustannus 28 euroa. Kotihoidon käynnin kustannus omana toimintana oli 32 euroa ja ostopalveluna 23 euroa. Kotona asumisen tuen tukipalvelut järjestetään ostopalveluna. Ateriapalvelun kustannus arkena kotiin kuljetettuna (8,29 euroa/ateria) sekä ostopalveluina otettavat turvapalvelu (84,18 euroa/ käynti), kauppapalvelu (6,10 euroa/ toimitus) ja siivouspalvelu (43,89 euroa/ asiakas/ kuukausi.)

Vanhusten kuntouttavassa päivätoiminnassa hoitopäivän kustannus omassa toiminnassa vuonna 2018 oli 88 euroa toimintapäivä. Kuntouttavaa päivätoimintaa ei ole ostettu. Avointa toimintaa vanhuksille on ostettu sopimuksen mukaan säätiöltä.

lääkäiden palvelutaloasumisen kustannus vuonna 2018 oli omissa yksiköissä 74 euroa asumisvuorokausi. Palvelutaloasuminen oli kokonaisuudessaan omaa toimintaa. Tehostetussa palveluasumisessa yhden asumisvuorokauden kustannus oli omassa toiminnassa 136 euroa ja ostopalveluissa 127 euroa asumisvuorokausi. Tehostetun palveluasumisen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikaishoidon kustannus oli vuonna 2018 omassa toiminnassa 168 euroa ja ostopalveluissa 132 euroa asumisvuorokausi. Vantaan kaupungin omistamassa Kaunialan sairaalassa ikääntyneiden laitoshoidon kustannus oli yhden hoitovuorokauden osalta 245 euroa, tehostetun palveluasumisen osalta 154 euroa ja kuntoutusosastoilla 265 euroa.

Vantaan sairaalan sairaalapalvelujen kustannukset Katriinan sairaalan kuntoutusosastoilla yhden hoitovuorokauden osalta oli vuonna 2018 215 euroa sekä geriatrinen akuuttiosastojen (Akos 1 & Akos 2) 283 euroa hoitovuorokausi. Kotisairaalan käynnin hinta on 102 euroa. Lisäksi päiväsairaalan kustannus Vantaan sairaalassa 188 euroa hoitopäivä. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Oman toiminnan ja ostopalvelujen kustannukset 2018. (Kuusikko-työryhmä 2019 & Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018)

Palveluyksikkö	Palvelu	Kustannus omatoiminta	Kustannus ostopalvelu
Kotona asumisen tuki	Liikkumista tukevat palvelut (asiakasohjaus)		26€/ kuljetus (Shl*) 28€/ kuljetus (Vpl**)
Kotona asumisen tuki	Tukipalvelut		Ateriapalvelu 8,29 € / kotiin viety ateria arkena (Vantti) Turvapalvelu 84,18€ / käynti Kauppapalvelu 6,1 € / toimitus

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020

			Siivouspalvelu 43,89 €/asiakas/kk
Kotona asumisen tuki	Kotihoito***	32 €/ käynti	23 €/ käynti
Kotona asumisen tuki	Vanhusten kuntouttava päivätoiminta	88 €/ toimintapäivä	
Erityisasuminen	Palvelutaloasuminen iäkkäät	74 €/ asumisvuorokausi****	
Erityisasuminen	Tehostettu palveluasuminen iäkkäät	136 €/ asumisvuorokausi*****	127 €/ asumisvuorokausi
Erityisasuminen	Tehostettu palveluasuminen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikaishoito	168 €/ asumisvuorokausi	132 €/ asumisvuorokausi
Erityisasuminen	Kauniala laitoshoido		245 €/ asumisvuorokausi*****
Erityisasuminen	Kauniala tehostettu palveluasuminen		154 €/ asumisvuorokausi
Erityisasuminen	Kauniala kuntoutusosasto		265 €/ asumisvuorokausi
Vantaan sairaala	Katriinan sairaalan kuntoutusosastot	215 €/ hoitovuorokausi	
Vantaan sairaala	Geriatrinen akuuttiyksikkö (AKOS 1 ja 2)	283 €/ hoitovuorokausi	
Vantaan sairaala	Kotisairaala	102 €/ käynti	
Vantaan sairaala	Päiväsairaala	188 €/ hoitopäivä	

* Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu

** Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu

*** Keskimääräinen käynnin kesto 22 min.

**** Sisältää hoitotyön kustannuksen

***** Sisältää hoitotyön, kuntoutuksen, siivouksen, arjen virikkeellisen toiminnan, aterian kustannukset

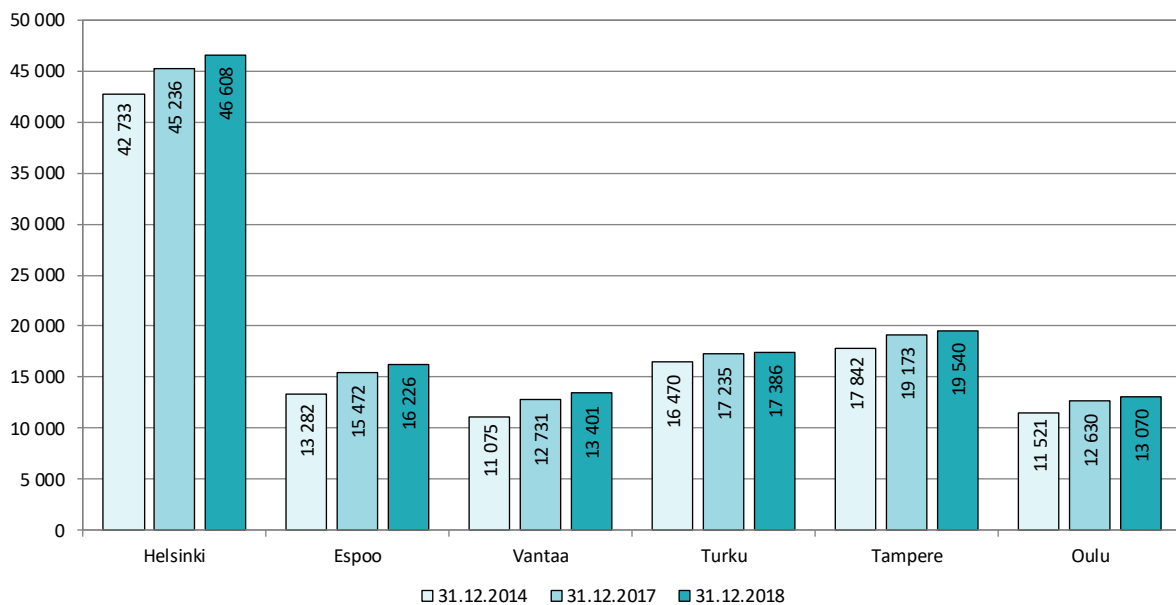
5 VÄESTÖN KEHITYS

Tässä kappaleessa:

- Vantaan väkiluku vuodenvaihteessa 2019–2020 oli ennakkotietona 233 560.
- 75 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2025 mennessä lähes 20 000 henkeen nykyisestä 13 000 henkilöstä.
- Dementia on suurin iäkkäiden ihmisten pitkäaikaisen hoidon tarpeen aiheuttaja.

Väestötilastojen mukaan Vantaan väkiluku vuodenvaihteessa 2019–2020 oli 233 560. Vuoden 2019 alussa Vantaalla väestöä oli 228 166 henkeä. Väestönkasvua vuodesta 2019 vuoteen 2020 oli 2,3 prosenttia eli 5 394 henkeä.

Kuviossa 2 on tarkasteltu väestönkasvua kuudessa suurimmassa kaupungissa. Vantaalaisten 75 vuotta täyttäneiden määrä on vuosina 2014–2018 kasvanut 21 prosenttia eli 2 326 henkeä.

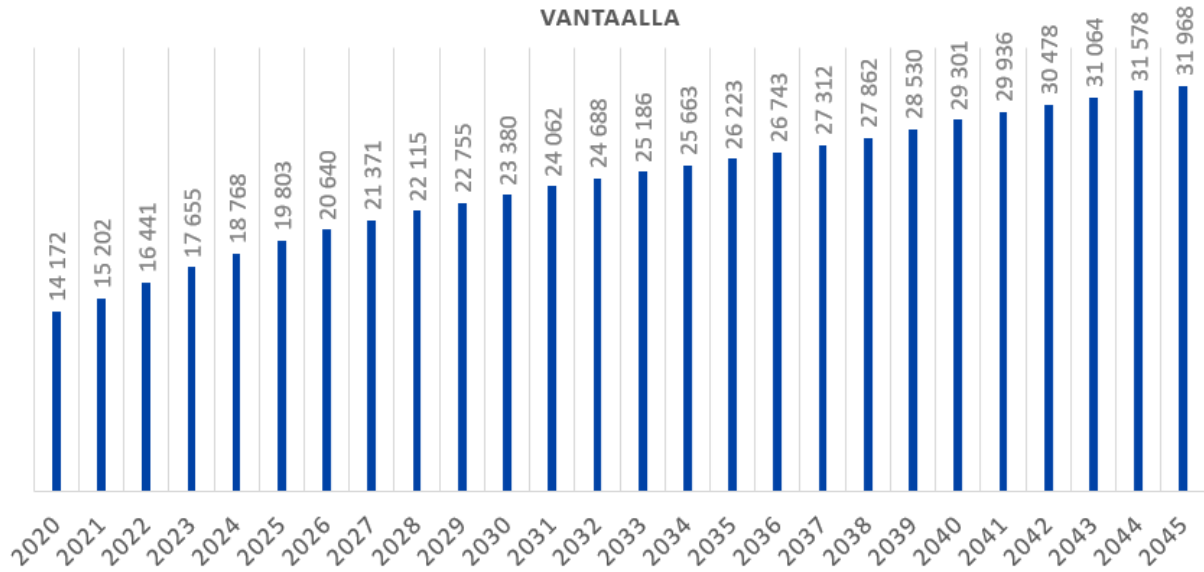


Muutos	HELSINKI	ESPOO	VANTAA	TURKU	TAMPERE	OULU	KUUSIKKO
2014–18, N	3 875	2 944	2 326	916	1 698	1 549	13 308
2014–18, %	9,1	22,2	21,0	5,6	9,5	13,4	11,8

KUVIO 2. 75 vuotta täyttäneen väestön määrän absoluuttinen ja suhteellinen kehitys Kuusikossa 31.12.2013–31.12.2018 (Kuusikko-työryhmä 2019.)

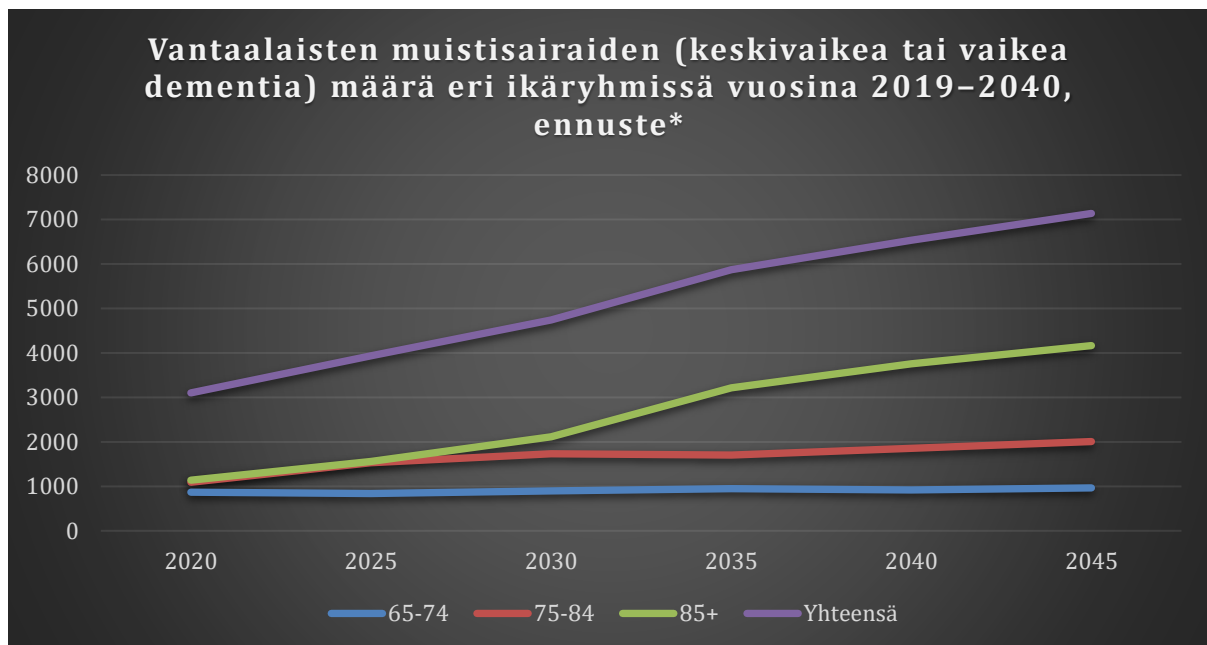
75 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2025 mennessä noin 20 000 henkeen nykyisestä 13 400 hengestä. Vantaan väestörakenne muuttuu siten ennusteen mukaan vanhemmaksi. (Kuvio 2.) Ennustekauden loppuun 2045 mennessä 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä kasvaa 6,1 prosentista 10 prosenttiin eli 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä lähes kaksinkertaistuu.

**YLI 75-VUOTIAAN VÄESTÖN MÄÄRÄN KEHITYS JA ENNUSTE VUOSINA 2020-2045
VANTAALLA**



KUVIO 3. Yli 75-vuotiaan väestön määrän kehitys ja ennuste vuosina 2020–2045 Vantaalla

Dementia on suurin iäkkäiden ihmisten pitkäaikaisen hoidon tarpeen aiheuttaja (Einiö, Martikainen, Moustgaard, Saarioja 2012). Ikääntyvän väestön määrän kasvaessa myös dementiaa sairastavien määrä kasvaa, mikä merkitsee myös palvelutarpeen kasvua. Kuviossa 3 on ennuste keskivaikeaa tai vaikeaa dementiaa sairastavien vantaalaisten määrän kehityksestä vuosina 2020–2045 eri ikäluokissa. Arvio perustuu Vantaan viralliseen väestöennusteeseen sekä tutkimuksiin demensian esiintyvyydestä.



KUVIO 4. Vantaalaisten muistisairaiden (keskivaikea tai vaikea dementia) määrä eri ikäryhmissä vuosina 2020–2045, ennuste*

*Arvio perustuu Vantaan viralliseen väestöennusteeseen ja demensian esiintyvyytietoihin, jotka ovat Mini-Suomi -tutkimuksesta (30–84 -vuotiaat), Vantaan vanhimmat -tutkimuksesta (85 vuotta täyttäneet) ja Kuopio 75+ -tutkimuksesta.

Ennusteen mukaan vantaalaisia 65-vuotta täyttäneitä dementiaa sairastavia henkilöitä olisi vuonna 2025 noin 3 900 ja vuonna 2035 noin 5 700. Yhteensä keskivaikeaa tai vaikeaa dementiaa sairastavia vantaalaisia olisi ennusteen mukaan vuonna 2045 noin 7 000 henkilöä.

Viimeisimmissä kansainvälisissä tutkimuksissa on viitteitä siitä, että suhteellinen esiintyvyys ei olisi näin suuri johtuen muun muassa väestön koulutustason, terveyden ja elintapojen kehentumisesta. Absoluuttiset luvut muistisairaiden lukumäärässä kuitenkin kasvavat johtuen ikääntyneiden määrän kasvusta. Tämä tarkoittaa, että muistisairauksiin liittyvä palvelutarpeen kasvu on edelleen merkittävää.

6 MAHDOLLISIMMAN TERVEEN JA TOIMINTAKYKYISEN IKÄÄNTYMISEN TURVAAMINEN

Tässä kappaleessa:

- Vuoden 2019 lopussa vantaalaisista 75 vuotta täyttäneistä asui kotona 93,2 %.
- Vantaalla 75 vuotta täyttäneiden sosiaali- ja terveyspalveluja saaneiden kokonaispeittävyys on kuusikkokaupunkien matalin.
- Vantaalla palvelutarpeen selvittäminen on keskimäärin toteutunut viidessä vuorokaudessa.

6.1 PALVELURAKENNE JA PALVELUJEN RIITTÄVYYS

Laatusuosituksen 2017 tarkoituksena on edeltäjiensä tapaan tukea vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Suositus on tarkoitettu iäkkäiden palveluiden kehittämisen ja arvioinnin tueksi kuntien, yhteistoiminta-alueiden ja maakuntien päättäjille ja johdolle. Laatusuosituksen tavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen koko ikääntyneelle väestölle sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille.

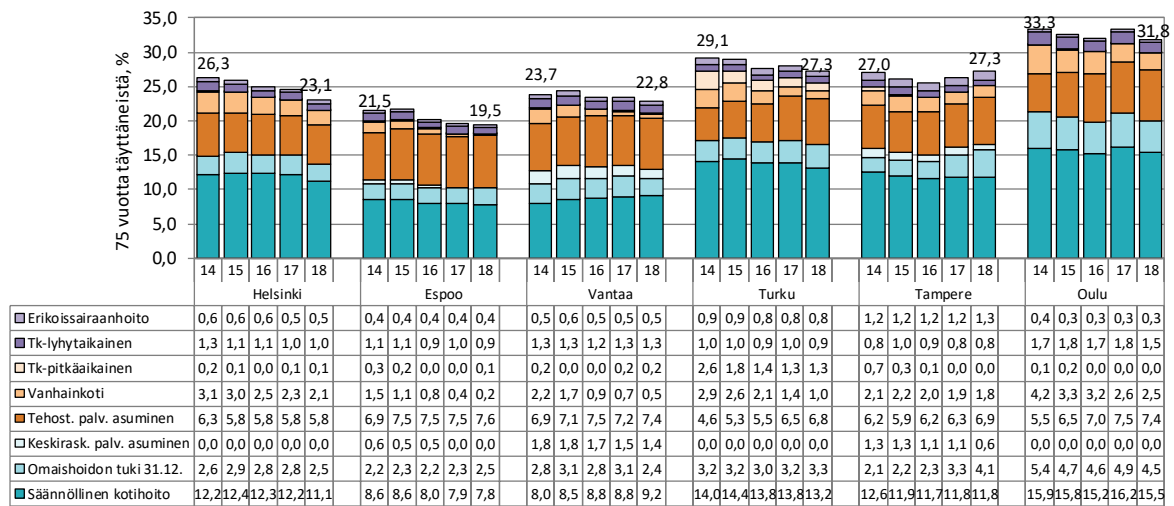
Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat:

- Turvataan yhdessä mahdollisimman toimintakykyistä ikääntymistä
- Asiakas- ja palveluohjaus keskiöön
- Laadulla on tekijänsä
- Ikäystävällinen palvelujen rakenne
- Teknologiasta kaikki irti

Vanhus- ja vammaispalveluissa toimintaa on kehitetty suositusten mukaisesti vastaamaan iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeisiin aiempaa paremmin.

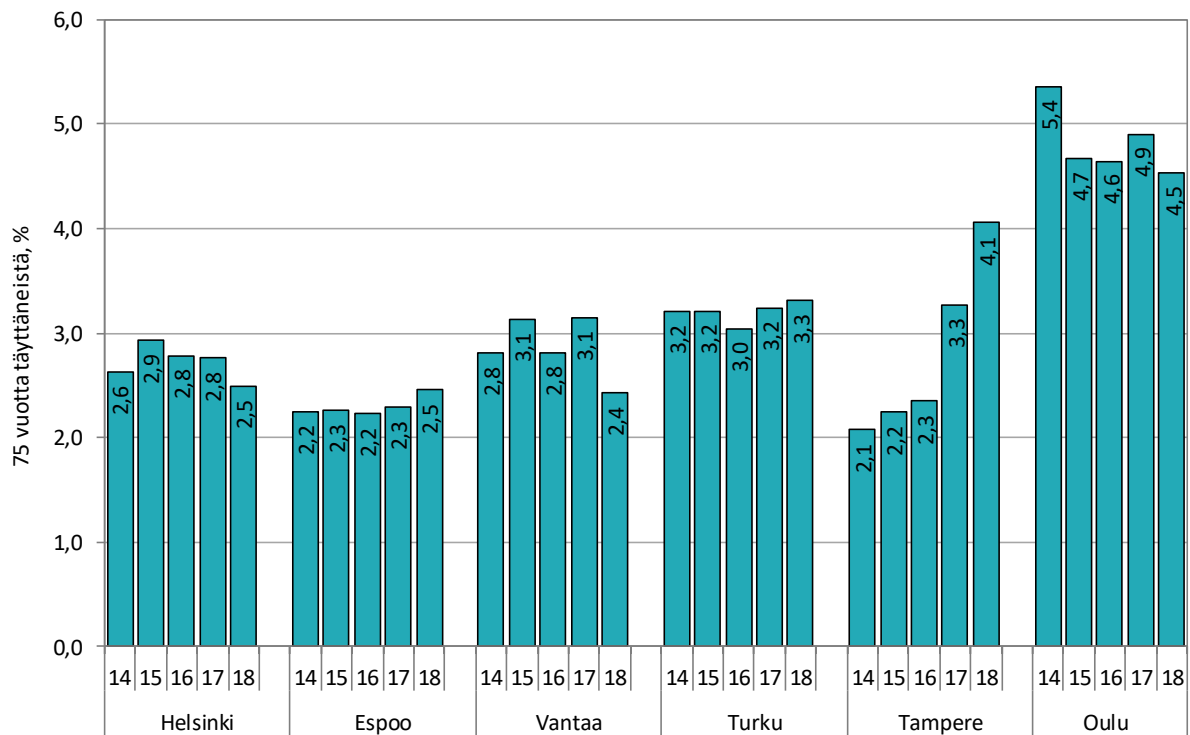
Kuviossa 5 on tarkasteltu sosiaali- ja terveyspalvelujen peittävyyttä ikävakioituna, jolloin tiedot ovat vertailukelpoisempia kuutoskaupunkien välillä kaupunkien erilaisista ikärakenteista huolimatta. Vantaalla 75 vuotta täyttäneiden sosiaali- ja terveyspalveluja saaneiden ikävakioitu osuus ikäluokasta joulukuussa 2018 oli 22,8 prosenttia. Kokonaispeittävyys on kuusikkokaupunkien matalin. Tässä raportissa käytetään kuusikkokuntien vertailutiedoissa vuoden 2018 tietoja, koska vuotta 2019 koskevia tietoja ei ole tämän raportin valmistumisen aikaan saatavilla.

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020



KUVIO 5. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttäneiden 75 vuotta täyttäneiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä Kuusikossa joulukuussa 2014–2018, ikävakioitu (Kuusikko-työryhmä 2019)

Kuviosta 6 nähdään 75 vuotta täyttäneiden omaishoidon tuen asiakkaiden ikävakioitu osuus ikäluokasta. Vuoden 2018 lopussa omaishoidon tuen peittävyys oli ikävakioituna 2,4 %. Tämä on kuusikkokaupunkien keskitasoa.



KUVIO 6. Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä 31.12.2014–31.12.2018 Kuusikossa, ikävakioitu (Kuusikko-työryhmä 2019)

6.2 OIKEA PALVELU OIKEAAN AIKAAN

Vantaan ikääntyneiden asiakasohjaus on perustettu parantamaan seniorikuntalaisten hyvinvointia, keventämään palvelurakennetta ja edistämään monisektorista verkostoyhteistyötä. Keskeistä asiakasohjauksessa on laatusuosituksessakin mainittu niin sanottu yhden oven periaate. Asiakkaan ei tarvitse itse tietää, mitä ja mistä palvelua haetaan, vaan yksi yhteydenotto riittää.

Vanhuspalvelujen asiakkuus alkaa omalla tai läheisen yhteydenotolla tai yhteydenotto tulee joltain palvelujärjestelmän taholta, kuten terveysasemalta, sairaalasta, kriisipäivystykseltä. Yhteydenotto voi tulla myös huolen ilmaisuna lähimmäiseltä.

Seniorineuvonta on ovi, josta avautuu laaja monisektorinen palveluvalikko. Alkuarvioinnissa asiakas saa tarvitsemaansa neuvontaa ja ohjausta. Jos tilanne vaatii laaja-alaisen palvelutarpeen selvittelyn, se tehdään asiakkaalle asiakasohjauksessa tai siinä yksikössä, jossa asiakas tunnetaan parhaiten. Asiakkaan tilanteen mukaiset palvelut käynnistetään asiakasohjauksessa.

Palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä arvioidaan vanhuspalvelulain mukaisesti iäkkään henkilön toimintakykyä monipuolisesti ja arviointivälineitä käyttäen. Toimintakykyä arvioitaessa selvitetään tavanomaisista elämän toiminnoista selviytymistä, sekä missä henkilö tarvitsee tukea ja apua. Arvioinnissa otetaan kokonaisvaltaisesti huomioon asiakkaan fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen elinympäristönsä esteettömyys, turvallisuus ja lähipalveluiden saatavuus.

Palvelutarpeen arviointi perustuu vanhuspalveluissa asiakkaan RAI-arviointiin ja moniammatillisen tiimin sekä asukkaan ja hänen läheistensä kokonaisnäkemykseen asiakkaan tilanteesta. Palvelutarpeen arvioinnin tausta-ajatuksena on voimaannuttavan ohjauksen ajattelu ja laaja-alaisen palvelutarpeen toimintamalli on kehitetty asiakasohjauksen ja eri yksiköiden välisenä yhteistyönä. Arvioinnin työkaluna on RAI-screener.

Monisektorinen palveluvalikko muodostuu kunnan, järjestöjen, yhteisöjen ja yrittäjien tarjoamista palveluista. Jos asiakkaan palvelun saaminen edellyttää palvelupäätöksen tekemistä, päätös palvelusta tehdään asiakasohjauksessa. Palveluun pääsyn kriteerit ovat Vantaan sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymät.

Palvelusta riippuen vastuu asiakkuudesta on joko asiakasohjauksessa tai asiakas siirtyy jonkin toisen yksikön asiakkuuteen, esimerkiksi kuntouttavaa päivätoimintaan, kotihoitoon ja tuettuun asumiseen.

6.3 PALVELUJEN ODOTUSAJAT

Vanhuspalvelulain 26 § edellyttää, että kunnan on julkaistava ainakin puolivuositain tiedot siitä missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa sosiaalipalvelut. Tiedot on julkaistava siten, että iäkkäällä henkilöllä on tosiasiallinen mahdollisuus tietojen saamiseen.

Vanhuspalvelulain 18 §:n mukaan iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnetyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua palvelua koskevan päätöksen teosta.

Vantaan kaupunki julkaisee huhtikuun, elokuun ja joulukuun lopun tilanteesta odotusaikojen mediaanit, päätösten lukumäärät ja yli kolme kuukautta odottaneiden lukumäärän. Odotusajat julkaistaan Vantaan internet-sivuilla, yhteispalvelupisteissä, vanhustenkeskuksissa ja toimitetaan tiedoksi Vantaan vanhusneuvostolle.

Kunta myöntää sosiaalipalveluja yksilöllisen palvelutarpeen selvittämisen perusteella. Selvittäminen perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalvelujen tarve on arvioitava viipymättä. Kun kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeesta olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnalliseen viranomaiseen palvelujen saamiseksi, jos henkilö on yli 75-vuotias.

Kiireellisissä tapauksissa palvelutarpeen selvittäminen tehdään Vantaalla 1–2 vrk sisällä. Vantaalla viimeisimpien tietojen mukaan palvelutarpeen selvittäminen on aloitettu keskimäärin viidessä vuorokaudessa. Kotihoidossa palvelu alkaa heti, kun päätös palvelusta on tehty. Asiakkaalla on myös mahdollisuus vaikuttaa palvelutarpeen selvittämisen ajankohtaan, joka usein asiakkaan toivomuksesta silloin saattaa ylittää 7 vrk aikarajan. Palvelutarpeen selvittäminen tehdään yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen/läheisen kanssa.

TAULUKKO 7. Odotusajat iäkkään henkilön sosiaalipalveluihin 2014–2019.

Palvelutarpeen arviointi uusille 75 vuotta täyttäneille asiakkaille	Odotusajan mediaani ¹⁾ vuorokausina	Yli 3 kuukautta palveluun odottaneet, joille ei vielä ole tarjottu palvelua	Tavoite-aika	Päätösten määrä
1.9-31.12.2019	..*	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.5-31.8.2019	..*	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1-30.4.2019	6	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.9-31.12.2018	5	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.5-31.8.2018	5	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1-30.4.2018	4	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.9-31.12.2017	6	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.5-31.8.2017	7,5	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1-30.4.2017	7	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.9-31.12.2016	7	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020

1.5-31.8.2016	7	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1-30.4.2016	8	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.9-31.12.2015	5	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.5-31.8.2015	4	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1-30.4.2015	5	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.9-31.12.2014	5	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoiva ²⁾	Odotusajan mediaani¹⁾ vuorokausina	Yli 3 kuukautta palveluun odottaneet, joille ei vielä ole tarjottu palvelua	Tavoite-aika	Päätösten määrä
31.12.2019	41	0	Alle 90 vrk	153
30.8.2019	38	0	Alle 90 vrk	145
30.4.2019	33	0	Alle 90 vrk	153
31.12.2018	33	0	Alle 90 vrk	161
30.8.2018	14	0	Alle 90 vrk	112
30.4.2018	33	0	Alle 90 vrk	153
31.12.2017	18	0	Alle 90 vrk	147
30.8.2017	7	0	Alle 90 vrk	119
30.4.2017	14	0	Alle 90 vrk	155
31.12.2016	22	0	Alle 90 vrk	128
30.8.2016	27	0	Alle 90 vrk	111
30.4.2016	22	0	Alle 90 vrk	134
31.12.2015	25	1	Alle 90 vrk	106
30.8.2015	52	5	Alle 90 vrk	150
30.4.2015	34	6	Alle 90 vrk	128
31.12.2014	51	11	Alle 90 vrk	127

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020

- 1) Odotusajan mediaani tarkoittaa asiakaskohtaisten odotusaikojen suuruusjärjestyksen keskimäistä arvoa. Uuden potilastietojärjestelmän käyttöönoton takia tiedon raportoinnissa haasteita loppuvuodesta 2019.
- 2) Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoiva sisältää tehostetun asumispalvelun ja vanhainkotihoiton, pois lukien palvelutalot (=ns. keskiraskaat palvelutalot), joihin kotihoito tuottaa palvelut. Yli 3 kuukautta odottaneet ovat olleet hoidon piirissä, esimerkiksi sairaalassa.
- 3) Kotihoito sisältää myös kotihoiton tukipalvelut. Päätösten lukumäärään sisältyvät sekä uusien asiakkaiden päätökset että jo palvelujen piirissä olevien muuttuneisiin tarpeisiin pohjautuvat päätökset.

* asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaihtumisen takia kokoomatietoja odotusajoista validoidaan edelleen

Vuoden 2019 lopussa pitkäaikaiseen vanhusten asumispalveluun (tehostettu palveluasuminen) odottavien keskimääräinen odotusaika oli 41 vuorokautta. Vanhuspalvelulain 18 §:n mukaan iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnetty muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheutonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta. Vuoden 2019 lopussa Vantaalla ei ollut yhtään yli kolme kuukautta pitkäaikaiseen asumispalveluun odottanutta henkilöä, jolle ei vielä ollut tarjottu palvelua.

6.4 HOITOKETJUN SUJUVUUS

Vantaan vanhuspalveluissa on vuonna 2019 kiinnitetty huomiota ikääntyneen henkilön hoitoketjun sujuvuuteen ja tehty toimia hoitoketjun sujuvuuden kehittämiseksi. Erityisasumisen palveluissa hoitoketjujen sujuvuutta on pyritty tehostamaan esimerkiksi lisäämällä tehokuntoutuspaikkojen määrää 18 paikasta 40 paikkaan. Tehokuntoutuksella on pystytty vastaamaan esimerkiksi pitkittyneiden sairaalajaksojen jälkeisen kuntoutuksen tarpeeseen mahdollistamalla kuntoutuminen kodinoloisemmassa ympäristössä sairaalahoidon tarpeen päättymisen jälkeen. Kodinomaisemmassa ympäristössä myös arkisten toimintojen harjoittelu on toteutunut aiempaa paremmin ja näin asiakkaan paluu omaan kotiin mahdollistunut nopeammin. Myös tuetun asumisen tarpeen arvioiminen toimintakyvyn muuttuessa saadaan tehtyä tehokuntoutuksen kodinomaisissa olosuhteissa luotettavasti ja moniammatillista osaamista hyödyntäen.

Asumisen palvelujen järjestäminen siirrettiin asiakasohjauksesta erityisasumiseen helmikuussa 2019. Tällä pyrittiin sujuvoittamaan vapautuneiden paikkojen täyttämistä. Erityisasumisen ja ikääntyneiden asiakasohjauksen viikoittaisten yhteistyöpalaverien avulla on lisätty tietoisuutta tuetun asumisen odottajien tarpeista ja näin pyrittiin varautumaan asiakkaiden erityistarpeisiin esimerkiksi kielellisten ja hoidollisten tarpeiden osalta profiloituneiden yksiköiden paikkojen järjestelyin.

Asiakasohjauksessa erityisiä elämänhallinnan vaikeuksia omaavien asiakkaiden palveluketjun kehittämiseksi on uudistettu gerontologisen sosiaalityön tiimin työtä. Näiden henkilöiden erityisasumistarpeita tarkastellaan moniammatillisesti ja pyritään löytämään aikaisempaa täsmällisemmin palveluvalikosta asiakkaalle sopivin palvelu. Ongelmana on palveluvalikon kapea-alaisuus. Asiakkaalle, jolla on vanhenemismuutosten ohella riippuvuussairauksia ja mielenterveyden oireilua, on vaikea löytää tilapäistä kuntouttavaa asumispalvelua tai sosiaalisen kuntoutuksen palvelua. Yhteistyötä erityisasumisen kanssa on tiivistetty asiakkaiden palveluratkaisujen etsimiseksi.

Asiakasohjaukseen tulevat huoliviestit ja vanhussuojeluilmoitukset ovat työntekijöiden mukaan lisääntyneet. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaille suunnattu asumisohjaus pystyy otta-
maan asiakkuuteen vain osan palvelua tarvitsevista asiakkaista, kotihoidon palvelut vastaavat
vain osittain tämän asiakasryhmän palvelutarpeisiin.

Asunnottomien ikääntyneiden tilanne on noussut esiin entistä haasteellisempänä. Palvelujär-
jestelmässä on pyrkimystä siirtää asiakkaan asunnottomuuden järjestäminen vanhus- ja vam-
maispalvelun vastuualueelle hänen täyttäessään 65 vuotta. Tämä saattaa johtaa joissain ti-
lanteissa palveluketjun katkeamiseen.

Palveluvalikon kehittäminen myös kevyempien palveluvaihtoehtojen osalta on asiakkaan hoi-
toketjussa eräs tunnistettu kehittämiskohde. Yksinäiset vanhukset Vantaalla-selvitys toi esiin
kehittämistarpeita, joita lähdetään viemään eteenpäin v. 2020 käynnistytävissä jatkohank-
keessa myönteisen erityiskohtelun hankekokonaisuuteen liittyen. Tässä Kiinnekohtia-hank-
keessa etsitään ratkaisuja myös yllä esitettyihin ongelmakohtiin erityisiä elämänhallinnan vai-
keuksia omaavien asiakkaiden palvelujen kehittämiseksi. Tavoitteena on myös kehittää etsi-
vän vanhustyön malli, jossa yhteistyössä eri verkostojen kanssa etsitään koteihinsa syrjäyty-
neitä ja yksinäisyyttä kokevia ikääntyneitä. Tärkeää on löytää yhdessä heidän kanssaan arkea
ja elämää tukevia ratkaisuja.

Muistisairaiden palvelupolun turvaamiseksi asiakasohjauksessa on muistiperheiden palve-
luohjaajia. Muistiasiakkaiden määrä on kasvanut siinä määrin, että kotona asuvien muistisai-
raiden seuranta ja tukea on jaettu myös muille palveluohjaajille. Näin ollen Vantaan muisti-
polussa kuvattua mallia ei pystytä kaikkien asiakkaiden kohdalla toteuttamaan sovitulla ta-
valla.

Palvelutaloasumisen prosessia on tehostettu 2018-2019 yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.
LEAN-kehittämisen avulla on tunnistettu haasteita ja hidasteita asunnon vapautumiseen sekä
uuden asukkaan muuttamiseen liittyen. Prosessin sujuvuutta on lisätty ja viiveitä on vähen-
netty toimijoiden välistä työnjakoa ja rooleja selkiyttämällä, tietoisuuden lisäämisellä erilaisin
ohjeistuksin sekä esimerkiksi avainten palauttamisen ja luovuttamisen käytänteitä muutta-
malla.

Kotona asumisen tuen palveluissa hoitoketjujen sujuvuuteen on kiinnitetty huomiota tehos-
tamalla akuutti arviointi- ja kotikuntoutusyksikön prosesseja. Yksikön asiakkaaksi ohjautu-
mista ja käyntimääriä on seurattu tiiviisti ja tarvittaessa yksikön työntekijä on tehnyt käyntejä
peruskotihoidon puolella. Kotikuntoutukseen ohjautumisen prosessi on arvioitu ja sovittu tii-
viimmästä yhteistyöstä asiakasohjauksen ja peruskotihoidon yksiköiden kanssa. Kotihoidossa
on päivitetty asiakkaiden palvelusuunnitelmat osana Apotin käyttöönottoa. Asiakasanalyysiä
on tehty erityisesti tilapäisten ja vähän palvelua tarvitsevien asiakkaiden osalta, ja heitä on
pyritty mahdollisuuksien mukaan ohjaamaan vaihtoehtoisten palvelujen piiriin huomioiden
myös päivitettyt asiakkuuden myöntämisen perusteet.

Vantaan sairaalan toiminta-ajatuksena on vaikuttava ja toimintakykyä edistävä sairaalahoito.
Tavoitteena, että 75% potilaiden hoitojaksoista päättyy kotiutumiseen omaan kotiin. Vuonna

2019 alle 70 % hoitajaksoista päättyi kotiutumiseen. Jos kotiutuminen omaan kotiin erilaisten tukienkaan turvin ei enää ole mahdollista, asia käsitellään vanhuspalvelujen, vammaispalvelujen tai aikuissosiaalityön asumisen työryhmässä. Mikäli potilas ei pysty kotiutumaan vahvistettujen tukipalvelujen turvin kotiin odottamaan asumisyksikön paikkaa, odottaa hän suunnitellusti asumisjärjestelyitä lyhytaikaishoidon tai kuntoutus- ja arviointiyksikössä. Vuonna 2019 hoiva-asumisen paikkojen odottajien määrä Vantaan sairaalassa kasvoi. Sairaala ja kuntoutuspaikkoja lisättiin ostamalla paikkoja Kaunialan sairaalasta aiempaa enemmän.

7 IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN TARVITSEMIEN SOSIAALIPALVELUJEN LAATU

Tässä kappaleessa:

- Toimialan oman toiminnan asiakastyytyväisyyskysely on toteutettu viimeksi syys-lokakuussa 2019.
- Toimialan asiakastyytyväisyyskysely ostopalveluihin toteutettiin alkuvuodesta 2020.
- Vanhuspalveluihin vuoden 2019 aikana tulleet sekä viralliset että epäviralliset palautteet on käsitelty asianmukaisesti ja tarvittavia kehittämistoimia on tehty.
- Muistutuksissa ja kanteluissa esiin tulleita epäkohtia käsitellään toimintayksiköissä ja toimintaa on kehitetty näiden pohjalta.
- HaiPro -ilmoitusten määrää ja sisältöä seurataan yksiköiden tasolta ja toimialan tasolle. Lisäksi käydään yksityiskohtaisesti läpi merkittävän ja vakavan riskin tapaukset sekä sovitaan kehittämistoimista.
- RAI-arviointien perusteella asiakkaiden osallisuus arviointiensa tekemiseen on parantunut.
- Vantaan sosiaali- ja potilasasiamiehen viimeisin käytössä oleva raportti on vuodelta 2018.
- Vanhusväestön määrän kasvu vaikuttaa oleellisesti myös taloudellisiin voimavaroihin ja palvelutarpeen kasvuun varautumiseen

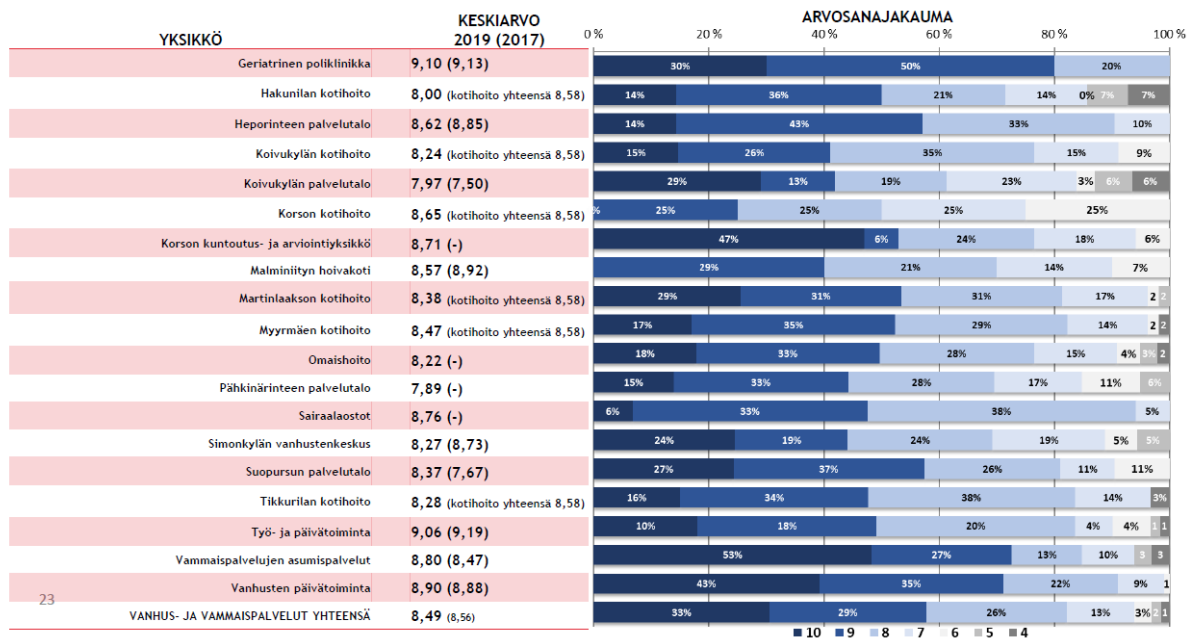
7.1 ASIAKASTYYTYVÄISYYS JA ASIAKASPALAUTE

Vantaalla palvelujen laatua arvioidaan asiakaspalautteiden, asiakastyytyväisyyskyselyiden, RAI-arviointimittariston (Resident Assessment Instrument), vaaratapahtumien raportoinnin, valvontakäyntien sekä sosiaaliasiamiehen vuosittaisen raportoinnin perusteella.

Toimialan asiakaspalautejärjestelmä koostuu jatkuvasta, välittömästä asiakaspalautteesta, kohdennetuista asiakaskyselyistä ja lakisääteisestä asiakaspalautteesta. Asiakaspalautteen kerääminen, käsittely, kehittämistoimenpiteet ja yhteenvedon laadinta ovat osa johdon seuranta järjestelmää sekä palvelujen laadunhallintaa.

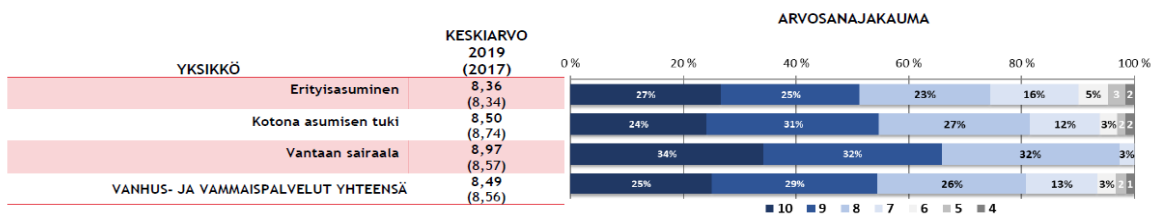
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin syys-lokakuussa 2019. Vanhus- ja vammaispalveluista saatiin 1098 vastausta (870 v. 2017). Asiakkaiden antamien yleisarvosanojen keskiarvo oli 8,49 (2017 oli 8,56). Tulosityksiköiden tai palveluiden väliset erot olivat pieniä, yleisarvosana oli kaikkialla 7,89–9,10. (Kuvio 7.)

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT (ANALYSOITAVAT YKSIKÖT)



KUVIO 7. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely 2019, yleisarvosana vanhus- ja vammaispalvelut.

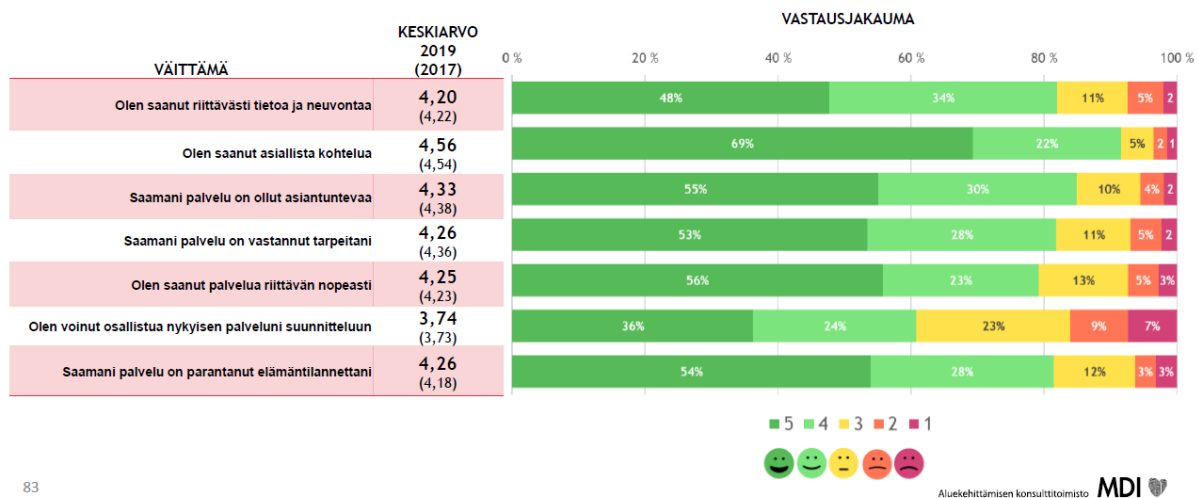
VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT (TULOSYKSIKÖT)



KUVIO 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely 2019, yleisarvosana tulosityksiköittäin (asteikko 4-10).

Vuoden 2019 kyselyn tulosten perusteella vanhus- ja vammaispalvelujen kehittämiskohteenä on edelleen asiakasosallisuuden lisääminen. Kyselyyn vastanneista 60 % (58 % v. 2017) antoi hyvän arvosanan (4-5) väittämälle ”Olen voinut osallistua nykyisen palveluni suunnitteluun ja arviointiin”. (Kuvio 8.)

YHTEISET VÄITTÄMÄT / VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT



KUVIO 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastytytyväisyyskysely 2019, yhteiset kysymykset vanhus- ja vammaispalvelut (asteikko 1–5).

Kotona asumisen tuen palveluyksikössä asiakastyötä tekevät työntekijät saavat päivittäin asiakaspalautetta. Pääosin heidän saamansa palaute on hyvin positiivista. Palautetta tulee asiallisesta ja ystävällisestä kohtelusta ja asiantuntevasta palvelusta. Erityisen paljon hyvää palautetta tulee vanhusten kuntouttavasta päivätoiminnasta ja vammaisten työ- ja päivätoiminnasta sekä asiakkailta että omaisilta. Näistä palveluista negatiivista palautetta tulee lähinnä asiakaskuljetuksiin liittyen. Kehitettävää on palvelusta tiedottamisesta. Kaikki palautteet on käsitelty joko tiimipalavereissa tai työyksikkökokouksessa.

Esimiehille asti tuleva palaute on taas useimmiten negatiivissävyyteistä ja liittyy yleisimmin palvelun toteutumiseen ja toteuttamiseen. Kotihoitoon tulee palautetta käynnin viivästymisestä, tiedonkulusta, työntekijän tavoitettavuudesta tai työntekijöiden vaihtuvuudesta. Usein negatiivisen palautteen mukana tulee kuitenkin myös positiivista palautetta esimerkiksi oman tiimin hoitajien työstä. Epäystävälliseen palveluun tai työntekijän ammattitaitoon liittyvät palautteet käsitellään esimiehen ja kyseisen työntekijän kesken. Palvelun sisältöön ja toteutukseen liittyvä palaute ilmentää usein ongelmaa toiminnan prosesseissa. Toimintatapoja ja -ohjeita on täsmennetty ja tarvittaessa muutettu. Kotihoidon tavoitettavuuteen kiinnitetään erityistä huomiota yhteys- ja tiimipuhelinkäytäntöjä kehittämällä ja yhdenmukaistamalla.

lääkäiden asiakasohjauksessa Seniorineuvonnan jalkautumisesta Vantaa infoihin on koottu mm. seuraavaa palautetta: Jalkautuminen koetaan positiivisena, eikä odotusaikaa asiakasneuvojan vastaanotolle ole koettu liian pitkänä. Neuvonta on koettu hyödyllisenä ja lähes kaikki vastaajat kokivat saaneensa sellaista tietoa, jota he tulivat hakemaan. Seniorineuvonnan puhelimesta jonotusaikaa pidetään liian pitkänä.

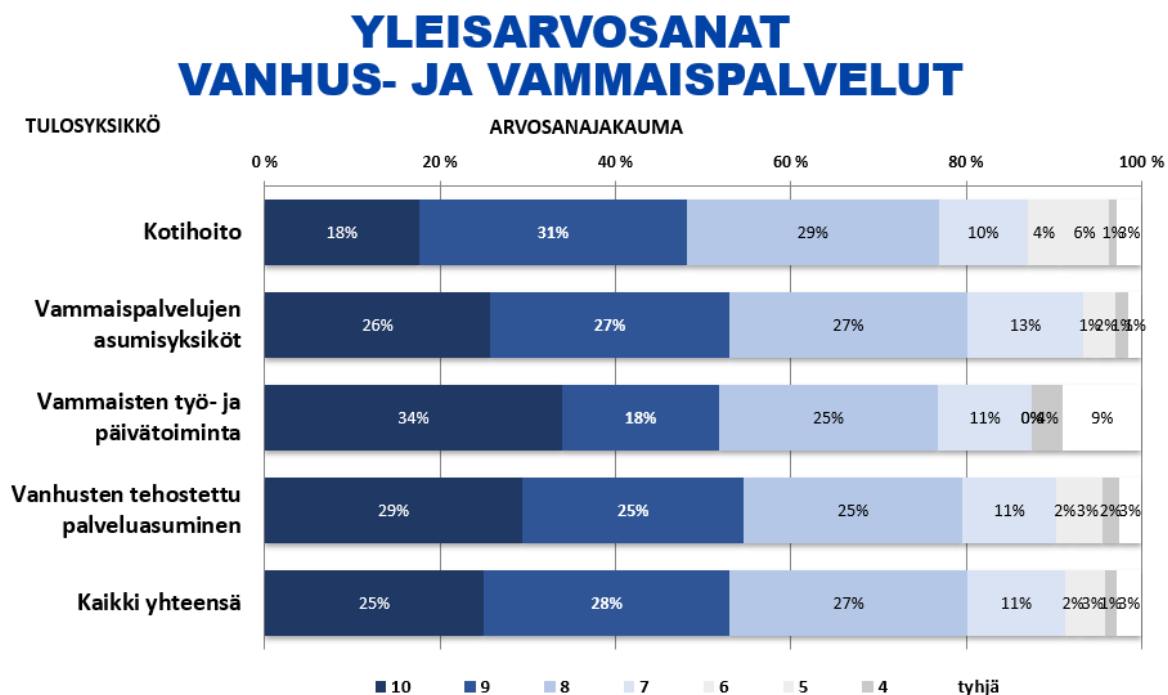
Kotihoidon tukipalveluista asiakaspalautteita ja reklamaatioita tulee vähän asiakkaiden kokonaismäärään nähden. Saapuneet reklamaatiot käsitellään aina yhdessä palveluntuottajan kanssa, ja niihin pyydetään kirjallinen vastine. Ateriapalveluista tuli vuonna 2019 yhteensä seitsemän (7) reklamaatiota liittyen aterioiden kuljetuksiin ja aterian laatuun. Turvapalve-

luista kirjattiin yhteensä kuusi (6) reklamaatiota. Yleisimmin nämä liittyivät turva-auttajakäynnin vasteajan ylittymiseen ja hälytyksen käsittelyn viivästymiseen tai turvapuhelimen huollon tai korjaamiseen viivästymiseen. Siivouspalveluista tehtiin yhteensä kolme (3) reklamaatiota siivouksen laatuun liittyen.

Valtuuston vaateesta kotihoidosta ja omaishoidon tuesta tehtiin asiakaskyselyt keväällä 2019. Kotihoidon asiakastyytyväisyyskysely tavoitti 343 henkilöä. Vastaajat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä palveluun. Omaishoidon tuen asiakastyytyväisyyskyselyyn vastasi kaikkiaan 405 henkilöä. Myös omaishoidon tuen asiakkaista suurin osa oli tyytyväisiä palveluun.

7.2 OSTOPALVELUJEN ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY (2020)

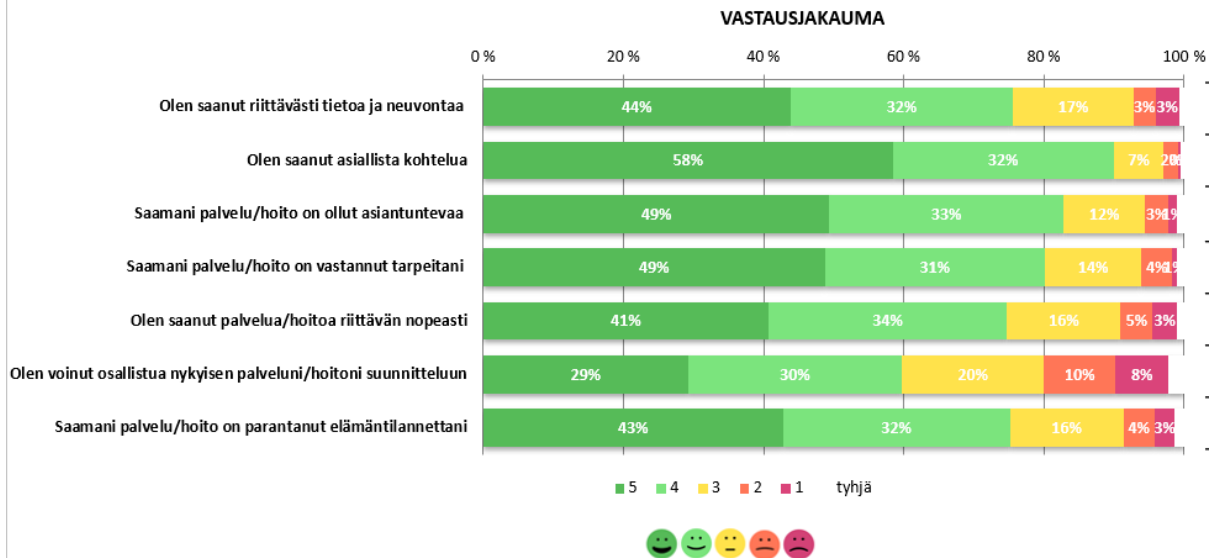
Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely ostopalveluihin toteutettiin aikavälillä 5.2.-20.3.2020. Vanhus- ja vammaispalvelujen ostopalveluysiköistä saatiin 545 vastausta. Asiakkaiden antamien yleisarvosanojen keskiarvo oli 8,49 (2017 oli 8,56). Tulosityksiköiden tai palveluiden väliset erot olivat pieniä, yleisarvosana oli kaikkialla 7,89–9,10.



Kuvio 10. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan ostopalvelujen asiakastyytyväisyyskysely 2020, yleisarvosanat vanhus- ja vammaispalvelut (asteikko 4-10).

Vuoden 2020 kyselyn tulosten perusteella vanhus- ja vammaispalvelujen ostopalvelujen kehittämiskohteena on asiakasosallisuuden lisääminen kuten myös omien yksikköjen osalta. Kyselyyn vastanneista 59 % antoi hyvän arvosanan (4–5) väittämälle ”Olen voinut osallistua nykyisen palveluni suunnitteluun ja arviointiin”. (Kuvio 11.)

YHTEISET VÄITTÄMÄT / VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT



Kuvio 11. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan ostopalvelujen asiakastytytyväisyyskysely 2020, yhteiset kysymykset vanhus- ja vammaispalvelut (asteikko 1–5).

7.2.1 Kehittämistoimet

Asiakkaan ja tarvittaessa omaisen/läheisen osallistaminen palvelun ja hoidon suunnitteluun on ollut edelleen selkein yhteinen kehittämiskohde. Jonkin verran parannusta palautteiden perusteella on tapahtunut, mutta asiakas- ja omaisosallisuuden lisääminen ja osallistamismuotojen monipuolistaminen on tärkeä kehittämisen kohde. Asiakaskokemuksen hyödyntämisen systematisointi vastualueittain esim. palveluprosesseja ja työkulkuja parannettaessa on tunnistettu kehittämiskohde. Maisan mahdollisuudet asiakastiedottamisessa tulee hyödyntää täysimääräisesti.

Erityisasumisessa yksiköt saavat arjessa paljon asiakas- ja läheispalautetta, joiden pohjalta kehitetään toimintaa jatkuvasti. Palvelutalotoiminnassa on kiinnitetty erityistä huomiota uusien työntekijöiden perehdytykseen ja asukkaiden viriketoiminnan tehostamiseen. Ikääntyneiden tehostetussa asumispalvelussa on saadun palautteen pohjalta jatkettu syventymistä omahoitajan rooliin ja vastuuseen; yhtenä tärkeimmistä asioista yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa sekä heille tiedottaminen. Kahdesti vuodessa järjestetään uusien omaisten ilta, jossa kerrotaan hoivan sisällöstä ja vastataan kysymyksiin. Kuntouttavan työotteen, hyvän hoidon ja asiakkaan kohtaamisen periaatteita on kerrattu ja niiden toteutumista on seurattu.

Vantaan sairaalan kaksivuotisessa (2020-2021) kehittämisohjelmassa on yhtenä tärkeänä painopisteenä potilaskokemuksen ja palautteiden hyödyntäminen kaikessa sairaalan toiminnassa ja sairaalan palauteprosessin selkiyttäminen. Potilaspalautteen jatkuvan keräämisen lisäksi ollaan kehittämässä sähköisen ja spontaanin palautteen keräämistä ja käyttöä. Tavoit-

teenä on luoda palautteiden käsittelyyn ja hyödyntämiseen yhtenäinen malli ja luoda potilaslähtöiset viestintä- ja palautekanavat. Pyrkimyksenä on, että kehittämisen tuloksena potilaiden kokemus sairaalan toiminnasta on erittäin myönteinen.

7.3 KANTELUT JA MUISTUTUKSET

Kotona asumisen tuen tulosityksikköön tuli vuoden 2019 aikana 21 kirjallista muistutusta, joista 14 kohdistui iäkkäiden palveluihin ja 7 vammaisten palveluihin. Tulosityksikön palveluista tehtiin AVI:iin kuusi kantelua. Näistä kaksi koski kotihoitoa, kaksi kuljetuspalvelua, yksi vammais- palvelua ja yksi epäkohtailmoitus tehtiin sijaisten pätevyysvaatimuksista ja työntekijöiden riittävydestä ja hakemusten käsittelyajoista. Eduskunnan oikeusasiamiehelle tehtiin yksi kantelu välitystilien hoitamisesta. Muistutuksista yhdeksän koski kotihoidon toimintaa, neljä koski vammais- palveluja, kolme kuljetuspalveluja ja kaksi palvelutarpeen arviointia ja päätöksentekoa, yksi päivätoiminnan kuljetusta, yksi asiakasmaksua ja yksi turvapalvelua. Muistutuksissa korostui asiakkaan tai hänen omaisensa kokemus palvelusta, joka ei vastannut sovittua. Kaikkiin muistutuksiin on vastattu kirjallisesti, ja niitä on käsitelty kyseisissä toimintayksiköissä sekä tarvittaessa kyseisen vastuualueen esimiesryhmässä ja mietitty yhdessä, miten palvelua on saadun palautteen perusteella parannettava ja kehitettävä.

Tulosityksikössä tehdyistä sosiaalihuollon ja vammais- palvelun mukaisista päätöksistä tehtiin 60 oikaisuvaatimusta. Näistä 48 % koski kuljetus- palvelua, 28% omaishoidon tukea ja 13 % henkilökohtaista apua. Hallinto-oikeuteen valmisteltiin 16 ja korkeimpaan hallinto-oikeuteen 6 selvitystä. Hallinto-oikeus palautti tai muutti kuusi päätöstä ja korkein hallinto-oikeus kolme päätöstä.

Vuonna 2019 erityisasumiseen on tehty 54 muistutusta ostopalveluista. Omasta toiminnasta muistutuksia tehtiin vuonna 2019 yhteensä 28 kappaletta. Muistutukset koskivat asiakkaiden arjessa esiin nousseita hoivan ja hoidon puutteita, puutteellista viestintää sekä henkilöstön määrää tai osaamisen tasoa.

Vantaan sairaalaan tuli vuoden 2019 aikana 16 kirjallista muistutusta potilaan hoidosta. Aluehallintovirastosta on tullut yksi kantelu ja lisäselvityspyyntö koskien yhden yksikön potilas- ja työturvallisuutta sekä kolme kantelua liittyen potilashoitoon, joista vastineet annettu. Valviraan tehty kaksi kantelua koskien potilashoitoa, näiden käsittely vielä kesken Valvirassa. Potilasvakuutuskeskukselta tuli vuoden 2019 aikana yhteensä 26 selvityspyyntöä, joista seitsemään on saatu vastaus (kolmessa tapauksessa ei korvattavia vahinkoja ja neljässä tapauksessa maksettu vahingonkorvausta). Verkkopalautteena tai sähköpostitse tulleita palautteita oli yhteensä viisi.

Muistutuksissa ja kanteluissa esiin tulleita epäkohtia käsitellään toimintayksiköissä ja toimintaa pyritään kehittämään näiden pohjalta. Muistutuksissa esiin nousee erityisesti potilaiden hoitoon ja/tai kohteluun liittyvät asiat. Tähän on kiinnitetty ja tullaan jatkossakin kiinnittämään henkilökunnan huomiota.

7.4 RAI-ARVIOINTIVÄLINE

Vantaan vanhuspalveluissa on käytössä RAI-arviointijärjestelmä. RAI on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin väline, joka on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen (THL 2018). Kun palvelutarpeita selvittävät ammattilaiset ovat tehneet asiakkaistaan RAI-arviot, voidaan koko palveluntuottajan asiakaskuntaa kuvata yhtenäisellä, vertailukelpoisella tavalla (THL 2018). THL toimittaa kunnille puolivuositteittain RAI-vertailukehittämisen yhteenvetoraportit tehostetun asumispalvelun (Long Term Care eli LTC) ja kotihoidon/palvelutalojen (Home Care eli HC) osalta kaksi kertaa vuodessa. Raporttien avulla voidaan mm. arvioida ja vertailla kotihoidon, palvelutalojen ja tehostetun asumispalvelun hoidon laatua. Lisäksi raportteja voidaan hyödyntää sekä kuntien välisessä, että kansallisessa vertailussa.

Raporteista saatavat laatuindikaattorit kuvaavat asiakkaisiin tai hoitokäytäntöihin liittyviä kielteisiä tiloja (mitä suurempi %-luku, sen huonompi laatu). Kotihoidossa on mahdollista tarkastella hoidon laatua 25 ja tehostetussa asumispalvelussa 27 laatuindikaattorin valossa.

Vuonna 2019 RAI-arviointien osalta tavoitteina vanhuspalveluissa oli arviointien luotettavuuden lisääntyminen, ikäihmisten turvallisen kotona asumisen mahdollistuminen ja kuntalaisten osallisuuden eri muotojen lisääminen.

Kotihoidossa RAI-arviointeja tehtiin enemmän vuonna 2019 vuoteen 2018 verrattuna. Kotihoidon jatkuvien asiakkaiden hoitajaksojen aloitusarviointeja, seuranta-arviointeja sekä asiakkaiden voinnin/tilanteen oleellisesti muuttuessa tehtäviä arviointeja tehtiin vuonna 2019 yhteensä 1465 (2018/1158). Kotihoidossa on seurattu aktiivisemmin viittä laatuindikaattoria. Asiakkaiden määrä, jolloin asiakas itse ei ole osallistunut arviointiin on hieman noussut (2018/14,79% vs. 2019/16,11%). Sosiaalinen osallistuminen on vähentynyt ja asiakkaiden kokemus yksinäisyys on hieman lisääntynyt (2018/42,78% vs. 2019/45,29%). Laitoshoitoon joutumisen riski on hieman kasvanut (2018/18,05% vs. 2019/19,19%). Asiakkaiden ravitsemustila on sitä vastoin parantunut ja riittämättömän ravitsemuksen osuus laskenut (2018/11,25% vs. 2019/9,29%). Asiakkaiden kivun kokemus on myös vähentynyt (2018/25,28% vs. 2019/23,23%). Itsenäisesti arkisista toiminnoista kuten kotona liikkumisesta, wc:n käytöstä, ruokailusta ja henkilökohtaisesta hygieniasta suoriutuvien asiakkaiden osuus on jonkin verran kasvanut vuonna 2019. Avun tarve on kuitenkin hieman kasvanut mm. aterioiden valmistamisessa ja tavallisissa kotitaloustöissä vuoden 2019 aikana.

Palvelutaloissa tehtyjen arviointien määrä on lisääntynyt verrattuna edelliseen vuoteen. Palvelutaloissa asiakkaiden arkisuoriutuminen säilyi vuoden 2019 aikana aikaisempaa vastaavalla tasolla. Asiakkaiden kokemus yksinäisyys väheni arviointien mukaan vuoden 2019 aikana. Palvelutalojen asiakkaiden osallisuus omien RAI-arviointiensa tekemiseen parani edelleen vuoden 2019 aikana. Vuonna 2019 vaikeaa kipua kokeneiden asiakkaiden määrä pysyi samalla tasolla edelliseen vuoteen verraten.

Asiakkaiden osallisuutta on asumispalveluissa arvioitu mm. sillä, minkä verran he ovat osallistuvat oman RAI-arvioinnin tekemiseen ja täten palvelujensa suunnitteluun. Vuonna 2019 hoitajat ovat arvioineet, että tehostetussa asumispalvelussa yli 90 prosenttia asukkaista oli osallistunut oman RAI-arviointinsa tekemiseen. Myös tehostetussa palveluasumisessa asiakkaiden kokemus osallisuus lisääntyi vuonna 2019. Liikkumisrajoitteiden määrä on pysynyt samana edelliseen vuoteen verrattuna. Asiakkaiden osallistumista on lisätty mahdollistamalla hoitajien kirjaaminen asukkaan luona mobiilityöpisteitä käyttämällä. Kaikissa kaupungin oman toiminnan hoivakodeissa on käytössä mobiilityöpisteet ja langaton verkko. Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat perustuvat vahvasti RAI-mittareista nouseviin asukkaiden henkilökohtaisiin tarpeisiin sekä asukkaiden omiin toiveisiin. Kaikissa hoito- ja palvelusuunnitelmissa yhtenä osa-alueena on liikkumissuunnitelma. Vammaisten asumisessa on aloitettu syksyllä 2019 RAI-arviointien tekeminen aikuisille kehitysvammaisille tarkoitetulla RAI-ID-välineellä.

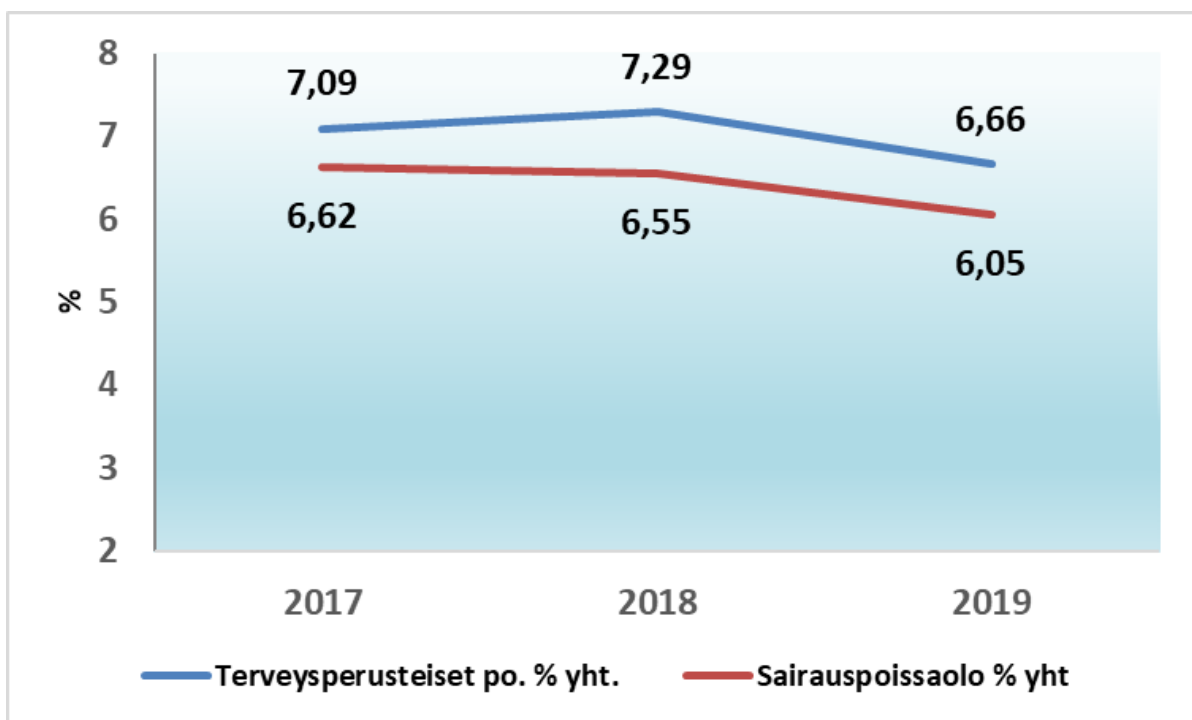
Vanhusten tehostetussa asumispalveluissa ostopalvelujen osuus on vuoden 2019 lopussa n. 72 %. Sekä ostopalveluissa että kaupungin oman toiminnan hoivakodeissa on asukkaille järjestettyä elämys- ja harrastustoimintaa kaikkina viikonpäivinä. Viriketoiminnan ja kuntoutuksen ammattilaisten järjestämänä toiminta painottuu arkipäiviin. Asukkaiden toiveiden mukaan elämys- ja harrastustoimintaa järjestetään sekä hoivakodeissa että niiden ulkopuolella. Elämys- ja harrastustoiminnan toiminnan tavoitteena on tarjota kaikille asukkaille mielekästä tekemistä sekä ylläpitää ja vahvistaa sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä. Elämys- ja harrastustoiminnasta kuten myös hoivakotien arjesta on haluttu tehdä avointa ja tämän vuoksi viikko-ohjelmat on luettavissa Vantaan kaupungin ylläpitämän Naururyppyjä Blogin kautta. Kaupungin omien hoivakotien tapahtumia voi seurata useita kertoja viikossa Periscope -sovelluksen kautta ja muut oman toiminnan hoivakotien sosiaalisen median kanavat välittävät tietoa toiminnasta. Oman toiminnan hoivakotien vierailijoilla on mahdollisuus osallistua kaikkiin tapahtumiin.

Vanhus- ja vammaispalvelujen organisaatiouudistuksen myötä tapahtuneen Erityisasumisen yhdistyminen on mahdollistanut myös palvelutalossa asuville asukkaille Periscope sovelluksen kautta vanhusten hoiva-asumisen elämys- ja harrastustoiminnan tapahtumien ja tuokioiden seuraamisen kaikille halukkaille yhteisissä tiloissa. Osallisuuden sekä elämys ja harraste-toimintojen mahdollisuuksien lisäämistä palvelutaloissa on pyritty toteuttamaan vahvistamalla yhteistyötä vapaaehtoistoimijoiden, eri järjestöjen ja seurakunnan kanssa. Asukkaiden omien mielenkiinnonkohteiden tunnistaminen ja sen myötä aktiivisuuden lisääminen ovat myös olleet kehittämiskohteina ja tätä työtä jatketaan edelleen. Erityinen huomio tulee edelleen kiinnittää asukkaiden ulkoilumahdollisuuksien lisäämiseen. Asukkaiden osallistumista RAI-arvioinnin tekemiseen on vahvistettu henkilökunnan perehdytystä ja arviointien yhteistyössä tekemisen toimintatapaa vahvistaen. Arviointien luotettavuutta on vahvistettu osamista lisäämällä palvelutaloissa mm. palauteiltoapäivillä, joita on pidetty palvelutalojen henkilöstölle. Tehtyjen RAI-arviointien määrää tulee kuitenkin edelleen lisätä esimerkiksi omahoitajuutta vahvistamalla.

7.5 PALAUTE HENKILÖSTÖLTÄ

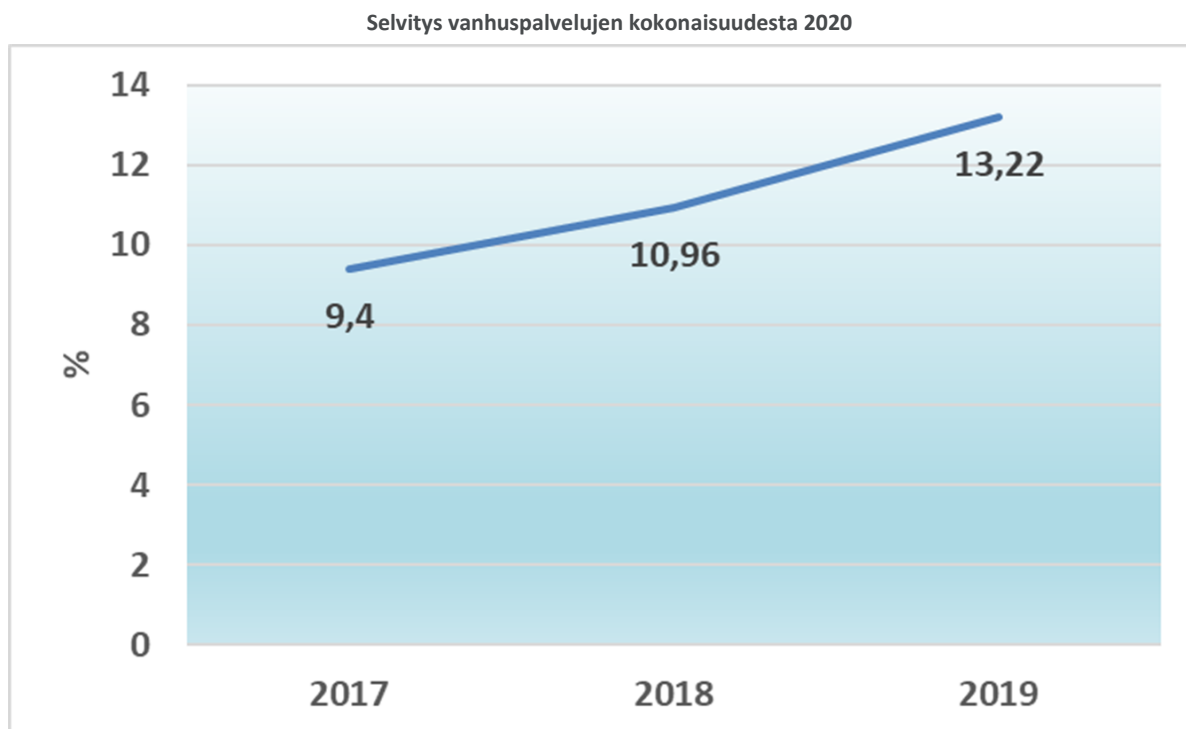
Kunta10 -kysely on Vantaan kaupungin tapa kerätä tietoa työelämän vaikutuksista henkilöstön hyvinvointiin ja terveyteen. Tutkimuksessa saadaan tietoa toimiala-, tulosalue- ja työyksikkökohtaisesti. Vantaalla vuodesta 2008 lähtien toteutettu Kunta 10 -seurantatutkimus mahdollistaa vertailun edellisiin kyselyihin, joten se auttaa arvioimaan myös jo tehtyjen kehittämistoimenpiteiden vaikutuksia henkilöstön työhyvinvointiin. Viimeisin kysely toteutettiin syksyllä 2018 ja seuraava toteutetaan syksyllä 2020.

Tulosalueen terveysperusteinen poissaoloprosentti on viime vuosina vaihdellut 6,66 ja 7,29 välillä (Kuvio 12).



KUVIO 12. Vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueen terveysperusteiset poissaolot prosentteina vuosilta 2017–2019 (mukana ei työllistettyjä).

Työntekijän on mahdollista antaa palautetta esimiehelle mm. vuosittaisten tulos- ja kehityskeskustelujen yhteydessä. Vantaan kaupungin palveluksesta poislähteneiltä työntekijöiltä kerätään lähtöpalaute. Työnantajalle on tärkeää tietää, miksi työntekijä on lähdössä pois kaupungin palveluksesta ja miten voidaan kehittää toimintaa työnantajana. Lähtöpalauteet käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Lähtöpalauteessa saatuja tietoja hyödynnetään myös työyhteisöjen ja johtamisen kehittämisessä. Vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueen vakinaisen henkilökunnan lähtövaihtuvuus v. 2019 oli 13,22 %. Tulousyksiköittäin lähtövaihtuvuus vaihteli välillä 11,02 %–14,72 %.



KUVIO 13. Vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueen vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus v. 2017–2019.

Osana valtuuston vaateesta tehtyä kotihoidon kokonaisselvitystä toteutettiin työhyvinvointikysely kotihoidon työntekijöille. Kyselyn osa-alueet olivat työn sisältö, johtaminen ja työyhteisö, työn edellytykset ja turvallisuus sekä Vantaan kotihoidon työnantajamielikuva. Yleisesti kotihoidon työntekijät kokivat työnsä tärkeäksi. Kokonaisselvityksen työhyvinvointikyselyn lisäksi kotihoidossa toteutettiin sisäisesti työhyvinvointikysely. Kyselyn tulosten perusteella työn hallinta, työmäärän lisääntyminen ja työpaineiden kokeminen nousivat edelleen asioiksi, jotka saivat heikommat arvioinnit. Positiiviseksi ja vahvuudeksi yksiköissä nähtiin kuitenkin itse työ ja työilmapiiri.

7.6 POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUS SEKÄ SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAISET ILMOITUKSET

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla potilas- ja asiakasturvallisuus on tärkeä osa palvelujen laatua ja riskienhallintaa. Potilas- ja asiakasturvallisuuteen kuuluu keskeisesti riskien ennaltaehkäisy, turvallinen ja laadukas palvelu/hoito, lääkehoito ja laitteet, haittatapahtumista oppiminen sekä toimintatapojen jatkuva kehittäminen. Sosiaali- ja terveystoimen johto ja henkilökunta ovat sitoutuneet potilas- ja asiakasturvallisuuden ylläpitämiseen ja kehittämiseen.

Haitta- ja vaaratapahtumien raportointiohjelmalla HaiPro:lla tehdään potilas-/asiakasturvallisuusilmoitus, työturvallisuusilmoitus ja työturvallisuushavainto. HaiPro on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen yksiköiden sisäisessä käytössä. Ilmoitusten tekemiseen kannustetaan aktiivisesti vähäisissäkin haitta- ja vaaratilanteissa. Ilmoituksia tehdään myös ns. läheltä piti -tapauksissa. Ilmoitusten määriä ja sisältöjä verrataan muiden pääkaupunkiseudun kuntien sekä HUS:n kanssa ja luvut ovat Vantaalla kutakuinkin muita kuntia vastaavia.

Sosiaalihuoltolain 48 - 49 §:ssä säädetään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta ja toimenpiteistä ilmoituksen johdosta. Sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvien on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Sosiaalihuollossa toimivien henkilöiden on säännöksen mukaan ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän saa tietoonsa tai huomaa ilmeisen epäkohdan tai sen uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Tämä edellyttää, että työntekijät arvioivat omaa työtään ja organisaatiotaan. Tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutumista ja edistää heidän hyvinvointiaan. Vantaalla sosiaalihuoltolain mukainen epäkohtailmoitus tehdään SPro-järjestelmällä. Säännös koskee sekä julkisia että yksityisiä toimijoita.

Työntekijän tekemät HaiPro- ja Spro-ilmoitukset tulevat lähiesimiehelle tiedoksi sähköpostitse, jonka jälkeen esimies käsittelee ne järjestelmässä. Toimiala- ja palvelualueetasolla seurataan ilmoitusten määriä, jakaumia ja laatua (Taulukko 8 & 9). Lisäksi käydään yksityiskohteisesti läpi merkittävän ja vakavan riskin tapaukset sekä sovitaan kehittämistoimista (Taulukko 9). Yksiköissä ilmoituksia seurataan jatkuvasti.

Taulukko 8. Ilmoitusten määrät 2018 ja 2019.

Yksikkö	Kotona asumisen tuki	Erityisasuminen	Vantaan sairaala	Kaikki
HaiPro-asiakas- ja potilasturvallisuus ilmoituksia 2019	531	1 662	1 148	3841
HaiPro-asiakas- ja potilasturvallisuus ilmoituksia 2018	521	2 231	1 399	3 833
SPro-ilmoituksia 2019	-	12	-	12
SPro-ilmoituksia 2018	4	-	0	4

Taulukko 9. Ilmoitusten kolmen ylimmän riskiluokan jakaumat 2019.

Yksikkö	Kotona asumisen tuki	Erityisasuminen	Vantaan sairaala	VAHVA yhteensä
Merkityksetön riski	20 (3,8 %)	45 (2,7 %)	69 (6 %)	134 (4 %)
Vähäinen riski	303 (57,1 %)	893 (53,7 %)	644 (56,1 %)	1840 (55,1 %)
Kohtalaisen riskin tapauksia	172 (32,4 %)	660 (39,7 %)	350 (30,5 %)	1 182 (35,4 %)

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020

Merkittävän Riskin tapauksia	2 (0,4 %)	8 (0,5 %)	14 (1,2 %)	24 (0,76 %)
Vakavan Riskin tapauksia	-	-	-	0

Ilmoitusten käsittelyajoissa yksiköiden sisällä ja niiden välillä on eroja. Reagointiaika ilmoituksesta vaihteli 0 vuorokaudesta 165 vuorokauteen ja käsittelyaika 0 ja 165 vuorokauden välillä (Kuvio 10).

Taulukko 10. Ilmoitusten käsittelyajat yksiköissä vuonna 2019.

Yksikkö	Reagointiaika keskiarvo	Käsittelyaika keskiarvo
Kotona asumisen tuki	48 vrk (0-120)	72 vrk (0-150)
Erityisasuminen	27 vrk (1-126)	30 vrk (1-86)
Vantaan sairaala	21 vrk (0-165)	23 vrk (0-165)

Kotona asumisen tuessa toimintayksikön esimiehet käsittelevät ilmoitukset tiimi- tai työpaikkakokouksissa. Valtaosa ilmoituksista liittyy lääkehoitoon. Poikkeamista tehdään ilmoituksia yleisimmin vasta niiden tapahduttua. Ennakointi ja läheltä piti -ilmoitusten lisääminen on selkeä kehittämiskohde, samoin konkreettisia korjaustoimenpide-ehdotuksia esitetään liian vähän.

Erityisasumisessa yksiköiden lähiesimiehet käsittelevät poikkeamailmoitukset henkilöstön kanssa työpaikkakokouksissa. Poikkeamien käsittelyssä painopiste on niiden ennalta ehkäisyssä ja työprosessien selkiyttämisessä siten, että poikkeamilta vältyttäisiin. Erityisasumisessa suurin osa poikkeamista liittyy joko lääkehoitoon tai tapaturmiin. Lääkehoidon osalta kehittämistyötä on tehty lääkehoitoprosessin selkiyttämiseksi ja vahvistamalla yhtenäisiä toimintatapoja ja osaamista kaikissa yksiköissä. Tyypillinen tapaturma iäkkäiden hoidossa on kaatuminen. Kaatumisen ennaltaehkäisyyn on kiinnitetty huomiota ja käytössä on Ikinä -mitaristo, jonka avulla kartoitetaan kaatumisriskiä ja löydetään keinoja niiden ennaltaehkäisyyn. Erityisasumisessa poikkeamista raportoidaan pääsääntöisesti vasta niiden tapahduttua, ns. läheltä piti -tilanteita raportoidaan vielä varsin vähän ja tämä on yksi kehittämisenkohde vuodelle 2020.

Vantaan sairaalassa suurimpana haittatapahtumatyyppinä on kaatuminen ja putoaminen sekä lääkehoitoon liittyvät virhetapahtumat. Haittatapahtumailmoituksia käsitellään säännöllisesti sairaalan osastoilla ja esimieskokouksissa sekä johtoryhmässä. Tavoitteena on nostaa haittatapahtumailmoitusten pohjalta yksikköä koskevia ja yhteisiä koko sairaalaa koskevia toiminnan kehittämisen kohteita. Lääkehoidon haasteet ovat nousseet esille vuoden 2018 ja 2019 aikana ja lääkehoidon prosessin kehittäminen jatkuu 2020 aikana.

7.7 SOSIAALI- JA POTILASASIAMIEHEN SELVITYS

Sosiaaliasiamiehen työ perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), joka tuli voimaan vuoden 2001 alusta. Sosiaaliasiamies auttaa ja neuvoo sosiaalihuollon asiakkaita palveluja etuuksia koskevista kysymyksistä. Lisäksi asiamiehen on seurattava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnissa ja laadittava toiminnastaan vuosittain raportti kaupunginhallitukselle. Vanhuspalvelulain 6 §:n mukaan palvelujen laatua ja riittävyttä arvioitaessa on otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä tehdyt havainnot.

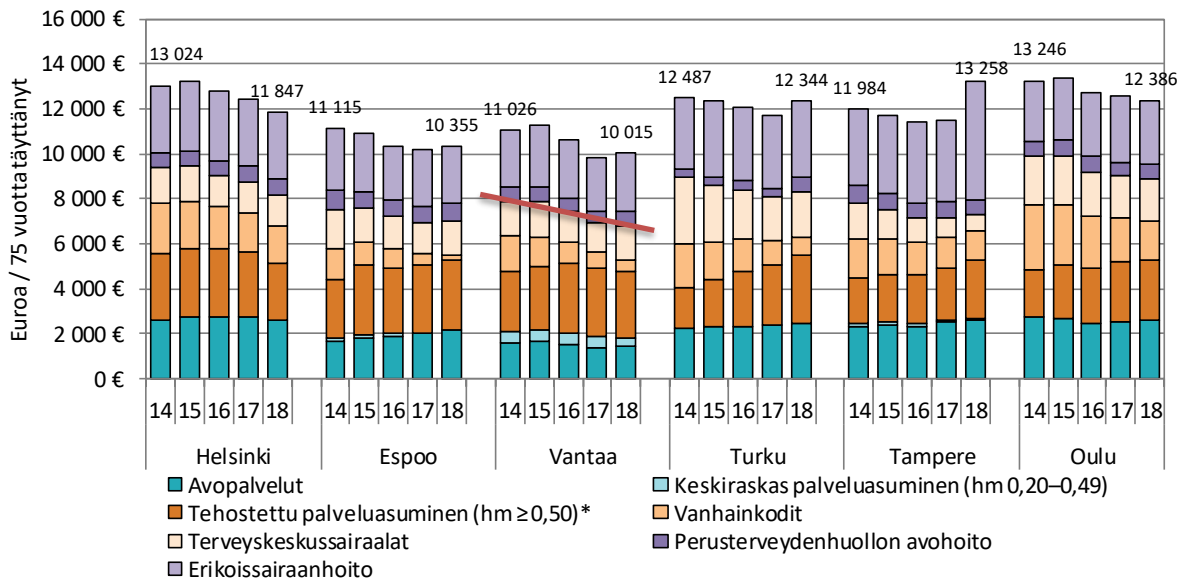
Viimeisin käytössä oleva Vantaan sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys koskee vuotta 2018. Sosiaali- ja potilasasiamiehelle tulleet yhteydenotot ovat koskeneet voittopuolisesti terveydenhuollon asioita. Tällainen kehitys on jatkunut ja voimistunut viime vuosina.

Selvityksen mukaan v. 2018 yhteydenotot ovat koskeneet esimerkiksi palvelupäätöksiä ja niistä valittamista, potilastietojärjestelmän kirjauksia ja Katriinan sairaalaa. Katriinan sairaalaa koskevat yhteydenotot liittyivät pääosin lääketurvallisuuteen ja vuorovaikutukseen potilaiden, omaisten ja henkilökunnan välillä. Sekä sairaaloissa että avohoidossa olevien, usein iäkkäämpien, potilaiden omaiset ovat toivoneet yhteydenotoissaan, että heihin oltaisiin yhteydessä, mikäli omaispotilaan terveydentilassa tapahtuu muutoksia, hänet siirretään toiseen sairaalaan tai hoitopaikkaan tai kotiutetaan. Informointia halutaan nykyistä enemmän myös silloin, kun potilaan lääkitystä olennaisesti muutetaan tai ylipäättään olennaisia asioita tai muutoksia tapahtuu.

7.8 TALOUDELLISET VOIMAVARAT

Kuviosta 14 nähdään 75 vuotta täyttäneiden ikävakioidut sosiaali- ja terveystaloudelliset kustannukset kuusikkokunnissa vuosina 2014–2018. Avopalveluihin tässä määritellään kotihoito, omaishoito, kuntouttava päivätoiminta sekä päiväsairaanhoito. Vuonna 2018 Vantaa käytti vertailussa oleviin vanhusten sosiaali- ja terveystaloudellisiin palveluihin ikävakioituna 10 015 euroa 75 täyttäneeltä asukasta kohti, mikä oli Kuusikko kunnista vähiten. Ennakkotietona vielä julkaisemattomasta vanhuskuusikon raportista vuodelta 2019, Vantaa on edelleen kuusikkokuntien edullisin (ikävakioitu). V. 2019 ennakkollinen tieto on, että Vantaa käytti vertailussa oleviin vanhusten sosiaali- ja terveystaloudellisiin palveluihin ikävakioituna 9978 euroa 75 vuotta täyttäneeltä asukasta kohti, kun kuusikon keskiarvo on 12 483 €.

Selvitys vanhushpalvelujen kokonaisuudesta 2020



KUVIO 14. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kustannukset 75 vuotta täyttäneeltä asukasta kohti Kuusikossa 2014–2018, ikävakioidu, vuoden 2018 arvossa (Kuusikko-työryhmä 2019).

Vantaan osalta on erotettu punaisella merkinnällä Vantaan vanhushpalveluihin sisältyvien palvelujen kustannukset (avopalvelut, keskiraskas palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen, vanhainkodit sekä terveyskeskussairaala). Kun tarkastellaan vain vanhushpalvelujen kustannuksia suhteellisen indeksin kautta, edullisin kunta on Vantaa (= 1,0). Kuusikon keskiarvo on 1,26. (Kuusikko-työryhmä 2019).

Vanhusväestön määrän kasvu vaikuttaa oleellisesti myös taloudellisiin voimavaroihin ja palvelutarpeen kasvuun varautumiseen. Suhteellisesti eniten kasvava ikäryhmä väestöennustekauden aikana (2020-2045) ovat 85 vuotta täyttäneet, joiden osuus väestöstä kasvaa nykyisestä vajaasta 1,4 prosentista vajaaseen 3,7 prosenttiin. Vuonna 2019 ryhmään kuului 3 000 asukasta, ja ennusteen mukaan 85 vuotta täyttäneitä on lähes 12 000 asukasta vuonna 2045. Väestömäärän kasvu tulee ottaa huomioon myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkon suunnittelussa.

7.9 PALVELUIDEN VALVONTA

Vantaan kaupungilla on yksityisistä sosiaalipalveluista annettuun lakiin (922/2011) perustuva velvollisuus valvoa sekä itse tuotettua että yksityisten palveluntuottajien toimintaa. Sosiaali- ja terveyslautakunta on delegoinut päätöksellään palveluasumisen valvonnan erityisasumisen palvelupäällikölle ja käytännön valvontaa toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. Ensisijaisena valvonnan muotona on omavalvonta ja kaikki kaupungin omat yksiköt ja yksityisten palveluntuottajien yksiköt ovat laatineet omavalvontasuunnitelmat, joiden mukaan yksiköt toimivat. Omavalvonnan lisäksi valvontaa toteutetaan ohjaus- ja valvontakäynneillä, palveluntuottajille annettavan ohjauksen ja neuvonnan sekä muun yhteistyön keinoin. Vanhusten tehostetusta palveluasumisesta annetaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle vuosittain raportti, jossa valvonnan kokonaisuutta on kuvattu yksityiskohtaisemmin. (Vantaan kaupunki

2019). Vuoden 2019 raportti viedään Vantaan sosiaali- ja terveystalokunnalle kesäkuussa 2020.

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen, palvelutalotoiminnan ja vammaisten asumispalvelujen valvontakäytäntöjä tehostettiin vuoden 2019 aikana vanhusten hoidon saaman julkisuuden seurauksena. Valvontatyö on Vantaalla suunnitelmallista ja toteutetaan laaditun laadunvalvontasuunnitelman mukaisesti. Kaikkiin Vantaan alueella sijaitseviin ostopalveluyksiköihin sekä kaupungin omiin yksiköihin tehtiin vuoden 2019 aikana vähintään kaksi valvontakäyntiä: ennalta ilmoittamaton valvontakäynti ja ennalta ilmoitettu valvontakäynti. Valvontakäyntien tuloksista raportoitii maaliskuusta alkaen kuukausittain sosiaali- ja terveystalokunnalle. Vanhusten hoidon saama julkisuus näkyi myös asiakaspalautteiden määrän huomattavana lisääntymisenä sekä vanhus- että vammaispaalvelujen puolella.

Laadunvalvonnan tehostamiseksi laatu tiimiä vahvistettiin kolmella laatu koordinaattorilla keväästä 2019 alkaen. Laatu tiimissä toimintaa tehostettiin mm. seuraavasti:

- Valvonta- ja ohjauskäyntien toteuttaminen laaditun suunnitelman mukaisesti kaikkiin yksiköihin vuosittain ja ennalta ilmoittamattomasti yhdenvertaisesti
- Ennalta ilmoittamattomien valvontakäyntien lisääminen, nopea reagointi saatuihin palautteisiin ja ennaltaehkäisy neuvontaa ja ohjausta tehostaen
- Yhdenvertaisten valvonta- ja ohjauskäyntien edelleen kehittäminen koskien koko Erityisasumista
- Palautteiden käsittelyn ja vastineiden laatimisen prosessia selkeytettiin

Vuoden 2019 kuluessa tehtyjen 161 valvontakäynnin perusteella voidaan todeta, että Vantaan alueella vanhusten ja vammaisten erityisasuminen toteutuu laadukkaasti. Vuoden kuluessa havaittiin puutteita mm. luvan mukaisen henkilöstömitoituksen toteutumisessa, henkilöstön osaamisessa sekä turvallisen lääkehoidon toteutumisessa. Vantaan hyvät laadunvalvonnan perinteet ovat edesauttaneet sitä, että palvelu on laadukasta eikä suuria puutteita ole ja havaittuihin puutteisiin tartutaan nopeasti ja niihin tehdään tarvittavia korjauksia sekä kehittämistoimenpiteitä. Hyvää ja laadukasta laadunvalvontaa ja sen toteutumista on esitelty vuoden 2019 kuluessa lehdistössä sekä alueellisissa tilaisuuksissa.

8 OSALLISUUS JA TOIMIJUUS

Tässä kappaleessa:

- Yksinäiset vanhukset Vantaalla -selvityksen perusteella aloitetaan Kiinnekohtia hanke vuonna 2020.
- Erityisasumisessa on asukkaiden osallisuutta toteutettu usein eri tavoin.
- Vantaan sairaalassa on potilaiden osallisuuteen oman hoitojakson tavoitteiden ja toteuttamisen osalta parannettu osana sairaalan kehittämisohjelmaa.

Asiakkaiden osallisuuteen ikääntyneiden palveluissa on vuoden 2019 aikana kiinnitetty huomiota. Osallisuus on näkynyt vanhuspalveluiden käytännön toteutuksessa, mutta se on otettu huomioon aiempaa enemmän esimerkiksi RAI-arviointeja tehtäessä. Osallisuuden ja toimijuuden vahvistamiseksi Vantaalla on myös selvitetty laajasti ikääntyneiden yksinäisyyttä ja luotu uusia toimintamalleja, esimerkiksi Menokaveri -toiminnan jatkaminen.

Yksinäiset vanhukset Vantaalla -selvitys tehtiin 2018–2019. Selvityksen tavoitteena oli selvittää yksin kotona asuvien vantaalaisten vanhusten yksinäisyyden kokemuksia ja kuvata keinoja yksinäisyyden lievittämiseen sekä saada vanhuksilta ja ammattilaisilta ehdotuksia uusista ratkaisuista. Yksinäiset vanhukset Vantaalla -selvitys valmistui vuonna 2019. Selvityksessä ehdotettuja toimenpiteitä pilotoidaan ja viedään käytäntöön Kiinnekohtia -hankkeessa, joka käynnistyy vuonna 2020. Tärkeimmiksi toimenpiteiksi nousivat: kuntouttavan päivätoiminnan lisääminen ja kehittäminen, jalkautuvan työn kehittäminen/ Seniori-Vamos -mallin pilotoiminen, alueellisen toiminnan kehittäminen, vapaaehtoistoiminnan lisääminen ja kehittäminen ja yhteistyön kehittäminen järjestöjen, seurakunnan ja kaupungin eri toimijoiden kesken.

Erityisasumisessa asukkaiden ja läheisten osallisuutta on toteutettu useilla eri tavoilla. Vuoden 2019 aikana on järjestetty mm. Läheisten iltoja, uusien asiakkaiden läheisille suunnattuja infotilaisuuksia, asukaskokouksia, erilaisia retkiä ja tapahtumia, joissa myös läheisiä mukana. Erilaiset elämys- ja harrastetoiminnat vahvistavat osallisuutta, joita toteutetaan mm. talojen vapaaehtoisryhmien kanssa. Internetistä julkaistaan hoivakotien viikko-ohjelmat, joihin läheisillä on mahdollisuus osallistua. Asiakkailta itsellään sekä heidän läheisillään on aina mahdollisuus olla mukana toimintakykykymittareiden tekemisessä ja hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämisessä. Läheisverkosto on tärkeä asiakkaan elämänlaadun ylläpitämisessä.

Vantaan sairaalassa on potilaiden osallisuuteen oman hoitojakson tavoitteiden ja toteuttamisen osalta parannettu osana sairaalan kehittämisohjelmaa. Vuoden 2019 syyskaudella järjestettiin myös avoimia potilas- ja kuntalaisiltoja sekä omaisille tapaamisia osastokohtaisesti. Lisäksi sairaalassa toimii aktiivisesti erilaisia järjestöjen ja vapaaehtoisten järjestämiä tapahtumia ja ulkoilua. Potilaiden läheiset ovat hoidon toteuttamisen ja jatkuvuuden kannalta keskeinen osa sairaalan verkostoa.

9 ASUMINEN JA ELINYMPÄRISTÖ

Tässä kappaleessa:

- Vanhusten hoiva-asumisen palvelutarve on väestön nopean ikääntymisen vuoksi jatkuvasti kasvava.
- Tarve vanhusten kuntouttavalle ja kotona asumista tukevalle päivätoiminnalle lisääntyy.
- Myyrmäen vanhustenkeskus avautui syksyllä 2019.

Vantaan kaupungin kaupunkitasoinen palveluverkkosuunnitelma vuosille 2018–2027 on laadittu palveluverkkoon liittyvien muutos- ja kehittämistarpeiden luotaamiseksi pidemmälle tulevaisuuteen. Edellinen kaupunkitasoinen palveluverkkosuunnitelma valmisteltiin vuonna 2013 koskien vuosia 2014–2023. Tämän jälkeen kaupungin kasvu on kiihtynyt asuntorakentamisen ja väestönkasvun myötä selvästi 2010-luvun alkuun verrattuna, mistä johtuen myös kaupungin palveluverkkosuunnitelma päivitettiin kokonaisuudessaan.

Kaupunkitasoinen palveluverkkosuunnitelma on pohja tulevien vuosien toimitilainvestointiohjelman päivittämiselle ja sen keskeiset linjaukset ohjaavat myös yksittäisiä palveluverkon kehittämishankkeita. Suunnitelmassa on käsitelty kaupungin rakentumista ja väestökehitystä, palveluverkon nykytilaa sekä palveluittain keskeisimpiä palveluverkon kehittämistarpeita.

Tarve vanhusten kuntouttavalle ja kotona asumista tukevalle päivätoiminnalle lisääntyy. Kotihoidon henkilökunnan tukipisteiden alueellinen sijainti arvioidaan terveysasemien ja vanhustenkeskusten peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeiden yhteydessä.

Vanhusten palvelutaloasumisen tavoitteena on, että asuntoja on 2 prosentille 75 vuotta täytäneistä sisältäen myös nuorempien tarpeen. Tämä merkitsee noin 400 palvelutaloasuntoa vuoteen 2027 mennessä; vuonna 2019 asuntoja on 257. Tikkurilan ja Hakunilan alueille on tarvetta vanhustenkeskuksille, joiden avulla alueelliset paikkamäärät saadaan tasapainoon. Uusi vanhustenkeskus tarvitaan pidemmällä aikavälillä myös Kivistöön. Tarvetta on myös eri puolille Vantaata rakenteilla oleville vapaarahoitteisille palvelutaloasunnoille. Vanhusten hoiva-asumisen palvelutarve on väestön nopean ikääntymisen vuoksi jatkuvasti kasvava. Hoitopaikoista suuri osa sijaitsee tällä hetkellä Vantaan rajojen ulkopuolella. Tämän hetken arvon mukaan vuonna 2027 tarvitaan yhteensä yli 1 800 hoitopaikkaa eli noin 600 hoivapaikkaa enemmän kuin nykyisin, ja näistä noin kuudesosa lyhytaikaishoitoon.

Syyskuussa 2019 avautui Myyrmäen vanhustenkeskus, jonne oli suunniteltu 64 palveluasumisen paikkaa. Näistä 20 palveluasuntoa otettiin tehokuntoutuksen käyttöön. Odottajien määrä palveluasumiseen on selkeästi vähentynyt, koska nykyisten palveluasuntojen käyttöastetta on pystytty lisäämään ja ikäihmiset asuvat omassa kodissaan pidempään kotiin vietävien palveluiden turvin.

10 HOIDON JA HUOLENPIDON TURVAAJAT

Tässä kappaleessa:

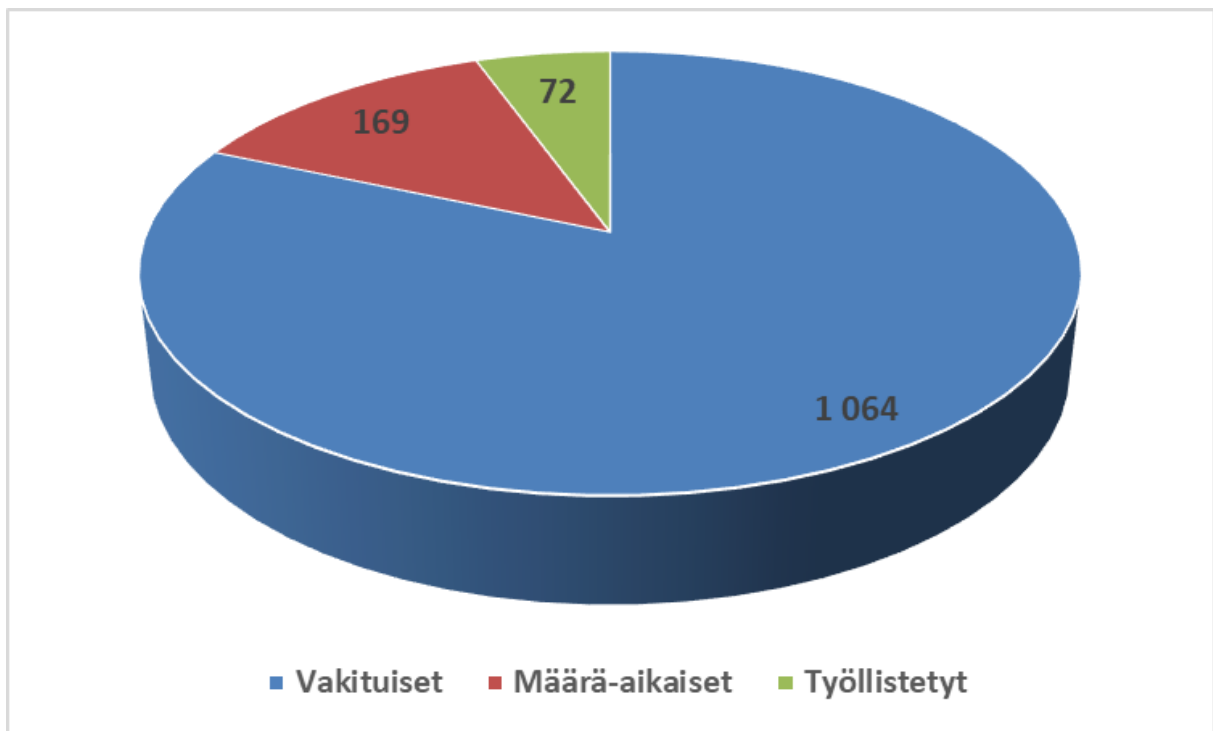
- Vanhuspalvelujen suurimmat ammattiryhmät ovat lähi- ja perushoitajat (601) ja sairaanhoitajat (188).
- Valtaosalla tulosalueen vanhuspalvelujen henkilökunnasta on vähintään keskiasteen tutkinto.
- Koulutuspäiviä/työntekijä seurataan tulosityksiköittäin ja tulosaluetasolla. Vuonna 2019 koulutuspäiviä oli vähintään 2,8 päivää/vakanssi.
- Henkilöstön saatavuudessa on ollut haasteita.
- Johtamista on edelleen vahvistettu ja kehitetty vuoden 2019 aikana.
- Uusia teknologisia ratkaisuja on otettu käyttöön.

10.1 HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ JA KOULUTUS

Henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtävärakenteen on vastattava toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden lukumäärää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelujen tarvetta. Kunnan käytettävissä on oltava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveysten palvelujen laadukasta järjestämistä varten riittävästi monipuolista asiantuntemusta. Erityisasiantuntemusta on vanhuspalvelulain mukaan oltava ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoitoon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta.

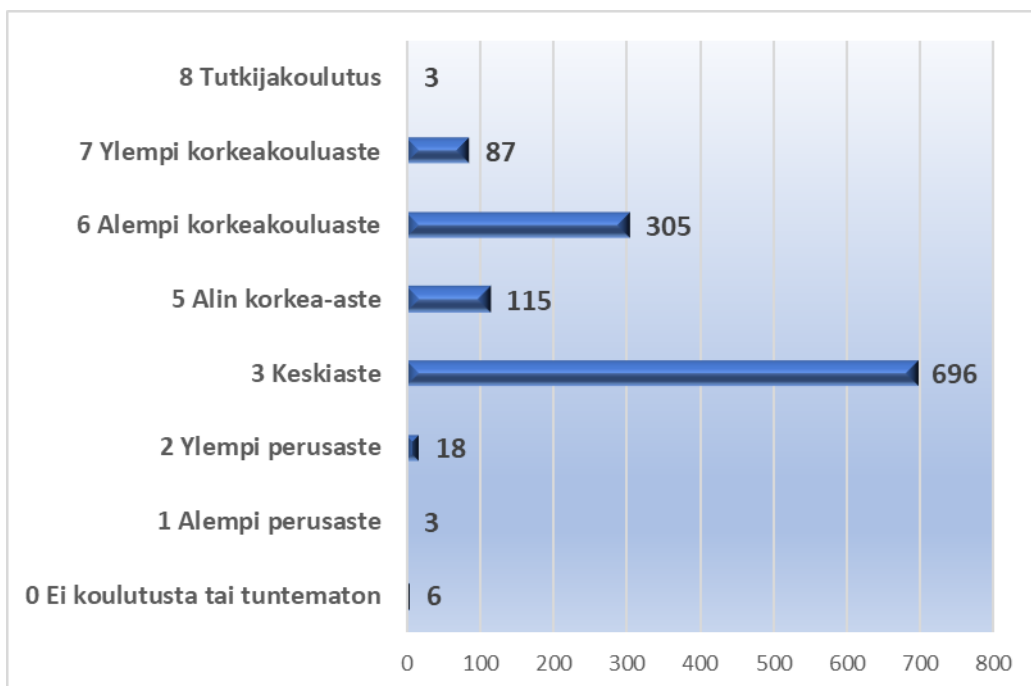
Vanhuspalveluista osa tuotetaan omana toimintana ja osa ostopalveluina. Tässä raportissa henkilöstömäärää ja koulutustasoa tarkastellaan oman toiminnan osalta (Kuvio 15). Vanhus- ja vammaispalveluiden tulosalueen henkilöstömäärä oli yhteensä 1 305 (tilanne 12/2019). Vanhuspalvelujen suurimmat ammattiryhmät ovat lähi- ja perushoitajat (601) sekä sairaanhoitajat (188).

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020



KUVIO 15. Vanhus- ja vammaispalvelujen henkilöstömäärä 12/2019

Valtaosalla vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueen henkilökunnasta on vähintään keskias-teen tutkinto (Kuvio 16). Vuosittaisten tulos- ja kehityskeskustelujen yhteydessä työntekijöille laaditaan kehityssuunnitelma. Työntekijöiden kehityssuunnitelmien pohjalta laaditaan koulutussuunnitelma, jonka toteutumista seurataan. Koulutuspäiviä/työntekijä seurataan tu-losyksiköittäin ja tulosalueetasolla. Vuonna 2019 vanhus- ja vammaispalveluissa oli vähintään 2,8 koulutuspäivää/vakanssi (5,4 koulutuspäivää/vakanssi v. 2018).



KUVIO 16. Vanhus- ja vammaispalvelujen henkilöstön koulutustaso 12/2019 (vakituiset, määräaikaiset)

Jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina. Laatusuosituksen (STM & Suomen Kuntaliitto 2013b) mukaan tehostetussa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa tulee olla vähintään 0,50 hoitotyöntekijää asiakasta kohden. Henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevat on korvattu sijaisilla.

Vantaan omissa lyhytaikaista hoivaa, tehokuntoutusta, kriisipaikkoja ja tehostettua palveluasumista tarjoavissa yksiköissä henkilöstön mitoituksen keskiarvo on 0,6. Alin henkilöstömitoitus on suosituksen mukainen 0,5 ja ylin mitoitus 0,8. Varsinaisen hoitajamitoituksen lisäksi on tuki- ja avustavien tehtävien henkilöstömitoitus 0,1 (esim. siivous, pyykkihuolto, aterioinnissa avustaminen) ja sosiokulttuurisen työn lisäresurssi mitoituksella 0,01. Sosiokulttuurisen työn resurssi on erillinen hoitotehtävistä ja avustavista tehtävistä.

Kotihoidossa ei ole määriteltyä henkilöstömitoitusta. Kotihoidon henkilöstön vähimmäistarve vaihtelee lähes päivittäin asiakastarpeiden mukaan, eikä sitä tämän vuoksi ole mahdollista laskea luotettavasti käytössä olevilla järjestelmillä. Vantaan palvelutaloissa annettava hoito on kotihoitoa.

10.2 PALVELUALUEEN RESURSSIKESKUS

Elokuussa 2019 aloittanut hallintoylihoitaja on jatkanut resurssikeskuksen kehittämistyötä omaksi vastuualueekseen yhteistyössä tulosyksiköiden kanssa toiminnan käynnistämiseksi vuoden 2020 alussa. Resurssikeskuksen tarkoituksena on turvata yhdessä tulosyksiköiden kanssa asiakkaille ja potilaille mahdollisimman laadukas ja tasapuolinen palvelu tarpeenmukaisella ja osaavalla henkilöstöllä oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Resurssikeskus palvelee koko palvelualueetta.

Vuoden 2019 aikana henkilöstön ja sijaisten saatavuuden haasteet ovat edelleen kasvaneet koko tulosalueella, joka on ajoittain vaikeuttanut toiminnan toteutumista. Toimintaympäristön muutokset kuten ikääntyneiden määrän nopea kasvu sekä vammaisten määrän lisääntyminen ovat osaltaan myös kasvattaneet resurssien tarvetta.

Henkilöstön veto- ja pitovoimaan on kiinnitetty erityistä huomiota tulosalueella, myös kaupunkitasoisesti esimerkiksi positiivisen työnantajan kuvan luomisella, uusilla rekrytointimenetelmillä, oppilaitosyhteistyötä tiivistämällä.

10.3 JOHTAMINEN

Vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalue jatkoi vuonna 2019 määrätietoista johtamisjärjestelmän kehittämistyötä. Vuoden aikana tulosalueelle rakennettiin perustaa yhteiselle toiminnalle visio-, palvelulupaus- ja johtamisjärjestelmätyöskentelyllä. Esimiesvalmennuksia toteutettiin ja johtamisen toimintaprosesseja ja -tapoja yhtenäistettiin koko tulosalueella. Vuonna

2017 aloitettu organisaatiouudistus eteni suunnitellusti. Vanhus- ja vammaispalvelujen johtamista vahvistettiin lisäksi uusilla hallintoylihoitajan ja Vantaan sairaalan palvelupäällikön vakansseilla. Vantaan sairaalan johtamisjärjestelmän uudistamista jatkettiin palvelupäällikön vakanssin lisäksi mm. organisoimalla hoitotyön johtaminen uudelleen sekä vahvistamalla sairaalan strategista johtamista kohti muuttuvaa toimintaympäristöä ja potilaslähtöisiä palveluja.

Organisaatiouudistuksen seuraavaa vaihetta varten syksyn aikana valmistauduttiin uuden os-
topalvelujen tulosityksikön toiminnan asteittaiseen käynnistämiseen alkuvuodesta 2020. Tätä varten tehtiin selvitys vammaisten työ- ja päivätoiminnan sekä erityisasumisen vastuualueiden jakautumisesta eri esimiesten ja päällikköjen alaisuuteen.

10.4 TEKNOLOGISET RATKAISUT

Vuoden 2019 aikana myös teknologisilla ratkaisuilla on pyritty osaltaan parantamaan Vantaan ikääntyneiden palveluiden laatua. Myös palveluiden tavoitettavuus on eräiltä osin parantunut mobiililaitteiden ja etäosallistumisen mahdollistumisen myötä.

Kotihoidon työntekijöillä on käytössä mobiiliteknologia asiakaskäynneillä tietojen kirjaamiseen ja lukemiseen. Kotihoidossa laajennettiin vuonna 2019 lääkeannosteluautomaattipalvelua useampiin kotihoidon toimintayksiköihin. Osana kotikuntoutusyksikön toimintaa asiakkaille toteutetaan etäkuntoutusta mobiililaitteiden välityksellä.

Apotin käyttöönoton yhteydessä otettiin mm. ikääntyneiden asiakasohjauksessa käyttöön yhtenä uutena sähköisen asioinnin väylänä Maisa-asiakasportaali. Henkilökohtaisen avun pal-
kanmaksussa käynnistyi asiakkaiden tuntilistojen itsesyöttö.

Erityisasumisen palveluissa pitkä- ja lyhytaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa hyödynnetään teknologiaa asukkaiden hoidon seurannassa, suunnittelussa ja elämys- ja harrastustoiminnassa. Useassa oman toiminnan hoivakodissa on käytössä Vivago -hyvinvointijärjestelmä, jolla on korvattu perinteiset hoitajakutsujärjestelmät. Vivago hyvinvointijärjestelmän avulla saadaan tietoa asukkaan hyvinvoinnista ympäri vuorokauden. Järjestelmä mahdollistaa asukkaan aktiivisuuden ja hyvinvoinnin seurannan ympäri vuorokauden ja se oppii tuntemaan asukkaan vuorokausirytmien. Järjestelmä tunnistaa asukkaan avun tarpeen ja hälyttää hoitajan tarvittaessa paikalle. Oman toiminnan hoivakodeissa Vivago -järjestelmää on hyödynnetty mm. tunnistamaan asukkaan kipua ja kipulääkityksen vaikutusta. Järjestelmää hyödynnetään myös asukkaiden itsemääräämisoikeuden ja oman näköisen elämän toteuttamisessa siten, että hoitohenkilökunta voi järjestelmästä seurata asukkaan uni-valverytimiä ja esim. perushoidolliset hoitotoimet tehdään aamulla, kun järjestelmästä on havaittu asukkaan heränneen. Yhdessä oman toiminnan pitkäaikaisessa hoivakodissa on käytössä älylattia, joka tunnistaa asukkaiden liikkeelle lähdön ja ilmoitus siitä välittyy hoitohenkilökunnan puhelimiin.

Erityisasumisen elämys- ja harrastustoiminnassa erilaiset harrastus- ja liikuntatapahtumat lähetetään useita kertoja viikossa Periscope -sovelluksen kautta nähtäväksi ja toteutettaviksi kaikissa yksiköissä. Periscope -lähetykset ovat pääosin julkisia, jolloin niitä voivat hyödyntää

myös kotona tai palveluasumisessa asuvat henkilöt. Kaikissa oman toiminnan hoivakodeissa on asukkaiden ja henkilöstön käytössä tablettilaitteet, jotka voidaan tarvittaessa yhdistää televisioon. Tablettilaitteiden eri sovelluksia käytetään asukkaiden elämys- ja harrastustoiminnassa. Erilaiset pelit ja musiikkisovellukset sekä Sävelsirkku ovat suosittuja. Tablettilaitteita ja kannettavia tietokoneita hyödynnetään myös yhteydenpitoon asukkaiden läheisten kanssa. Asukas voi halutessaan olla yhteydessä läheiseen esimerkiksi Skypen kautta.

11 YHTEENVETO

Tässä selvityksessä on kuvattu vanhuspalvelujen kokonaisuus palvelutarpeen kasvu, asiakas-, potilas- ja päätösmäärät, vakanssien määrät sekä oman toiminnan ja ostopalvelujen kustannukset. Vantaan vanhuspalvelut on edelleen edullisin vertailussa muihin kuusikkokuntiin.

Palvelujen saatavuus on vuoden 2019 aikana toteutunut lain edellyttämällä tavalla. Palvelujen odotusajat ovat Vantaalla olleet normien mukaisia niin palvelutarpeen arvioinnissa, omaishoidontuessa, kotihoidossa kuin pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa hoivassakin. Palvelutarpeiden selvittämisen yhteydessä arvioidaan vanhuspalvelulain mukaisesti iäkkään henkilön toimintakykyä monipuolisesti ja arviointivälineitä käyttäen. Vuonna 2019 vantaalaisista 75 vuotta täyttäneistä asui kotona vuoden 2019 lopussa 93,1 %. Vantaan vanhuspalveluissa on vuonna 2018 kiinnitetty huomiota ikääntyneen henkilön hoitoketjun sujuvuuteen ja tehty toimia hoitoketjun sujuvuuden kehittämiseksi.

Vanhuspalveluiden laatua arvioidaan asiakaspalautteen ja asiakastyytyväisyyden, RAI-arviointimittarin, henkilöstöltä kerätyn palautteen, potilas- ja asiakasturvallisuusilmoitusten sekä esimerkiksi sosiaali- ja potilasasiamiehen vuosittain antaman selvityksen perusteella. Vanhuspalveluiden kotihoidossa, palvelutaloissa ja tehostetussa asumispalvelussa on vuonna 2019 seurattu esimerkiksi asiakkaan osallisuuteen, arviointien luotettavuutta, kaatumisten ja päivystyskäyntien määrää sekä kivun kokemista. RAI-arviointien määrä on noussut verrattuna edelliseen vuoteen. Palveluja kehitetään palvelujen pohjalta. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin syys-lokakuussa 2019 sekä ostopalvelujen osalta keväällä 2020. Asiakkaat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä palveluun.

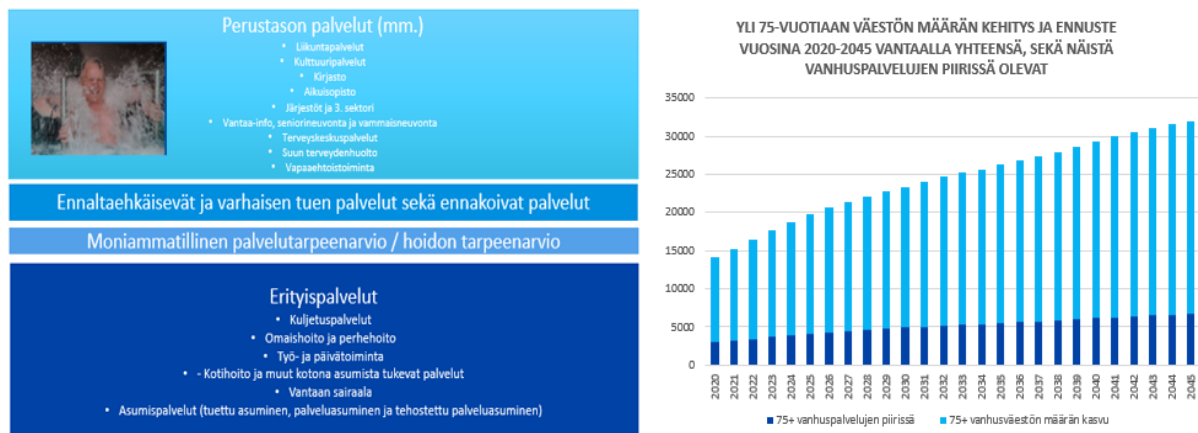
Vantaan vanhuspalveluissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä henkilöstömitoitus on suositusten mukainen. Henkilöstömitoituksen keskiarvo on 0,6. Varsinaisen hoitajamitoituksen lisäksi palveluissa on tukitehtävien ja avustavien tehtävien henkilöstömitoitus 0,1 sekä sosiokulttuurisentyön lisäresurssi mitoituksella 0,01.

Vanhusten kotona asumisen tukemisessa on mukana koko kaupunki. Palveluverkkosuunnitelman mukaisesti vanhusten erityisasumisen asumispalveluja keskitetään vanhustenkeskuksiin. Lisäksi selvitetään mahdollisuutta rakentaa yhteisöllisiä asumisen ratkaisuja Tikkurilan vanhustenkeskuksen läheisyyteen.

12 SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN VANHUSPALVELUJEN KEHITTÄMISSTRATEGIA 2021- 2024

Vantaan väestö tulee kasvamaan lähivuosina noin 4 400 asukkaalla vuodessa. Yli 75 vuotta täyttäneiden vanhusten määrä tulee kasvamaan yli tuhannella vuodessa ja yli 85-vuotiaiden vanhusten määrä noin 235:llä vuodessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon vanhustalvelujen piirissä on noin 21 prosenttia yli 75-vuotiaista vantaalaisista. Vanhustalveluihin tässä kuuluvat säännöllinen kotihoito, palvelutaloasuminen, omaishoidon tuki, tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido.

79 prosenttia vantaalaisista yli 75-vuotiaista vanhuksista ei ole vanhustalvelujen piirissä. Heidän palveluntarpeeseensa voidaan vastata hyvällä ja helposti tavoitettavalla neuvonnalla kuten Vantaa infot sekä seniorineuvonta. Tärkeää on saada neuvontaa oikea-aikaisesti ja siten, että kysymykseen tai huoleen voidaan vastata yhden yhteydenoton toimintamallilla. Yhteistyön tarve yli toimialarajojen korostuu ja vaatii jatkokehittämistä. Etsivällä ja löytävällä toimintamallilla mahdollisiin tuen tarpeisiin voidaan tarttua ennaltaehkäisevästi jo varhaisessa vaiheessa kuten alkavan dementian alkuvaiheessa, jolloin voidaan myöhentää tai välttää raskeampiin palveluihin joutumista. (Kuvio 16.)



Kuvio 16. Vanhusten palvelujen kokonaisuus

Yli 75- ja 85-vuotiaiden määrän kasvaessa ja muistisairauksien lisääntyessä vanhusten asumispalvelujen tehostetun palveluasumisen uusien paikkojen väestöennusteen mukainen laskennallinen tarve olisi noin 70 – 90 uutta paikkaa vuodessa. Kotihoidon peittävyyspitäminen nykyisellä tasolla tarkoittaisi vuodessa noin 80 uutta asiakasta ja 8–11 työntekijää lisää tai ostopalveluihin saman verran määrärahaa. 70 prosenttia vanhustalvelujen asumispalveluista järjestetään ostopalveluina. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Oman ja ostopalvelujen osuus prosentteina Vantaan kaupungin kustantamasta palveluntuotannosta. (Kuusikko-työryhmä 2019.)

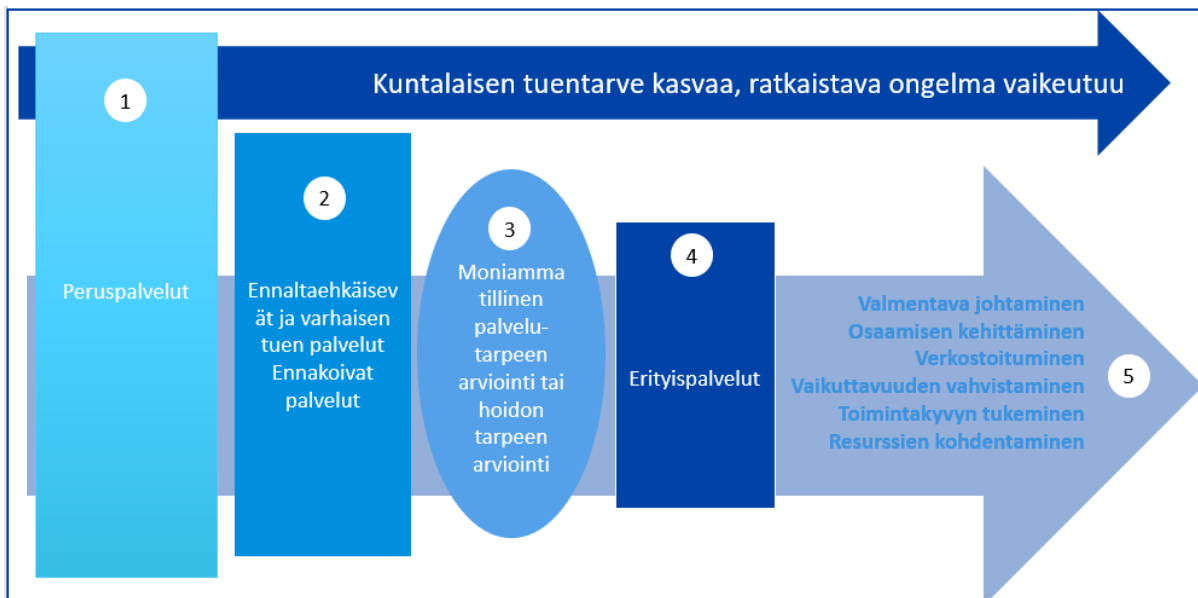
Yli 65-v. palvelujen suoritteet	VANTAA
Kotihoito yhteensä (käynnit)	469 928
Omat suoritteet	387 132
Ostetut suoritteet	82 796
Oma, %	82,4
Osto, %	17,6
Keskiraskas palveluasuminen yhteensä (vrk:t)	87 038
Omat suoritteet	87 038
Ostetut suoritteet	0
Oma, %	100,0
Osto, %	0,0
Tehostettu palveluasuminen yhteensä (vrk:t)	395 571
Omat suoritteet	106 936
Ostetut suoritteet	288 635
Oma, %	27,0
Osto, %	73,0
Pitkäaikainen vanhainkotihoito (vrk:t)	34 190
Omat suoritteet	0
Ostetut suoritteet	34 190
Oma, %	0,0
Osto, %	100,0

Vantaan + 75 v. ikävakioidut sosiaali- ja terveystalvelujen kokonaiskustannukset ovat suurten kaupunkien matalimmat (10 015 €/+75 v; Kuusikon ka 11 879 €). Myös Vantaan vanhusten asukaskohtaiset sote-menot suurten kaupunkien alhaisimpia eli palvelutuotanto on kustannustehokasta. Tulevaisuudessa palvelujen saatavuus ja laatu on varmistettava väestömuutokset huomioon ottaen. Tämä vaatii paljon työtä, mm. palvelujen kehittämistä, tuotantotapojen arviointia, onnistumisia kilpailutuksissa, henkilöstön saatavuuden ja osaamisen varmistamista sekä johtamisosaamisen vahvistamista. Uudellamaalla sotepalvelujen kustannusten kasvuennuste vuoteen 2030 mennessä on maan suurin. Kasvu painottuu ikääntyneisiin muuta maata voimakkaammin. Kasvavaan palvelutarpeeseen vastaamiseksi on onnistuttava tiedolla johtamisen ratkaisuiissa. Johdolla on oltava ajantasaista tietoa, jonka pohjalta tehdä tarkoituksenmukaisia ratkaisuja.

Palvelualueen strategiset tavoitteet 2021-2024

- Vaikuttavien palveluratkaisujen ja palveluprosessien vahvistaminen
- Toimintakyvyn ja arjessa selviytymisen edellytysten tukeminen
- Työn mielekkyyden lisääminen parantamalla työn sujuvuutta, työyhteisön toimivuutta ja valmentavaa johtamista
- Henkilöstön ja muiden resurssien kohdentaminen asiakastarpeiden mukaisesti

Palvelualueen strategisten tavoitteiden toteuttamiseksi on laadittu alustava tiekartta, johon on kuvattu keinot, joilla strategiset tavoitteet voidaan saavuttaa. Tiekartassa korostuu eri palvelualueiden yhteistyön tarve sekä kaikkien vastuu vanhusten hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisessä. Tiekartan kokonaisuus on kuvattu kuviossa 17.



Kuvio 17. Tiekartta strategisten tavoitteiden toteuttamiseksi

1. Vanhuspalvelujen strategisten tavoitteiden toteuttamiseksi kuntalaisten hyvinvointia tukevat erilaiset peruspalvelut ovat keskeisessä roolissa, 79 prosenttia yli 75-vuotiaista käyttää pelkästään peruspalveluja. Oikea-aikaisella neuvonnalla ja yhden yhteydenoton toimintamallilla kuntalaiset saavat tietoa toimintakykyä ja hyvinvointia tukevista peruspalveluista. Kaikille kuntalaisille tarkoitetut erilaiset kulttuuri-, liikunta- ja muut vapaa-ajanpalvelut tukevat ikäihmisten hyvää elämää. Esimerkiksi kirjastopalvelut, erilaiset liikuntapalvelut, aikuisopiston kurssit, seniorineuvonta ja vapaaehtoistoiminta ovat palveluita, joita kuka tahansa voi käyttää. Myös terveyskeskuspalvelut ja suun terveydenhuollon palvelut ovat muiden palvelujen kanssa merkittävässä roolissa tukemassa vanhusten kotona asumista toimintakykyisinä ja hyvinvoivina.

2. Ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä toimintatapoja tulee kehittää yhteistyössä peruspalvelujen kanssa. Etsivällä toimintamallilla kuntalaisten raskaampien palvelujen tarpeita voidaan myöhentää tai kokonaan välttää. Toimintamallilla kuntalaiset ohjataan tarvittaessa ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin.

3. Kun kuntalaisen toimintakyky heikkenee eikä hän enää pärjää peruspalveluilla omassa kodissaan voidaan palvelutarpeenarvion (hoidon tarpeen arvio) perusteella arvioida palvelujen tarvetta ja ohjata palvelujen käyttöön.

4. Viimesijaisina palveluina ovat raskaat vanhuspalvelujen palvelut kuten kotihoito sekä asu-mispalvelut. Tavoitteena on aina asiakkaan mielekkään elämän tukeminen sekä kotona asu-misen jatkuminen mahdollisimman pitkään toimintakykyisenä.

5. Strategian tavoitteisiin päästään mm. valmentavan johtamisen vahvistamisella, osaamisen kehittämällä sekä resurssien oikeanlaisella ja oikea-aikaisella kohdentamisella. Toimenpiteitä strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi ovat esimerkiksi palvelujen järjestämistapojen tarkastelu sekä päällekkäisten palvelujen karsiminen. Toimenpiteitä tullaan tarkemmin kuvaamaan vuoden 2021 käyttösuunnitelmassa.

LÄHTEET

Einiö E., Martikainen P., Moustgaard H., Saarioja S. 2012. Hoivariski ja siihen vaikuttavat tekijät. Teoksessa Tarmo Valkonen (toim.) Hoivariskit ja hoivavakuutukset, 27–40. Unigrafia Oy Helsinki. Luettavissa:

https://www.etla.fi/wp-content/uploads/hoivariskit_ja_hoivavakuutukset.pdf

Kuusikko-työryhmä. 2019. Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystalvelujen kustannusten vertailu 2018. Edita Prima Oy, Helsinki. Luettavissa:

https://www.kuusikkokunnat.fi/vanhuspalvelut_tiivistelma

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012). Luettavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Luettavissa: [+http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2000/20000812](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2000/20000812)

Laki yksityisten sosiaalitalvelujen valvonnasta (603/1996). Luettavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1996/19960603>

Palveluverkkosuunnitelma. Luettavissa: https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/142244_Palveluverkkosuunnitelma_2018-2027.pdf

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014). Luettavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

STM & Suomen Kuntaliitto. 2013a. ”Vanhuspalvelulaki”. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista. Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi. Luettavissa:

https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/STM_Kuntaliitto_liitemuistio_yleiskirjeeseen_13802013_evl.pdf

STM & Suomen Kuntaliitto. 2013b. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja talvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveystministeriö julkaisuja 2013/11. Luettavissa:

<http://docplayer.fi/1443-Sosiaali-ja-terveysministerion-julkaisuja-2013-11-laatusuositus-hyvan-ikaantymisen-turvaamiseksi-ja-palvelujen-parantamiseksi.html>

STM & Suomen Kuntaliitto. 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja talvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveystministeriö julkaisuja 2017/6. Luettavissa:

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositus-julkaisu_fi_kansilla.pdf

THL. 2018. RAI-vertailukehittäminen. Luettavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/rai-vertailukehittaminen>

Terveydenhuollon kotikuntalaskutushinnasto 2018.

Vantaan kaupunki. 2019. Vantaan väestöennuste 2019 - Koko kaupungin ennuste 2020–2045, Osa-alue-ennuste 2020–2029. Tietopalveluyksikkö. Luettavissa:

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaaw-wwstructure/146945_Vaestoennuste_2019.pdf

Vantaan kaupunki 2019. Valvontaraportti 2018. Vantaan kaupungin erityisasumisen valvontaraportti vuodelta 2018. Luettavissa:

http://paatokset.vantaa.fi/ktwebbin/dbisa.dll/ktwebscr/epjattn_tweb.htm?+id=1633086

LIITE 1

Käsitteiden määrittelyä

Ikävakiointi

Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystieteiden kustannusten vertailussa käytetään ikävakiointia tietojen vertailtavuuden parantamiseksi. Ikävakiointi tehdään 65 ja 75 vuotta täyttäneiden palvelurakenteen sekä asukaskohtaisten kustannusten osalta.

Tällä hetkellä monien kuntien ikärakenteet poikkeavat toisistaan niin paljon, että vertailukelpoisten väestöllisten tunnuslukujen laskeminen on hankalaa. Vakiointia tarvitaan, jotta palvelujen käytöstä ja kustannuksista saataisiin esille ne muutokset, jotka eivät johdu kuntien erilaisista ikärakenteista.

Tiedot ikärakenteesta 31.12. on saatu vuosittain Tilastokeskukselta (SVT 2013b). Vakiointiväestönä käytetään kuutoskaupunkien kunkin vuoden yhteistä vanhusväestöä. Menetelmänä sovelletaan suoraa vakiointimenetelmää:

$$\sum_{x=1}^n \left(\frac{d_x}{D} \cdot \frac{k_x}{i_x} \right), \sum_{x=1}^n \frac{d_x}{D} = 1$$

x = yksi vanhusikäryhmä, ikäryhmiä mukana yhteensä n kappaletta

d_x = tiettyyn vanhusikäryhmään kuuluvien määrä kuutosten tasolla

D = vanhusväestön kokonaismäärä kuutosten tasolla eli $d_1 + \dots + d_n = D$

k_x = tietyn ikäryhmän asiakkaiden, suoritteiden tai kustannusten määrä yhdessä kunnassa

i_x = tietyn ikäryhmän koko yhdessä kunnassa

Ikävakiointia tehtäessä oletetaan, että kaikissa vertailtavissa kunnissa olisi samanlainen vanhusväestön ikärakenne eli yhtä suuret osuudet esimerkiksi 65–74-vuotiaita, 75–84-vuotiaita ja 85 vuotta täyttäneitä. Vakioitaessa lasketaan, kuinka suuri osuus heistä olisi kunnan palvelujen käytön tasolla palvelujen käyttäjiä tai kuinka suuret asukaskohtaiset kustannukset eri ikäryhmien kustannustasolla syntyisivät. Ikävakiointi laskee vanhimman ikärakenteen kuntien palvelujen piirissä olevien osuutta ja asukaskohtaisia kustannuksia. Nuoremman ikärakenteen kuntien palvelujen piirissä olevien osuus sekä asukaskohtaiset kustannukset nousevat (ks. ikärakenteista liitteen 2 kuvat 1 ja 2). Tämä tarkoittaa, että ikävakioituja tietoja voidaan paremmin vertailla kuntien kesken, sillä väestön ikärakenteen vaikutus on vakioitu. Vakioituneet tiedot eivät täten ole reaalisia vaan kertovat, mikä osuus esimerkiksi palvelujen piirissä olisi, jos kyseisen kunnan ikärakenne vastaisi kuusikkokaupunkien ikärakennetta.

Kustannusten deflatointi

Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystieteiden kustannusten vertailussa käytetään kustannusten deflatointia eri vuosien kustannustietojen vertailun mahdollistamiseksi. Deflatointi siis tarkoittaa hintakehityksen muuttamista yhtenäiseen rahan arvoon kertomalla aikasarja indeksillä.

Vuotta 2013 edeltävien vuosien kustannustiedot on vertailukelpoisuuden parantamiseksi korotettu vuoden 2013 arvoon käyttämällä Tilastokeskuksen julkaisemaa julkisten menojen hintaindeksiä sosiaali- ja terveystoimelle, 2005 = 100 (SVT 2013a). Aiempien vuosien tietojen avulla perusvuodeksi on muunneltu 2000 = 100. Deflatoinnissa käytetyt kertoimet löytyvät taulukosta 1.

Taulukko 1. Julkisten menojen hintaindeksi sosiaali- ja terveystoimelle (SVT 2013a)

Julisten menojen hintaindeksi sosiaali- ja terveystoimelle, pisteluvut ja kertoimet

Vuosi	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012*
Pisteluku	100,0	103,1	105,8	108,9	112,5	116,1	120,1	124,1	130,7	132,7	136,1	140,8	145,5
Keroin	1,4549	1,4112	1,3752	1,3360	1,2933	1,2532	1,2114	1,1724	1,1132	1,0964	1,0692	1,0330	1,0000

* = Ennakollinen tieto 18.3.2013

Liite 2

**Toimenpideohjelma
ikääntyneiden
erilaisten
asumisratkaisujen
toteuttamiseksi**

Sisältö

1 Taustaa	57
2 Vantaa ikääntyy nopeasti	58
3 Vanhusten kotona asumisen tukemisessa on mukana koko kaupunki	59
4 Ikääntyneiden asumisratkaisujen nykytila Vantaalla	60
4.1 Senioritalot	61
4.2 Palveluasuminen	62
4.3 Tehotettu palveluasuminen	62
4.4 Lyhytaikaishoito	62
4.5 Laitoshoidto	63
5 Toimenpiteitä ikääntyneiden erilaisten asumisratkaisujen toteuttamiseksi	63
5.1 Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukeminen	63
5.2 Kotiin vietävät sairaalapalvelut	64
5.3 Yrjö ja Hanna Hämeenkylä	65
5.4 Vanhustenkeskukset	65
5.5 Vantaan sairaala Peijaksen kampuksella	66
6 Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen ratkaisut	67
6.1 Muistiystävällinen kylä	69
LÄHTEET	70

1 Taustaa

Vanhus- ja vammaispalveluilla on v. 2020 käyttösuunnitelmassa valtuuston asettama vaade laatia selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta. Selvityksessä kuvataan vanhuspalvelujen kokonaisuus; nykyiset asiakasmäärät yksiköittäin, henkilökuntasuhde, hinta, laatu sekä tulevaisuuden palvelukysynnän kasvun aiheuttamien palveluiden määrällinen lisäystarve. Valtuustolle raportoidaan myös oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen hinnat yksiköittäin. Selvityksen perusteella laaditaan vanhuspalvelujen kehittämisstrategia. Osana tätä työtä laaditaan toimenpideohjelma ikääntyneiden erilaisten asumisratkaisujen toteuttamiseksi. Toimenpideohjelman painopisteenä on, kuinka turvataan laadukas, kustannustehokas ja vaikuttava ikääntyneiden asumisratkaisujen tarjonta. Tavoitteena on, että ikääntyneille järjestetään tarpeenmukaisia asumisratkaisuja.

Ikääntyneiden asumisratkaisujen tarve ja toteutus -selvityksen mukaan valtaosa ikääntyneistä haluaa tulevaisuudessa asua kerrostalossa, palveluiden lähellä. He toivovat asumiselta vaivattomuutta, esteettömyyttä, kaikenikäisten seuraa ja yhteisöllisyyttä. Tulevaisuudessa yhä useampi ikääntynyt asuu yksin. Siksi korostetaan asuntotuotantoa, jossa kaikenikäiset ihmiset voivat asua yhdessä. Monessa kunnassa ikääntyneiden asumistarpeet ratkaistaan edistämällä esteettömyyttä nykyisessä asutokannassa. Esteettömyyttä ja saavutettavuutta tulee tarkastella asuntoa tai rakennusta laajemmin. Sen tulee ulottua koko asuinympäristöön, mikä näkyy myös pääsyssä palveluihin. Korjausrakentamista on edistettävä, jotta nykyinen asutokanta on jatkossa sopiva mahdollisimman monelle asukkaalle. (Jalava ym. 2017.) Vantaan kaupunki edistää eri tavoin vanhusten itsenäisen elämän mahdollisuuksia. Vanhuksilla on erilaisia tarpeita ja toiveita asumisen suhteen. Tämän vuoksi he tarvitsevat erilaisia asumismuotoja sekä asumiseen liittyviä palveluja ja aktiviteetteja.

Väestön nopea ikääntyminen on kiihdyttänyt tarvetta vanhusten asumispalveluille. Vanhusten asumispalvelujen tavoitteena on, että kaupunki varautuu kasvavaan asumispalveluiden tarpeeseen rakentamalla kahdelle prosentille 75 vuotta täyttäneistä asumispalvelujen asuntoja. Tämä merkitsee noin 400 asumispalvelujen asuntoa vuoteen 2027 mennessä. Palveluverkkosuunnitelmassa esitetyt vanhustenkeskukset on suunniteltu vastaamaan tulevaan asumispalvelujen asuntojen tarpeeseen ja siksi on tärkeää, että esitykset toteutuvat suunnitellusti. Pidemmän aikavälin tavoitteisiin kuuluu myös uuden vanhustenkeskuksen rakentaminen Kivistöön. Tarvetta vapaarahoitteisille vanhusten asumispalvelujen asunnoille on myös eri puolilla Vantaata. Ostopalvelujen asumispalvelujen paikoista suuri osa sijaitsee tällä hetkellä Vantaan rajojen ulkopuolella.

Vuoden 2018 palveluverkkosuunnitelman mukaan palveluja ja asumista keskitetään aiempaa enemmän vanhustenkeskuksiin (Ikääntyneen väestön hyvinvointikeskus). Maankäyttö- ja rakennuslain mukaan rakennusten on oltava muunneltavissa, palveltava erilaisten ihmisten tarpeita ja niiden tulee soveltua myös sellaisten henkilöiden käyttöön, joiden toimintakyky on rajoittunut (Maankäyttö- ja rakennuslaki 132/ 1999 § 117; Tupala ym. 2018: 9). Uudisrakentamisessa esteettömyys toteutuu nykypäivän säädösten mukaan erittäin hyvin, mutta vanhassa rakennuskannassa on runsaasti korjaustarpeita esteettömyyden saavuttamiseksi.

Valtioneuvoston hyväksymä asetus rakennusten esteettömyydestä tuli voimaan 1.1.2018. Uudella asetuksella vähennetään kuntien välisiä tulkintaeroja ja selkeytetään esteettömyyden

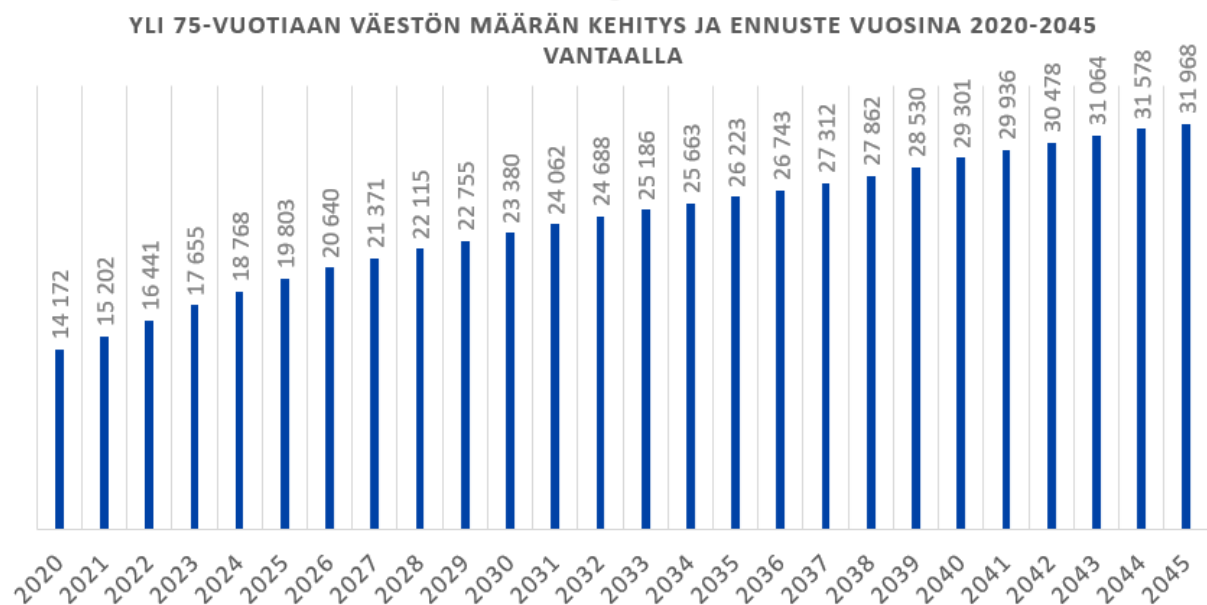
rakentamiseen liittyviä vaatimuksia. Lähtökohtana on, että esteettömyyttä koskevilla vähimmäisvaatimuksilla edistetään ihmisten yhdenvertaisuutta (Ympäristöministeriö 2017). Uusien vanhustenkeskusten suunnittelu- ja toteutusvaiheessa noudatetaan lain määrittämiä vaatimuksia ympäristön ja rakennuksien esteettömyydestä, millä vahvistetaan itsenäistä asumista, yksilöiden turvallisuuden tunnetta sekä edistetään henkistä hyvinvointia ja elämänlaatua. Tätä kautta voidaan tukea ikääntyvien ihmisten tasa-arvoista ja yhdenvertaisia mahdollisuuksia toimia, liikkua ja nauttia yhteiskunnan luomista sosiaalisista ja fyysisistä rakenteista. (Luotola 2011; Helminen ym. 2017: 59–61).

Tässä selvityksessä käytetään käsitettä vanhusten asumispalvelut, kun kuvataan sosiaali- ja terveydenhuollon vanhushpalveluina järjestettävän asumisen kokonaisuutta. Vanhusten asumispalveluja ovat palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen sekä laitoshoido.

2 Vantaa ikääntyy nopeasti

Ympäristöministeriön tekemän tutkimuksen mukaan Suomen väestö ikääntyy nopealla tahdilla. Vuoteen 2040 mennessä yli 75- vuotta täyttäneiden määrän on arvioitu nousevan noin 400 000 henkilöllä. Tämän ennusteen mukaan ikääntyneiden kokonaismäärä nousee 910 000 henkilöön, jolloin osuus väestöstä kasvaa 16 prosenttiin.

Tärkein yksittäinen syy palvelutarpeen kasvuun ovat muistisairaudet, joiden määrä kasvaa voimakkaasti väestön ikääntyessä. Ikääntyneen väestön sosiaali- ja terveysten palvelujen, mukaan lukien asumispalvelut, tarpeeseen vaikuttaa erityisesti 75-vuotta täyttäneiden määrän kasvu. Kaupungin väestöennusteen mukaan 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa Vantaalla vuosina 2017-2027 74% (9 211 henkilöä). Vantaan väestöstä 75 vuotta täyttäneiden osuus on 8,4% vuonna 2027. (Kuvio 1.) Tikkurilan suuralueen väestöstä 8,1% on 75-vuotta täyttäneitä vuonna 2027.



KUVIO 1. Yli 75-vuotiaan väestön määrän kehitys ja ennuste vuosina 2020–2045 Vantaalla

Vanhuspalvelulain mukaan iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti hänen omaan kotiinsa, mutta kodinomainen asuinpaikka voi olla myös asumis- palveluyksikkö. Pitkäaikaista laitoshoidon järjestetään vain poikkeustapauksessa.

3 Vanhusten kotona asumisen tukemisessa on mukana koko kaupunki

Kaikille asukkaille tarkoitetut erilaiset kulttuuri-, liikunta- ja muut vapaa-ajanpalvelut tukevat ikäihmisten hyvää elämää. Esimerkiksi kirjastopalvelut, erilaiset liikuntapalvelut, aikuisopiston kurssit, seniorineuvonta ja vapaaehtoistoiminta ovat palveluita, joita kuka tahansa voi käyttää. Myös terveyskeskuspalvelut ja suun terveydenhuollon palvelut ovat muiden palvelujen kanssa merkittävässä roolissa tukemassa vanhusten kotona asumista toimintakykyisinä ja hyvinvoivina.

Vantaan yleiskaavan uusiminen (Vantaa 2030) on alkanut vuonna 2017. Yleiskaavassa varmistetaan ikäihmisten hyvän elämän edellyttämien eri palveluiden tilatarpeet pitkällä aikajänteellä. Asemakaavoissa puolestaan ratkaistaan konkreettisesti esimerkiksi hyvinvointikeskusten ja palveluasuntojen sijainti ja rakentamisen määrä taloussuunnitelman edellyttämässä aikataulussa. Maankäytön toimintaan sisältyy tärkeänä teemana avoin vuorovaikutus kunta-laisten kanssa ja merkittävistä suunnitelmista kuullaan muun muassa vanhusneuvostoa. Kaupunkirakentamisen hankkeista järjestetään vuosittain lukuisia yleisötilaisuuksia, joissa voidaan tuoda esiin ikäihmisten elinympäristön kehittämiseen vaikuttavia kannanottoja. (Ikään-tyneiden hyvinvointisuunnitelma)

Rakennuksissa noudatetaan maankäyttö- ja rakennuslain (132/ 1999) määrittämiä vaatimuksia ympäristön ja rakennuksien esteettömyydestä. Uudisrakentamisen ja vanhan asuntokannan korjaamisen lisäksi kaupunki voi tukea ikääntyneen väestön asumista myös sujuvoittamalla heidän päivittäisten askareiden hoitamista tukevilla palveluilla. Useimman iäkkään ensisijainen toive on turvallinen asuminen omassa kodissaan (Ympäristöministeriö 2019). Palveluiden saavutettavuus, kuten terveys-, posti- ja pankkipalvelut ovat erittäin tärkeitä ikääntyvälle väestölle. Lähipalveluiden merkitys korostuu etenkin niiden ikääntyvien kohdalla, joiden toimintakyky on heikentynyt tai joilla ei ole mahdollisuutta oman auton käyttöön (Helminen ym. 2017: 53–55). Toinen olennainen asia on joukkoliikenteen saavutettavuus, jotta tärkeimmät palvelut olisivat kohtuullisella asiointietäisyydellä. Suurin osa ikääntyneistä toivoi paikallisliikenteen pysäkin sijaitsevan enintään kilometrin päässä asuinpaikastaan ja päivittäistavara-kaupan sijaitsevan noin 1–2 kilometrin etäisyydellä kodistaan (Helminen ym. 2017: 53–55). Edellä mainituissa asioissa korostuu yhteys ikääntyvien asumisen, palveluiden ja asuinympäristön välillä. Siksi on keskeistä, että palvelujen saavutettavuus ja esteettömyys huomioidaan kaikilla yhdyskuntasuunnittelun alueilla ja kaikissa kunnan palveluissa. Jotta kaupunki voi varautua ikääntyvän väestön asumisen ja lisääntyvien palveluiden tuomiin haasteisiin tarvitaan entistä tiiviimpää yhteistyötä kaupungin toimialojen, kuten sosiaali- ja terveystoimiala ja asunto-/tekninen toimialan sekä yksityisen- ja kolmannen sektorin kanssa (Tupala ym. 2018: 15, 25).

Valtakunnallinen tavoite on, että vanhuksista 92 – 93% asuu omassa kodissaan, saaden tarvitsemansa palvelut kotiin. Kuntalaisten ikääntyessä palvelutarve lisääntyy ja osalle muodostuu kotiin vietävistä palveluista tuesta huolimatta tarve tuetumpaan asumismuotoon.

Kotona asumista voidaan tukea myös antamalla asiakkaalle maksuttomia hoitovälineitä ja -tarvikkeita. Niillä voidaan helpottaa pitkäaikaisten sairauksien aiheuttamia hoitokustannuksia ja edistää kotona tapahtuvaa hoitoa. Vanhukset, vammaiset ja pitkäaikaissairaat voivat saada myös muita kotona selviytymistä helpottavia palveluja. Niitä voivat olla esimerkiksi apuvälineet, kuljetuspalvelu, omaishoidon tuki ja sosiaalityön palvelut.

Vantaan kaupungin kotihoito tukee henkilöitä, jotka eivät arkielämässä pärjää omassa kodissaan itsenäisesti, omaisten tai muiden palvelujen avulla. Kotihoitoa voidaan järjestää tarvittaessa kaikkina viikonpäivinä, myös suunnitellut yökäynnit ovat mahdollisia. Kotihoidon palveluja ja kotona asumisen tukipalveluja, ateria-, turva-, kauppa- ja siivouspalvelu, saa sosiaali- ja terveystalouden hyväksymien palvelujen myöntämisen perusteiden mukaisesti.

Kaupunki järjestää kuntouttavaa päivätoimintaa Hakunilan, Myyrmäen ja Simonkylän vanhusten päivätoimintakeskuksissa. Toiminta on tarkoitettu kotona asuville muistisairaille, omaishoidettaville ja ikääntyneille, jotka tarvitsevat tukea osallistuakseen kodin ulkopuoliseen toimintaan.

Asunnon muutostöihin voidaan tehdä vanhusten asuntojen pienimuotoisiin varustamis-, korjaus- ja muutostöihin kuten kynnysten poistoja, tukikahvojen ja tukikaiteiden asennuksia. Asunnon kunnostaminen ja varustaminen helpottavat kotona selviytymistä ja näin voidaan välttää ja myöhentää tuetumman asumismuodon tarvetta. Lisäksi apuvälinelainaamosta voi lainata liikkumisen ja päivittäisten toimintojen sekä kommunikaation apuvälineitä, jotka helpottavat kotona asumista. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) myöntää asuinrakennusten korjausavustuksia vuokralla ja omistusasunnossa asuville yli 65- vuotta täyttäneille henkilöille. Aralta saa apua korjausavustusten hakuun joko soittamalla neuvontapalveluun tai lähettämällä kysymykset sähköpostitse (ARA 2019).

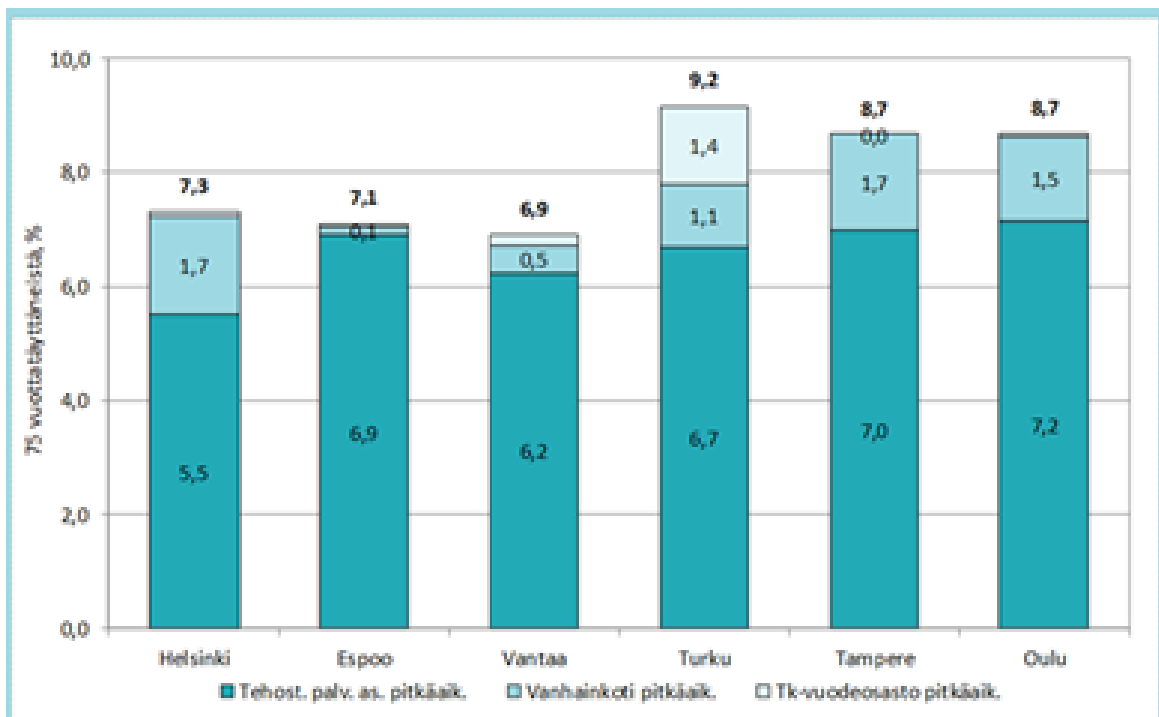
4 Ikääntyneiden asumisratkaisujen nykytila Vantaalla

Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2019 omassa kodissaan asuvista vantaalaisista yli 75-vuotiaista vanhuksista 24,90 prosenttia asui erillisissä pientaloissa, 9,40 prosenttia rivi- ja ketjutaloissa sekä 64,40 prosenttia asuinkerrostaloissa. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Asumismuoto sellaisista asutokunnista 31.12.2019, joiden vanhimman asukkaan ikä on vähintään 75 vuotta.

Asumismuoto	Lukumäärä	Prosentti
Erilliset pientalot	2 756	24,9
Rivi- ja ketjutalot	1 042	9,4
Asuinkerrostalot	7 144	64,6
Muu rakennus	121	1,1
Yhteensä	11 063	100,0

Vanhuspalvelujen pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa asui vuoden 2018 lopussa 6,2 prosenttia kaikista Vantaan yli 75-vuotiaista. (Kuvio 1).



Kuvio 1. tehostetussa palveluasumisessa asuvien yli 75-vuotiaiden määrä 2018 (Kuusikko-työryhmä 2019.)

75 vuotta täyttäneistä vantaalaisista noin 55 prosenttia asui yhden hengen taloudessa vuonna 2018. Tutkimusten perusteella vanhusten yksin asuminen voi lisätä riskiä joutua laitoshoidon. (Vantaan hyvinvointikatsaus 2019).

Palvelujen myöntämisen kriteerit täyttävien raskaampia palveluja tarvitsevien vanhusten asuminen palveluverkko muodostuu Vantaan kaupungin erityisasumisen omista yksiköistä ja yksityisten palvelutuottajien yksiköistä. (Kuvio 2.) Vantaan kaupungin oma toiminta jakaantuu vanhusten palvelutaloihin ja tehostetun palveluasumisen yksiköihin. Yksityisellä puolella on lisäksi erilaisia senioriasumISRatkaisuja.

Seniorineuvonnasta saa tietoa ja palveluohjausta järjestöjen, yksityisten yritysten ja kaupungin tarjoamista hyvinvointia edistävästä toiminnoista ja palveluista. Asiakkaita ohjataan hyödyntämään valinnanvapautta laajassa palvelutarjonnassa huomioiden yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut. Seniorineuvonnan työ suuntautuu palveluohjauksen lisäksi hyvinvoinnin tukemiseen. Hyvinvoinnin tuki suunnataan sairauden tai vanhenemisen haurastuttamille kuntalaisille, esimerkiksi muistisairaille ja omaishoidon perheille. Seniorineuvonnassa saa myös asumisen ohjausta mm. esteettömien asumisen ratkaisujen huomioimista ikääntyessä.

4.1 Senioritalot

Senioritalot tarkoittavat yleensä yksityistä esteetöntä asumista. Mikäli asumiskustannuksiin ei sisälly erillisiä palveluja, niitä voi ostaa yksityisiltä palveluntuottajilta tai saada kriteerien täytyessä kaupungilta. Vantaalla on useita yksityisiä senioritaloja. Lisäksi Vantaalla on yksityisiä monimuotoisen asumisen kohteita kuten Foibekartano.

4.2 Palveluasuminen

Kun kotona asuminen ei ole turvallista runsaidenkaan kotihoidon palvelujen turvin, voidaan ikäihmiselle löytää asumisen vaihtoehto asumispalvelujen piiristä. Syitä kotona pärjäämättömyyteen voivat olla muistin heikkous, fyysisen toimintakyvyn lasku tai kodin esteellisyys.

Asumispalvelujen kevein muoto on tavallinen **palveluasuminen**. Palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa sekä soveltuvan asunnon. Palveluasuminen on tarkoitettu asukkaille, jotka eivät selviydy kotonaan runsaankaan kotiin vietävän palvelun turvin. Palvelutaloasunnon saamiseen ARA-kohteissa vaikuttaa myös varallisuus. Asunnot on tarkoitettu vähävaraisille ja asunnon saamiselle on määritelty varallisuusraja. Tavallisessa palveluasumisessa pärjää sellainen henkilö, joka ei tarvitse runsasta hoivaa ympärivuorokautisesti. Palveluasuja tarvitsee kuitenkin soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Palveluasumisessa ikääntynyt asuu joko omassa asunnossaan tai huoneessaan palvelutalossa, jossa on myös muita ikääntyneitä. Palvelutalossa on myös yhteisiä, kaikkien asukkaiden käytössä olevia tiloja ja yhteistä toimintaa. Palveluasunnosta maksetaan vuokrasopimuksen mukaista vuokraa ja palveluista peritään asiakasmaksuja.

Vantaalla toimii tällä hetkellä kuusi kaupungin palvelutaloa. Länsi-Vantaalla Pähkinärinteen palvelutalo sekä Myyrmäen vanhustenkeskus. Keski- ja Itä-Vantaalla Suopursun palvelutalo ja Heporinteen palvelutalo sekä Pohjois-Vantaalla Koivukylän palvelutalo ja Metsotien palvelutalo.

Ennusteen mukaan palvelutaloasumisen tarpeessa tapahtuva kasvu vuodesta 2020 vuoteen 2024 on yhteensä 92 paikkaa. (Taulukko 2.)

4.3 Tehotettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu vanhuksille, jotka tarvitsevat paljon hoivaa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä henkilökuntaa on paikalla ja palveluja järjestetään tarpeiden mukaan ympärivuorokautisesti.

Vantaalla toimii tällä hetkellä viisi kaupungin omaa pitkäaikaishoivaa tarjoavaa vanhustenkeskusta: Simonkylän vanhustenkeskus, Myyrinkoti, Korson vanhustenkeskus, Malminiityn asuminen- ja toimintakeskus ja Myyrmäen vanhustenkeskus

Tehostetun palveluasumisen (ts. hoivan) tarve tulee kasvamaan peittävyiden pysyessä 9,3 %:ssa vuoden 2020 tasosta vuoteen 2024 1332 paikasta 1764 paikkaan eli uusien paikkojen tarve 432. Ennusteessa peittävyiden ollessa matalampi eli 9,1 % tarve kasvaa 1290 paikasta vuoteen 2024 1633 paikkaan. Vuosittainen lisäys on vuonna 2020 57 paikkaa, vuonna 2021 79 paikkaa, vuonna 2022 95 paikkaa, vuonna 2023 90 ja vuonna 2024 79 asumispaikkaa. (Taulukko 2.)

4.4 Lyhytaikaishoito

Vanhusten lyhytaikaishoitoa järjestetään tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Lyhytaikaishoito on ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä tavoitteellisesti ylläpitävää ja edistävää toimintaa. Lyhytaikaishoidolla tuetaan vanhusten kotona asuvien hyvinvointia ja terveyttä. Lisäksi lyhytaikaishoidolla tuetaan myös omaisten voimavaroja. Tarve lyhytaikaiselle hoidolle tulee

kasvamaan vuoden 2020 71 paikasta 94:än paikkaan vuoteen 2024 mennessä, jos peittävyys pysyy samana eli 0,5 %. (Taulukko 2.)

4.5 Laitoshoito

Vanhusten laitoshoidon järjestetään Kaunialan sairaalassa.

Taulukko 2. Palvelutaloasuminen, hoiva ja lyhytaikaisasuminen, palvelutarpeen kasvu 2020-2024.

Vuosi	2 020	2 021	2 022	2 023	2 024
75+ väestö, ennuste	14 172	15 202	16 441	17 655	18 768
Muutos lkm	771	1 030	1 239	1 215	1 113
Väestö YHT.	228 719	232 185	235 665	238 958	242 051
Palvelutaloasuntojen tarve %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
Palvelutaloasuntojen lkm	283	304	329	353	375
Hoivan tarve %, nykyinen taso	9,0 %	9,0 %	9,0 %	9,0 %	9,0 %
Hoivan tarve lkm, nykyinen taso	1 275	1 368	1 480	1 589	1 689
Hoivan tarve %, matalampi taso	9,1 %	9,0 %	8,9 %	8,8 %	8,7 %
Hoivan tarve lkm, nykyinen taso	1 290	1 368	1 463	1 554	1 633
Mitä merkitsee paikkoina	57	79	95	90	79
Lyhytaikaispaikkojen tarve, %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %
Lyhytaikaispaikkojen tarve, lkm	71	76	82	88	94

5 Toimenpiteitä ikääntyneiden erilaisten asumisratkaisujen toteuttamiseksi

5.1 Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukeminen

Väestön ikääntyessä palveluiden tarve lisääntyy ja samalla saavutettavuuden merkitys kasvaa. Vantaalla edistetään ikääntyneen väestön terveyttä ja hyvinvointia kaavoittamalla ja suunnittelemalla vanhustenkeskuksia ja esteettömiä asuntoja keskustoihin palveluiden, joukkoliikenteen ja muiden ihmisten läheisyyteen (mm. Myyrmäen vanhustenkeskus, Siemonkylän monisukupolvinen kaavahanke). Tätä kautta ikääntyvät ihmiset saavat tarvitsemiinsa palveluita ja voivat jatkaa elämäänsä aktiivisina kuntalaisina turvallisessa ja terveellisessä elinympäristössä.

Asemakaavoituksessa huolehditaan siitä, että kaavaratkaisu mahdollistaa esteettömän rakentamisen. Olennaista tässä on mm. maanpinnan eli katujen, pihojen ja viheralueiden korkeuserojen alustava suunnittelu. Esteettömyydessä on kyse periaatteesta, jonka mukaan rakennettu ympäristö, palvelut, viestintä ja liikenne ovat kaikkien saavutettavissa. Esteettömyys parantaa ihmisten yhdenvertaisia mahdollisuuksia toimia yhteiskunnassa, se edistää ihmisoikeuksien toteutumista sekä vähentää syrjintää ja syrjäytymistä. Esteettömässä ympäristössä pystyvät kaikki ihmiset liikkumaan ja toimimaan turvallisesti.

Yksi suurimmista ikäihmisten asumisen esteistä on asuinrakennusten hissien puute (Välitiedot ym. 2017: 86, Helminen ym 2017:48). Vantaan kaupunki myöntää kolmea erityyppistä hissiavustusta, mitkä kohdistuvat vanhan rakennuskannan asuinkerrostalojen jälkiasennushissien rakentamiseen, hissien perusparantamiseen ja esiselvitykseen hissien rakentamisesta. Lisäksi ARA myöntää asuinrakennuksille hissiavustuksia.

Kaupungilla on kattava [ikäntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma](#), jossa on laajasti kuvattu kaupungin toimet, joilla mahdollistetaan ja tuetaan vanhusten aktiivista ja toimintakykyistä elämää ja asumista. Kaikki palvelualueet raportoivat hyvinvointisuunnitelman toteutuneet toimenpiteet vuosittain.

5.2 Kotiin vietävät sairaalapalvelut

Kotiin vietävät sairaalapalvelut ovat yksi Vantaan sairaalan kehittämisohjelman 2020-2021 keskeinen uusien palvelumuotojen kokonaisuus. Tavoitteena on edistää sairaalatasoista hoitoa potilaiden omassa elinympäristössä ja vähentää erityisesti ikääntyneille toisen yksikön hoitoon siirtymisestä aiheutuvia riskejä.

Kotisairaala tarjoaa sairaalatasoista hoitoa kotona asuville vantaalaisille lapsia lukuun ottamatta. Palvelu sisältää pääasiassa palliatiivista hoitoa sekä infektioiden hoitoa. Kotisairaala toteuttaa mm. iv/im/sc-lääkityksiä, iv-ravitsemusta, iv-nesteytystä, verivalmisteiden antoa ja VAC-haavanhoitoa. Muilta kuin palliatiivisessa tai saattohoidossa olevilta potilailta edellytetään selviytymistä päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti tai omaisten/kotihoidon tuella. Palliatiivisten potilaiden kokonaishoitovastuu kuuluu kotisairaalalle. Palvelua tarjotaan myös asumispalveluissa asuville henkilöille.

Kotisairaalan kehittämisen lisäksi tavoitteena on arvioida, miten liikkuvia sairaalapalvelujen voidaan Vantaalla kehittää, jotta ne tukevat erityisesti vantaalaisia hoivakotien asiakkaita ja kotihoidon piirissä olevia henkilöitä. Liikkuvan sairaalapalvelun toiminta perustuu asiakkaan luona tapahtumaan tutkimukseen ja arviointiin sekä välittömään hoidon aloittamiseen. Tavoitteena on arvioida, voidaanko liikkuvan sairaalapalvelun avulla parantaa ikääntyneiden kotona asumista ja asumispalvelujen asiakkaiden sairaanhoidollista hoitoa. Liikkuva sairaalapalvelu olisi tarkoitettu tilanteisiin, jotka voidaan turvallisesti hoitaa asiakkaan kotona tai hoivakodissa kuten esimerkiksi haavoja, vatsaoireita, ihottumia, virtsaamiseen liittyviä ongelmia sekä suonensisäistä nesteytystä. Viemällä sairaalapalvelut hoivakotiin ja kotihoidon asiakkaan luo, hän saisi tarvitsemansa avun viiveettä. Liikkuvat sairaalapalvelut eivät korvaisi missään tilanteessa hoivakodin lääkäriä, vaan täydentää ja tukee hoivakotien ja kotihoidon työtä.

Kotihoiton tai hoivakodin vastuulääkäri vastaisi edelleen asiakkaan kokonaisvaltaisesta hoidosta. Se ei myöskään korvaisi ensihoitoa, mutta sillä voidaan vähentää ikääntyneiden henkilöiden ensihoidon tai päivystyksen käyntejä.

5.3 Yrjö ja Hanna Hämeenkylä

Hämeenkylään Kylväjänkujalle toteutetaan 54 -paikkainen Yrjö ja Hanna säätiön rakennuttama ARA-rahoitteinen tehostettu asumispalvelun yksikkö. Tontin pinta-ala on 6300 m² ja rakennusoikeutta on 2500 k-m². Tontinluovutusehtona on, että kaupunki voi halutessaan vaihtaa palvelutalossa toimivaa palveluntuottajaa esimerkiksi kilpailutuksen seurauksena ja säilyttää samalla asukkaiden vuokrasuhde.

Kaupunki on luovuttanut tontin Yrjö ja Hanna säätiölle huhtikuussa 2020 ja rakentamisen on tarkoitus alkaa välittömästi. Hanke on arvioitu valmistuvan viimeistään alkusyksyllä 2021. Kohteen valmistuttua kaupunki tulee toimimaan asumispalvelun palveluntuottajana.

Kaupunki on remontoanut Myyrinkodin tiloja ja tarkoituksena on lähivuosina remontoida Myyrinkodin erityisasumisen tilat siten, että jokaisella asukkaalla on oma huone ja omat wc-tilat.

5.4 Vanhustenkeskukset

Kaupunginvaltuuston 24.9.2018 hyväksymän Vantaan kaupunkitasoisen palveluverkkosuunnitelman 2018-2027 mukaan iäkkäiden henkilöiden palveluja ja asumista keskitetään vanhustenkeskuksiin. Palveluverkkosuunnitelman mukaan vanhustenkeskukset rakennetaan Myyrmäkeen vuonna 2019, Tikkurilaan vuonna 2021 ja Hakunilaan vuonna 2024 sekä vuonna 2027 Kivistön alueelle. Palveluverkkosuunnitelman laatimisen jälkeen tilanne on monilta osin muuttunut ja vanhustenkeskusten aikataulut ovat myös muuttuneet. (Taulukko 3).

Suunnitelmissa on, että palvelutaloja ei enää rakenneta, vaan kaupungin oma toiminta perustuu vanhustenkeskuksiin, joissa tarjotaan ikäihmisille monipuolista asumista siten että vanhus voi asua toimintakyvyn heiketessä samassa yksikössä elämänsä loppuun saakka. Vanhustenkeskukset rakennetaan keskeisille paikoille hyvien liikenneyhteyksien varrelle. Normaalin vuorovaikutuksen mahdollistamiseksi eri ikäisten kesken uudet vanhustenkeskukset sijaitsevat keskellä elävää ja monimuotoista yhteisöä. Kivistön vanhustenkeskuksen tulevaisuuteen vaikuttaa Peijaksen kampuksen ratkaisut. Hakunilan vanhustenkeskuksen suunnittelua ei ole vielä aloitettu.

Taulukko 3. Vanhustenkeskusten arvioidut aikataulut ja Peijaksen kampuksen rakentamisen aloitusaikataulu

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Tikkurilan vanhustenkeskus										
Peijaksen kampuksen rakennustyöt										
Hakunilan vanhustenkeskus										
Kivistön vanhustenkeskus										

Tikkurilan vanhustenkeskukseen on haettu sosiaali- ja terveysministeriöstä poikkeuslupa ja kaavamuutoshanke on meneillään. Alueelle on tarkoitus suunnitella asuntokannaltaan monipuolinen ja uudenlainen monisukupolvinen yhteisö- ja palvelukortteli. Ensimmäisessä vaiheessa purettaisiin Simonkylän vanhustenkeskuksen vanhaa osaa ja tilalle rakennettaisiin uusi rakennus. Toisessa vaiheessa rakennettaisiin normaalia asuntokantaa, jossa olisi asuntoja eri asukas- ja ikäryhmille. Yhteisöllinen asuminen tukisi ikäihmisten kotona asumista, vähentäisi yksinäisyyden ja turvattomuuden tunnetta sekä lisäisi asumisviihtyvyyttä. Hanke-suunnitelmaa laadittaessa huomioidaan asumisen muuntojoustavuus, mikä tukee sitä, että jo suunnitteluvaiheesta lähtien asumiseen sisältyy erilaisten palveluiden mahdollistaminen ja yhteisöllinen elementti.

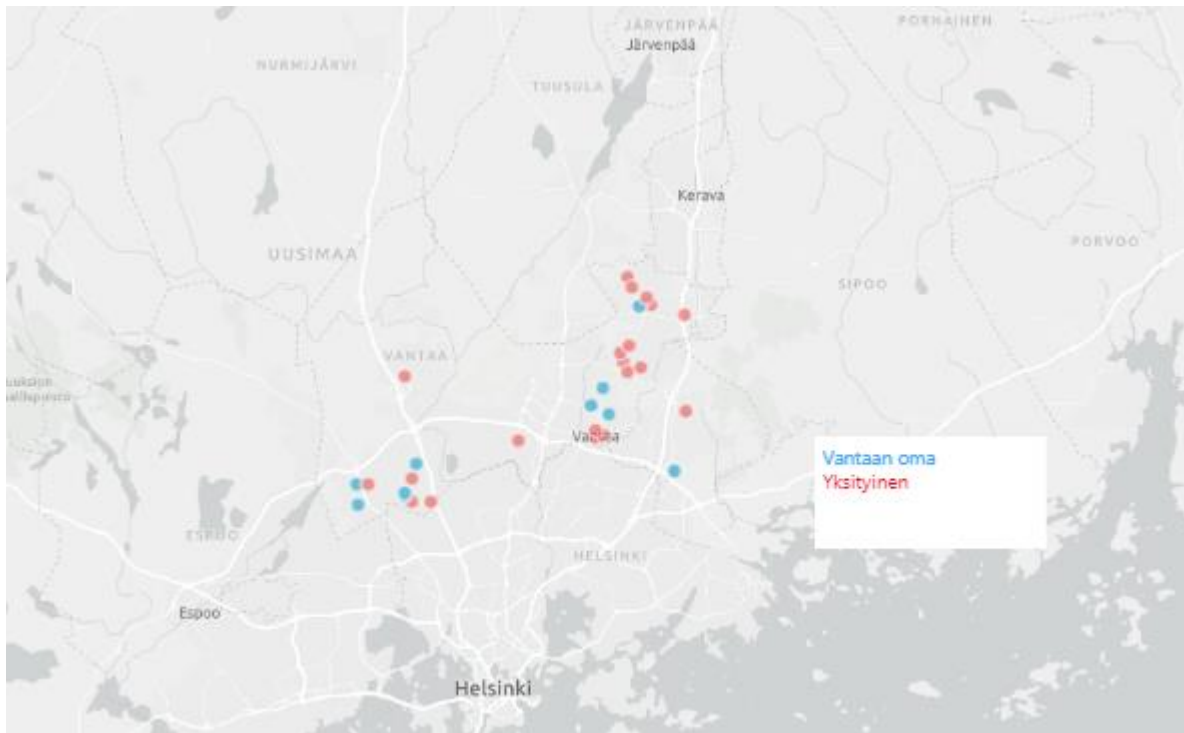
5.5 Vantaan sairaala Peijaksen kampuksella

Vantaan kaupungin näkökulmasta Peijaksen kampuksen tavoitteena on toimia vaikuttavasti, tehokkaasti ja kokonaisvaltaisesti potilaan hoidon turvaamiseksi. Tavoitteena on, että Peijaksen kampuksessa toteutuu saumaton ja integroitu perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon kokonaisuus, joka mahdollistaa merkittävien toiminnallisten synergioiden hyödyntämisen.

Kampuksen alueen palvelujen tavoitteena on turvata potilaiden ja asiakkaiden sujuva ja saumaton hoitoketju. Yhteisen kampusalueen tavoitteena on palvelujen tuottamisen lisäksi osaamisen keskittäminen ja hyödyntäminen potilaiden hoitoprosessin eri vaiheissa. Yhteinen kampus takaa paremmat konsultaatiomahdollisuudet perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä sekä auttaa tunnistamaan ja tukemaan oikea-aikaisesti paljon palvelua käyttäviä potilaita.

Vantaalla on laadittu kaupunkitasoinen palveluverkkosuunnitelma vuosille 2018–2027, joka tarkastelee palveluverkkoon liittyvien muutos- ja kehittämistarpeita pidemmälle tulevaisuuteen. Palveluverkkosuunnitelmassa linjataan potilaiden hoidon vaativuuden kasvaessa, että hoitopaikkoja siirretään päivystävien sairaaloiden yhteyteen, jolloin laboratorio, röntgen, päivystys ja erikoislääkärikonsultaatiot ovat käytettävissä 24/7.

Peijaksen kampukselle sijoittuisi kaikki Vantaan (ja mahdollisesti Keravan) alueen perusterveydenhuollon sairaalapalvelut, jolloin sairaansijojen määrä olisi yhteensä 265. Tällöin sairaala-alueelle sijoittuisi edellisten palvelujen lisäksi kuntoutus, traumakuntoutus, infektioiden hoito, geriatrinen jatkokuntoutus, vaativa neurologinen kuntoutus, kirurginen jatkohoito, saattohoito, palliatiivinen hoito sekä psykogeriatrinen hoito. Näiden sijoittumisella Peijaksen kampukselle saavutettaisiin merkittävää hyötyä palveluintegraation ja hoitoketjujen sujuvuuden kannalta. Katriinan sairaalan tilojen tulevaisuus mietitään hankesuunnitelman aikana erillisenä kokonaisuutena.



Kuvio 2. Vantaan kaupungin ja yksityisten palvelun tuottajien vanhusten asumispalvelujen asumisyksiköt Vantaalla

6 Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen ratkaisut

Ikääntyneiden välimuotoisella asumisella tarkoitetaan sellaisia asumisratkaisuja, jotka asettuvat tehostetun palveluasumisen ja kaikenikäisten joukossa olevan tavallisen asumisen väliin. Ikääntyneiden välimuotoinen asuminen täyttää asunnon tavalliset tunnusmerkit ja se tarkoittaa kohteita, joissa asumiseen yhdistyy ikäspesifisiin tarpeisiin vastaavia ratkaisuja. Asuminen erotetaan tällöin selkeästi palveluista. Välimuotoisen asumisen ratkaisuja ovat esimerkiksi senioritalot ja palvelutalot. Talot ja tilat suunnitellaan esteettömiksi rollaattorin avulla tai pyörätuolilla liikkumista varten. Asukkaalle tarjotaan palveluita tarpeen mukaan. Vantaalla on runsaasti yksityisiä palvelutuottajia, jotka tarjoavat esimerkiksi koti- ja siivousapua, korjauspalveluita tai terveydenhuollon palveluita.



Kuva 2. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen käsitekartta.

Kuvio 3. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen käsitekartta

Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen kehittämisessä läpileikkaavat periaatteet ovat: Esteettömyyden nykyistä parempi huomiointi – Kohtuuhintaisuuden varmistaminen – Erilaisten asumis- ja hallintamuotojen yhdistely samaan kohteeseen – Keskeinen sijainti – Hyvä kytkeytyminen lähiympäristöön – Turvallisuus – Muuntojoustavuus.

Suurin osa välimuotoisen asumisen kohteista kuuluu ” yhteisölliseen senioriasumiseen”. Esimerkkinä voidaan nostaa Huhtasuon Ilona ja Arabianrannan loppukiri. Huhtasuon Ilona on valmistunut 2014, on toiminut mallina ja esimerkkinä uuden suunnittelulle ja rakentamiselle. Ilona nimi tulee sanoista ”Ikääntyville Laatu, Osallisuutta ja Neuvoja Asumiseen ja arkeen.” Ilona-talot ovat senioritaloja, joissa korostuu esteettömyyden ja turvallisuuden lisäksi viihtyisyys, esteettisesti kauniit tilat, yhteisöllisyys sekä toiminnanohjaus. Ilona-taloja on nykyään Jyväskylän alueella useampia, ne ovat asumisoikeusasuntoja yli 55-vuotiaille. Helsingissä sijaitsee Arabianrannan Loppukiri, senioritalo yli 48-vuotiaille. Asuminen perustuu yhteisöllisyyteen ja itsepalveluperiaatteeseen, esimerkiksi ruuanlaitto ja siivoaminen on jaettu asukkaiden kesken. Talo on suunniteltu esteettömäksi ja siellä on asukkaiden toimesta paljon erilaista harrastetoimintaa. Tarvitsemansa palvelut asukas ostaa omaan kotiin joko julkiselta tai yksityiseltä sektorilta.

Käräjätörmän monisukupolvinen yhteisökylä on suunniteltu syntyväksi kymmenen vuoden aikana Tampereen Tesomalle. Tuolloin Käräjätörmän alueella olisi noin 1000 asuntoa. Alueen kaavamuutos etenee Tampereen kaupungin elimissä ja lopullista vahvistusta kaavalle ja lupaa rakentamisen aloittamiselle odotetaan kevään aikana 2020. Yhteisökylän keskus tulee olemaan Kotipirtti ry:n palvelutalon naapuriin rakennettava palvelukortteli ja kylätalo ravintoloihin ja harrastetiloihin. Palvelukortteliin rakennetaan n. 65 uutta vuokra-asuntoa, jotka ovat tarkoitettu eri elämänvaiheissa oleville asukkaille, sinkuille, pariskunnille, perheille,

opiskelijoille, maahanmuuttajille jne. Osa asunnoista varataan muistisairaille.

6.1 Muistiystävällinen kylä

Maaailman terveysjärjestö WHO on ollut mukana 33 muistiystävällinen kaupunki hankkeessa (The Global Age-Friendly Cities -projekti 2006-2007). Myös Alzheimer's Disease International on ollut mukana muistiystävällinen kaupunki hankkeissa Australiassa, Kanadassa, Isossa-Britanniassa, Saksassa ja Belgiassa.

Suomessa on toteutettu useita pilottihankkeita muistiystävällisen kylän (esim. Lapinjärvi) ja muistiystävällisten kohteiden toteuttamiseksi (ks. Ira Verma, Teemu Kurkela, Pirjo Sanaksehaho, Jarmo Suominen, Jonna Taegen, Erkki Vauramo, Palvelukortteli, Konseptin kuvaus ja soveltaminen erilaisiin taajamiin. Ympäristöministeriön raportteja 3/2017). Myös Helsingissä on Muistiystävällinen Helsinki -työryhmä. Asuin ympäristön kehittämisessä ikäystävällisyys ja muistiystävällisyys maailmanlaajuisia trendejä. Maaailman terveysjärjestön (WHO:n) toimesta ikäystävällisyys on ollut esillä. Ikäystävällisten kaupunkien kehittämisessä Tampere ja Turku ovat mukana kansainvälisessä yhteistyössä.

Muisti- ja ikäystävällisen sekä kaikkien asukkaiden toimintakykyä ja viihtyvyyttä tukevan kaupungin rakentaminen alkaa kaavoitusratkaisista ja liikennejärjestelyistä. Ne vaikuttavat siihen, että iäkkäillä ihmisillä on hyvät mahdollisuudet liikkua ja toimia asuin ympäristössään.

LÄHTEET

Hynynen, Raija (toim.) YMPÄRISTÖMINISTERIÖN RAPORTTEJA 5 | 2015 Palvelualueen ja ikäystävällisen asuinalueen kehittäminen.

Invalidiliiton Esteettömyyskeskus ESKE. Pieni esteettömyysopas

lakkäiden henkilöiden palvelujen myöntämisen perusteet, Vantaan kaupunki 2019.

Jalava, Janne; Lahtinen, Henri; Tyvimaa, Tanja; Vuorela, Maarit; Arolinna, Sari. Ympäristöministeriön raportteja 16/2017.

Kuusikko-työryhmä. 2019. Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten vertailu 2018. Edita Prima Oy, Helsinki. Luettavissa: https://www.kuusikkokunnat.fi/vanhuspalvelut_tiivistelma

Oosi, Olli; Kortelainen, Jeremias; Luukkonen, Tuomas; Haila, Katri. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen tilanne ja tulevaisuuden tarpeet. Ympäristöministeriä 2020.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Vantaan ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2018-2022.

Vantaan kaupungin hyvinvointikatsaus 2019.

Vantaan kaupungin palveluverkkosuunnitelma 2018.



**Vantaa
Vanda**