

# Vantaan Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma (luonnos)

## Sisällys

|                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tausta ja tarkoitus.....            | 2  |
| 2 Vantaan ikääntymispoliittinen ohjelma 2010- 2015.....                     | 3  |
| 3 Ikääntyneen väestön hyvinvointi Vantaalla .....                           | 5  |
| 4 Vantaan kaupungin toiminta ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisessä. .... | 9  |
| 4.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala .....                            | 9  |
| 4.2 Konserni- ja asukaspalvelujen toimiala .....                            | 17 |
| 4.3 Sivistystoimen toimiala .....                                           | 17 |
| 4.4 Maankäytön, rakentamisen ja ympäristön toimiala .....                   | 17 |
| 4.5 Vanhusneuvosto .....                                                    | 17 |
| 5 Toimenpiteet ja vastuut .....                                             | 17 |
| 6 Asiakasohjaus, yhteistyö ja verkostot .....                               | 17 |
| 6.1 Asiakasohjaus.....                                                      | 17 |
| 6.2 Yhteistyö ja verkostot.....                                             | 18 |
| 7 Yhteenveto .....                                                          | 18 |

# 1 Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tausta ja tarkoitus

Odotettavissa oleva elinikä on vuosi vuodelta kasvanut. Suomessa ja Vantaalla miehet elävät keskimäärin 76 ja naiset 83 vuotta. Valtaosa 65 vuotta täyttäneistä ja suurin osa 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä on aktiivisia ja osallistuvia kansalaisia ja kuntalaisia. Vanhuspalvelujen piirissä (kotihoito, omaishoidon tuki, palvelutaloasuminen, ympärivuorokautinen hoito) 75 vuotta täyttäneestä väestöstä on noin 25% on itsenäisiä ja aktiivisia.

Vantaan väestö vanhenee nopeasti ja myönteisestä hyvinvointikehityksestä huolimatta palvelujen tarve ja kysyntä kasvavat nopeasti. Tiukkenevan talouden myötä olemme tilanteessa, jossa palvelujen tarpeet kasvavat nopeammin kuin käytettävät voimavarat.

Vantaalla jo vuonna 2006 kaupungin kriittiseksi menestystekijäksi nostettiin "Yhteinen vastuu hyvästä vanhuudesta". Tämä lisäsi kaikilla toimialoilla ikäihmisille suunnattua palvelutuotantoa ja tiivistä toimialojen välistä yhteistyötä. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa korostetaan vanhusten palvelurakenteiden ja sisällön kehittämisessä toimintakyvyn parantamista, itsenäisen selviytymisen vahvistamista, aktiivisen osallistumisen lisäämistä, esteettömän ympäristön luomista ja kansalaisten yhdenvertaista oikeutta palveluihin. Ikääntyneiden neuvonta ja ohjaus on tärkeänä palvelumuotona, jolla vahvistetaan itsenäistä elämää. Tärkeimpänä tavoitteena on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, ehkäisevän toiminnan ja kotona asumisen tukeminen ensisijaisuutta ja kattava yksilökohtainen palvelutarpeen arviointi.

Laatusuositus ja 1.7.2013 voimaan tullut Vanhuspalvelulaki velvoittavat kuntia laatimaan toimialojen yhteistyönä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman, jonka tavoitteena on turvata hyvä ikääntyminen ja parantaa palveluja.

Vanhuspalvelulaki määrittää tarkemmin ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman sisältöä:

- 1) tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista;
- 2) parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kunnassa;
- 3) parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää; sekä
- 4) vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista

Vanhuspalvelulain mukaan kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntouttavia toimenpiteitä. Suunnitelman hyväksyy kunnanvaltuusto ja se on tarkistettava valtuustokausittain. Suunnitelma on osa kunnan kuntastrategiaa ja kunnan muuta strategista johtamista. Suunnitelman tulee täyttää vanhuspalvelulaissa suunnitelmalle asetetut tavoitteet (vanhuspalvelulaki 5 §).

Suunnitelman tulee sisältää:

- 1) ikääntyneen väestö hyvinvoinnin tilan arvioinnin
- 2) tavoitteet ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi ja kehittämiseksi
- 3) eri toimialojen vastuut toimenpiteiden toteuttamisessa
- 4) kuvauksen siitä, miten kunta toteuttaa yhteistyötä kunnan eri toimialojen, julkisten tahojen, yritysten ja järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Suunnitelmalle tulee määritellä toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Vanhusneuvosto on otettava mukaan suunnitelman valmisteluun. Toimenpiteet ja käytettävissä olevat voimavarat on sovitettava yhteen. Suunnitelman viemiseksi käytäntöön voidaan laatia erillinen toimenpideohjelma.

Vantaalle on laadittu vuosille 2010- 2015 ikääntymispoliittinen ohjelma Viksu. Ohjelman ja sen toimenpidesuunnitelman tavoitteena oli antaa suuntaviivat yhteistyölle ja palvelujen kehittämislle huomioiden kaikki toimijat. Nyt laadittava Vantaan ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma (2016- 2019) tulee olemaan jatkoa ikääntymispoliittiselle ohjelmalle, joka päättyy vuoden 2015 lopussa.

## 2 Vantaan ikääntymispoliittinen ohjelma 2010- 2015

Vantaan ikääntymispoliittisen ohjelman Viksun laatiminen käynnistyi vuoden 2009 alusta. Suunnitelma valmistui 28.2.2010. Ohjelman tavoitteena oli nostaa yhteistä vastuunottoa uudelle tasolle, monipuolistaa palvelutarjontaa sekä luoda malli, miten yhteistyöverkostot Vantaalla toimivat. Yhteisen vastuun konkreettiseksi toteuttamiseksi muodostettiin toimijaverkostoja. Ikääntymispoliittinen ohjelma sisälsi kuusi palvelulupausta, joille asetetut tavoitteet ohjasivat ikäihmisten hyvinvoinnin edistämistä, osallisuuden lisäämistä ja palvelujen kehittämistä. Palvelulupaukset olivat aihekokonaisuuksia, joille asetettiin tavoitteet ja laadittiin toimenpidesuunnitelma. Ohjelman etenemisestä raportoitin vuosittain valtuustolle. Vantaan ikääntymispoliittisen ohjelman kuluessa toteutui mm. seuraavia asioita:

1. Laadittiin senioreille nettisivut
2. Päivitettiin ikäihmisten palveluopas
3. Laajennettiin Seniori- infoja kaikkiin yhteispalvelupisteisiin
4. Aloitettiin senioreiden ohjaus kirjastoissa
5. Toteutettiin erilaisia kampanjoita (esim. vapaaehtoistoiminta)
6. Tiivistettiin yliopistoyhteistyötä
7. Järjestettiin erilaisia senioreille suunnattuja tapahtumia
8. Aloitettiin uutiskirjeen tuottaminen senioreille
9. Toteutettiin IKÄPALO- hanke

10. Laadittiin hoivateknologian hyödyntämissuunnitelma
11. Järjestettiin kirjastoissa ja aikuisopistoissa tietoyhteiskuntataitojen opetusta ja ohjausta
12. Perustettiin teknologialainaamo
13. Vakinaistettiin seniorineuvolatoiminta
14. Laadittiin toimintaohjelma muistisairauksien ennalta ehkäisemiseen, varhaiseen tunnistamiseen ja hoitoon
15. Laadittiin seniorimenot – esite
16. Toteutettiin Seniorikuntosaliselvitys ja ikääntyvien liikuntamahdollisuudet
17. Lisättiin Nettiin palvelukarttatietoihin julkisten tilojen ja reittien esteettömyyttä koskevat tiedot.
18. Arvioitiin ja kehitettiin palvelulinjojen toimivuutta.
19. Laadittiin selvitys Koivukylässä puutteellisesti asuvien asumisolosuhteista
20. Laadittiin asumisen opas
21. Koottiin yksityisten senioritalojen tiedot
22. Toteutettiin Senioriasumisten politiikkaseminaari
23. Aloitettiin Asumisen infojen pitäminen puolivuositain
24. Kehitettiin ”korttelitalkkari”- toimintaa
25. Vakiinnutettiin senioriosaajien koulutus
26. Toteutettiin kysely ikäihmisten palveluodotuksista
27. Kehitettiin ikääntyneiden palvelujen vapaaehtoistoiminnan rakenne, pelisäännöt ja sisältö
28. Kartoitettiin eläkejärjestöjen tilojen käyttöä
29. Osallistuttiin vapaaehtoistoiminnan toimintalinjauksen valmisteluun KH:lle.

Vantaan vanhuspoliittisen ohjelman auditointi toteutettiin 1.9.2014- 15.1.2015. Selvityksen tavoitteena oli Viksun ohjelmatyön arviointi kokonaisuutena eli missä onnistuttiin ja missä oli haasteita. Selvityksen perusteella ohjelma oli selkeä, jossa tavoiteltiin oikeita asioita. Viksun nähtiin kehittäneen yhteistyötä eri toimialojen ja tulosyksiköiden viranomaisten sekä kolmannen sektorin ja vapaaehtoistyön kesken. Keskeisempiä haasteita ohjelman aikana oli resurssien puute eivätkä päättäjät nähneet Viksun jatkamista samanlaisena ohjelmatyönä tarkoituksenmukaisena.

### 3 Ikääntyneen väestön hyvinvointi Vantaalla

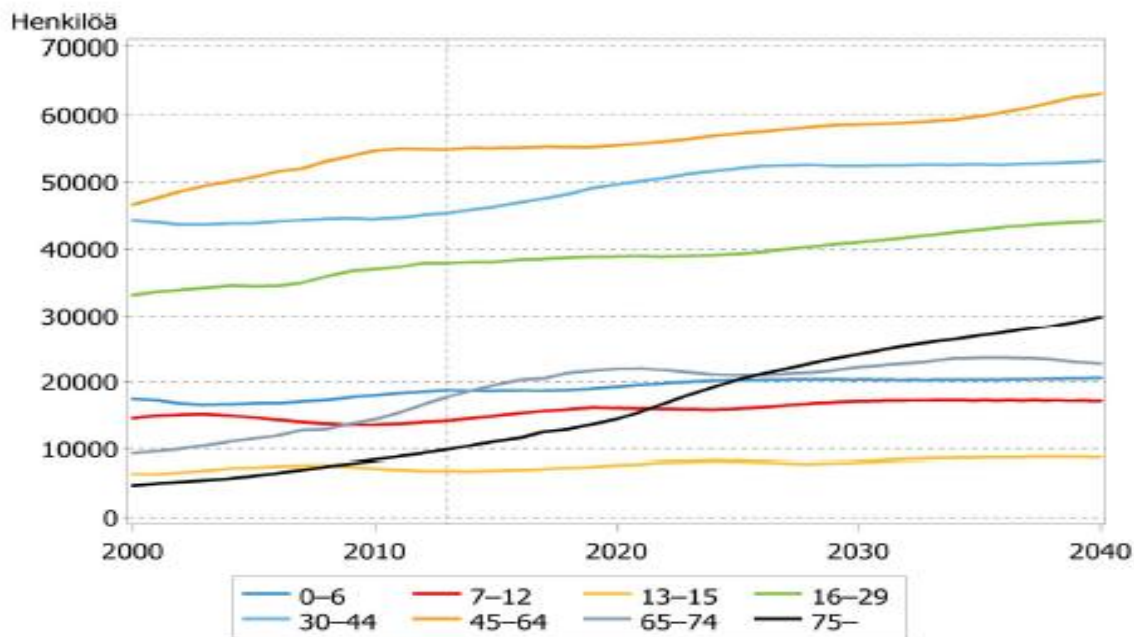
Hyvinvointia synnyttäviä tekijöitä on monia ja niihin liittyy aina yksilökohtaisuutta. Terveys ja toimintakyky ovat hyvinvoinnin keskeisimpiä ulottuvuuksista. Muita osatekijöitä ovat koulutus, työllisyys, asumisolot, asuinympäristö, perhesuhteet, sosiaaliset suhteet sekä taloudelliset ja poliittiset voimavarat. Eläkkeelle siirryttäessä samat tekijät on edelleen löydettävissä hyvinvoinnin taustalta, vaikka seniorit eivät enää ole työelämässä. Iäkkäiden toimintakyky, terveys, sairastavuus ja kuolleisuus vaihtelevat huomattavasti mm. koulutuksen, aiemman ammatin, tulojen ja asumismuodon mukaan. Erot ovat osittain limittäisiä sukupuolen, siviilisäädyn ja etnisen ryhmän kanssa. (Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:16, Sosioekonomisten terveyserojen kaventamishanke Teroka [www.teroka.fi](http://www.teroka.fi))

Suomalaisten keskimääräinen terveydentila on viime vuosikymmeninä monessa suhteessa kohentunut, mutta sosioekonomiset terveyserot ovat pääosin säilyneet ennallaan tai jopa kasvaneet. Elinajan odotteessa erot ilmenevät selvästi. Toimintakyvyn heikentyessä ikääntyneen haavoittuvaa asemaa lisää huono taloudellinen tilanne, yksin ja varsinkin syrjässä asuminen, puutteellinen asunto ja asuinympäristö sekä omien tukihenkilöiden puute. Kaikissa ikäryhmissä yksinasuvia naisia on huomattavasti enemmän kuin miehiä.

Tilastokeskuksen väestötilastojen mukaan Vantaan väkiluku oli vuodenvaihteessa 2014-2015 210 803. Väestönkasvua vuodesta 2013 vuoteen 2014 oli 1,3 prosenttia eli 2705 henkeä, mikä oli hieman vähemmän kuin edellisvuonna (1,4 %). Yli 64-vuotiaita oli 14,5 prosenttia väestöstä. Koko maassa 65 vuotta täyttäneiden osuus oli selvästi suurempi (19,9 %) kuin Vantaalla tai naapurikaupungeissa. Vantaan ikärakenne on kuudesta suurimmasta kaupungista nuorimmasta päästä, mutta ikääntyy nopeimmin. Vantaalla 75-vuotta täyttäneiden määrä on vuosina 2010-2014 kasvanut 25,3 prosenttia (2233 henkeä) ja 85-vuotta täyttäneiden 31,9 prosenttia (570 henkeä).

Vantaan kaupungin väestön ikärakenne muuttuu siis tulevana vuosina. Vanhuuseläkeikäisten (kaikki yli 65-vuotta täyttäneet) määrä lisääntyy Vantaalla eniten kaikista ikäryhmistä. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä kasvaa nykyisestä 14 prosentista yli 20 prosenttiin. Vuoteen 2024 mennessä ikäryhmän koko suurenee hieman yli 40 000 henkilöön ja vuonna 2040 heitä ennustetaan asuvan Vantaalla yli 52 000 henkilöä, kun nykyinen määrä on noin 29 000 henkilöä, ts. ikäryhmän määrä lisääntyy yli 20 000 henkilöllä. 75-84-vuotiaiden määrän odotetaan kasvavan vuoteen 2024 mennessä lähes 15 000 henkilöön ja ennustekauden loppuun vuoteen 2040 mennessä lähes 19 000 henkilöön. Kaikista vanhimpien ikäryhmän, 85 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan lähes kaksinkertaistuvan seuraavan kymmenen vuoden aikana yli 4000 henkilöön ja vuoteen 2040 mennessä kasvavan lähes 11 000 henkilöön. (Vantaan kaupunkitasoinen palveluverkkosuunnitelma 2014-2023).

Väestön määrän kehitys Vantaalla ikäluokittain vuosina 2000-2013 ja ennuste 2014-2040. (Vantaan väestöennuste 2014).



Vähintään 65 vuotta täyttäneistä on syntyperäisiä vantaalaisia vain 3 prosenttia. Helsingissä syntyneitä on 18 prosenttia ja ylipäätään Uudellamaalla syntyneitä 27 prosenttia. Muissa maakunnissa syntyneitä vähintään 65-vuotiaita nykyisiä vantaalaisia on eniten Pohjois-Karjalasta ja Pohjois-Savosta, kummastakin noin 7,5 prosenttia. Äidinkielenään vähintään 65-vuotiaista vantaalaisista yli 92 prosenttia puhuu suomea, reilu 5 prosenttia ruotsia ja 2 prosenttia jotain muuta kieltä. Kun asutokunta, jossa vanhin on täyttänyt 65 vuotta, tarkastellaan vanhimman jäsenen sukupuolen mukaan, naisista on naimattomia 10 prosenttia, naimisissa olevia 25, eronneita 27 sekä leskiä 38 prosenttia. Jos taas asutokunnan vanhin on mies, on naimattomia vain 6 prosenttia, naimisissa olevia 69, eronneita 15 ja leskiä 11 prosenttia. (Vantaan tietopalvelu, Tilastokatsaus 1:2014).

Yksinasuvia vähintään 65-vuotiaiden asutokuntia oli vuoden 2013 alussa 9 465. Niistä vähintään 75-vuotiaiden asutokuntia oli 4 300 ja vähintään 85-vuotiaiden asutokuntia 1 130. Vähintään 65 vuotta täyttäneistä yksinasuvista oli naisia 7 190 (76 %), vähintään 75 vuotta täyttäneistä heitä oli 3 440 (80 %) ja 85 vuoden iän saavuttaneista 935 (83 %). (Vantaan kaupungin tietopalvelu, Tilastokatsaus 1:2014). Vantaan kotihoidon asiakkaista noin 70 prosenttia on naisia. Leskiä tai eronneita kotihoidon asiakkaista on 68 prosenttia (RAI arviointi 2015\_1).

Vantaalaisten keskimääräinen vanhuuseläke vuonna 2012 oli 353 euroa/kk pienempi kuin espooalaisten ja 166 euroa/kk kuin helsinkiläisten, mutta runsas puolitoista sataa euroa suurempi kuin muissa isoissa kaupungeissa (Vantaan kaupungin tietopalvelu, Tilastokatsaus 8:2014).

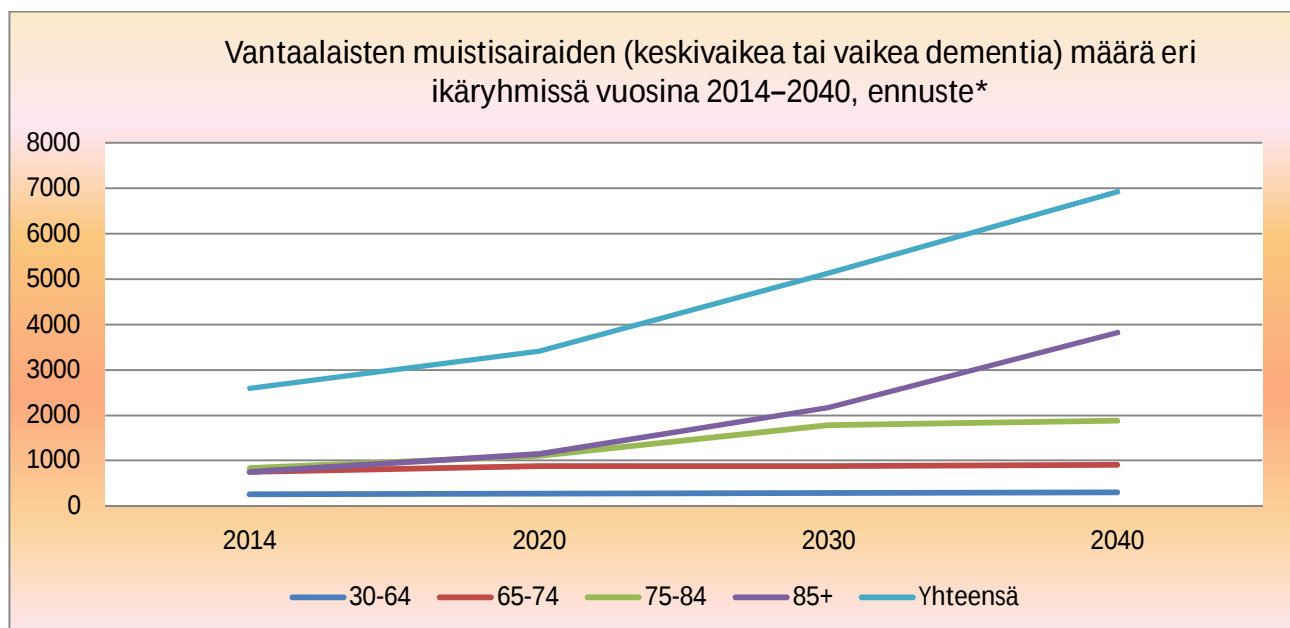
Taulukko xx. Tulot ja tulonsaajat vuosina 2003 ja 2012 iän mukaan. (Vantaan kaupungin tietopalvelu, Tilastokatsaus 1:2014)

| Ikä-ryhmä | tulonsaajat (lkm) |        |        |        | muutos (%) |        | keskim. tulot/tulonsaaja (€) |        |        |        | muutos (%) |        |
|-----------|-------------------|--------|--------|--------|------------|--------|------------------------------|--------|--------|--------|------------|--------|
|           | 2003              |        | 2012   |        | 2003–2012  |        | 2003                         |        | 2012   |        | 2003–2012  |        |
|           | miehet            | naiset | miehet | naiset | miehet     | naiset | miehet                       | naiset | miehet | naiset | miehet     | naiset |
| 65+v      | 7 145             | 10 240 | 12 124 | 16 462 | 69,7       | 60,8   | 21 365                       | 14 715 | 30 501 | 20 655 | 42,8       | 40,4   |
| muut      | 64 927            | 66 614 | 70 120 | 69 218 | 8,0        | 3,9    | 27 640                       | 20 040 | 35 691 | 27 580 | 29,1       | 37,6   |

Alle 65-vuotiailla vantaalaisilla naisten keskimääräiset valtionveronalaiset tulot olivat vuonna 2012 vain 77 prosenttia miesten vastaavista tuloista. Vähintään 65 vuotta täyttäneillä naisten tulot olivat pienemmät, 68 prosenttia miesten tuloista. Naisten ja miesten välinen tuloero oli supistunut nuoremmassa ikäryhmässä neljällä prosenttiyksiköllä, kun taas 65 vuotta täyttäneillä naisten ja miesten välinen tuloero oli kymmenessä vuodessa hieman kasvanut.

Kuviossa xx on ennuste keskivaiketta tai vaikeaa dementiaa sairastavien määrän kehityksestä vuosina 2014–2040 eri ikäluokissa. Arvio perustuu Vantaan viralliseen väestöennusteeseen sekä tutkimuksiin dementian esiintyvyydestä. Epidemiologiset tutkimukset viittaavat siihen, että dementian ilmaantuvuus ja esiintyvyys ovat pysyneet lähes samoina viime vuosikymmeninä (Sulkava 2005).

Dementia on suurin iäkkäiden ihmisten pitkäaikaisen hoidon tarpeen aiheuttaja (Sulkava 2005). Ikääntyvän väestön määrän kasvaessa myös dementian ilmaantuvuus ja esiintyvyys tulevat kasvamaan. Ennusteen mukaan vantaalaisia dementiaa sairastavia henkilöitä olisi vuonna 2020 noin 800, vuonna 2030 noin 1 700 ja vuonna 2040 noin 4 300 enemmän kuin vuonna 2014. Yhteensä keskivaiketta tai vaikeaa dementiaa sairastavia vantaalaisia olisi ennusteen mukaan vuonna 2040 lähes 7 000 henkilöä.



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

Dementian esiintyvyyttä voidaan tarkastella dementiaindeksin kautta. Dementiaindeksi ilmaisee Alzheimer-tautiin myönnettyjen reseptilääkekorvausoikeuksien (korvauskoodilla 307: donepetsiili, rivastigmiini, galantamiini tai mema) määrän suhteutettuna väestöön ja edelleen koko maan tasoon koko maan tasoon. Indeksien arvo on aikasarjan viimeisenä vuotena koko maassa 100. Vantaan ikävakioitu dementiaindeksi on 109,4 (Helsinki 89, Espoo 93,2). Dementiaan sairastuneita on Vantaalla enemmän kuin Suomessa keskimäärin, kun ikä rakenteiden vaikutus on vakioitu.

Kokonaisvaltainen kuva väestön hyvinvoinnista edellyttää eri ulottuvuuksien ja näkökulmien huomioon ottamista. Elämänlaadussa on kyse yksilön arviosta elämästään siinä kulttuuri- ja arvoympäristössä, jossa hän elää, ja suhteessa hänen omiin päämääriinsä, odotuksiinsa, arvoihinsa ja muihin hänelle merkityksellisiin asioihin. Kaikista vantaalaisista 53 prosenttia kokee elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi. 75 vuotta täyttäneistä vastaavasti 45 prosenttia, miehistä 53 prosenttia ja naisista 37 prosenttia. Elämänlaatua kyselyssä mitattiin neljän ulottuvuuden eli fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja ympäristöulottuvuuden kautta. (Kaikkonen R et al. Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen perustulokset 2010-2014.)

## 4 Vantaan kaupungin toiminta ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisessä.

lökkäät ihmiset eivät ole yhtenäinen ryhmä. Suurin osa heistä on varsin terveitä ja hyväkuntoisia. Vain joka neljäs (?) 75- vuotta täyttäneistä Vantaalaisesta käyttää säännöllisiä palveluja. Iäkkäillä ihmisillä pitää iästä ja toimintakyvystä riippumatta olla mahdollisuus elää omanlaistaan hyvää elämää omissa yhteisöissään. Kyse on laajasti hyvän elämän edistämisestä ja toimivan arjen turvaamisesta. (Laatusuositus 2013)

### 4.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala vastaa suurelta osin vanhusten palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta. Toimialan vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalue vastaa vanhusten ja vammaisten erityispalveluista. Vanhusten avo-palvelujen vastuulle kuuluvat kotihoito, palvelutalot sekä ennaltaehkäisevät toiminnot. Sairaalapalvelut vastaa Vantaan perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta. Hoiva-asumisen tuloksikkö vastaa tehostetusta asumispalvelusta ja vanhustenkeskusten (vanhainkotien) toiminnasta. Tulosalueen vastuulla on ikääntyneen väestön hyvinvointiohjelman ja vanhusneuvoston toiminnan koordinointi. Terveyspalvelujen tulosalue vastaa väestön, ml. ikääntyneen väestön avosairaanhoidosta ja sairaanhoitopiiri erikoissairaanhoidosta.

Vanhuspalvelujen järjestämisessä pyritään vaikuttavaan ja kustannustehokkaaseen tuottamistapaan. Tällä hetkellä sairaalatoiminta, kotihoidon peruspalvelut sekä vanhustenkeskusten ja palvelutalojen toiminta, vanhuspalvelujen sosiaalityö sekä päivätoiminta toteutetaan pääosin omana toimintana. Kotihoidon tukipalveluissa, vanhusten asumispalveluissa ja osin laitoshoidossa palvelut on kilpailutettu ja hankitaan ostopalveluina. Vanhusten asumispalvelujen rakentamisen koordinointi tapahtuu vanhus- ja vammaispalvelujen toimesta. Tilojen käyttöä ja palveluverkon kustannustehokkuutta lisätään.

#### Palvelurakenteen kehittäminen taloussuunnitelmakaudella 2016-2019

Vantaan väestö ikääntyy nopeasti, ja sairaudet ja palvelutarve kasaantuvat viimeisiin ikävuosiin. Ikäihmisten keskimääräinen terveydentila ja toimintakyky paranevat, mutta ihmisten hyvinvoinnin keskinäiset erot suurenevat ja kärjistyvät, kun samoille ihmisille kasautuu useita samanaikaisia sairauksia ja huono-osaisuutta. Työnjako perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä on muuttumassa. Erikois-sairaanhoito keskittyy entistä kapea-alaisempaan erikoisalakohlaiseen osaamiseen ja ohjaa mm. geriatriset potilaat jo varhaisessa vaiheessa perusterveydenhuoltoon.

Vanhuspalvelujen keskeiset strategiset tavoitteet taloussuunnitelmakaudella 2016-2019:

Kaupungin talous tasapainossa:

- Keskeisten toimintojen tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen
- Palvelujen kehittäminen yhdessä muiden toimijoiden kanssa

Kaupungin elinvoima vahvistuu:

- Työllistymistä tukevat toimintakäytännöt

Palvelut uudistuvat:

- Palveluja kehitetään asiakasta osallistaen
- Toimivat palvelut mahdollistavat kotona asumisen

Muutosta toteutetaan johtamisen kautta:

- Hyvä esimiestyö ja toimiva työyhteisö tukevat itsensä johtamista; työkuunto paranee
- Henkilöstön ja muiden resurssien joustava käyttö

| Toiminto                            | 75+<br><i>Vantaan peittävyys<br/>tilanne 2014</i> | 75+<br><i>Vantaan<br/>tavoite 2019</i> | 75+<br><i>Laatusuosituksen tavoite</i> |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| Jatkuva kotihoito                   |                                                   |                                        | 13-14 %                                |
| Palvelutaloasunnot                  |                                                   |                                        | Sis. edelliseen                        |
| Omaishoidon tuki                    |                                                   |                                        | 5-6%                                   |
| Sairaalapaikat                      |                                                   |                                        | Ei määritely                           |
| Hoiva-asuminen                      |                                                   |                                        | 8-9%                                   |
| - josta tehostettu<br>asumispalvelu |                                                   |                                        | 5-6%                                   |
| - josta laitoshoido                 |                                                   |                                        | 3%                                     |
| Lyhytaikaishoito                    |                                                   |                                        | Ei määritely                           |
| Kotona asuvat                       |                                                   |                                        | 91-92%                                 |

\* sisältää myös alle 75-vuotiaiden käytön

## Vanhusten avopalvelut

Vanhusten avopalvelujen tehtävänä on kotona asumisen tukeminen. Toiminta muodostuu kolmesta yksiköstä: ennaltaehkäisevät palvelut (asiakasohjausyksikkö, gerontologinen sosiaalityö, omaishoidon tuki, kotihoidon tukipalvelut, päivätoiminta), Länsi-Vantaan ja Itä-Vantaan kotihoito. Kotihoitoon kuuluvat kotihoidon kentän toimintayksiköt sekä palvelutalot. Kotihoidon tukipalveluja ovat: ateriapalvelu, turvapalvelu, kauppapalvelu, kylvetyspalvelu, vaatehuoltopalvelu, siivouspalvelu, asunnon korjauspalvelu ja kuljetuspalvelu. Tukipalvelut ovat ostopalveluja kylvetyspalvelua ja vaatehuoltopalvelua lukuun ottamatta.

Vanhusten avopalvelujen asiakkaita ovat vanhusten ohella myös vammaiset ja pitkäaikaissairaat sekä muista syistä kotona asumisen tukea tarvitsevat.

Tavoitteena on että jatkuvan kotihoidon piirissä (kentän kotihoito ja palvelutalojen kotihoito yhteensä) on noin 8-10 % 75 vuotta täyttäneistä (laatusuositus 13%). Omaishoidon tuen peittävyystavoite on 4 -5 % (laatusuositus 5 -6 %).

## Palvelutalot

Palvelutaloasunto on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät pärjää kotonaan runsaankaan kotihoidon turvin. Palvelutaloasunnon saamiselle on määritelty asuntotoimen kriteerien ohella sosiaali- ja terveydenhuollon omat hoidolliset kriteerit.

Kunnalliset palvelutalot:

- Heporinteen palvelutalo
- Koivukylän palvelutalo
- Koivutorin senioritalo
- Metsotien palvelutalo
- Pähkinärinteen palvelutalo
- Raikukujan palvelutalo
- Suopursun palvelutalo
- Veturipolun palvelutalo
- Laukkarinteen senioritalo

Vantaalla on lisäksi lukuisia yksityisiä palvelutaloja, senioritaloja, joihin kaupunki tuottaa järjestämisvastuun piirissä olevat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (kotihoito, omalääkäri- jne. palveluja)

Vanhustenkeskus (palvelukeskus, ”ikäihmisten kortteli”) on asumis- ja hyvinvointikeskus joka tukee kotona asumista ja jossa on eri asumismuotoja ja palveluja. Tavoite on, että vanhuksen ei tarvitse siirtyä viimeisinä elinvuosinaan asumis- tai hoitopaikasta toiseen. Palveluasunnot rakennetaan sellaisiksi, että niihin voidaan viedä sairaalatasoinen palvelu. Ryhmäasuntojen (hoivakotien) määrää lisätään, koska vaikeasti muistisairaitten määrä kasvaa. Lisäksi luodaan esim. teknologisia ratkaisuja, joilla mahdollistetaan asuminen palvelutalo-asunnossa muistisairaudesta huolimatta.

## Vanhustenkeskukset 2015

- Simonkylän vanhustenkeskus
- Koivukylän vanhustenkeskus (?)

## Vanhustenkeskukset 2016-2019 (2021)

- Korson vanhustenkeskus (Metsonkodin vanhustenkeskus) (v. 2016)
- Myyrmäen vanhustenkeskus (v. 2018)
- Tikkurilan vanhustenkeskus (v. 2021)

## Vanhustenkeskukset 2024 jälkeen

- Marja-Vantaan vanhustenkeskus
- Hakunilan vanhustenkeskus

## Toiminnan kehittäminen 2016 – 2019

- Uusien palvelutalojen rakentaminen keskitetään vanhustenkeskuksiin tai olemassa olevien palvelutalojen yhteyteen tehdään täydennysrakentamista.
- Päivätoiminnan kehitetään kuntouttavampaan suuntaan kotona asumista tulemaan.
- Tehostettu kotihoito: toimintaa laajennetaan ja toiminnan roolia sairaalakotiutuksia tukevana yksikkönä vahvistetaan. Saattokotihoitoa lisätään.
- Akuuttiin, lyhytaikaiseen kotihoitoon kohdennetaan resursseja, jotta kotihoito voi vastata nopeasti ja riittävän panoksin sairaalasta kotiutuvien potilaiden kotihoitoon ja kuntoutukseen. Kotiutustiimejä kehitetään moniammatillisiksi (mukaan sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, toimintaterapeutti ja lääkäri).
- Asiakassegmentointia lisätään tavoitteena ohjata resursseja vaikuttavampaan hoitoon ja palveluun. Asiakkuuskriteereitä tarkistetaan säännöllisin väliajoin resurssitilanteen sitä vaatiessa.
- Palvelusetelin käyttöä avopalveluissa laajennetaan. Palvelusetelin käyttöä kehitetään mm. omaishoitajien vapaapäivien järjestämisessä ja tukipalveluissa.
- Maksukykyisiä asiakkaita ohjataan käyttämään yksityisiä kotipalveluja, joihin he voivat saada kotitalousvähennyksen.
- Omaishoidon tuen kehittämisen painopisteenä on muiden kuin rahallisen tuen tuki- ja palvelumuotojen kehittäminen sekä omaishoitajien tukemisen ja jaksamisen vahvistaminen.

## Sairaalapalvelut

Sairaalapalvelut vastaa Vantaan perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta.

- Katriinan sairaala, seitsemän osastoa, 8-15-paikkainen päiväsairaala, geriatrinen vastaanotto
- Peijaksen sairaalan yhteydessä AKOS 1 ja 2 -osastot (akuutti geriatrinen arviointi)

Sairaalapalveluilla on omassa toiminnassa 192 sairaalapaikkaa. Lisäksi Kaunialan sairaalasta hankitaan 5-10 geriatrisen kuntoutuksen sairaalapaikkaa.

Sairaalapaikkojen tarvetta tarkastellaan vuosittain. Mahdollinen sote-uudistus muuttaa perustason sairaalatoiminnan ja erikoistason sairaalatoiminnan rajapintaa. Geriatrisen ja perustason sairaalapaikkojen tarve vuonna 2019 on 260 – 320.

Toiminnan kehittäminen 2016 – 2019

- Akos 2 –osaston laajennus v. 2016 (17 sairaalapaikkaa) . Geriatrisen arvioinnin (akuuttihoidon) ja päivystyksen yhteistyön lisääminen, kun terveyskeskuspäivystyksen tuottaminen siirtyy sairaanhoitopiiriin vastuulle vuoden 2016 alussa.
- Vanhuspsykiatrisen toiminnan kehittäminen yhdessä sairaanhoitopiiriin kanssa (HUS suunnittelee Havukosken yksikön lakkauttamista v. 2017 alusta, osa sairaalapaikasta siirtyy kunnan järjestettäväksi). Vanhuspsykiatrialla on asiakasnäkökulmasta tiiviimpi kosketuspinta geriatriaan kuin muuhun psykiatriaan.
- Sairaalaosastojen erityisosaamista parannetaan suurimpien ja palvelutuotannon kannalta merkittävimpien sairausryhmien pohjalta (kuten muistisairaudet, krooninen kipu, vaikeahoitoiset haavat, aivoverenkiertohäiriöt/ neurologinen kuntoutus, ortopedinen kuntoutus, palliatiivinen hoito). Yhteistyötä sairaanhoitopiiriin erikoisalojen kanssa tiivistetään., mm. plastiikkakirurgia.
- Erityisvastaanottotoiminta integroidaan tiiviimmin osaksi muuta palveluverkkoa, esimerkiksi vanhusten-/ päivätoimintakeskusten yhteyteen. MITÄ?
- Kaunialan paikkoja otetaan lisääntyvästi postakuutin hoidon ja kuntoutuksen käyttöön, vuonna 2020 paikkoja on käytössä 50.

Hoiva-asumisen palvelut

Hoiva-asumisen palvelujen tehtävä on järjestää ympärivuorokautista sekä pitkä- että lyhytaikaista hoiva-asumista tehostetun asumispalvelun hoiva- ja pienryhmäkodeissa sekä laitoshoidossa niille pääsääntöisesti ikääntyneille vantaalaisille, jotka eivät selviydy omassa kodissa. Palveluja tuotetaan myös niille alle 65-vuotiaille, jotka eivät kuulu muiden palvelujen erityisasumispalvelujen piiriin. Hoiva-asumisen palveluverkko rakennetaan vastaamaan alueellisia tarpeita. Laitoshoidosta on luovuttu suurimmaksi osaksi. Sairaala-tasoinen pitkäaikaishoito kohdennetaan vain sellaisille asiakkaille, joiden hoito edellyttää sairaalateknologiaa ja erityistä jatkuvaa lääketieteellistä hoitoa. Pitkäaikainen sairaalatasoinen hoito hankitaan pääosin Kaunialasta. Pääosa pitkäaikaisesta hoivasta tuotetaan tehostetun asumispalvelun yksiköissä.

Pitkäaikaishoivan yksikköjen kehittämisessä sekä peruskorjaus- ja uudiskohteissa huomioidaan ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa annetut ohjeet.

Hoiva-asuminen 2015 omat yksiköt:

- Malminiitty (xx asiakaspaikkaa)
- Metsonkoti ( x asukaspaikkaa)
- Myyrinkoti ( x asukaspaikkaa)
- Simonkylän vanhustenkeskus ( x asukaspaikkaa)
- Korson vanhustenkeskus (aukeaa v. 2016)
- Kaunialan sairaala (x ss) ja tehostettu asumispalvelu ( x asukaspaikkaa)

Hoiva-asuminen vuonna 2020

- Myyrmäen vanhustenkeskus (xx asukaspaikkaa) (v.2018)

Ostopalvelut:

- Eri puolilla Vantaata, yhteensä x asukaspaikkaa (yhteensä 70% kaikista paikoista)
- 

Toiminnan kehittäminen 2016 – 2019

- Tavoitteena on, että pitkäaikaishoidon palvelujen peittävyys 75 vuotta täyttäneessä väestössä on 7 - 8 %, ja että vähintään 92 -93 % asuu kotona tai palvelutaloasumisen palveluissa.
- V.2020 laskennallinen hoivapaikkojen tarve on 2300 paikkaa (Viksu 2010-2015 –suunnitelmassa paikkamääräksi arvioitiin 1547). Vuosittainen paikkamäärän tarpeen kasvu on 40-50 paikkaa (keskivaikea tai vaikea muistisairaus).
- Palveluja integroidaan keskeisillä paikoilla sijaitseviin vanhustenkeskuksiin osaksi monipuolista palvelutoimintaa.
- Palvelusetelin käyttöä lisätään vv. 2016 – 2019; lisätään asiakkaiden valinnanvapautta ja mahdollistetaan palvelujen saaminen tarvittaessa ulkopaikkakunnilta läheltä omaisia, alennetaan kokonaiskustannuksia.
- Lisätään lyhytaikaisen hoidon palveluja, joilla tuetaan ikääntyneiden kotona asumista sekä omaishoitajien jaksamista. Lakisääteisten omaishoidontuen vapaapäivien aikaisen hoidon järjestämisessä hyödynnetään entistä enemmän palveluseteliä.
- Pitkäaikaishoidon sisällöllisessä kehittämisessä painotetaan aktiivisen hoiva-asumisen kehittämistä.
- Sairaalaista koittamista nopeutetaan, osa lyhytaikaisesta hoidosta kohdennetaan erillisiin kotiutusyksiköihin palvelutaloissa tai vanhustenkeskuksissa.



## 4.2 Konserni- ja asukaspalvelujen toimiala

## 4.3 Sivistystoimen toimiala

## 4.4 Maankäytön, rakentamisen ja ympäristön toimiala

## 4.5 Vanhusneuvosto

Vanhusneuvosto on lakisääteinen (1.1.2014 alkaen) yhteistyöelin, jonka tehtävän on olla ikääntyvien kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamisväylä. Vantaalla vanhusneuvosto on toiminut vuodesta 1999 lähtien. Vantaan kaupunginhallitus nimeää vanhusneuvoston varsinaiset sekä heidän varajäsenensä kahden vuoden toimikaudelle. Vanhusneuvoston jäsenet edustavat vanhusneuvostossa ikä- ihmisten asiantuntemusta. Lisäksi vanhusneuvostossa on seurakuntayhtymästä ja kaikilta toimialoilta asiantuntijaedustajat, joiden tehtävän on tuoda edustamansa tahon ikääntyviä koskevat aiheet vanhusneuvoston käsittelyyn sekä viedä vanhusneuvoston aloitteet, kannanotot, lausunnot ja kehittämis ehdotukset omaan organisaationsa käsiteltäväksi.

Ikääntyneen väestön mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua kunnalliseen ja valtakunnalliseen päätöksentekoon on keskeinen laadun osatekijä. Vanhuspalvelulain (§ 11) mukaan vanhusneuvosto on otettava mukaan ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman valmisteluun sekä palvelujen ja laadun arviointiin. Lisäksi neuvostolle on annettava mahdollisuus vaikuttaa kunnan eri toimialojen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, joilla on merkitystä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikkumisen tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen taikka ikääntyneen väestön tarvitsemien palvelujen kannalta.

Eijan tekstiä tähän....

## 5 Toimenpiteet ja vastuut

- konkreettinen toimenpidesuunnitelma + vastuutahot

## 6 Asiakasohjaus, yhteistyö ja verkostot

Väestön ikärakenteen muutoksen seurauksena yhteiskunnan tulee mukautua laajasti entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin. Tarvitaan monialaisen tulen ja palvelujen tarpeen arviointiin perustuvia, yksilöllisesti räätälöityjä palveluita, jotka mahdollistavat ja tukevat iäkkään henkilön omaa toimijuutta. Tarvitaan aitoa yhdessä tekemistä niin, että kaikessa kehittämisessä ja päätöksenteossa kuuluu iäkkäiden oma ääni. (laatusuositus 2013).

### 6.1 Asiakasohjaus

- palvelutarpeen selvittäminen

- palvelusuunnitelma
- ohjaus ja neuvonta
- vastuutyöntekijä
- kuntoutus osaksi kaikkea palvelua
- hoitoverkostot

Anne kirjoittaa tähän....

## 6.2 Yhteistyö ja verkostot

Vanhuspalvelulain mukaan kunnan eri toimialojen on toimittava yhteistyössä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Lisäksi kunnan on tehtävä yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä ikääntynyttä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi.

Anne kirjoittaa tähän

## 7 Yhteenveto

### Lähteet

Tilastotietoja eläkkeensaajista Vantaalla ja muissa isoissa kaupungeissa vuodelta 2012. Vantaan tietopalvelu, Tilastokatsaus 8:2014.

Vähintään 65 vuotta täyttäneet Vantaalla. Vantaan tietopalvelu, Tilastokatsaus 1:2014.

Kaikkonen R, Murto J, Pentala O, Koskela T, Virtala E, Härkänen T, Koskeniemi T, Ahonen J, Vartiainen E & Koskinen S. Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen perustulokset 2010-2014. verkkojulkaisu: [www.thl.fi/ath](http://www.thl.fi/ath)