

Julkaistu joulukuussa 2014

# Ikäystävällinen Jyväskylä

Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma 2014–2016 –(2020)

JYVÄSKYLÄ



## Sisällys

Lukijalle.....	3
Suunnitelman sisältö ja seuranta .....	5
1 Osallisuus ja vaikuttaminen .....	7
1.1 Läheiset ja omaiset .....	7
1.2 Vanhusneuvosto.....	7
1.3 Vanhuspalveluiden raati.....	8
2 Yhteisellä työllä hyvinvointia edistämässä .....	10
2.1 Seurakuntien ja uskonnollisten yhteisöjen palvelut .....	10
2.2 Vanhusvapaaehtoistyö .....	11
2.3 Palvelu- ja asiointiliikenne .....	13
2.4 Kansalaisopisto .....	14
2.5 Kulttuurinen vanhustyö.....	15
2.5.1 Taideapteekki .....	15
2.5.2 Kulttuuriluotsit .....	15
2.6 Terveys .....	16
2.6.1 Suun terveys.....	17
2.6.2 Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma.....	19
2.6.3 Ikäihmisten ravitseminen .....	20
2.7 Terveys- ja erityisliikunta .....	21
2.8 Ikäihmiset ja lähisuhdeväkivalta .....	22
2.9 Iäkkäät maahanmuuttajat .....	24
2.10 Tilojen yhteiskäyttö.....	24
2.11 Ikäihmisten asumisen suunnittelu.....	25
2.12 Esteettömyys.....	26
2.13 Senioripuistosuunnittelu .....	27
3 Vanhuspalvelujen tarpeen kasvu .....	29
3.1 Muistisairauksien aiheuttamat palvelutarpeet.....	29
3.2 Ympäri vuorokautisten palveluiden tarve yhteensä .....	32
4.1 Vanhuspalveluiden visio ja toiminta-ajatus.....	34
4.2 Vanhuspalveluiden toimintaa ohjaavat keskeiset periaatteet .....	34
4.3 Henkilöstön osaaminen .....	35
4.3.1 Työllistäminen.....	35
4.4 Lääkärityö .....	36
4.5.1 Omaishoito.....	37
4.5.2 Henkilöstövaikutusten arviointi OIVA-keskuksessa .....	38
4.6 Kotona asumisen tukeminen .....	38

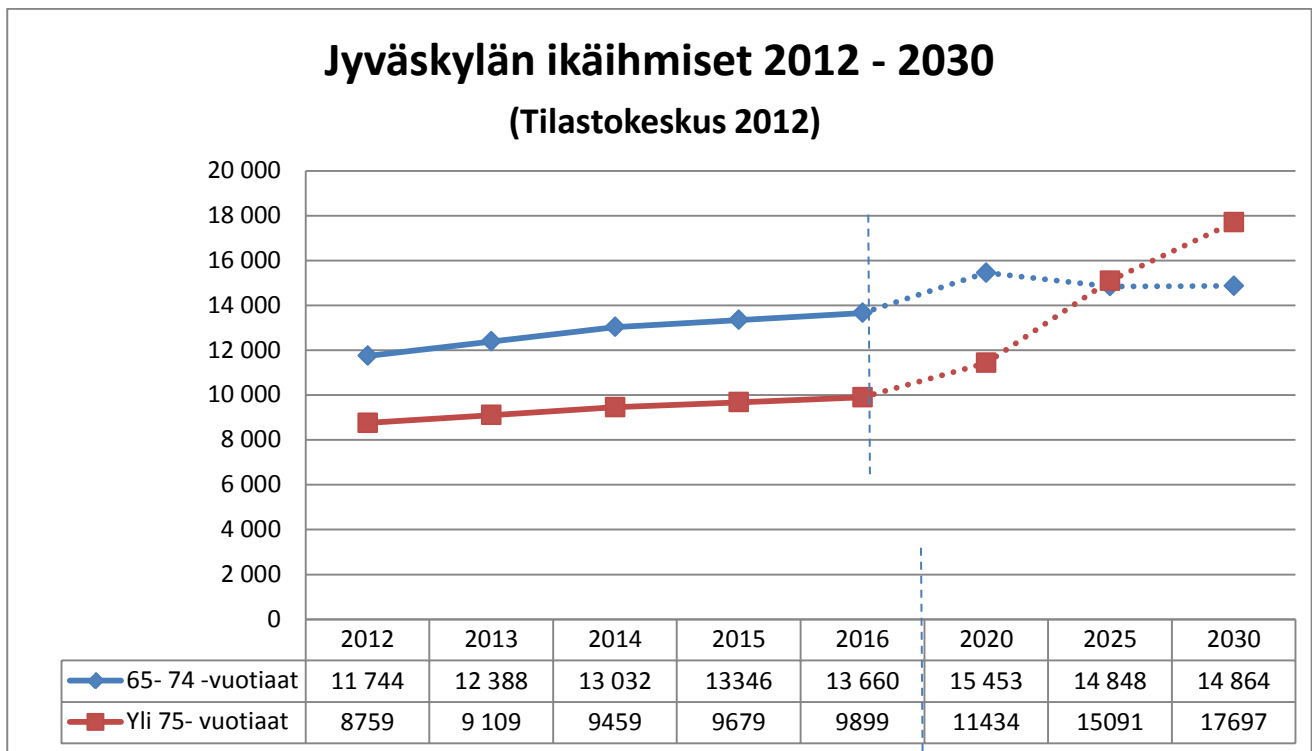
4.6.1 Päiväkeskukset.....	39
4.6.3 Henkilöstöresursointi kotona asumisen tukemisessa.....	41
4.7 Ympäri vuorokautinen asuminen ja hoito .....	41
4.7.1 Ympäri vuorokautisen asumisen henkilöstötarve.....	42
4.8 Vanhuspalvelut ostopalveluna.....	43
4.9. RAI .....	44
4.10 Vanhuspalveluiden talous .....	47
5 Laadun arviointi ja valvonta .....	49
5.1. Laadun arviointi.....	49
5.2 Valvonta .....	50
Liite 1: Käsitteet tutuksi .....	52
Lähteet.....	54
Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi .....	54
Elektroniset lähteet .....	55

## Lukijalle

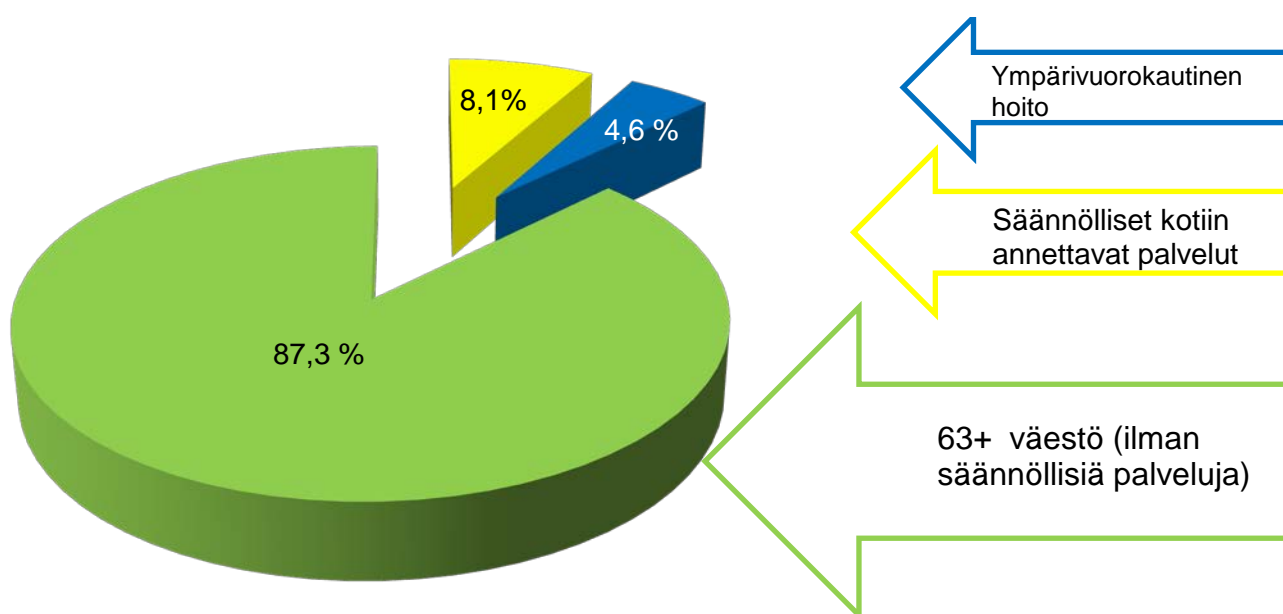
Vanhuspalvelulaki eli laki ”ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista” (980/2012) astui voimaan 1.7.2013. Vanhuspalvelulain mukaan kunnassa tulee olla ajantasainen ikäntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma. **Ikäntyneillä** laissa tarkoitetaan kaikkia vanhuuseläkkeellä olevia. Lain toinen osa koskee **iäkkäitä**, jotka ovat erilaisten vanhuspalveluiden tarpeessa. Suunnitelmassa käytetään molemmista lain tarkoittamista ryhmistä yhteisnimitystä ”**Ikäihmiset**”. Vanhuspalvelulain keskeisiä tavoitteita ovat ikäihmisten hyvinvoinnin tukeminen ja palvelutarpeiden ennaltaehkäisy sekä ikäihmisten kotona asumisen tukeminen.

Jyväskylän kaltaisissa kasvukeskuksissa väestön ikäntyminen on suhteellisesti vähäisempää, kun väkiluku kasvaa myös lasten osalta. Toisaalta suurten ikäluokkien muuttohalukkuutta ympäröivistä kunnista kasvukeskuksiin lähemmäs palveluita on vaikea ennustaa. Ikäihmisten määrä kasvaa joka tapauksessa merkittävästi vuoteen 2030 mennessä. Muutos tulee vaikuttamaan yhteiskuntaan kaikilla tasoilla.

Taulukko<sup>1</sup> 1: Tilastokeskuksen ennuste Jyväskylän iäkkäistä vuosille 2012–2030



Vanhuspalvelulaissa suunnitelman keskeinen osa on ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen yhteistyössä eri tahojen kanssa. Alla olevassa kuviossa on havainnollistettu suunnitelman **kohderyhmä**, joiden hyvinvointia tuetaan eri tahojen kanssa. Valtaosa ikääntyneistä (63+) ei ole palveluiden piirissä vaan toimivat aktiivisina toimijoina eri tahoilla. Tavoitteena on omatoimisuuden ja hyvinvoinnin tukeminen kaikilla tahoilla sekä ikäihmisten mahdollisuus yksilölliseen ja arvokkaaseen ikääntymiseen. Yksilöllisyyttä ovat tukemassa kolmannen sektorin toimijat ja yksityiset yritykset. Ikääntyneen väestön oma vastuu ja läheisten rooli tulevat korostumaan.



Kuvio 1: Suunnitelman kohderyhmät suhteessa vanhuspalveluiden käyttöön

Vanhuspalvelulain lisäksi vanhuspalveluihin vaikuttavat useat suositukset ja lait. Näitä ovat esimerkiksi Ikäihmisten laatusuositus<sup>1</sup>, Ikähoiva-raportti<sup>2</sup>, Ikäneuvo-raportti<sup>3</sup> ja terveydenhuoltolaki<sup>4</sup>. Jyvässeudulla on tehty vuonna 2009 seudullinen vanhuspalvelujen strategia<sup>5</sup>, joka sisältää keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet, joilla varaudutaan palvelujen järjestämiseen ja kehittämiseen vuoteen 2030 saakka. Strategia on ollut pohjana Jyväskylän palvelu- ja organisaatiouudistuksen (2011–2013) yhteydessä tehdyille suunnitelmille ja toimenpiteille. Lisäksi toimintaa on ohjannut palvelu- ja tilaverkkoselvitys vuodelta 2009 ja sen päivitetty versio vuodelta

<sup>1</sup> Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. STM 2013:11

<sup>2</sup> Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Ikähoiva -työryhmän muistio. STM 2010:28

<sup>3</sup> Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä. Ikäneuvo-työryhmän raportti. STM 2009:34

<sup>4</sup> <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2010/20101326>

<sup>5</sup> [http://www.jkl.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/17679\\_vanhuspalvelustrategia\\_kansilla.pdf](http://www.jkl.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/17679_vanhuspalvelustrategia_kansilla.pdf)

2013. Uusimpana palveluita linjaavana suunnitelmana ovat koko kaupunkia koskevat palvelulinjaukset vuosille 2013–2016<sup>6</sup>, jotka kaupunginvaltuusto on hyväksynyt 30.9.2013.

## Suunnitelman sisältö ja seuranta

Lain mukaan **suunnitelman tulee sisältää** tavoitteet ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta sekä tavoitteet palvelujen määrän ja laadun kehittämistä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Lisäksi suunnitelma sisältää arvioita ikääntyneen väestön nykytilasta ja palvelujen tarpeeseen vaikuttavista tekijöistä sekä heille tarjottujen palveluiden riittävydestä ja laadusta ja palveluihin tarvittavista resursseista.

Tähän hyvinvointisuunnitelmaan on koottu keskeisiä ikääntyneisiin liittyviä linjauksia ja suunnitelmia Jyväskylän kaupungissa ja sen sisällä yli organisaatorajojen. Suunnitelma ei sisällä jo olemassa olevia ikäihmisten kannalta tärkeitä asioita ja palveluita, vaan niitä on kuvattu vuosittain painettavassa palveluoppaassa. Hyvinvointisuunnitelma ohjaa vahvasti ikäihmisiä koskevien asioiden kehittämistä Jyväskylässä.

Suunnitelman sisälle on koottu tavoitteita ja toimenpiteitä, joiden toteutumista voidaan jatkossa seurata. Toimenpiteitä voidaan tarkentaa ja uudistaa myös suunnitelman voimassaoloaikana. Vanhuspalvelulain mukaan vanhusneuvoston tehtävänä on seurata palveluiden toteutumista, jolloin sen rooliin sopii hyvinvointisuunnitelman ”valvojana” toimiminen. Seuranta toteutetaan yhteistyössä suunnitelmassa mukana olleen työryhmän kanssa. Seurantaan liittyvät yhteistyöpalaverit on luontevaa pitää vuosittain vuoden vaihteessa. Tavoitteita on koottu taulukoihin, jotka kokoavat tavoitteita ja helpottavat suunnitelman seuranta.

Taulukko 2: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät

Asiakokonaisuus				
Tavoite	Toimenpide- ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Taulukoihin on koottu kustakin asiakokonaisuudesta tavoitteet,	siihen liittyvät toimenpiteet	ja niiden edellyttämät konkreettiset tehtävät	sekä asiasta vastaavat tahot	ja vuosi, jos asia on kohdistettavissa tietylle vuodelle.

<sup>6</sup>[http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/63621\\_palvelulinjaukset\\_3\\_16092013\\_korjattu\\_liite\\_2.pdf](http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/63621_palvelulinjaukset_3_16092013_korjattu_liite_2.pdf)

## Valmistelu

Hyvinvointisuunnitelmaa on valmisteltu syksystä 2013 lähtien. Suunnitelman valmistelussa ovat olleet mukana vanhusneuvosto ja vanhuspalveluiden raati. Suunnitelma on käsitelty hyvinvointipoliittisessa toimikunnassa ja perusturvalautakunnassa sekä kaupungin hallituksessa. Tämän jälkeen Vanhuspalvelulain 5§ mukaisesti suunnitelma hyväksytään kaupunginvaltuustossa ja päivitetään valtuustokausittain.

Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman valmistelussa mukana olleet henkilöt:

Liisa Immonen (liikenne)  
Paula Käyhkö (terveyspalvelut)  
Paula Hartman (maankäyttö ja ikäihmisten asumissuunnittelu)  
Ulla Kuittu (sosiaalipalvelut)  
Tytti Solankallio-Vahteri (hyvinvointikoordinaattori)  
Pirkko Paavola (suun terveys)  
Eila Ahvenainen (päiväkeskukset)  
Ari Karimäki (kulttuuri ja liikunta)  
Anne Laimio (vapaaehtoistyön koordinaattori)  
Eija Kuokkanen (asuntoasiantuntija)  
Anssi Niemelä (vastuualuejohtaja)  
Kati Kallimo (vt. vastuualuejohtaja)  
Eeva-Liisa Saarman (ympäri vuorokautinen asuminen ja hoito)  
Pirkko Uuttu ja kotona asumisen tukeminen palvelupäälliköt  
Pirkko Soidinmäki (OIVA-keskus)  
Riitta Pylvänen (valvonta)  
Raija Lehtinen (talouspäällikkö)  
Ulla Halonen (projektityöntekijä)  
Arja Sjöholm (ravitsemus)  
Sirkka Keikkala (tk-sairaala)  
Anu Mutka (avosairaanhoito)  
Pertti Peltonen (avosairaanhoito)

Lisäksi suunnitelmaa ovat olleet työstämässä useat kolmannen sektorin toimijat, Jyväskylän seurakunta ja GeroCenter.

# 1 Osallisuus ja vaikuttaminen

Vanhuspalvelulaki ja sen toimeenpanoa ohjaavat laatusuositukset painottavat ikäihmisten osallisuuden mahdollistamista yksilötasolta yhteisten asioiden tasolle. Kunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet tulee varmistaa monilla eri tavoilla. Tämä näkyy esimerkiksi siten, palvelutarpeenarviointia on kehitetty vuorovaikutteisemmaksi ja ikäihmisen omia näkemyksiä ja voimavaroja tukevaksi. Lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjaetaan ikäihmisen oma näkemys omista voimavaroistaan, toimintakyvystään ja palvelun tarpeestaan sekä saamastaan palvelusta sekä hänen läheistensä mahdollistama tuki. Yleisemmällä tasolla osallisuus tarkoittaa esimerkiksi vanhusneuvoston tai vanhuspalveluiden raadin roolin kirkastamista yhteistyökumppanina asioiden valmisteluvaiheessa.

## 1.1 Läheiset ja omaiset

Läheisten rooli ikäihmisen elämässä ja palveluissa yhteistyökumppanina korostuu. Kotihoidossa pyritään lisäämään omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä sopimalla eri tahojen vastuita hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä. Ympäri vuorokautisissa palveluissa rohkaistaan omaisia ”jatkamaan omaisena oloaan” ja tuomaan läheistensä arkeen sisältöä. ”Hyvä omainen” -esitettä hyödynnetään omaisyhteistyön tukemisessa. Tarkoituksena on lisätä omaisten ja läheisten ymmärrystä siitä, että ympärivuorokautinen asumispaikka on ikäihmisen koti, jossa saa vierailta ja tehdä yhdessä monenlaisia asioita kuten kotona.

## 1.2 Vanhusneuvosto

Vanhusneuvostosta tuli vanhuspalvelulain mukaan lakisääteinen 1.1.2014 alkaen ja samalla sen asema virallistui ja vahvistui. Jyväskylässä vanhusneuvosto on toiminut jo vuodesta 1977. Toimintaa on kehitetty viime vuosina aktiivisesti. Vanhuspalvelulain mukaan sen vanhusneuvoston keskeinen tehtävä on toimia ikäihmisten äänenä kaikessa heitä koskevissa asioissa.

Vanhusneuvoston tehtävänä on kehittää vanhuspalveluja tekemällä aloitteita, käsitellä valmisteilla olevia asioita, keskustella päätöksistä sekä antaa lausuntoja asioita suunniteltaessa ja toteutettaessa. Vanhusneuvoston tehtävänä on osallistua vanhuspalvelujen suunnitteluun ja vaikuttaa ikääntyneiden tarvitsemien palvelujen sekä elinympäristön kehit-



tämiseen. Vanhusneuvosto seuraa ikääntyneille suunnattujen palvelujen laatua, laajuutta, kohdentumista ja vaikuttavuutta sekä ikääntyneiden kokemuksia näistä. Vanhusneuvoston tunnettavuutta tulisi lisätä. Lisäksi sen roolia yhteistyökumppanina kaikissa ikääntyviin liittyvissä asioissa tulee korostaa, koska vanhusneuvosto ei ole päätösvaltainen elin.

### **1.3 Vanhuspalveluiden raati**

Vanhuspalveluihin perustettiin vuoden 2012 alussa raati, jonka tavoitteena on toimia suorana vaikuttamiskanavana kuntalaisille. Raati on ikääntyneiden asioista kiinnostuneista kuntalaisista koottu epämuodollinen kehittämis- ja keskusteluryhmä. Raadissa keskustellaan ikääntyneitä koskevista palveluista ja niiden kehittämisestä aihe/teema kerrallaan. Kehittämisideat kootaan vanhus- ja vammaispalveluiden johtoryhmälle tai asiasta vastaavalle taholle.

Kuntalaiset voivat ottaa yhteyttä vanhuspalveluihin liittyvissä kysymyksissä ja kehittämisideoissa joko vanhusneuvostoon tai raatiin.

Taulukko 3:Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Osallisuus ja vaikuttaminen.

Osallisuus ja vaikuttaminen				
Tavoite	Toimenpide-ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Ikäihmisten osallisuuden vahvistaminen yksilötasolla	Ikäihmisten ja heidän omaisia kuullaan ja heidän rooliaan vahvistetaan	Kirjataan näkemykset hoito- ja palvelusuunnitelmaan	Vanhuspalveluiden henkilöstö	jatkuva
		Sovitetaan palveluissa omaisten roolista	Vanhuspalveluiden henkilöstö	
		Hyödynnetään ”Hyvä omainen” -esitettä	Vanhuspalveluiden henkilöstö	jatkuva
		Tiedotuksen tehostaminen Internet-sivujen avulla	Kansalaisopisto/Viestintä	2014
Vanhusneuvosto toiminnan kehittäminen	Tunnettavuuden lisääminen	Näkyvyys eri tahoilla, aloitteiden ja kannanottojen tekeminen	Koko vanhusneuvosto	
	Roolin selkiyttäminen ja aseman vahvistaminen	Yhteistyön tiivistäminen eri toimijoiden kanssa	Vanhusneuvosto	
Vanhuspalveluiden raadin jatkuminen	Tehtäväjako vanhusneuvoston kanssa sovitaan Palautteen antaminen vanhuspalveluista säännöllisissä tapaamisissa	Palveluiden arviointi ja kehittämisideointi sekä ikäihmisten näkökulman esillä pitäminen	Vanhuspalvelut	jatkuva

## 2 Yhteisellä työllä hyvinvointia edistämässä

Tässä kappaleessa on kuvattu uusia sekä päivitettyjä suunnitelmia ikäihmisiä koskevien palveluiden osalta. Olemassa olevia monia merkittäviä ja tärkeitä palveluita on koottu vuosittain päivitettävään Palveluoppaaseen ja Internet-sivuille<sup>7</sup>.

Ikäihmisten kannalta vanhuspalveluiden lisäksi keskeistä on kaikki terveyttä edistävä ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta. Yhteistyötä tehdään entistä enemmän eri toimijoiden kanssa. Tarkoituksena on tukea ikäihmisten omaehtoista toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämistä. Tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat esimerkiksi eläkeläisjärjestöt<sup>8</sup>, jotka järjestävät viikoittain tilaisuuksia ja sitä kautta ylläpitävät ja aktivoivat hyvinvointia ja toimintakykyä. Lisäksi lukuisat potilas-, vammais- ja omaisjärjestöt tarjoavat tukea arkeen monenlaisissa elämän tilanteissa. Lisäksi elinikäisen oppimisen mahdollisuutta pitää yllä mm. Ikääntyvien yliopisto, joka tarjoaa esimerkiksi kaikille avoimia luentoja erilaisista aiheista. Yksityisten palveluntuottajien kanssa järjestetään säännöllisesti yhteistyötapaamisia. Aktiivista yhteistyötä tehdään kirkkojen ja seurakuntien kanssa.

### 2.1 Seurakuntien ja uskonnollisten yhteisöjen palvelut

Henkisyys ja hengellisyys merkitsevät eri ihmisille erilaisia asioita ja niillä on monenlaista painoarvoa yksilön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemisessa. Joillekin ikääntyville on syntynyt pitkäaikainen sosiaalinen ja hengellinen yhteys oman seurakunnan toimintaan. Toiset saattavat hakeutua uskonnollisen yhteisön pariin myöhemmässä elämänvaiheessa. Jyväskylän kaupungin alueella toimii useita uskontokuntia ja yhteisöjä, joista suurin on Jyväskylän seurakunta.

Jyväskylän seurakunta tarjoaa eläkkeelle jääneille erilaisia osallistumisen mahdollisuuksia seurakuntalaisena. Ryhmä- ja harrastustoimintaan, retkille, leireille ja erilaisiin tilaisuuksiin osallistuessa ikääntyvät voivat tavata toisiaan, jakaa ajatuksiaan, toimia ja virkistyä yhdes-

<sup>7</sup> <http://www.jkl.fi/ikaantyneet>

<sup>8</sup> Järjestöjen yhteistietoja löytyy kulttuurihakemiston Internet-sivuilta: <http://www3.jkl.fi/hakemisto/kulttuuri/sivu.php/alaalue/491>. Sivujen päivittäminen on järjestöjen omalla vastuulla

sä. Seurakunta tavoittaa myös muun muassa leskeksi jääneitä ja järjestää sururyhmiä, joissa ikääntyvät saavat tietoa ja vertaistukea. Sururyhmiin osallistuvista ja erityisdiakonian työmuotojen kautta tavoitetuista ihmisistä jo nyt osa on iäkkäämpiä henkilöitä.

Seurakunta tarjoaa mahdollisuuden osallistua myös erilaisen vapaaehtoistoiminnan kautta. Toisten auttamiseksi tai yhteiseksi hyväksi voi toimia mm. ohjaamalla ryhmiä, antamalla tukea ikääntyvien arjessa, toimia ulkoilu- tai asiointiapuna ja kuuntelijana sekä avustavissa tehtävissä retkillä, leiripäivissä tai tilaisuuksissa. Vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksia tarjotaan paljolti niistä lähtökohdista, millaista toimintaa vapaaehtoiset seurakuntalaiset haluavat järjestää, ja mille kullakin alueella on tarvetta.

Alue seurakunnissa palvelu- ja virkistyspäivien järjestämistä mm. päiväkeskusten asiakkaille ja palvelutalojen asukkaille pyritään jatkamaan ja kehittämään. Ikääntyneitä ja heidän omaisiaan kohdataan myös koti- ja laitospäivillä. Seurakunnasta vierailaan päiväkeskuksissa, terveyskeskussairaaloissa ja ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon yksiköissä säännöllisesti. Eri toimintamuodoillaan seurakunta tukee ikäihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia, kotona asumista ja selviytymistä erilaisista elämän haasteista sekä antaa henkistä ja hengellistä tukea ikääntyvän arjessa.

Alueittain tarvitaan verkostoitumista ikääntyvien parissa työtä tekevien kesken. Osallisuutta lähiympäristöstä -hankkeen aikana Tikkakoskella, Ydinkeskustassa, Viitaniemessä, Lutakossa ja Lohikoskella on käynnistynyt lähiverkkotoiminta, joka kokoaa yhteen alueen keskeisiä toimijoita, järjestöjä ja vapaaehtoisia säännöllisesti. Tiedon jakamisen, yhteisen ideoinnin ja toiminnan kautta saadaan enemmän aikaan kuin mikään taho yksinään. Toisaalta verkostoituminen madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä toisen toimijatahon työntekijään yksittäisenkin ikäihmisen asioissa. Mallia voidaan edelleen kehittää ja laajentaa muihinkin kaupunginosiin.

## **2.2 Vanhusvapaaehtoistyö**

Vapaaehtoistyön tarve kasvaa vanhuspalveluissa, ja sitä tulee kehittää edelleen useilla tahoilla. Vapaaehtoistoiminta tukee iäkkäiden ihmisten hyvinvointia ja toimintakykyä palvelujärjestelmän ja omaisten rinnalla.

Vapaaehtoistoiminnan myötä ikäihmisten toimijuus monipuolistuu, sosiaaliset suhteet lisääntyvät ja väyliä sukupolvien väliseen kanssakäymiseen syntyy. Juuri eläkkeelle jääneet ovat aktiivisin vapaaehtoisten joukko, joten vapaaehtoisten määrän voidaan ennustaa kasvavan ja sen myötä esimerkiksi vertaisohjatut ryhmät lisääntyvät. Toiminnan volyymin lisääntymisen myötä vapaaehtoistoiminnan johtamisen ja koordinoinnin resurssien tulee lisääntyä.

Työntekijöitä valmennetaan vastaanottamaan ja ohjaamaan vapaaehtoisia eri toimintayksiköissä. Hoitajien ammatillisen identiteetin pitää olla vahva, että he kykenevät vastaanottamaan vapaaehtoisten erilaista osaamista ja toimimaan pelkäämättä oman työn menettämistä. Vapaaehtoiset nähdään osana työyhteisöä. Jokainen vapaaehtoinen ansaitsee kestävät toiminnan rakenteet ja hyvän johtamisen.

Yhteistyö toimintaa organisoivien toimijoiden välillä lisääntyy – esimerkkeinä Valikko- ja vanhusvapaaehtoistyön verkostot. Verkostojen avulla vapaaehtoistoiminnan tietous ja osaaminen lisääntyvät. Yhteisesti järjestettävät vapaaehtoistoiminnan infot kuukausittain ovat vakiinnuttaneet paikkansa ja ne jatkuvat ja laajenevat eri kaupungin osiin. Kaupunki pyrkii osaltaan vaikuttamaan oppilaitoksiin, että vapaaehtoistoiminta tulee mukaan opetussuunnitelmiin.

Taulukko 4: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Vapaaehtoistoiminta.

Vapaaehtoistoiminta				
Tavoite	Toimenpide-ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Vapaaehtoistoiminnan kehittäminen	Työntekijöiden valmentaminen	Vapaaehtoistyön koulutusta, työntekijöille nimetään työpaikka-kohtaiset vastuuhenkilöt	Vapari, yksiköiden esimiehet	jatkuva
	Vanhuspalvelut tiivistävä yhteistyötä Vaparin kanssa	Panostetaan Vapaaehtoiseksi! -messuihin		jatkuva
		Vapaaehtoistoiminnan infot kuukausittain vakiintuvat ja laajenevat		jatkuva
	Vanhusvapaaehtoistyönryhmä	Kokoontuu 3-4 vuodessa jakamaan ajan-kohtaisia asioita		jatkuva

## 2.3 Palvelu- ja asiointiliikenne

Palvelu- ja asiointiliikenne on avointa liikennettä, joka on suunnattu pääasiassa ikäihmisille sekä liikuntarajoitteisille. Liikenteellä turvataan päivittäinen asiointi myös heikompikuntoisille, sillä kyytiin on mahdollista nousta myös kotiovelta.

Jyväskylän eri alueilla toimivaa palveluliikennettä kehitetään vuosittain asiakaspalautteen perusteella, jotta saamme asiakaskuntaa palvelevat yhteydet. Matkustajamäärät ovat viime vuosina olleet valitettavan pieniä, minkä vuoksi tiedottamiseen on kiinnitetty erityistä huomiota. Tavoitteena on saada palveluliikenteestä suosittu kuljetusmuoto ikäihmisten keskuudessa niin, että se toimisi myös sosiaalisena tapahtumana. Mikäli asiakasmäärät saadaan kasvamaan, voidaan mahdollisesti miettiä palveluaikojen tai -tiheyden kasvua. Jo nyt palveluliikenne kattaa koko Jyväskylän.

Korpilahden alueella toimiva asiointiliikenne on reittipohjaista liikennettä, joka voi mahdollisuuksien mukaan tehdä pieniä poikkeamia reitiltä ja hakea asiakkaita. Lisäksi alueella toimii kotihoidon palveluauto, joka hoitaa asiointikyytejä Korpilahden keskustaan henkilöille, jotka eivät pääse asiointiliikenteen kyytiin asuinpaikkansa vuoksi. Tarkoituksena on kehittää Korpilahden liikennettä niin, että se on yhtenevä muualla kaupungissa toimivan ikäihmisten palveluliikenteen kanssa.

Joukkoliikenne tarjoaa kaikille käyttäjäryhmille avointa liikennettä linja-autoilla. Joukkoliikenteen linjat ajavat kiinteitä reittejä, joten poikkeamien teko ei ole mahdollista. Joukkoliikenteen tarjonta Jyväskylän alueella on hyvä. Linjoja on useita, ja linjojen vuoromäärät ja palveluajat vastaavat hyvin nykyistä tarvetta. Linja-autojen kalustovaatimuksissa on kiinnitetty huomiota myös erityisryhmien tarpeisiin, muun muassa uusissa autoissa on vaatimuksena erilliset pyörätuolipaikat. Lisäksi liikuntaesteisille tai opaskoiraan käyttäville asiakkaille on varattu erikseen merkittyjä istumapaikkoja autojen etuosasta.

Palveluliikenteen asiakasmäärät ovat melko pienet. Asiakastyytyväisyyskyselyllä pyritään löytämään kehitysideoita matkustajamäärien saamiseksi kasvuun. Asiointiliikenteen ajankohtaisin kehityssuunta on löytää yhteistyömahdollisuudet kotihoidon palveluauton kanssa.

Taulukko 5: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Palvelu- ja asiointiliikenne.

Palvelu- ja asiointiliikenne				
Tavoite	Toimenpide-ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Palveluliikenteen kehittäminen	Asiakasmäärien lisääminen ja tarpeeseen vastaaminen	Asiakaspalautteen kerääminen	Kaupunkirakennepalvelut yhteistyössä eri toimijoiden kanssa	jatkuva
		Tiedottamisen tehostaminen		jatkuva
		Korpilahden asiointiliikenteen kehittäminen tasavertaiseksi		2014

## 2.4 Kansalaisopisto

Ikääntyneen väestön määrän kasvaessa kansalaisopiston rooli ikäihmisten kunnon ja toimintakyvyn ylläpitäjänä korostuu vuosi vuodelta enemmän. Tämä otetaan huomioon kurssu suunnittelussa. Iäkkäille järjestetään omia kursseja mm. musiikissa, kielissä, tietotekniikassa, tanssissa ja liikunnassa. Kokonaisvaltaisessa suunnittelussa on hyvä huomioida myös palveluliikenteen aikatauluttaminen.

Kaupungin organisaatiouudistuksen seurauksena kansalaisopiston yhteistyö on tiivistynyt liikuntapalvelujen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa. Iäkkäiden terveyttä edistävää toimintaa suunnitellaan yli palvelualue rajojen. Vanhuspalveluiden kanssa on tarkoitus aloittaa kurssien suunnittelu iäkkäille, muun muassa muistia koskevista aiheista.

Kansalaisopisto tehostaa ikäihmisille suunnattua tiedottamista linkittämällä kotisivunsa etusivulle tiedot ao. kohderyhmälle suunnatusta kurssitoiminnastaan.

Taulukko 6: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Kansalaisopisto.

Kansalaisopisto				
Tavoite	Toimenpide-ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Kansalaisopiston rooli korostuu	Ikääntymisen huomiointi kurssivalikoimassa	lääkille järjestetään vuosi vuodelta enemmän omia kursseja	Kansalaisopisto	jatkuva
		Terveyttä edistävän toiminnan toteuttaminen yli palvelurajojen	Sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa yhteistyössä	jatkuva
		Tiedotuksen tehostaminen Internet-sivujen avulla	Kansalaisopisto/viestintä	2014

## 2.5 Kulttuurinen vanhustyö

Kulttuuripalvelut on määrätietoisesti lisännyt yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa edistääkseen kulttuurisen vanhustyön roolia päiväkeskuksissa ja hoivayksiköissä erilaisin toimintatavoin ennaltaehkäisevästi.

### 2.5.1 Taideapteekki

Taideapteekki tarjoaa tasokkaita taideannoksia jyvaskyläläisille ikäihmisille. Tilaisuudet päiväkeskuksissa ovat avoimia, ilmaisia ja esteettömiä. Taideapteekin perustuksen lisäksi yhteisillä hankkeilla on vahvistettu toimintaa kulttuurisen vanhustyön edistämiseksi moniammatillisena yhteistyönä. Hankkeeseen sisältyy myös hoitohenkilökunnan lisäkoulutusta. Ikäkaaritoimintaa vahvistaa Arjen Sankarit –hanke, jossa vanhukset ja lapset kohtaavat erilaisten taidesisältöjen äärellä ammattitaiteilijoiden ohjaamina.

### 2.5.2 Kulttuuriluotsit

Kulttuuriluotsityötä on laajennettu koskemaan koko kulttuurista vapaaehtoistyötä. Vaparin kanssa on sovittu erilaisista työjärjestelyistä sekä Vapaaehtoiseksi -messut järjestetään entistä tiiviimmässä yhteistyössä. Aktiivisia, kulttuurista ja hyvinvoinnista kiinnostuneita eläkeläisiä on yhä enenevässä määrin. Tämän joukon elämänlaadun ylläpito ja parantaminen on yhteinen tavoite.



Museot tuottavat aktiivisesti sisältöä vapaaehtois- ja kulttuuriluotsitoimintaan, johon osallistuminen on itsessään ennalta ehkäisevää ja hyvinvointia edistävää. Luotsauspalvelusta hyötyvät myös kotona tai laitoksissa asuvat ikäihmiset.

Museot ovat mukana edistämässä ikäihmisten hyvinvointia tarjoamalla näyttelyitä, tapahtumia, palveluita ja toimintaa sekä osallistumis- ja kohtaamismahdollisuuksia saavutettavissa tiloissa. Museot tarjoavat myös lainattavia näyttelyitä ja havaintomateriaalia matkailukunäyttelyinä ja verkkojulkaisuina, joita voidaan hyödyntää laitoksissa, yhteisöissä ja ikäihmisten omaehtoisessa vertaistoiminnassa.

Taulukko 7: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Kulttuuri.

<b>Kulttuuri</b>				
<b>Tavoite</b>	<b>Toimenpide-ehdotus</b>	<b>Tehtävät</b>	<b>Vastuutahot</b>	<b>Vuosi</b>
Kulttuurisen vanhustyön lisääminen	Ympäri vuorokautisissa palveluissa ja päiväkeskuksissa lisätään kulttuurista vanhustyötä	Osaattori-hankeesta saatujen mallien hyödyntäminen	Kulttuuripalvelut ja vanhuspalvelut	2014
	Taideapteekki	Haetaan Aili-rahoitusta (sisältää hoitohenkilöstön kouluttamista).	Sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa yhteistyössä	2014
	Vanhukset ja lapset kohtaavat erilaisien taidesisältöjen parissa taiteilijoiden ohjaamina	Vahvistetaan Ikäkaari-toimintaa	Arjen sankarit -hanke	2014
	Kulttuuriluotsi toimintaa laajennetaan	Haetaan uusia luotseja	Kulttuuriluotsitoiminnan koordinaattori	jatkuva
	Museoiden hyödyntäminen ennaltaehkäisevässä ja hyvinvointia edistävässä työssä	Tuottavat aktiivisesti sisältöä vapaaehtois- ja kulttuuriluotsitoimintaan.	Museot	jatkuva

## 2.6 Terveys

Ikäihmisten toimintakyvyn tukemista terveyspalvelujen osalta tavoitetta tukee kansainvälisen selvitysten pohjalta geriatrisen panoksen antaminen ikääntyvälle väestölle. Päiväsaarialatoiminnan avulla tuetaan itsenäistä kotona selviytymistä. (Esimerkiksi Kaaos – Kaatumisen estäminen -hanke).

Varsinaisen laitoshoidon vähentäminen lisää hauraiden monisairaiden kotona asuvien ikäihmisten määrää. Ensihoidon ja kotihoidon läheisempi yhteistyö tulevaisuudessa tulee lisääntymään. Yhteistyöhön pyritään luomalla ensihoidon kehittämisen toimintamalleja, joissa sairaanhoitajatasoisen koulutuksen saaneet ensihoitajat pystyvät nykyistä pidemmälle toimimaan vanhuksen hyväksi kotikäynnillä. Yksi selvittävä asia on kotisairaala-toiminta, jonka toimintamalli ja integraatiot mm. ensihoitoon, kotihoitoon, päivystykseen ja osin myös osastohoitoon tulisi selvittää. Sairaanhoitopiiri on käynnistänyt kotisairaalaselvitystyön yhdessä peruspalvelujen kanssa.

Tiedonkulun osalta haasteet ovat yhteiset. Hoitavien tahojen kirjo tulevaisuudessa moninaistuu ja kaikissa toimintamalleissa tulee turvata asianmukaisen tiedon siirtyminen hoitaville vastuutahoille.

Ikäihmisen terveydentilan muuttuessa hoidon tarve määritellään huomioiden toimintakyky kokonaisvaltaisesti. Avosairaanhoitoa olisi tarkoituksenmukaista vahvistaa geriatriisilla asiantuntijahoitajilla. Lisäksi moniammatillista yhteistyötä tulisi lisätä terveydenhuollon, vanhus- ja vammaispalvelujen ja sosiaalityön kesken.

Lisäksi suunnitteilla on erilaisia moniammatillisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden toteutus voisi olla kiinteän terveystietokioskipalvelun tai vaikka pyörillä kulkevan terveysbussin kaltaisia matalan kynnyksen palveluja. Näitä suunnitelmia on ajateltu kohdennettavan erityisesti haja-asutusalueiden iäkkäälle väestölle.

### **2.6.1 Suun terveys**

Ikääntyneen väestön suun terveys vaikuttaa hyvinvointiin, yleisterveyteen ja toimintakykyyn. Krooniset suu- ja hammasinfektiot komplisoivat monia yleissairauksia ja lisäävät riskiä sairastua esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksiin.<sup>9</sup> Suun terveydellä on suuri merkitys myös ikäihmisen elämänlaatuun. Suun terveys vaikuttaa esimerkiksi sosiaaliseen kanssakäymiseen ja ravitsemukseen. Ikäihmisen ravitsemustilaa voivat heikentää erilaiset suun ongelmat, kuten huonosti istuvat hammasproteesit, hampaattomuus, puremis- ja nie-

---

<sup>9</sup> Meurman JH 2005: Suun infektiot ja ateroskleroosi ja Lamberg M.A 2000: Infektiot suussa – yleisterveys vaarassa, Suomen Lääkärilehden artikkelit

lemisongelmat sekä kipu ja kuiva suu. Täten oikea-aikaiset ja riittävät suun terveydenhuollon palvelut ovat merkittäviä ikäihmisten hyvinvoinnille.<sup>10</sup>

Ikäihmisten suun hoidon palvelujen tarve ei lisäännny pelkästään sen vuoksi, että ikäihmisten määrä kasvaa, vaan erityisesti siksi, että yhä useammalla ikäihmisellä on omat hampaat suussa. Henkilöt, joilla on omat hampaat, käyttävät suun terveydenhuollon palveluja kuusi kertaa enemmän kuin ne, joilla ei ole omia hampaita. Ehkäisevän hoidon tarve on hampaallisilla lähes kaksi kertaa suurempi kuin hampaattomilla. Jyväskyläläisten ikäihmisten ennaltaehkäisevän hoidon tarve lähes kaksinkertaistuu ja suusairauksien hoidon tarve vuoteen 2030 mennessä tähän päivään verrattuna. Ennuste on tehty pohjautuen kahteen väitöskirjaan.<sup>11</sup>

Suun ja hampaiston puhdistaminen päivittäin on erityisen tärkeää. Toimintakyvyn heikentäessä ikäihmisten kanssa tekemisissä olevien eri toimijoiden ja läheisten tulee huolehtia ikäihmisten suuhygienian toteutumisesta, ylläpitämisestä, terveellisestä ravinnosta ja oikeasta ateriarytmistä. Suun terveyden ylläpitäminen takaa ikäihmisen hyvän ravitsemuksen ja sitä kautta hyvinvoinnin ja monien yleissairauksien paremman hallinnan.

Ikäihmisten suun terveyttä ylläpidetään parhaiten siten, että yhteistyö suun terveydenhuollon ja eri toimijoiden, kuten omaisten, kotihoidon, laitoshoidon ja järjestöjen kanssa vahvistuu. Suun terveydenhuollon vastuulla on kouluttaa yhteistyökumppaneita tunnistamaan ja ehkäisemään suun sairauksia. Matalan kynnyksen palveluiden ja mobiilipalveluiden lisääminen tuo ennaltaehkäisevät palvelut lähelle ikäihmisiä.<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511574&name=DLFE-28026.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-28026.pdf)

<sup>11</sup> Komulainen 2013, Suominen-Taipale 2000

<sup>12</sup> Puttonen Veli ym. 2014 Jykes Oy, Esiselvitys ikääntyvien suun terveydenhuollon palveluista & Helenius ym. 2005, Terveyspalvelusuunnitelma Jyväskylässä vuoteen 2015

Taulukko 8: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Terveys.

Terveys				
Tavoite	Toimenpide-ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Kotona asuvien ikääntyneiden tukeminen	Ensihoidon ja kotihoidon yhteistyön tiivistäminen	Ensihoidon asioiden kirjaaminen ja tiedon saavuttaminen kotihoitossa	Terveyspalvelut yhteistyössä vanhuspalveluiden ja muiden tahojen kanssa	
	Kotisairaaloiminnan yhteistyö eri tahoihin selvitettävä			
	Avosairaanhoidon vahvistaminen geriatrisilla asiantuntijahoitajilla			
	Moniammattillisen yhteistyön lisääminen terveydenhuollon ja sosiaalityön kesken			
	Mobiili- terveyskioski toiminnan pilotointi	Hankerahoituksen selvittäminen ratkaisee kokeilun/ käynnistämisen		
Geriatrisen panoksen hyödyntäminen	Geriatristen toimintamallien käyttöönotto	Valikoitujen ihmisten kokonaisarviointi itsestä selviytymistä kotona tukevaksi, esim. lääkityksen tarkistaminen		
Suun sairauksien hoidon tarpeen lisääntymiseen vastaaminen	Suun ja hampaiden infektioiden hallinta Suun toimintakyvyn ja purennan ylläpito Suusairauksien ehkäisy	Ikäihmisten, omaisten ja eri yhteistyökumppaneiden suun hoidon osaamisen ja motivaation lisääminen ja Moniammattillisen ja eri toimijoiden välisen yhteistyön lisääminen Matalan kynnyksen palveluiden käyttöönotto Hoitoteknologian hyödyntäminen	Terveyspalvelut/suun terveydenhuolto	jatkuva

### 2.6.2 Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma

Vanhusten ja eläkkeellä olevien työikäisten yksinäisyys, päihteiden käyttö ja muut erityistarpeet palveluille tulevat ennusteiden mukaan kasvamaan tulevina vuosina. Rajalliset taloudelliset ja henkilöstöresurssit julkisissa palveluissa edellyttävät yhteistyön tiivistämistä eri toimijoiden kanssa ja samalla on otettava käyttöön uudenlaisia toimintamalleja. Myös

asiakslähtöisyyttä ja väestön kuulemista palvelujen kehittämisessä, netti- ja etäyhteyspalveluja, vertaistukea ja ryhmätoimintoja tullaan tarvitsemaan palveluiden uudistamisessa.

Tämän lisääntyvän tarpeen takia on Jyväskylässä päätetty laatia yhteinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma vuosille 2014–2020. Suunnitelmassa pyrkimyksenä on edistää hyvää mielenterveyttä ja päihdeettömyyttä eri ikäryhmissä. Lisäksi tarkoituksena on ehkäistä mielenterveys- ja päihdehaittojen ongelmia terveysneuvonnan, riskitekijöiden tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen sekä ennaltaehkäisyn keinoin. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman tarkoituksena on parantaa ja yhtenäistää moniammatillista palvelutoimintaa asiakaslähtöiseen suuntaan ja tukea myös ikääntyvien pärjäämistä arjessa.

### 2.6.3 Ikäihmisten ravitseminen

Ravitsemustila, ruokailu ja ravinnonsaanti ovat ikääntyneillä kiinteästi yhteydessä terveydentilaan ja toimintakykyyn. Valtakunnallisissa **Ikääntyneiden ravitsemussuosituksissa** (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010) keskeisinä tavoitteina on, että käytännön hoitotyössä tunnistetaan ravitsemustilan heikkeneminen ja että ravitsemushoito on osa hyvää hoitoa ja huolenpitoa.

Riittävä ravinnon ja nesteiden saanti turvataan ja tehostettua hoitoa toteutetaan, kun ravitsemustila on heikentynyt, paino laskenut tai syödyn ruoan määrä on vähäinen. Kotona asuvien iäkkäiden ruokailu suunnitellaan asiakaslähtöisesti ja omaishoitajia tuetaan ja kannustetaan ruokailun järjestämisessä. Tarvittaessa järjestetään kauppapalvelu tai kotiateria. Ruokailutilanteen psykososiaaliset tekijät ja mielihyvä otetaan huomioon ruokailun suunnittelussa.

Maakunnallisessa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen suunnitelmassa (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, valmisteilla 2014) tavoitteeksi on asetettu, että kunnat toteuttavat ikääntyneiden ravitsemussuosituksia ravitsemusohjauksessa ja ruokapalveluissa. Toimintakyvyn säilyttämiseksi ali- ja virheravitseminen pyritään ehkäisemään ennalta. Varhaisessa tunnistamisessa käytetään ravitsemustilan arviointimenetelmää (MNA). Ravitsemusohjauksen ja -hoidon arvioinnissa käytetään Kuntaliiton ja Valtion ravitsemusneuvottelukunnan **Ravitsemuksella hyvinvointia –tarkistuslistaa**.

## 2.7 Terveys- ja erityisliikunta

Jyväskylän kaupunkiin on perustettu terveys- ja erityisliikunnan kuntatyöryhmä. Työryhmän tärkeimpänä tehtävänä on terveys- ja erityisliikunnan palveluketjun toimivuuden parantaminen selkiyttämällä eri toimijoiden välistä työnjakoa ja lisäämällä palvelua antavien ammattihenkilöiden keskinäistä sekä organisaatioiden välistä yhteistyötä. Eri toimijoiden työnjaon lähtökohtana on asiakkaiden toimintakyky. Erityisesti vanhusväestön kasvu asettaa sekä terveysliikunnan että liikunnallisen kuntoutuksen järjestämiselle uusia haasteita. Tähän kehittämiseen tarvitaan uudenlaista yhteistyötä, vapaaehtoisten rekrytointia ja kaikkien käytettävissä olevien voimavarojen oikeanlaista kohdentamista.

Tavoitteellisella liikuntaharjoittelulla on todella tärkeä merkitys iäkkäiden toimintakyvyn ylläpitämisessä. Lihaskunto- ja tasapainoharjoittelulla voidaan ehkäistä useita vanhenemiseen liittyviä vaivoja, jotka voivat johtaa ennenaikaiseen toimintakyvyn alentumiseen. Tulevaisuudessa kaupungin seniorikuntosalitoiminnassa tullaan järjestämään entistä enemmän starttikursseja uusille kuntosaliasiakkaille. Starttikurssien tarkoituksena on kannustaa entistä suurempi määrä iäkkäitä kuntosaleille harjoittelemaan tavoitteellisesti. Harjoittelijoiden kasvavan määrän ohjauksen tueksi pyritään löytämään ja kouluttamaan innostuneita vertaisohjaajia. Myös alueelliset vanhusten päiväkeskukset tarjoavat kotona selviytymisen tukemiseksi ohjattuja liikuntatuokioita.

Ikääntyneiden omaehtoisen liikkumisen tukemiseksi Seniorikortti 70 + ikäraja alennettiin 65 ikävuoteen vuodelle 2014. Tämä tulisi kannustamaan entistä aiemmin toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kohentamiseen. Toimintakyvyn ylläpitämisen tukemiseksi ollaan myös aloittamassa kulttuuriluotsitoiminnan yhteyteen liikuntaluotsitoimintaa. Toiminta aloitetaan aluksi Huhtasuon alueella. Tavoitteena on laajentaa toiminta myös muihin kaupungin osiin. Tavoitteena on tukea henkilöitä, joiden toimintakyky on jo alentunut ja tarvitsevat tukea ja kannustusta liikkumiseensa.

Jyväskyläläisillä yli 70 -vuotiailla henkilöillä tai kuluvan vuoden aikana 70 vuotta täyttävillä on edelleen tarjolla Seniorikortti 70+ ja kortin kohdalla säilyvät entiset käyttöehdot. Lisätietoja seniorikorteista: [www.jyvaskyla.fi/liikunta/ohjattu\\_liikunta/ikaantyneet/seniorikortti](http://www.jyvaskyla.fi/liikunta/ohjattu_liikunta/ikaantyneet/seniorikortti)

Taulukko 9: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Terveys- ja erityisliikunta.

Terveys- ja erityisliikunta				
Tavoite	Toimenpide-ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Terveys- ja erityisliikunnan kuntatyöryhmä	Palveluketjun toimivuuden parantaminen	Eri toimijoiden välisen työnjaon selkiyttäminen		jatkuva
Terveysliikunnan ja liikunnallisen kuntoutuksen järjestäminen	Asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitäminen ja vahvistaminen	Ammattihenkilöiden ja organisaatioiden välisen yhteistyön lisääminen. Resurssien kohdentaminen oikein.	Liikuntapalvelut yhteistyössä eri tahojen kanssa	jatkuva
		Rekrytoidaan vapaaehtoisia ja koulutetaan vertaisohjaajia		jatkuva
		Liikuntaluotsi toiminnan käynnistäminen Huhtasuolla		2014
		Enemmän starttikursseja kuntosaliasiakkaille		jatkuva
		Seniorikortti 70+ ikärajan alentaminen 65+		2014

## 2.8 Ikäihmiset ja lähisuhdeväkivalta

Yhtenä haasteena on ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta, jota esiintyi vuonna 2013 Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueella esiintyi hieman muuta maata enemmän.

Suomessa tehtiin vuonna 2010 postikyselynä Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women (AVOW) tutkimus, joka lähetettiin 1700 kotona asuvalle, yli 60-vuotiaalle naiselle<sup>13</sup>. Tutkimustulosten mukaan joka neljäs nainen on kokenut väkivaltaa tai kaltoinkohtelua viimeisen 12 kuukauden aikana. Kohdeväestöön suhteutettuna se tarkoittaa noin 150 000 ikääntynyttä naista. Yleisin ilmenemismuoto oli henkinen väkivalta (21 %), taloudellinen hyväksikäyttö (6,5 %) ja henkilökohtaisten oikeuksien loukkaaminen (5,7 %). Noin 4,6 % prosenttia naisista oli kokenut seksuaalista häirintää tai väkivaltaa – luku oli tutkittujen maiden korkein (Portugali, Belgia, Suomi, Itävalta ja Liettua).

<sup>13</sup> <http://www.thl.fi/fi/web/thlfi-en/research-and-expertwork/projects-and-programmes/avow-study>

Tutkimus osoitti, että kaikissa hyväksikäytön ja väkivallan muodoissa lukuun ottamatta laiminlyöntiä, yleisin väkivallan tekijä oli elämänkumppani tai oma puoliso. Ikääntyneiden lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja palvelujen järjestäminen ovat osa vanhushuoltoa, mutta lähisuhdeväkivalta on ilmiö, jota on usein vaikea tunnistaa. Ikääntymiseen liittyvät rajoitteet sekä väkivaltaan liittyvä häpeä vaikeuttavat tilanteen tunnistamista ja siihen puuttumista. Julkisissa palveluissa ilmiötä tunnistetaan heikosti ja väkivallasta tulisi kysyä suoraan mm. palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Ikäihmisten palveluissa tunnistetuista lähisuhdeväkivaltatapausten määrästä on valtakunnallisesti vähäisesti tietoa saatavilla.

Taulukko 10: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Ikäihmiset ja lähisuhdeväkivalta.

Ikäihmiset ja lähisuhdeväkivalta				
Tavoite	Toimenpide-ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen; Lähisuhdeväkivallan ja kaltoinkohtelun tunnistaminen ja puheeksiotto  Asukkaiden tietoisuuden lisääminen siitä mitä väkivalta tarkoittaa ja mistä saa apua	Valtakunnallisten suositusten mukaiselle tasolle  Työntekijöiden väkivallan ehkäisy -koulutukset  KSshp;n hoitoketjun hyödyntäminen  Seniortiedotus, avoimet tapahtumat (infoilat, turvallisuus -päivä)	Tunnistaminen, puheeksiotto, palvelupolun tuntemus ja yhteistyön vahvistaminen sekä vastuiden selkeytyminen  Hoitoketjumallin juurruttaminen	Vanhus- ja vammaispalvelut  Väkivaltatyön koordinaattori	2015-
Työvälineiden systemaattinen käyttö (lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake sekä turvallisuuden arviointi ja turvasuunnitelmalomake)	Valtakunnalliset suosituksen mukaiselle tasolle Työvälineiden käyttö -koulutus	Yhtenäiset työvälineet lähisuhdeväkivallasta kysymiseen ja niiden systemaattinen käyttö	Vanhus- ja vammaispalvelut	2015-
Systemaattinen tilastointi ja tiedon keruu	Effica -tilastointialustaan tarvittavat muokkaukset (SPAT -koodit) Henkilöstön koulutus tilastoinnin käyttöön Webropolin hyödyntäminen	Effica -tilastointialustan hyödyntäminen tiedonkeruussa	Vanhus- ja vammaispalvelut	2015



## 2.9 Iäkkäät maahanmuuttajat

Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamassa vuosina 2013–2015 toteutettavassa Paloma-hankeessa kehitetään asuinalueittaista toimintamallia Jyväskylän seudun ikääntyvien maahanmuuttajien hyvinvoinnin lisäämiseksi ja kotoutumisen edistämiseksi. Projektissa kehitettävä toimintamalli muodostuu pysyväksi alueelliseksi toiminnaksi, jossa ikääntyvä maahanmuuttajaväestö on luonnollinen osa vanhus- ja vammaispalveluiden asiakaskuntaa ja projektissa kehitetyt toiminnot vakiintuvat osaksi palvelutarjontaa. Näin lisätään ikääntyvien maahanmuuttajien hyvinvointia ja ehkäistään syrjäytymistä.

Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalvelut osaltaan edistää hankkeen tavoitteita, tarjoamalla toimitiloja hankkeen kokoontumisille alueellisissa päiväkeskuksissa, auttaa kokoontumisten järjestelyissä sekä kouluttaa henkilöstöä maahanmuuttajien kohtaamiseen ja palveluohjaukseen Jyväskylän monikulttuurisuusohjelman mukaisesti.

Taulukko 11: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Iäkkäät maahanmuuttajat.

Iäkkäät maahanmuuttajat				
Tavoite	Toimenpide-ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Maahanmuuttajien hyvinvoinnin lisääminen ja kotoutumisen edistäminen	Asuinalueittaisen toimintamallien kehittäminen	Toiminta osaksi palvelutarjontaa	Paloma- hanke yhteistyössä vanhuspalveluiden kanssa	2013-2015
		Päiväkeskusten toimitilojen hyödyntäminen		
		Henkilöstön kouluttaminen		

## 2.10 Tilojen yhteiskäyttö

Kulttuuri- ja liikuntapalveluiden vastuualueella on ollut pitkään käytössä sähköinen tilanvarausjärjestelmä. Tätä on kehitetty viime vuosina myös hallintokuntien rajat ylittäen siten, että kaupungin omistamien tilojen varaaminen onnistuisi aiempaa helpommin ja keskitemmin. Ideana on se, että esimerkiksi järjestötoimijat voisivat varata tiloja Internetin kautta. Järjestelmän kehittämisvaiheessa sen kautta päästiin varaamaan vain koulujen liikuntatiloja, nyt järjestelmästä löytyy myös joitakin kirjasto-, museo- ja päiväkotien tiloja sekä

muitakin koulutiloja kuin liikuntasalit. Tiloja pyritään viemään järjestelmään sitä mukaa kun resurssit antavat myöten ja kulunvalvonta ym. käytännön asiat etenevät.

Taulukko 12: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Tilojen yhteiskäyttö.

Tilojen yhteiskäyttö				
Tavoite	Toimenpide- ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Eläkeläis- ym. järjestöjen tilojen käytön mahdollistaminen	Tilojen yhteiskäytön helpottaminen	Sähköisen tilanvarausjärjestelmän laajentaminen	Kulttuuri- ja liikuntapalvelut	jatkuva
		Päiväkeskusten tilojen hyödyntäminen	Vanhuspalvelut/päiväkeskukset	

## 2.11 Ikäihmisten asumisen suunnittelu

Kaupunkisuunnittelu kehittää senioriasumista yhdessä vanhus- ja vammaispalvelujen, yritysten, eri toimijoiden ja rakennuttajien kanssa. Tavoitteena on toteuttaa eri asuinalueille senioriasumisen kokonaisuuksia, jotka sisältävät monipuolisia asumisen ja palvelujen ratkaisuja. Näitä ovat vuokra-, omistus- ja asumisoikeusasunnot, joissa on yhteisöllisyyttä mahdollistavia tiloja ja palveluja. Nämä senioriasumisen ratkaisut vähentävät yhteiskunnan varoin tuotettavan laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen tarvetta.

Vanhus- ja vammaispalveluiden, maankäytön suunnittelun ja palveluasumisen koordinaatioryhmän tärkeimpänä yhteisenä tavoitteena on varmistaa palveluasumisen riittävyys pitkällä aikajänteellä. Koordinaatioryhmä käsittelee vanhusten ja muiden erityisryhmien palveluasumisen hankkeet. Palveluasumisen tarjonta pyritään pitämään monipuolisena ja asukkaiden tarpeisiin vastaavana. Maankäytön suunnittelulla turvataan tonttivaranto tuleville hankkeille ja uusien alueiden kaavoituksessa otetaan huomioon palveluasumisen tarpeet. Ryhmässä mietitään myös tarpeita ja mahdollisuuksia kaavamuuksiin.

Väestön ikääntyminen tuo tullessaan uudenlaisia asumisen haasteita lähitulevaisuudessa. Useat yhdistykset ja yritykset ovat alkaneet kehittämään uusia malleja, joilla ikääntyvien ihmisten asuminen ja palveluiden järjestäminen pystytään turvaamaan. Jyväskylässä on jo käynnissä useita rakennushankkeita ikäihmisten tarpeisiin vastaamiseksi. Erilaisia toimin-

tamalleja kehittyä myös markkinaehtoisesti asuntomarkkinoille. Uusien senioriasumismallien tulo Jyväskylän markkinoille pyritään mahdollistamaan. Tällä hetkellä erityisesti ikäihmisille suunnattuja asuntoja on tarjolla noin 1000. Jos senioriasuntotarjonta pidetään nykytasolla suhteessa seniori-ikäisten määrään, tarvitaan vuoteen 2020 mennessä nykyisten lisäksi noin 300 uutta asuntoa ja vuoteen 2030 mennessä noin 1000 uutta asuntoa.

Kaavoitusohjelmassa huomioidaan uudet senioriasumiskohteet sekä muiden erityisryhmien tarpeet ja jokaisen kaavamuutoksen yhteydessä tarkastellaan erityisryhmien sijoittumisen mahdollisuus kyseiselle alueelle. Erityisryhmien asuminen mahdollistetaan tasaisesti muun asumisen sekaan ja aluekeskuksiin sijoitetaan hybridirakentamista erityisesti seniorit huomioiden.

Taulukko 13: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Ikäihmisten asumisen koordinointi.

Ikäihmisten asumisen koordinointi				
Tavoite	Toimenpide-ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Asumispalveluiden riittävyys	Ikäihmisten asumisen koordinointi, (yhteistyössä maankäytön ja vanhuspalveluiden kesken)	Palveluasumisen koordinaatioryhmän kokoontumiset/ Käsittelee erilaiset ikääntyneiden asumisen hankkeet monipuolisuus ja maankäytön suunnittelu huomioiden.	Kaupunkirakennepalvelut yhteistyössä poikkihallinnollisesti	jatkuva

## 2.12 Esteettömyys

Jyväskylä on mukana valtakunnallisessa Hissi – Esteetön Suomi 2017 -hankkeessa, joka on osa Ympäristöministeriön ”Ikääntyneiden asumisen toteuttamisohjelmaa vuosille 2013–2017”. Hankkeen tavoitteena on edistää hissien rakentamista vanhoihin hissittömiin yli kolmekerroksisiin asuinkerrostaloihin ja kaksinkertaistaa valtakunnallisesti jälkiasennushissien määrä vuoteen 2017 ja edistää myös muita asuinrakennusten ja piha-alueiden esteettömyyskorjauksia.

Paikallinen hissityöryhmä perustettiin virallisesti syksyllä 2013. Työryhmän tarkoituksena on jakaa tietoa taloyhtiöiden omistajille, asukkaille, isännöitsijöille ja hallitusten jäsenille

hissien suunnitteluun ja rakentamiseen sekä rahoitukseen liittyvissä kysymyksissä ja näin edistää jälkiasennushissien rakentamista. Työryhmässä on edustaja Keski-Suomen Kiinteistöyhdistyksestä, Isännöitsijäliitosta, Keski-Suomen Pelastuslaitokselta, Vammaisneuvostosta, Vanhusneuvostosta, Jyväskylän Vuokra-asunnot Oy:ltä sekä valtakunnallisesta hankkeesta. Mukana ovat myös edustajat kaupungin maankäytöstä, rakennusvalvonnasta sekä asuntotoimesta.

Ikääntyvälle asukkaalle portaat ovat vaarallisuutensa takia usein ensimmäinen liikkumista vähentävä ja estävä tekijä. Hissi edistää asumisen laatua, lisää asuinympäristön turvallisuutta ja esteettömyyttä sekä mahdollistaa kotona asumisen mahdollisimman pitkään. Hissi mahdollistaa apuvälineitä käyttävien itsenäisen toimimisen ja nostaa asunnon arvoa sekä säästää myös yhteiskunnan varoja.

Taulukko 14. Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Hissityöryhmä.

Hissityöryhmä				
Tavoite	Toimenpide-ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Esteettömyyden lisääminen	Hissityöryhmän kokoontumiset ja toimenpiteet	Tiedon jakaminen ja hissien jälkiasentamisen edistäminen	Kaupunkirakennepalvelut yhteistyössä	jatkuva

## 2.13 Senioripuistosuunnittelu

Huhtasuon yleiskaavaan on jo aikaisemmin piirretty suunnitelma senioripuistosta. Vuonna 2013 alkaneen ympäristöministeriön asuinalueiden kehittämishankkeen, jota toteutetaan Jyväskylän kaupungissa Hyvinvointia Huhtasuolle -hankkeena (2013–2015) kautta, on asiaa saatu eteenpäin. Senioripuistosuunnitelmalle on saatu ARA-rahoitusta ja hanke toteutetaan ottamalla alueen ikäihmiset mukaan puiston suunnittelutyöhön.

Uuteen puistoon on tulossa erilaisia tasapainoa kehittäviä ja ylläpitäviä senioreille suunnattuja välineitä, joita on lasten puistoissakin. Lisäksi rauhalliseen liikkumiseen houkuttelevia sekä viihtyvyyttä ja yhteisiä kohtaamisia lisääviä elementtejä, kuten pöytäryhmiä on tarkoitus rakentaa. Senioripuistoa suunniteltaessa on hyvä pitää mielessä ajatus siitä, ettei ole

tarkoitus eriyttää eri-ikäisiä ihmisiä omiin puistoihin ja samalla tarjota jotain erityistä ni-  
menomaan ikäihmisten mieltymysten mukaista puistosuunnittelua.

Taulukko 15: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Senioripuisto.

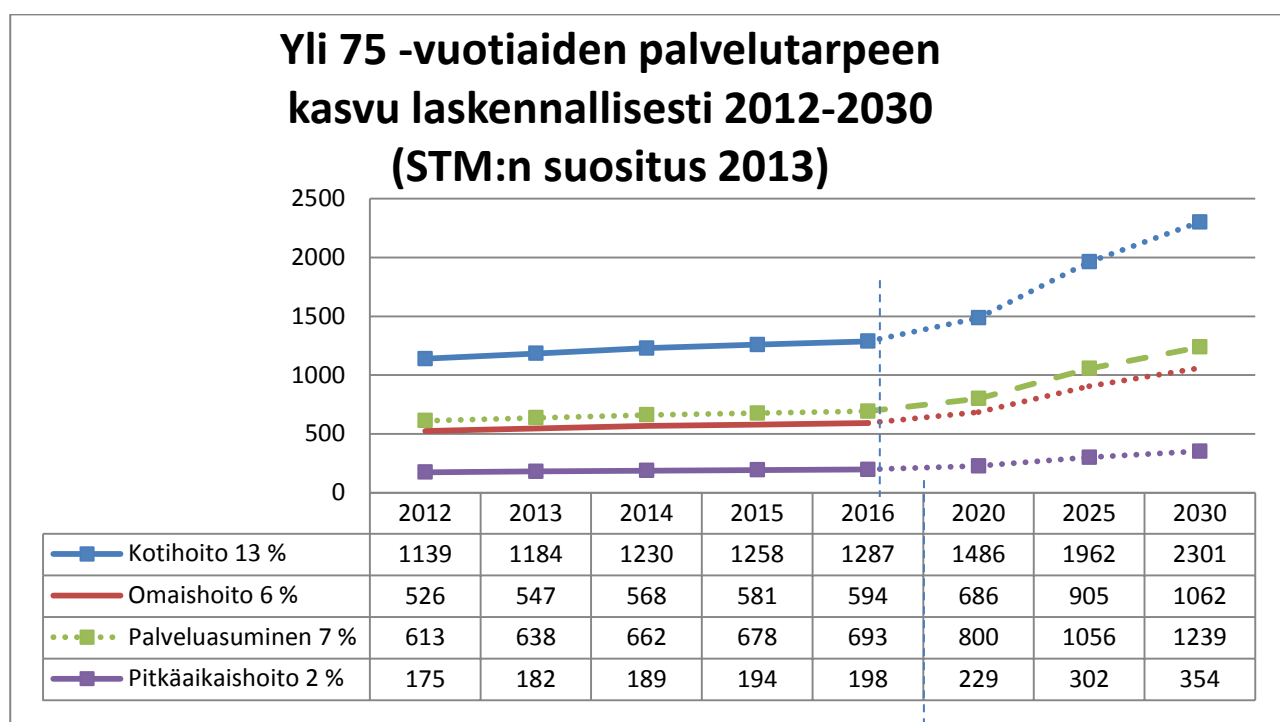
<b>Senioripuisto</b>				
<b>Tavoite</b>	<b>Toimenpide-ehdotus</b>	<b>Tehtävät</b>	<b>Vastuutahot</b>	<b>Vuosi</b>
Senioripuiston rakentaminen Huhtasuolle	Senioripuiston suunnittelu ja rakentaminen	Suunnittelu yhdessä ikäihmisten kanssa	Kaupunkirakennepalvelut yhteistyössä Hyvinvointia Huhtasuolle – hankkeen kanssa	2014
		Senioripuiston rakentaminen		2015

### 3 Vanhuspalvelujen tarpeen kasvu

Vanhuspalvelujen palvelutarjonnalle asettavat haasteita ikääntyvän väestön määrän kasvu, huoltosuhteen ja talouden heikentyminen sekä muistisairaiden lisääntyminen. Vanhuspalvelut kohdentuvat suurelta osin yli 75-vuotiaille, joiden määrä kasvaa vuoden 2010 tasosta 3 000 henkilöllä vuoteen 2020 mennessä. Karkeana muistisääntönä voi pitää sitä, että **palvelutarpeet kaksinkertaistuvat vuodesta 2012 vuoteen 2030 mennessä.**

Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksen ja Jyväskylän väestöennusteen (Tilastokeskuksen väestöennuste 2012) mukaan **yli 75-vuotiaiden laskennallinen palvelun tarve on** kuvattu seuraavassa taulukossa.

Taulukko 16: Yli 75-vuotiaiden palvelutarpeen kasvu STM:n (2013) suosituksen mukaan.



#### 3.1 Muistisairauksien aiheuttamat palvelutarpeet

Muistisairaudet ovat palvelujärjestelmän kannalta yksi haasteellisimmista ikääntymiseen liittyvistä sairauksista. *Etenevät muistisairaudet* ovat aivoja rappeuttavia, **toimintakykyä**

**laaja-alaisesti heikentäviä sairauksia**, joita esiintyy eniten iäkkäillä ihmisillä. Ne ovat kansantauteja siinä missä sydän- ja verisuonisairaudetkin. Oheinen laskelma dementian esiintyvyydestä perustuu tutkimuksiin<sup>14</sup> dementoivien sairauksien yleisyydestä Suomessa. Muistisairauksien hoidon kokonaiskustannukset yhteiskunnallisesti lähes miljardi euroa eli noin 10 000 euroa / sairastunut.

Keskivaikean ja vaikean dementian esiintyvyys Suomessa:

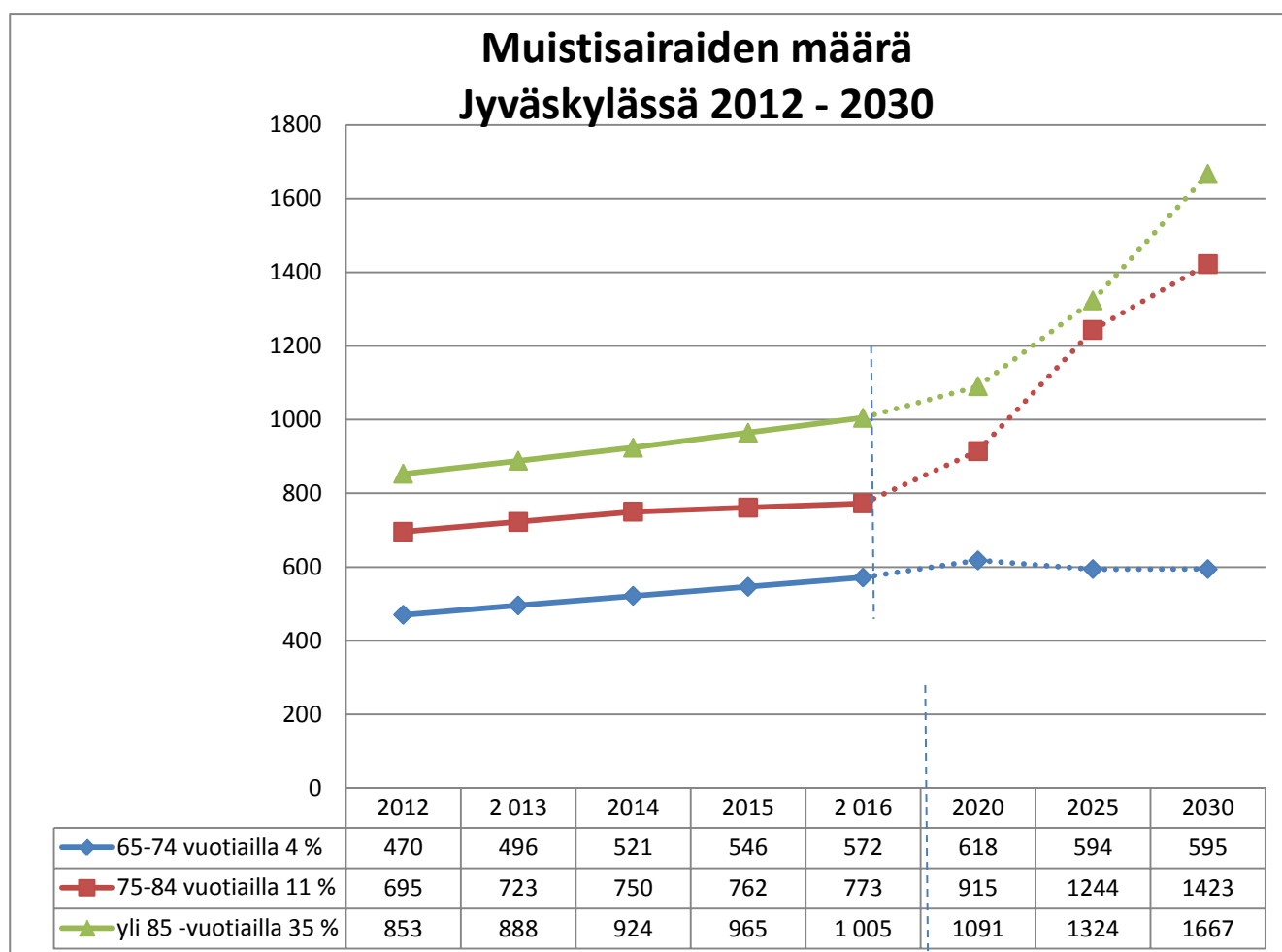
- alle 65-vuotiailla noin 0,2–0,3 %
- 65–74-vuotiailla noin 4 %
- 75–84-vuotiailla runsaat 10 %
- 85 vuotta täyttäneillä noin 35 %.

Edellisiin lukuihin perustuen seuraavassa taulukossa on esitetty Jyväskylän osalta dementoivien sairauksia sairastavien laskennallinen lukumäärä. Tutkimusten valossa oletetaan, että esiintyvyys pysyy tulevana vuosina nykyisellä tasolla. Seuraavan taulukon laskennassa on oletettu, että dementoivien sairauksien esiintyvyys säilyy ennallaan. Muistisairaiden määrää lisää tällöin ”vain” väestön ikääntyminen ainakin vuoteen 2030 saakka, mikä kasvattaa sekä laitoshoidon että tehostetun palveluasumisen paikkamäärän tarvetta myös **alle 75-vuotiaiden** osalta.

---

<sup>14</sup> Keskivaikean ja vaikean dementian esiintyvyys Mini-Suomi-tutkimuksen (30–84-vuotiaat), Vantaan vanhimmat -tutkimuksen (85 vuotta täyttäneet) ja Kuopio 75+ -tutkimuksen mukaan.

Taulukko 17: Muistisairaiden määrä Jyväskylässä 2012–2030



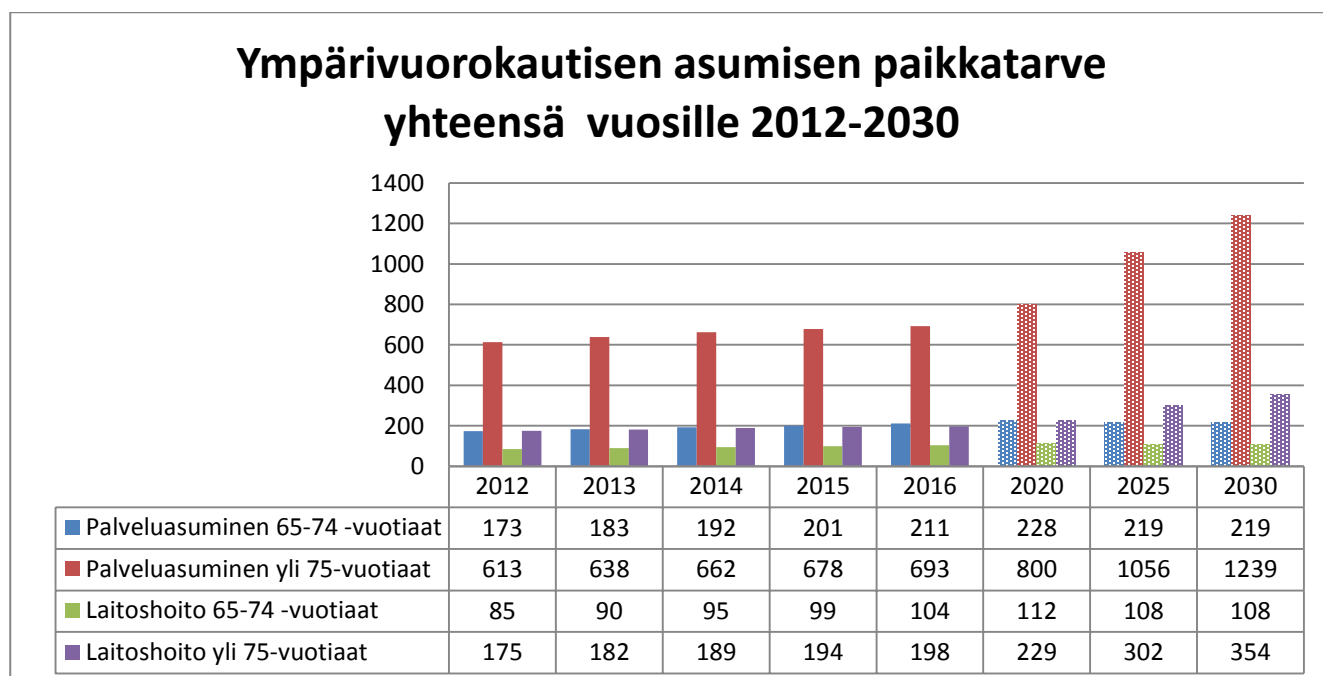
*Dementia*lla tarkoitetaan useamman kuin yhden kognitiivisen toiminnon heikentymistä aikaisempaan suoritustasoon nähden siinä määrin, että se heikentää itsenäistä selviytymistä jokapäiväisissä toimissa, työssä tai sosiaalisissa suhteissa. Dementia ei siis ole itsenäinen sairaus vaan oireyhtymä. Dementoituneen ikäihmisen pitkäaikaisen laitoshoidon tarvetta ei useinkaan voida estää. Muistisairaiden ihmisten hoidon kustannuksista 70 % muodostuu laitoshoidosta. Tuoreimpien tutkimustulosten mukaan oikealla tuella ja palveluilla kotona asumista voidaan pitkittää jopa vuodella. Tästä syystä esimerkiksi ikäihmisten oman toimintakyvyn ylläpitämisen aktivoimien keinoja ja kotihoitoa on kehitettävä edelleen. 64–75 -vuotiaiden demenciasairaista hoidon tarpeessa on 55 %, joista 33 % ja palveluasumisessa 67 %. Lisäksi alle 65-vuotiaiden demenciasairaiden (esiintyvyys 0,2-0,3 %) tai pitkäaikais-sairaiden määrä kasvattaa paikkatarpeita jonkin verran.



### 3.2 Ympäri vuorokautisten palveluiden tarve yhteensä

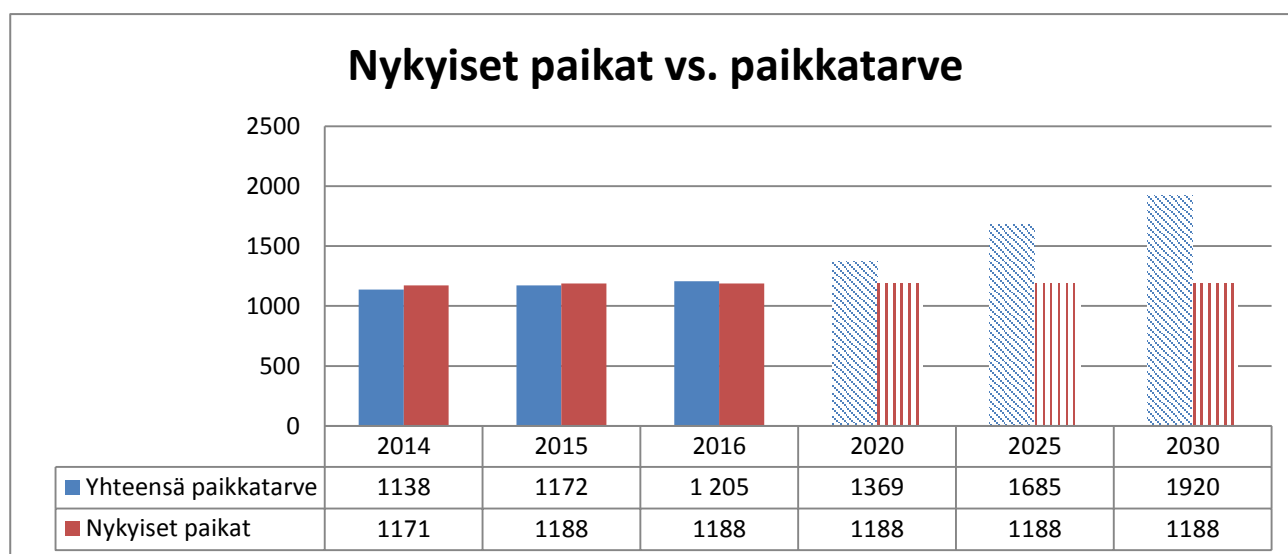
Seuraavassa taulukossa on laskennallinen arvio Jyväskylän väestöennusteen pohjalta hoitopaikkatarpeesta vuosille 2012–2030. Ennuste perustuu STM:n suosituksiin yli 75-vuotiaiden ympärivuorokautisten paikkojen tarpeesta sekä keskivaikean ja vaikean demen-tian esiintyvyyteen Suomessa ja niistä aiheutuviin hoidon tarpeisiin. 65–74 -vuotiaiden hoi-don tarve lisää hoidon tarpeen kokonaismäärää. Taulukossa on huomioitu yli 75-vuotiaiden paikkatarpeen lisäksi 65–74 -vuotiaiden paikkatarve.

Taulukko 18: Yli 75-vuotiaiden STM:n suositusten mukainen ja 64–75 -vuotiaiden demen-tiasairai-den paikkatarve yhteensä Jyväskylässä.



Ympäri vuorokautisen asumisen paikkatarpeet yhteensä edellisten taulukoiden mukaan suhteessa nykyiseen paikkatarjontaan kuvataan seuraavassa taulukossa.

Taulukko 19: Laskennallinen paikkatarve suhteessa nykyiseen paikkamäärään



Tarvearvion ja väestökehityksen arvioiden mukaan tehostetun palveluasumisen tarve lisääntyy noin 60 paikkaa vuodessa vuoteen 2030 asti. Keskimäärin suuren palvelutalon verran. Toisaalta THL:n vanhuspalvelulain toimeenpanon seurantaraportissa<sup>15</sup> todetaan, että palveluasumisen tarvetta voidaan vähentää kehittämällä kotona asumisen tukemista ja muita avopalveluita.

Jyväskylässä vanhuspalveluiden toimintaa kehitetään vanhuspalvelulain mukaisesti siirtämällä mm. palvelurakenteen painopistettä kotona asumista tukeviin palveluihin ja vastuuhoidajatoimintatavan käynnistämällä. Palveluasumisen arvioitu lisäpaikkatarve tuodaan esiin vuosittain talousarvion valmistelun yhteydessä. Tarjolla olevista palveluasumisen paikoista on tehty verkkoselvitys. Lisäksi on toteutumassa uusia palveluasumisen rakennushankkeita, joiden avulla pystytään vastaamaan lisääntyvään paikkatarpeeseen ja palvelurakenteen muutokseen.

<sup>15</sup> Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta - Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. Julkaisun pysyvä osoite on <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-169-3>

## 4 Jyväskylän kaupungin vanhustalvet

Vanhus- ja vammaispalvelut on organisatorisesti jaettu kolmeen osa-alueeseen kevyemmistä ns. raskaampiin palveluihin. Nämä alueet ovat:

- 1) Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen/OIVA-keskus
- 2) Kotona asumisen tukeminen
- 3) Ympäri vuorokautinen asuminen ja hoito

### 4.1 Vanhustalveluiden visio ja toiminta-ajatus

”Tarjoamme asiakkaan voimavaroja arvostavaa ja ammattitaitoista tukea iäkkäille ja vammaisille yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti”

### 4.2 Vanhustalveluiden toimintaa ohjaavat keskeiset periaatteet

Jyväskylän kaupungissa valmisteltiin vuoden 2013 aikana toimintaa ohjaavat palvelulinjaukset vuosille 2013–2016, jotka kaupunginvaltuusto on hyväksynyt 30.9.2013. Vanhus- ja vammaispalveluiden osalta keskeiset linjaukset:

- Palvelulinjausten mukaan vanhustalvelujen keskeinen periaate on tukea kuntalaisten itsenäistä ja omatoimista elämää, toimintakyvyn ylläpitämistä ja parantamista.
- Tähän liittyen keskeisiä periaatteita ovat ennaltaehkäisy, toimintakykyä tukeva ja kuntouttava työote, yhteistyö ja tiedonkulku sekä oikea-aikainen palveluohjaus ja palvelutarpeenarvointi.
- Kotona asuminen on ensisijainen vaihtoehto, jolloin kotihoitoa ja omaishoitoa lisätään ja toimintamalleja uudistetaan kasvavaan palvelutarpeeseen vastaamiseksi.
- Kotihoito suunnataan säännölliseen ja toistuvaan asiakkaan palvelutarpeeseen. Säännöllisen kotihoidon palvelut myönnetään henkilölle, jonka hoito ja huolenpito vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista.

- Uusilla senioriasumismalleilla ja uudentlaisilla toimintavoilla vastataan ikääntyneiden palvelutarpeisiin. Laitospaikkoja vähennetään ja palveluasumista lisätään.
- Kotona asumisen palveluissa ja ympärivuorokautisissa asumispalveluissa vähintään puolet on omaa toimintaa ja palvelujen lisätarve katetaan palvelusetelillä, mikäli se on taloudellisesti ja toiminnallisesti perusteltua.

### **4.3 Henkilöstön osaaminen**

Kasvava palveluntarve aiheuttaa haasteen henkilöstön saatavuudelle, kun samanaikaisesti hoitohenkilöstöstä yli puolet jää eläkkeelle. Laadukkaiden ja asiakaslähtöisten palveluiden tuottamiseen tarvitaan osaavaa ja koulutettua henkilökuntaa. Vanhuspalvelulain mukaan kunnan on huolehdittava riittävästä ja erityisalojen osaamisesta. Henkilöstöä koulutetaan vuosittaisten koulutussuunnitelmien mukaan. Lisäksi henkilöstöä kannustetaan omaehtoiseen opiskeluun. Kaupungin henkilöstösuunnitelma tarkistetaan vuosittain talousarvion laadinnan yhteydessä.

#### **4.3.1 Työllistäminen**

Jyväskylän kaupungissa on tällä hetkellä noin 10000 työtöntä, joista kolmannes on alle 30-vuotiaita ja kolmannes 300 päivää työttömänä olleita pitkäaikaistyöttömiä. Työttömyystilanne on hankala ja työttömien saaminen takaisin työelämään vaatii monipuolisia ratkaisuja. Luonnollisesti tärkeintä on talouden elpyminen, mutta sekään ei tunnetusti ratkaise kokonaan työttömyyden ongelmaa.

Vanhusväestön määrä ja erityisesti suhteellinen osuus väestöstä kasvaa jatkuvasti. Vanhuspalvelujen haaste on saada riittävästi työntekijöitä toimintaan, joka vaatii teknistyvässä maailmassa aina ihmisten tekemää työtä.

Luonnollinen ja koko yhteiskuntaa hyödyttävä osaratkaisu molempiin em. ongelmiin on, että työttömiä ja erityisesti nuoria houkutellaan ja palkataan erilaisiin vanhuspalveluiden tehtäviin huomattavasti nykyistä enemmän. Palkattavien nuorten ja myös pitkäaikaistyöttömien kohdalla uusia toimintamalleja voidaan kehittää yhdessä työpajojen kanssa niin,

että työjaksoilla panostetaan samalla osaamiseen ja ammattitukintoihin. Myös avustaviin tehtäviin ilman ammatillista pätevyyttä tai koulutusta tarvittaisiin paljon tekijöitä.

Taulukko 20: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Henkilöstön koulutus.

Henkilöstön koulutus				
Tavoite	Toimenpide-ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Henkilöstön koulutus	Toteutetaan vuosittaisen suunnitelman mukaan	<p>Sovitaan yhdessä koulutuksen painotukset vuosittain.</p> <p>Kannustetaan henkilöstöä omaehtoiseen koulutukseen</p> <p>Kehitetään osaamisen jakamista sisäisesti.</p> <p>Tehdään aktiivista yhteistyötä oppilaitosten ja eri koulutusmahdollisuuksien kanssa.</p> <p>Hyödynnetään opinnäytteet ja tutkimuksellinen yhteistyö</p>	Vanhuspalvelut yhteistyössä oppilaitosten kanssa	jatkuva

#### 4.4 Lääkäriyö

Vanhuspalveluissa työskentelee kolme geriatria, jotka tekevät yhteistyötä henkilöstön kanssa laadukkaan hoidon turvaamiseksi. Tarkoituksena on kehittää uusia toimintatapoja kotona asuvien ikäihmisten terveyden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi sekä palveluketjun sujuvuuden ja toimivuuden turvaamiseksi.

## 4.5 Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen/ OIVA-keskus

Ikäihmisten neuvonta, palveluohjaus ja palvelutarpeen arviointi on keskitetty OIVA-keskukseen. Keskukseen ikääntyvien palveluita ovat mm. neuvontapalvelut; tiedotus, palveluohjaus ja palvelutarpeenarviointi. Suunnitteilla on Raisoft-ohjelman hyödyntäminen ikäihmisten toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa.

Lisäksi tuetaan hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämistä sekä annetaan tietoa julkisista ja yksityisistä palveluista sekä sosiaaliturvasta. Palvelut kohdentuvat pääasiassa ikääntyneille, heidän omaisilleen ja sosiaali- ja terveystaloudissa toimivalle henkilöstölle. Neuvontapalvelut toteutetaan puhelinpalveluina, verkkotiedotuksena ja -palveluina, matalan kynnyksen toimintana sekä tarpeen mukaan myös esimerkiksi liikkuvina palveluina ja teknologiaa hyödyntämällä (kotikäynnit).

Lisäksi palveluihin kuuluvat mm. omais- ja perhehoito ja palvelukokonaisuuden varahenkilöyksikkö. Omaishoidon tukimuotoina lisätään omaishoidon perhehoitoa, kotilääkäritoimintaa sekä riskien kartoitusten perusteella toteutettavia terveystarkastuksia. Omaishoitajien jaksamista tuetaan myös tukiryhmätoiminnoilla ja työllistämistuella palkattavien henkilöiden työavulla.

### 4.5.1 Omaishoito

Omaishoidon tuki muodostuu hoidettavalle annetuista, palvelusuunnitelmassa määritellyistä palveluista sekä omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoidon tuella ja palveluilla turvataan paljon apua tarvitsevien henkilöiden kotona selviytyminen.

Tuen myöntämisen perusteena käytetään hoivan sitovuutta ja vaativuutta. Omaishoitopalkkioiden määräämisen perusteena käytetään aikuisten kohdalla Rai Screener -toimintakykymittaria ja muita soveltuvia toimintakykymittareita. Tarvittaessa käytetään myös Mini-Mental (MMSE) muistitestiä.

Omaishoidon tuesta vastaa neljä työntekijää. Lomituspalveluja tuottaa kotiin kaksi lähihoitajaa ja ostopalveluna Keski-Suomen Muistiyhdistyksen neljä kotilomittajaa. Palveluseteli mahdollistaa kotiin annettavat palvelut kotihoidon rinnalla sekä lomituspalveluja, joko kotiin tai lyhytaikaishoidossa. Päiväkeskukset tarjoavat päivähoitoa ja lyhytaikaishoitopaikat tarpeenmukaista vuorohoitoa.

Omaishoitoa tuetaan myös kuntoutusohjaajan kokonaisvaltaisen arvioinnin mukaan kohdennetuilla tukitoimilla ja palveluilla. Omaishoitajille ja hoidettaville järjestetään virkistyspäiviä sekä teemapäiviä.

#### **4.5.2 Henkilöstövaikutusten arviointi OIVA-keskuksessa**

OIVA-keskuksessa työskentelee eri tiimeissä noin 50 henkilöä. Noin kolmasosa heistä työskentelee pääsääntöisesti vammaisten henkilöiden kanssa.

Yhteydenotot palveluohjaukseen ja neuvontaan tulevat väestön ikääntyessä lisääntymään ja lain edellyttämät palvelutarpeen arviointikäyntien määrä kasvaa. Vanhuspalvelulain mukaan palvelutarpeen arviointi tulee tehdä viivytyksettä, ja tarpeen mukaiset palvelut toteuttaa kohtuullisessa ajassa. Palveluiden moninaistuminen, uudet palvelumuodot kuten henkilökohtainen budjetointi ja ostopalveluiden määrän kasvu lisää neuvonnan ja palveluohjauksen tarvetta. Vanhusväestön määrän kasvu aiheuttaa henkilöstön lisätarvetta ensimmäisenä ennaltaehkäisevään työhön ja keskitettyyn palveluohjaukseen sekä kotihoitoon.

#### **4.6 Kotona asumisen tukeminen**

Kotona asumisen tukeminen on aina ensisijainen vaihtoehto, kun asiakkaalle on tuen tarvetta toimintakyvyssä tai terveydessä. Palvelut kohdennetaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella niitä tarvitseville. Laadukkaat palvelut perustuvat asiakkaan yksilökohtaisessa hoito- ja palvelusuunnitelmassa määriteltyihin tavoitteisiin ja palvelujen järjestämistapaan. Kotihoidon henkilöstön ohella omaiset ovat hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien iäkkäiden ihmisten hoidon ja huolenpidon tärkeä voimavara.

Jyväskyläläisten kotona asumista tuetaan kotiin annettavilla palveluilla, joita ovat kotihoito, kotihoidon tukipalvelut (kotiinkuljetettu ateriat, kauppapalvelu ja turvapuhelinpalvelu) sekä päiväkeskustoiminta. Kotihoitoa toteutetaan yhdessä asiakkaan, omaisten ja eri yhteistyötahojen kanssa. Palvelut toteutetaan alueellisina lähipalveluina.

Kotihoito suunnataan palvelulinjausten mukaan säännölliseen palvelutarpeeseen. Tämä tarkoittaa sitä, että hoivan, huolenpidon tai sairaanhoidon tarve on jatkuvaa, päivittäistä tai useita kertoja viikossa. Julkisten palvelujen rinnalla kotona selviytymistä tukevat erilaiset yksityisten ja järjestöjen tuottamat palvelut.

#### **4.6.1 Päiväkeskukset**

Päiväkeskusten työntekijät tuottavat laadukkaita palveluja Jyväskylän ikääntyvälle väestölle. He huomioivat asuinalueiden historian ja ikäihmisten toiveet. Päiväkeskuksissa on erilaisia ryhmiä, joista jokainen voi löytää itselleen sopivan. Erityispalvelua tarvitsevat ikääntyneet huomioidaan palvelutarjonnassa: esimerkiksi muistisairaille, aistivammaisille ja maahanmuuttajille on omia ryhmiä. Palvelun laadun ydin on asiakkaan subjektiivinen kokemus. Teknisesti ja moitteettomasti toteutettu työ ei vielä takaa hyvää laatua, vaan työssä korostuu myös vuorovaikutuksen laatu.

Laadukas palvelu syntyy sopivasta työmäärästä. Laatu voidaan varmistaa hyvällä johtamisella, suunnittelulla ja seurannoilla. Suunnittelussa huomioidaan toiminnan laajuus, sisältö, laatu, sekä kustannukset. Nykyisin päiväkeskuksessa työskentelee pääsääntöisesti 2 työntekijää, joihinkin päiväkeskuksiin tarvitaan 3-4 työntekijää, jotta voidaan tuottaa laadukkaita palveluja.

Kaupunki vastaa tällä hetkellä päiväkeskusten toiminnasta. Eri puolilla kaupunkia sijaitsevat päiväkeskukset tarjoavat jyväskyläläisille ikäihmisille suunnattuja palveluja, jotka tukevat heidän kotona asumista niin pitkään kuin se inhimillisesti arvioituna on mahdollista. Päiväkeskukseen voi tulla viettämään aikaa, tapaamaan alueen ikäihmisiä ja osallistumaan päiväkeskuksen tuki-, virkistys- ja kulttuuripalveluihin.



Päiväkeskuksissa ikäihmiset voivat kokoontua yhdessäolon ja toiminnan merkeissä, jotka ovat osittain asiakkaille maksuttomia. Päiväkeskus tarjoaa alueensa ikäihmisille omatoimisuutta ja kotona selviytymistä tukevia palveluita yhteistyössä kotihoidon ja muiden tahojen kanssa. Erilaiset toimintatuokiot aktivoivat ja ylläpitävät toimintakykyä, liikuntakykyä ja ehkäisevät syrjäytymistä. Päiväkeskukset tukevat omaishoitajien jaksamista.

Alueellisten päiväkeskusten asiakkaina on erilaisia ihmisiä erilaisine tarpeineen. Asiakkaina on vanhuksia, vammaisia ja pitkäaikaissairaita. Palveluvalikoima päiväkeskuksissa muodostuu palvelupäivistä, ateriapalveluista, kylvetyspalveluista, virkistystoiminnasta ja yksityisten tuottamista kuntoutus-, kampaaja-, ym., palveluista. Päiväkeskuksen palvelupäivä on maksullinen, joka sisältää ohjelman ja ryhmätoiminnan lisäksi aamupalan, lounaan ja päiväkahvin. Tarvittaessa palvelupäivään voidaan järjestää maksullinen kuljetus ja kylvetys. Päiväkeskuksissa on mahdollisuus myös pelkkään ateriointiin maksua vastaan. Kaikki asiakasmaksut ovat perusturvalautakunnan vahvistamia.

Tilaverkkoselvityksen mukaan päiväkeskusten lisätilatarve ikääntyvän väestön määrän kasvaessa vuoteen 2020 on noin 2 500 m<sup>2</sup>. Vuonna 2015 tarvitaan keskustaan uusi päiväkeskus, joka on tiloiltaan riittävän suuri ja ajanmukainen. Tämä voidaan toteuttaa yhteistyössä vammaisten päivä- ja työtoimintojen kanssa.

Ennaltaehkäisevä kerhotoiminta ja Virtapiiri-toiminta ovat yhdessä olemisen ja tekemisen kerhoja ikäihmisille. Kerhotoimintoja ohjaavat Jyväskylän kaupungin päiväkeskusohjaajat. Osa Virtapiireistä ohjautuu vertaisohjaajien tuella. Virtapiireissä osallistutaan kylien toimintaan ja tapahtumiin. Toiminta tuo sivukylien ikäihmisille virkistystä. Kylien yhteisöllisyys säilyy, ja pidetään toisista huolta.

Korpilahdella päiväkeskus organisoii Korpilahden kumppanuus pöydän toimintaa. Kumppanuuspöytään kokoontuvat Korpilahden eläkejärjestöjen edustajia ja muita ikääntyneiden asioista kiinnostuneita henkilöitä. Tarkoituksena on luoda silta kaupungin toimintoihin ja Korpilahden ikääntyneiden välille, sekä suunnitella ja toteuttaa yhteistyössä erilaisia virkistys tapahtumia.

### 4.6.3 Henkilöstöresursointi kotona asumisen tukemisessa

Riittävä määrä osaavaa henkilöstöä on välttämätön edellytys turvallisen ja laadukkaan palvelun takaamiseksi iäkkäille henkilöille. Henkilöstöresurssilla on myös suuri merkitys henkilöstön työhyvinvoinnin, työturvallisuuden, oikeusturvan ja työssä pysyvyyden kannalta. Laadukkaiden palveluiden edellytyksenä on käytettävissä olevan työajan, palvelutarpeiden ja -suunnitelmien mukaisen tarpeen yhteensovittaminen (Laatusuositus 2013, 44).

Työaikaa ja asiakkaille annettua välillistä ja välitöntä aikaa voidaan seurata aikaperusteisesti tunteina. Välittömään hoitotyöhön kuuluvat kaikki asiakkaaseen liittyvät tehtävät ja välilliseen työaikaan esim. matka-ajat, kirjaaminen, työyhteisön sisäiset palaverit ja koulutukset.<sup>16</sup>

Vuonna 2013 kotihoidon henkilöstömäärä oli 256 henkilöä. Tällä hetkellä välittömän hoitotyön osuus on noin 50 % työajasta. Laatusuosituksen mukaan tutkimustiedon ja kuntien seurantojen perusteella tiedetään, että kotihoidossa sairaanhoitajien välitön asiakasaika on noin 20–40 prosenttia kokonaistyöajasta ja lähihoitajilla noin 40–70 prosenttia kokonaistyöajasta. Jyväskylässä välittömän työajan osuutta ei ole laskettu ammattikohtaisesti, vaan laskennassa on huomioitu kaikki kotihoidon asiakastyötä tekevät.

Mobiilin toiminnanohjauksen avulla kotihoidon käyntien suunnittelu ja tarkoituksenmukainen resurssien kohdentaminen tehostuvat. On arvioitu, että toiminnanohjauksen avulla voidaan saavuttaa jopa 60 minuutin työajan lisäresurssi päivässä yhtä hoitajaa kohden.

## 4.7 Ympäri vuorokautinen asuminen ja hoito

Ympäri vuorokautisen asumisen ja hoidon palveluita ovat tehostettu palveluasuminen, pitkäaikaishoito (laitoshiito) sekä kehitysvammaisten asumispalvelut. Palveluilla turvataan yksilöllinen asuminen ja hoito niille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista aktiivista ohjausta, huolenpitoa, tai hoitoa eikä kotona asuminen ole mahdollista edes tehostettujen kotihoidon palvelujen turvin, mutta eivät tarvitse sairaalahoitoa.

---

<sup>16</sup> Laatusuositus 2013, 45.

Palveluilla ylläpidetään ja tuetaan asukkaiden elämänlaatua, toimintakykyä ja terveyttä voimavaralähtöisesti yksilöllisesti tehdyn hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Toimintatapana on moniammatillinen tiimityö, omahoitajuus ja yhteistyö läheisten kanssa. Asukkaan hoito perustuu toimintakyvyn arviointiin (RAI) ja perhepalaveriin. Hoito on yksilöllistä ja laatusuosituksen mukaista, arki on toimintakykyä tukevaa ja virikkeellistä. Hoito- ja hoivapalvelut toteutetaan niin, että iäkäs henkilö kokee olonsa turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Asukkaita tuetaan ylläpitämään sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistumista päätöksentekoon ja toimintaan.

#### 4.7.1 Ympäri vuorokautisen asumisen henkilöstötarve

Ympäri vuorokautisen asumisen ja hoidon Uudistuvat työnkuvat -hankkeessa mallinnettiin palveluasumiseen ja pitkäaikaishoidon henkilöstörakennetta seuraavasti, johon edellinen laskelma perustuu.

Taulukko 21: Pitkäaikaishoidon ja palveluasumisen suositukset mitoituksiin

Pitkäaikaishoito mitoitus	Palveluasuminen mitoitus
Sairaanhoitajat n. 0,1–0,11	Sairaanhoitajat n. 0,05–0,1
Lähi- ja perushoitajat n. 0,55–0,56	Lähi- ja perushoitajat n.0,4–0,55
Muut n 0,1- 0,14	Muut 0,1-

Pitkäaikaishoidossa laskennallinen hoitomittoitus on noin 0,7 hoitajaa/ asukas ja tehostetussa palveluasumisessa noin 0,5- 0,6 hoitajaa/ asukas. Vanhuspalvelulain seurannan<sup>17</sup> mukaan valtakunnalliset toteutuneet mitoitukset olivat vuonna 2013 tehostetussa palveluasumisessa 0,57 ja vanhainkotihoitossa (johon pitkäaikaishoito vertautuu) 0,6. Henkilöstömitoituksissa seurataan valtakunnallisia suosituksia ja otetaan käyttöön yhteisiä mittareita mitoituksiin ja niiden laskentaan, jos sellaisia tulee. Asiakastarpeiden mukaista henkilöstöresursointia on tarkoitus kehittää RAI-arviointimittarin hyödyntämisen myötä.

<sup>17</sup> Ympäri vuorokautista hoitoa tarjoavat toimintayksiköt vuonna 2013. Tiedonkeruu ja tulokset ennen vanhuspalvelulain toimeenpanoa. THL, Valvira ja STM. Julkaistu 3.12.2013.

Riittävällä tukipalvelumitoituksella voidaan vapauttaa 10–30 % henkilöstön työaika varsinaiseen hoitotyöhön. Tällöin hoitajien lisäksi tarvitaan riittävä määrä muuta henkilöstöä, jotta asukkaiden hyvä elämänlaatu voidaan turvata ja henkilöstön työaika voidaan kohdentaa osaamista vastaavaksi. Avustavan hoitohenkilöstön tehtäviin kuuluu ylläpitosiivouksen lisäksi vaatehuoltoa, ateriapalveluita sekä avustavia hoitotehtäviä. Näitä tehtäviä voi hoitaa joko laitoshuoltaja, hoiva-avustaja tai toimitilahuoltaja.

Palveluasumisen ja pitkäaikaishoidon henkilöstömäärä on tällä hetkellä noin 560 henkilöä. Nykyisellä henkilöstöresurssilla voidaan vastata lähivuosien suunnitelmiin omana palvelutuotantona tuotettavasta asukaspaikkojen henkilöstömitoituksista.

#### **4.8 Vanhuspalvelut ostopalveluna**

Yksityiset palveluntuottajat tuottavat lisääntyvässä määrin vanhuspalveluja. Tiivis yhteistyö Jykesin Klemmari-palvelun kanssa antaa yhä useammalle yrittäjälle työmahdollisuuksia tuottaa palveluja muun muassa palvelusetelillä. Tulevaisuudessa ostopalvelujen lisäksi tarvitaan entistä enemmän yksityisiä palveluja, jotka asiakkaat itse kustantavat. Vanhuspalveluissa on pitkät perinteet tuottaa osa palveluista ostopalveluna ja tulevaisuudessa rinnalle tulevat aiempaa enemmän asiakkaiden valinnan mahdollisuutta lisäävät palvelusetelit. Erilaisia palvelumalleja ja palvelujen uudelleen muotoilua tarvitaan tulevaisuudessa enenevässä määrin vastaamaan muuttuvaan ja kasvavaan palvelutarpeeseen.

Vanhus- ja vammaispalveluiden ostopalveluna ja palvelusetelillä tuotetun palvelun osuus oli vuonna 2013 yhteensä noin 21 M€. Niistä merkittävin on vanhusten palveluasuminen ostopalvelun osuus (9 miljoonaa euroa), palvelusetelit yhteensä noin 1,5 M€ ja vammaispalvelujen asumispalvelujen ostot (6,5 M€). Kotihoidon ostopalveluna tuotetun palvelun osuus olivat vuonna 2013 yhteensä 2,2 ja aterioiden kotiinkuljetus 0,6 M€. Muita ostopalveluina tuotettuja palveluja ovat turvapuhelin palvelu, sotavammaisten siivouspalvelu ja kotihoidon kauppapalvelu.

Kotihoidon palveluita tuotetaan omana palveluna, ostopalveluna ja palvelusetelillä. Tuotetun kotihoidon palvelusetelipalvelua tuottaa vuonna 2014 kahdeksan (8) yritystä. Tilapäi-

sen koti- ja omaishoidon palvelusetelituottajia on 30. Kotihoidon tukipalveluita ovat aterioiden kotiinkuljetus, turvapalveluhälytykset, kauppa- ja apteekkipalvelut.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikkoja ostetaan 1.5.2014 voimaan tulleella puitesopimuksella. Puitesopimuksessa on mukana 25 toimintayksikköä, osa yksiköistä rakentuu vuoden 2016 elokuuhun mennessä. Puitesopimuksella tuotetaan tällä hetkellä noin puolet palveluasumisen paikoista. Sopimuskauden aikana rakentuvilla uusilla toimintayksiköillä pystytään turvaamaan osa kasvavasta ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikkatarpeesta sekä tarpeen mukaan korvaamaan purettavia laitospaikkoja.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palvelusetelipalveluja tuottaa tällä hetkellä kymmenen (10) eri palveluntuottajaa ja palvelusetelin on valinnut yhteensä yli 60 asiakasta. Palvelusetelin määrärahaa on lisätty vuosittain lisääntyvän paikkatarpeen turvaamiseksi. Palveluasumisen palvelusetelin ja puitesopimuksen mukaisten paikkojen käytössä painottuu asiakkaan valinnan ja vaikuttamisen mahdollisuus. Pääsääntöisesti asiakas valitsee itse palveluasumisen paikan ja palveluntuottajan.

#### **4.9. RAI**

RAI (Resident Assessment Instrument) on laajalti käytössä oleva mittaristo, jonka avulla voidaan arvioida ja seurata asiakkaan toimintakykyä, sen muutoksia sekä hoidon ja huolenpidon tarvetta. RAI-järjestelmän mittarit on rakennettu useista samaa osa-aluetta mittaavista kysymyksistä tai usean osa-alueen kysymyksiä yhdistellen.

Mittariston osa-alueet:

- Arjesta suoriutuminen (ADL, IADL)
- Psyykinen ja kognitiivinen vointi (DRS, CPS)
- Sosiaalinen toimintakyky ja hyvinvointi (SES)
- Terveystila, ravitsemus, kipu (PAIN, BMI, CHESS)

Kaikki mittarit kuvaavat palvelujärjestelmän asiakkaiden tarpeita ja asiakasrakennetta. Ne soveltuvat palveluiden arviointiin, suunnitteluun ja seurantaan. Erityisen muutosherkät mittarit kannattaa valita hoidon seurantaan, karkeammat taas kuntasuunnitteluun, organisaa-

tioiden vertailuun ja kehittämiseen. RAI-arvioinnit lähetetään puolivuositain THL:lle kunta-vertailua varten. (Lähde: THL)

Jyväskylän kaupungissa RAI-arviointi tehdään kaikille asiakkaille vanhusten ympärivuorokautisessa hoidossa ja kotihoidon osalta niille, joiden luona käydään vähintään kerran viikossa. Laaja toimintakyvyn arviointi mahdollistaa yksilöllisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun suunnittelun, minkä lisäksi mittareista saatava tieto helpottaa hoito- ja palvelusuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden seurantaa. Arviointi tehdään vähintään puolen vuoden välein, mutta tarvittaessa myös asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa.

Jyväskylän kaupunki on RAI:n pohjalta kehittänyt indeksilaskurin, jonka avulla asiakas ohjataan eri palveluihin. Esimerkiksi palveluasumisen kynnsarvo on 400 pistettä. Samanlainen kynnsarvo on kehitteillä kotihoitoon.

Vanhuspalvelut				
Tavoite	Toimenpide- ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Palveluiden saatavuus	Palvelut täyttävät STM:n suositukset palveluiden saata- vuudesta	Yli 75-vuotiaista 4 % omaishoi- don piirissä, 20 % kotihoidon piirissä ja ympärivuorokautisissa asumispalveluissa enintään 9 %	Vanhuspalvelut	jatkuva
	Palvelutarpeenarvi- oinnin kehittäminen	Voimavaralähtöisempi arviointi, palvelun pääsyyn kriteereiden valmistelu	Vanhuspalve- lut/OIVA-keskus	jatkuva
Vanhuspal- veluiden rakenteiden muuttami- nen	Rakennemuutoksen toteuttaminen	Koti- ja omaishoitoa kehitetään.	Vanhuspalvelut	jatkuva
		Kotihoito suunnataan säännöllii- seen palvelutarpeeseen		
		Perhehoitajien koulutuksia to- teutetaan ja perhehoito huomi- oidaan palveluohjauksessa yh- tenä palvelumuotona		
		Laitoshoitoa vähennetään ja palveluasumista ja muita se- nioriasumisen malleja lisätään yritysten ja yleishyödyllisten toimijoiden kanssa		
		Kotona asumisen palveluista ja ympärivuorokautisista palveluis- ta tuotetaan puolet omana toi- mintana		
		Tukipalvelut tuotetaan ostopal- veluna, mikäli se on kustannus- tehokasta		
		Turvapalvelutoiminta järjeste- tään omana toimintana.		
		Palveluasumisen lisätarvetta katetaan ostopalveluna pitkä- kestoistella puitesopimuksella ja palvelusetelillä.		
Hyvinvoin- nin edistä- minen, neuvonta ja palveluoh- jaus	Hyvinvoinnin edis- täminen	Terveyttä ja hyvinvointia edistä- viä kotikäyntejä tarjotaan 80- vuotta täyttävälle ja pidetään toimintakykyä edistäviä tilai- suuksia alueittain 70-vuotiaille Uuden päiväkeskuksen suunnit- telu keskustaan ja Kortepohjaan		2014
	Tiedotuksen kehit- täminen	Päivitetään ja kehitetään Inter- net-sivuja ja muita sähköisiä kanavia ja tehostetaan tiedotus- ta		

Taulukko 22: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Vanhuspalvelut

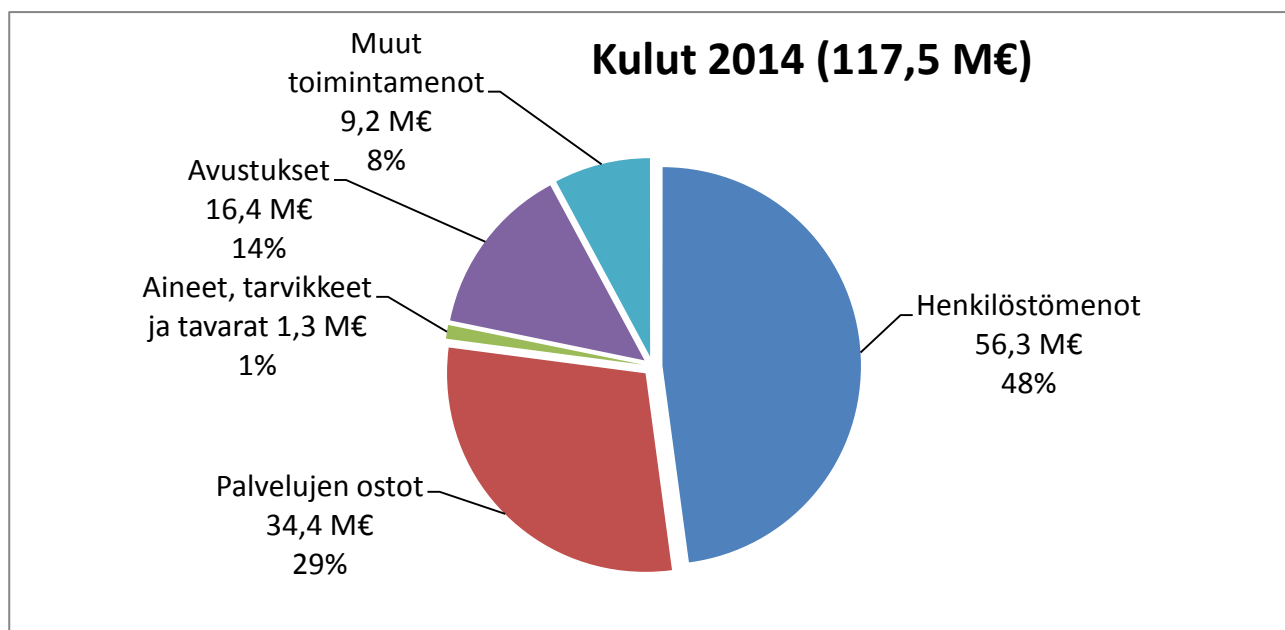
#### 4.10 Vanhuspalveluiden talous

Talousarvio valmistellaan vuosittain. Vanhuspalvelulain 9§ mukaisesti kunnan tulee osoittaa riittävät voimavarat ikääntyvän väestön palvelutarpeeseen vastaamiseksi. Vuosittaiset talousarvioesitykset perustuvat arvioon ikääntyneen väestön määrän kasvusta sekä siitä arvioituun palveluntarpeen määrään. Palvelujen laajuuden määrittelyssä sovelletaan Sosi- ja terveysministeriön Laatusuosituksen.

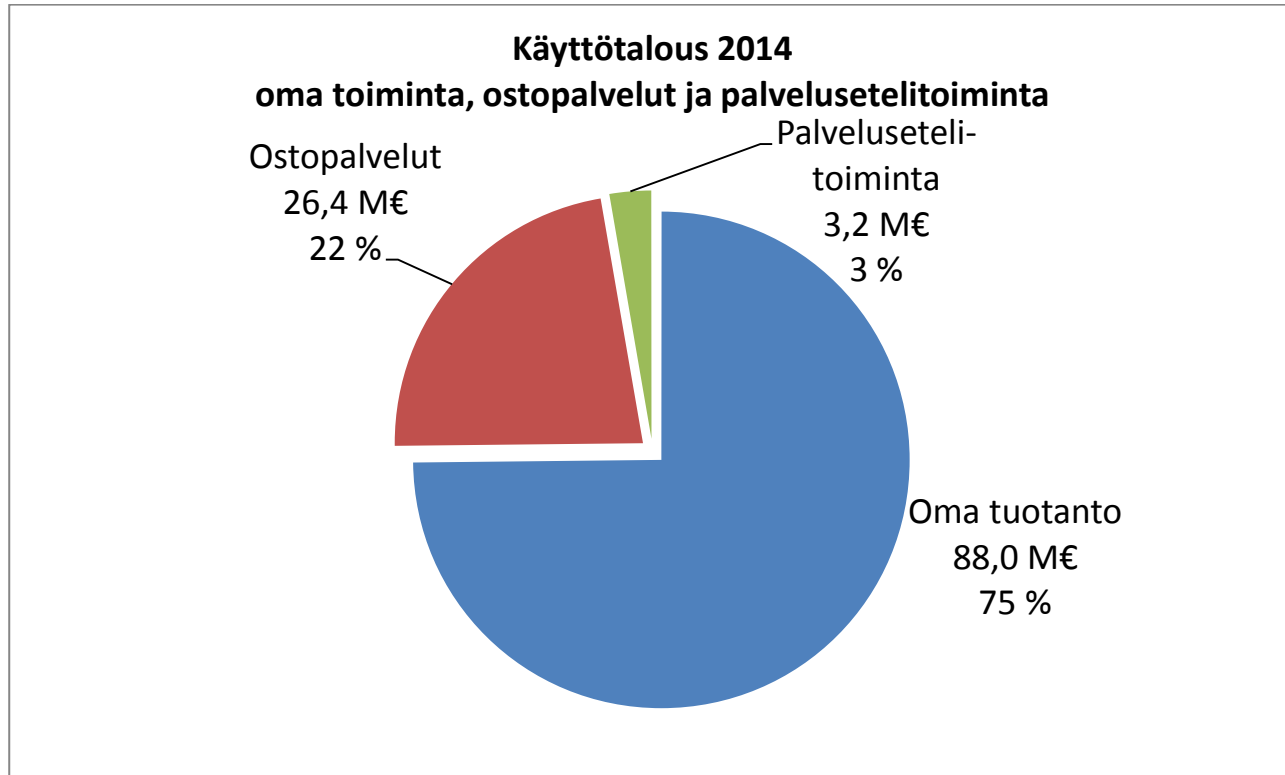
Arviot lisääntyvästä palveluntarpeesta, jotka perustuvat väestön ikääntymiseen sekä esimerkiksi muistisairauksien esiintyvyyden kasvuun yhä nuoremmissa ikäluokissa, tuo vääjäämättä lisätarpeita vanhus- ja vammaispalveluiden palvelutuotantoon sekä talouteen. Jotta lisääntyvään palveluntarpeeseen pystytään vastamaan, on pohdittava erilaisia palvelutuotantotapoja ja niiden kustannuksia. Kunnan oman palvelutuotannon laajentaminen vaatii henkilöstöressurssien lisäämistä sekä tiloihin ja välineisiin investointia. Palvelujen lisääminen ostopalveluna tai palvelusetelillä vaatii vuosittain määrärahan lisäystä. Yli 75-vuotiaiden määrän lisääntyessä on arvioitu, että Jyväskylässä tarvitaan noin 60 tehostetun palveluasumisen paikkaa lisää vuosittain. Tämä tarkoittaa noin 2 milj. € vuosittaista lisätarvetta palveluasumiseen. Vanhuspalvelulain mukaisesti kotihoitoa tulee kehittää vastaamaan entistä enemmän ympärivuorokautista avun ja hoivan tarvetta. Jotta tähän pystytään vastaamaan, vaatii se henkilöstölisäystä kotihoitoon.

Kuvassa 1 on kuvattu vanhus- ja vammaispalveluiden kokonaiskulurakennetta ja kuvassa 2 palvelutuotannon kulurakennetta. Kunnan oma palvelutuotanto kattaa käyttömenoista n. 75 % osuuden, menoista suurin osa kohdistuu henkilöstömenoihin. Ostopalvelun ja palvelusetelin osuudet ovat yhteensä noin 25 % käyttömenoista.





Kuva 1: Vanhus- ja vammaispalveluiden arvio kuluista vuodelle 2014



Kuva 2: Vanhus- ja vammaispalvelujen jakautuminen – oma tuotanto, ostopalvelut ja palvelusetelit vuoden 2014 talousarvion mukaan

## 5 Laadun arviointi ja valvonta

### 5.1. Laadun arviointi

Vanhuspalveluissa tehdään säännöllisesti asiakas- ja omaiskyselyt. Palautetta saadaan myös hyvinvointia edistävilta kotikäynneiltä lisäksi palveluohjaajat keräävä palautetta työssä ohella. Vanhusneuvosto ja asiakasraadit tuovat arvokasta tietoa ja käyttäjänäkökulmaa palveluiden kehittämiseen. Jyväskylässä on käytössä yhteinen sähköinen palautejärjestelmä.

Lisäksi käytössä on lääkepoikkeama- ja tapaturmaseurantalomakkeet. Jatkossa vanhuspalvelulain mukaisesti myös henkilöstöltä pyydetään arviointia palvelun laadusta samalla kun toteutetaan asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyjä. Toiminnan kehittämisen mittareina käytetään mm. henkilöstön työhyvinvointikyselyä.

Kirjallinen työn sisältöjen määrittely ja prosessikuvaukset auttavat palvelujen kehittämistä ja luovat toimintaan yhdenmukaisuutta. Toiminnan tunnusluvut ja mittarit ovat samat omassa ja ostopalveluissa, joten mm. yksikköhintojen vertailua voidaan tehdä oman ja ostopalvelutuotannon välillä luotettavasti.

Vanhus- ja vammaispalvelun asiakas- ja omaiskyselyillä saadaan arvokasta tietoa palvelujen toteuttamisesta ja siinä onnistumisesta. Asiakaskyselyjä on tehty vuodesta 2000 alkaen. Niiden toteuttamisen tapaa ja sisältöä arvioidaan ja kehitetään vastaamaan entistä paremmin nykypäivän tarpeita ja sekä palveluiden reaaliaikaista kehittämistä.

Taulukko 23: Vanhus- ja vammaispalvelun asiakas- ja omaiskyselyn tuloksia

	2001	2003	2005	2008*	2010*	2012
Kotihoito	4,25	4,2	4,16	4,24	4,19	4,0
Palveluasuminen	4,2	4,1	4,14	4,22	4,17	4,0
Pitkäaikaishoito	4,1	4	4,1	3,8	4,17	3,4

Asteikko 5= hyvä 1= huono.

Yhteenvetona kaikista kyselyistä voidaan todeta, että asiakkaat ja omaiset ovat edelleen pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa palveluun. Palautteet käsitellään toimintayksiköissä ja ne ohjaavat kehittämistyötä.

## 5.2 Valvonta

Omavalvonta on tärkeä osa toimintayksikössä tai toiminnassa toteutettavaa laadunhallintaa. Omavalvonta on ollut yksityisillä palveluntuottajille käytössä jo vuosia ja 1.1.2015 omavalvontasuunnitelma on oltava kaikissa vanhuspalveluita tuottavissa yksiköissä. Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikkö- ja palvelukohtaisesti yhdessä henkilöstön kanssa vuoden 2014 aikana. Omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka tulee olla asiakkaiden nähtävillä, joten siihen ei kirjata asiakkaiden salassa pidettäviä henkilötietoja.

Valvonnalla seurataan kaupungin omien palveluiden sekä kaupungin ostopalveluiden ja palveluseteleillä tuotettujen palveluiden laatua. Valvontaa tekevät nimetyt vastuuhenkilöt kolmessa eri vaiheessa.

Ennakoiden varmistetaan ennen varsinaisen yksityisen toiminnan aloittamista, että palvelua ollaan järjestämässä asianmukaisesti, esimerkiksi henkilöstö on koulutettua ja toimitilat ovat asialliset.

Toiminnan käynnistyttyä ns. suunnitelmallisella valvonnalla varmistetaan, että palveluiden laatu pysyy ilmoitetulla tasolla. Tämä varmistetaan mm. määräaikaikaisilla tarkastuskäynneillä ja vuosittaisilla tuottajien yhteistapaamisilla.

Mikäli toiminnassa ilmenee epäkohtia, niihin reagoidaan viipymättä. Valvonnasta vastaavien kanssa selvitetään, miten ongelmat pääsivät syntymään ja miten varmistetaan, ettei jatkossa tapahdu vastaavia tapauksia. Yhdessä sovitaan myös siitä, miten tilanteen korjaantumista seurataan.

Sujuvan yhteistyön varmistamiseksi kaupunki tapaa yksityisiä palveluntuottajia säännöllisesti ja järjestää mm. yhteisiä koulutustilaisuuksia. Jatkuvalle vuoropuhelulle halutaan varmistaa, että yhteistyö toimii ja pienistäkin asioista voidaan puhua avoimesti ja ennakoivasti.

da mahdollisia epäkohtia. Kaupungin omiin toimintayksiköihin suoritetaan sisäistä valvontaa kahden vuoden välein suoritettavilla auditointikäynneillä.

Palveluiden valvonnasta raportoidaan vuosittain perusturvalautakunnalle.

Taulukko 24: Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja tehtävät. Laadun arviointi ja valvonta.

Laadun arviointi ja valvonta				
Tavoite	Toimenpide-ehdotus	Tehtävät	Vastuutahot	Vuosi
Laadun arviointi	Asiakas-, omais- ja henkilöstökyselyt suunnitelman mukaan	Tehdään säännöllisesti ja kehitetään uusia	Vanhuspalvelut	2014
		Kehitetään yhteistyössä oppilaitosten (ja THL:n kanssa)		
	Työhyvinvointikysely ja työturvallisuusriskien kartoitus	Tehdään vuorovuosin	Henkilöstöyksikkö	Jatkuva
	Vanhusneuvosto arvioi toimintaa	Vanhusneuvosto osallistuu jatkuvasti kokouksissaan laadun arviointiin	Vanhuspalvelut ja vanhusneuvosto	jatkuva
Valvonta	Tehdään omavalvontasuunnitelmat kaikkiin yksiköihin	Tehdään omavalvontasuunnitelmat yhdessä yksikön henkilöstön kanssa hyödyntäen osallistavan johtamisen koulutusta	Vanhuspalvelut yhteistyössä Oma tupa, oma lupa -hankkeen kanssa	2014
		Sovitaan omavalvontasuunnitelmien päivittämisestä ja seurannasta		
	Ennakoivaa ja suunnitelmallista valvontaa tekee nimetty vastuhenkilö	Valvontaa suoritetaan vuosittaisen suunnitelman mukaisesti	Vanhuspalvelut/valvonnasta vastaava henkilö	jatkuva
	Järjestetään tapaamisia yksityisten palveluntuottajien kanssa			
	Valvonnasta raportoidaan perusturvalautakunnalle ja vanhusneuvostolle			

## Liite 1: Käsitteet tutuksi

**Dementia** = Älyllisten toimintojen heikentyminen. Ei ole itsenäinen sairaus vaan oirekokonaisuus, jonka taustalla voi olla useita eri sairauksia. Esiintyy tavallisimmin vanhoilla ihmisillä. Nuoremmilla voi olla mm. alkoholidementiaa. Dementian tyypillisin ja tunnetuin oire on muistin huononeminen.

**Kotona asumisen tukeminen** = Valtakunnallinen tavoite vanhuspalveluissa. Lisäksi Jyväskylässä sillä tarkoitetaan, vanhuspalveluiden hallinnollista osa-alueetta, joka sisältää kaikki palvelut, jolla tuetaan kotona asumista, kuten kotihoito, päiväkeskustoiminnat ja niihin liittyvät tukipalvelut.

**Laitoshoito** = pitkäaikaishoito = viimesijainen ympärivuorokautinen palvelu. Laitoshoitoa tulee järjestää vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai jos se on iäkkään henkilön arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon kannalta perusteltua. (Vanhuspalvelulaki 2013.)

**OIVA-keskus** = Ks. Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

**Omahoitaja** = Ympärivuorokautisissa asumispalveluissa on jokaisella asukkaalla nimetty omahoitaja/omahoitajat, jotka erityisesti vastaavat iäkkään asioita. Lisäksi he tekevät hoito- ja palvelusuunnitelman ja seuraavat sekä arvioivat sen toteutumista sekä toimivat yhdyshenkilöinä omaisiin ja muihin yhteistyötahoihin.

**Palveluasuminen** = Jyväskylässä kaikki palveluasuminen on ns. tehostettua palveluasumista, jolloin hoitohenkilöstöä on paikalla ympäri vuorokauden. Palveluasuminen tulee kysymykseen, kun henkilö tarvitsee apua ympäri vuorokauden selviytyäkseen jokapäiväisistä askareista, mutta ei tarvitse laitoshoidoa.

**Palveluseteli** = Kunta voi järjestää palveluita yksityisten palvelun tuottajien tuottamana. Asiakas voi saada palvelusetelin palvelutarvearvioinnin ja myöntämiskriteereiden perusteella. Päätöksen perusteella kunta maksaa palvelun käyttäjän yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut setelin arvoon asti.

**Pitkäaikaishoito**= ks. laitoshoido

**Senioriasunto** = Asunto, joka on suunniteltu iäkkäämpiä asukkaita silmällä pitäen. Heidän tarpeensa on huomioitu jo rakennusvaiheessa esteettömyys ja turvallisuus huomioiden. Senioriasunnot eivät ole palvelumuotoja, vaan jokainen asukas asuu omassa asunnossaan. Kiinteistössä tai sen lähistöllä voi olla tarjolla esimerkiksi päiväkeskus-, hoiva-, turva- sekä ruokailupalveluita.

**Tuettu palveluasuminen** = Palveluasumista, jossa ei ole henkilöstöä yöllä. Jyväskylässä ei enää ole tuettua palveluasumista.

**Tehostettu palveluasuminen** = ks. palveluasuminen

**Vanhuspalvelut** = Sisältää Jyväskylässä kolme hallinnollista osa-aluetta: 1) Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen/OIVA-keskus, 2) Kotona asumisen tukeminen ja 3) Ympäri vuorokautinen asuminen ja hoito

**Ympäri vuorokautinen asuminen ja hoito** = Vanhuspalveluiden hallinnollinen osa-alue, joka sisältää kaikki vanhusten ja vammaisten asumiseen liittyvät palvelut. Vanhuspalveluiden osalta sisältää palveluasumisen ja pitkäaikaishoidon.

**Ympäri vuorokautiset asumispalvelut** = Vanhuspalveluissa olevat asumispalvelut. Ks. edellinen kohta.

## Lähteet

Helenius ym. Terveyspalvelusuunnitelma Jyväskylässä vuoteen 2015. 2005.

Komulainen, Kaija. Oral Health Promoting among Community-Dwelling Older People Dissertations in Health Sciences 188. Itä-Suomen yliopisto 2013

Kuopio 75+ -tutkimus. Kuopion yliopisto. 2003.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 45

Lamberg M.A: Infektiot suussa – yleisterveys vaarassa. Suomen Lääkärilehti. 2000.

Meurman JH. Suun infektiot ja ateroskleroosi. Suomen Lääkärilehti. 2005.

Mini-Suomi-tutkimus. (30–84-vuotiaat). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014.

Niinistö Leena, Verkkoniemi Auli, Sulkava Raimo. Vantaan vanhimmat -tutkimus (85 vuotta täyttäneet). Vantaan kaupunki 1996.

Puttonen Veli ym. Esiselvitys ikääntyvien suun terveydenhuollon palveluista. Jykes Oy. 2014.

Suominen-Taipale, Liisa. Demand for oral health care services in adult Finns. Jyväskylän yliopisto. 2000.

Ympäri vuorokautista hoitoa tarjoavat toimintayksiköt vuonna 2013. Tiedonkeruu ja tulokset ennen vanhuspalvelulain toimeenpanoa. THL, Valvira ja STM. Julkaistu 3.12.2013.

## Elektroniset lähteet

[Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Ikähoiva -työryhmän muistio. STM 2010:28](#)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2010/20101326>

<http://www3.jkl.fi/hakemisto/kulttuuri/sivu.php/alaalue/491>

<http://www.jkl.fi/ikaantyneet>

[http://www.jkl.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/17679\\_vanhuspalvelustrategia\\_kansilla.pdf](http://www.jkl.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/17679_vanhuspalvelustrategia_kansilla.pdf)

[http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/63621\\_palvelulinjaukset\\_3\\_16092013\\_korjattu\\_liite\\_2.pdf](http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/63621_palvelulinjaukset_3_16092013_korjattu_liite_2.pdf)

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511574&name=DLFE-28026.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-28026.pdf)

<http://www.thl.fi/fi/web/thlfi-en/research-and-expertwork/projects-and-programmes/avow-study>

[Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. STM 2013:11](#)

[Neuvonta- ja palveluverkosto Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä. Ikäneuvo-työryhmän raportti. STM 2009:34](#)

Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta - Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. Julkaisun pysyvä osoite on <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-169-3>



Etukannen kuva on otettu Jyväskylän kansalaisopiston Kansallispuukujen ompelu -kurssilta.  
Kuvaaja R.C. Snellman 2014.



Jyväskylän kaupunki