

## Sisältö

Johdanto.....	3
Määrittelyt ja käytettävät käsitteet .....	4
Kotona asuvien ikääntyneiden palvelut .....	5
1. Neuvontapalvelut.....	5
2. Palvelukeskustoiminta.....	5
3. Sosiaali- ja lähityö.....	6
4. Hyvinvointia edistävät kotikäynnit .....	7
5. Etsivä vanhustyö.....	8
6. Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka .....	8
7. Päivystys .....	9
8. Suun terveydenhuolto .....	10
9. Mielenterveys- ja päihdepalvelut.....	11
10. Lakisääteinen palvelutarpeen arviointi.....	14
11. Omaishoidon tuki .....	14
12. Kotihoito.....	15
13. Palvelualueiden lääkäripalvelut .....	18
14. Kotisairaalapalvelu.....	18
15. Päivätoiminta.....	19
16. Ympärivuorokautinen lyhytaikaishoito.....	19
17. Kuljetuspalvelut ja kuljetustuki.....	20
18. Asunnon muutostyöt.....	21
19. Rintamaveteraanien palvelut .....	22
Kuntoutuspalvelut.....	23
20. Arviointi- ja kuntoutustoiminta.....	23
21. Kotikuntoutus .....	23
22. Fysioterapiapalvelut.....	23
23. Toimintaterapiapalvelut .....	24
24. Puheterapiapalvelut.....	25
25. Geriatrian poliklinikka .....	25
26. Neurologian poliklinikka.....	26
27. Neuropsykologiapalvelut .....	26
28. Kuntoutuspoliklinikan palvelut.....	27
29. Kuntoutussuunnittelu ja kuntoutusohjaus .....	27
30. Apuvälinepalvelu.....	28
31. Hoitokoordinaattoritoiminta .....	28
32. Sairaalaosastohoito .....	29
Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoito .....	31
33. SAP-/SAS-toiminta .....	31

34.	Pitkäaikainen ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen.....	31
35.	Pitkäaikainen laitoshoido.....	32
36.	Ostopalvelut .....	33
37.	Ostopalvelujen laadunvalvonta.....	34

## Johdanto

Sosiaali- ja terveyslautakunnan 7.10.2014 hyväksymä Helsingin sosiaali- ja terveysviraston palveluverkkosuunnitelma vuoteen 2030 ohjaa myös ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä. Suunnitelman mukaan vuonna 2030 Helsingissä olisi perhekeskuksia, terveys- ja hyvinvointikeskuksia, monipuolisia palvelukeskuksia sekä muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Perhekeskusten ja terveys- ja hyvinvointikeskusten toimintamallit kehitetään kokeilujen avulla, monipuolisia palvelukeskuksia kehitetään nykyisen toimintamallin pohjalta.

Edellä mainittuja palveluja täydennetään vahvistamalla asukkaiden itsehoitoa ja omahoitoa sekä lisäämällä asiakkaan luo vietäviä palveluja. Ruotsinkieliset palvelut järjestetään joko integroituina muihin palveluihin tai osittain keskitettyinä tiettyihin toimipisteisiin.

Palveluverkkosuunnitelma edesauttaa sosiaali- ja terveystoimen uudistukselle asetetun keskeisen tavoitteen, palveluintegraation, toteuttamista. Palveluverkon uudistamisessa on otettu huomioon Helsingin väestöennuste sekä muut toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset ja niiden aiheuttamat epävarmuustekijät.

Palveluverkon suunnittelussa ja palvelujen uudistamissuunnitelmassa rakennetaan asiakasanalyysien ja -segmentointien kautta uudenlaisia palveluja. Kuntalaisten palvelu- ja hoitoketjut on aiemmin kuvattu monimutkaisina rinnakkaisten ja päällekkäisten toimintojen malleina, jotka muutetaan asiakaskeskeisiksi kuvauksiksi esimerkkien kautta, hyödyntäen monipuolista palvelukanava-ajattelua mukaan lukien sähköiset palvelut. Näkökulmia on kolme:

1. Paljon palveluja tarvitsevien ryhmien palvelut uusissa keskuksissa moniammatillisena yhteistyönä ja myös keskusten välisenä yhteistyönä.
2. Satunnaisesti ja vähän palveluja käyttävien kuntalaisten palvelujen mahdollisimman tehokas ja omaa vastuuta korostava uudistaminen.
3. Terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseksi myös vähän palveluja käyttävistä on tunnistettava syrjäytymisuhan alaiset ja enemmän tukea tarvitsevat. Heidänkin palveluissaan korostuvat moniammatillinen yhteistyö ja palveluohjaus.

Palvelujen integraatio mahdollistaa asiakkaan tai potilaan varhaisemman ja oikea-aikaisen tuen. Asukkaiden palvelutarpeen kannalta keskeistä on palvelujen laadun, yhdenvertaisen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen. Palveluverkkouudistuksen tavoitteena on paitsi asiakas- ja potilaslähtöisten, joustavien hoito- ja palveluketjujen kehittäminen myös palvelujen tuottaminen kevyemmällä rakenteella kustannustehokkaasti.

Uudet toimintamallit edellyttävät myös uusia tilaratkaisuja. Palveluverkkosuunnitelman mukaan Helsingissä olisi vuonna 2030 viisi perhekeskusta, kuusi terveys- ja hyvinvointikeskusta, 14 monipuolista palvelukeskusta, kaksi päivystyssairaalaa sekä tarvittavia muita lähipalveluja. Näiden palvelujen lisäksi muun muassa sähköisten palvelujen käyttöä lisätään.

Monipuolisella palvelukeskuksella tarkoitetaan paikallista tai alueellista palvelukokonaisuutta, joka kokoaa pääasiassa ikääntyneille ja monisairaille tarkoitettuja

palveluja ehkäisevistä palveluista korjaaviin palveluihin ja turvaa kokonaisvaltaisen, tarpeen mukaisen tuen tarjoamisen väestölle. Osa palveluista kohdistuu myös muille aikuisikäisille kuin ikääntyneille.

Monipuolisen palvelukeskuksen palvelukirjo on laaja ja palveluja ovat:

- palvelukeskustoiminta
- sosiaali- ja lähityö
- omaishoidon toimintakeskustoiminta
- päivätoiminta
- lyhytaikainen osavuorokautinen ja ympärivuorokautinen hoito
- arviointi- ja kuntoutustoiminta
- pitkäaikainen ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen tai laitoshoido

Kaikissa monipuolisissa palvelukeskuksissa ei kuitenkaan välttämättä ole kaikkia palvelumuotoja. Osa monipuolisen palvelukeskuksen palveluista sijaitsee fyysisesti samassa kokonaisuudessa. Osa sijaitsee niin sanotuissa filiaaleissa eli fyysisesti muualla sijaitsevilla toimipisteillä, kuten osa palvelutalotoiminnasta. Monipuolisen palvelukeskuksen toiminta jalkautuu myös alueen muihin sosiaali- ja terveystoimen ja muiden toimijoiden tiloihin.

Ikääntyneiden avosairaanhoidon palveluja ja suun terveydenhuollon palveluja integroidaan monipuolisen palvelukeskuksen palveluihin. Lisäksi monipuolisen palvelukeskuksen palveluihin voi kuulua ikääntyneille kohdennettuja mielenterveys- ja päihdepalveluja ja kuntoutuspalveluja (fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia). Myös kotihoidon toimitiloja kannattaa sijoittaa osittain monipuolisiin palvelukeskuksiin silloin, kun se on kotihoidon toiminta-alueen kannalta tarkoituksenmukaista.

Kaikki monipuolisissa palvelukeskuksissa tapahtuva toiminta ei ole sosiaali- ja terveystoimen järjestämää, vaan keskeistä on kumppaneiden, kuten kaupungin muiden hallintokuntien, järjestöjen ja vapaaehtoisten toteuttama toiminta.

Tämä Helsingin sosiaali- ja terveyspalvelut ikääntyneille –kuvaus on osa niin sanottua Stadin ikäohjelmaa. Tässä kuvataan palveluittain nykytilaa ja soveltuvin osin suunnitelmia vuoteen 2016 asti vastaamaan tulevia tarpeita.

Palveluista esitetään

- lyhyt sanallinen kuvaus ja mahdolliset rajapinnat muihin palveluihin
- mahdollisuuksien mukaan paikat, asiakkaat, käynnit ja/tai hoitajaksot tai muut suoritteet
  - vuosien 2012, 2013 ja 2014 tilanne
- palvelujen kehittäminen ja tavoitteet vuosille 2015–2016 niistä palveluista ja sillä tarkkuudella kuin ne on mahdollista määrittellä
- palvelulupaukset (esimerkiksi tavoitesaataavuus tai -odotusaika), jos ne ovat lakisääteisiä tai muuten mahdollista määrittellä

## Määrittelyt ja käytettävät käsitteet

Palvelujen kuvaus koskee Helsingin kaupungin järjestämiä ikääntyneen väestön käyttämiä sosiaali- ja terveyspalveluja kuvaten ne kaupunkitasoisina kokonaisuuksina ja

mahdollisuuksien mukaan ikäryhmittäin (alle 65-vuotiaat, 65 vuotta täyttäneet ja 75 vuotta täyttäneet) jaoteltuina.

Kuvauksessa käytetään lainsäädännön käyttämiä käsitteitä ikääntynyt väestö, iäkäs henkilö, asiakas ja/tai potilas. *Ikääntyneellä väestöllä* tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä. *lääkkäällä henkilöllä* tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

## Kotona asuvien ikääntyneiden palvelut

### 1. Neuvontapalvelut

Palveluneuvonta on osa jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän työtä.

Terveyspalvelujen puhelinneuvonta on ympärivuorokautista terveysneuvontaa, jossa on yksi puhelinnumero, 09 310 10023. Sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonnan kehittäminen ja asiakasnäkökulmasta tapahtuva sujuvoittaminen selvitetään vuoden 2015 aikana. Ikääntyneelle väestölle suunnatun palveluneuvonnan ja -ohjauksen toimintamalli kuvataan osana sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonnan kehittämistä.

Palveluneuvonnan rakenteet uusitaan vuosien 2015–2016 aikana. Palveluneuvonta on kiinteä osa muuta toimintaa, ja neuvontatehtävää tuetaan kehittämällä yhdessä ydintoiminnan kanssa tekniikkaa ja neuvontaa tukevia välineitä kansallisen INKA (innovatiiviset kaupungit) -hankkeen avulla. Hankkeessa sosiaali- ja terveysviraston yhteistyötahoina ovat kaupunginkanslian tietohallinto- ja viestintäpalvelut -osaston neuvonta ja vuorovaikutuspalvelut ja elinkeinopalvelut sekä Forum Virium ja valtion teknillinen tutkimuskeskus VTT.

### 2. Palvelukeskustoiminta

Palvelukeskukset ovat matalan kynnyksen kohtaamisen ja vuorovaikutuksen paikkoja, jotka on tarkoitettu ikääntyneille ja työttömille helsinkiläisille, ja jatkossa soveltuvin osin myös muille alle 65-vuotiaille. Palvelukeskukset tarjoavat toiminnan ja osallistumisen mahdollisuuksia. Ne toimivat asiakkaiden omia voimavaroja hyödyntäen ja heidän aktiivisuuttaan ja osallisuuttaan vahvistaen. Kaikissa palvelukeskuksissa toimii asiakkaista koostuva asiakasneuvosto.

Helsingissä on tällä hetkellä kymmenen palvelukeskusta, joista Kampin palvelukeskus toimii erillisenä ja muut yhdeksän Kinaporin, Kontulan, Kustaankartanon, Munkkiniemen, Myllypuron, Riistavuoren, Roihuvuoren, Töölön ja Syystien monipuolisen palvelukeskuksen yhteydessä. Koskelan monipuolisessa palvelukeskuksessa avataan yhdestoista palvelukeskus helmikuussa 2015. Munkkiniemen palvelukeskuksen alaisuudessa toimii lisäksi Meilahden virkistyskeskus. Toimintaan osallistuminen edellyttää palvelukeskuskorttia, joka on maksuton. Sama kortti käy kaikkiin palvelukeskuksiin, ja asiakkaat voivat käyttää useamman keskuksen palveluja.

Palvelukeskuksissa toimintaa järjestävät oman henkilökunnan lisäksi muun muassa asiakkaat itse, vapaaehtoiset, muut kaupungin toimijat, järjestöt ja seurakunnat. Oman henkilökunnan järjestämä toiminta on tavoitteellista ryhmätoimintaa ja kohdennetaan asiakkaisiin, jotka tarvitsevat enemmän tukea ja ovat syrjäytymisvaarassa, kärsivät yksinäisyydestä, eristyneisyydestä tai heillä on ongelmia päihteiden käytön kanssa (ns. Pilke-ryhmät). Toiminta tukee ikääntyneiden kotona asumista. Toiminnan kohdentaminen tapahtuu alueellisten tarpeiden mukaan, ja palvelukeskuksissa on muun muassa maahanmuuttajille suunnattua toimintaa ja toimintakyvyltään jo heikentyneille asiakkaille soveltuvia ryhmiä. Palvelukeskukset antavat palveluneuvontaa ja -ohjausta yhteistyössä muiden kaupungin toimijoiden kanssa.

Palvelukeskuksissa on mahdollisuus ruokailla, osallistua harrastustoimintaan ja käydä luennoilla ja kulttuuritilaisuuksissa. Liikunta on tärkeä osa palvelukeskustoimintaa, ja kuntosalitoiminta on aktiivista. Asiakkaille annetaan laiteopastusta ja henkilökohtaista neuvontaa, pidetään kuntopiirejä ja myös vapaaseen harjoitteluun on mahdollisuus. Liikuntatarjonta on monipuolista, ja liikuntaryhmien ohjausta toteuttavat oma henkilökunta, vapaaehtoiset ja liikuntaviraston työntekijät. Palvelukeskuksissa on mahdollisuus oppia uusia asioita, ja esimerkiksi puhelimen ja tietokoneen käyttöohjausta on saatavilla. Tarjolla on myös kädentaitoja ja kieliryhmiä. Tarjonta vaihtelee palvelukeskuksittain.

Uusien monipuolisten palvelukeskusten osana avataan jatkossa uusia palvelukeskuksia. Lisäksi palvelukeskustoimintaa jalkautetaan muihin tiloihin sellaisilla alueilla, joissa palvelukeskusta ei ole. Palvelukeskustoimintaa kehitetään uudistetun palvelukeskustoiminnan kehittämissuunnitelman ja sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen uudistamissuunnitelman mukaisesti. Palvelukeskustoiminnassa tavoitteena on, että muuta kuin sosiaali- ja terveystieteiden järjestämää toimintaa on keskimäärin vähintään 75 % asiakaskäynneistä. Palvelukeskusten aukioloaikoja laajennetaan ja tuettuja ryhmiä (kuten ns. Pilke-ryhmiä ja omahoitovalmennusta) lisätään. Muita kuin tuettuja ryhmiä toteuttavat muut toimijat kuin palvelukeskusten oma henkilöstö. Erityisesti ikääntyneiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa vapaaehtoistoiminnalla on tärkeä rooli. Vapaaehtoistoiminnan koordinaattori toimii Kampin palvelukeskuksesta käsin ja edistää ja tukee vapaaehtoistoimintaa kaikissa ikääntyneiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa.

Taulukko 1. Palvelukeskustoiminnan asiakkaat ja käyttökerrat 2012, 2013 ja 2014.  
Lähde: Sosiaalihuollon tilastoportaali: Palvelukeskukset Asiakkaat ja Palvelukeskukset Käyttökerrat –tilastot

<b>Palvelukeskustoiminta</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Asiakkaat, yhteensä	16 394	14 351	13839
Käyttökerrat	717 468	798 583	946 207
Peittävyys 65+ helsinkiläisistä	15,8 %	12,5 %	14,0 %

### 3. Sosiaali- ja lähityö

Sosiaali- ja lähityön ensisijaisena tavoitteena on turvata ikääntyneiden kotona asumista ja selviytymistä sekä suunnitella tarvittavat palvelut yhdessä asiakkaan, omaisten ja yhteistyökumppaneiden kanssa sekä tehdä tarvittavat yksilöhuollon avopalvelujen päätökset. Tarkoituksena on myös etsiä ratkaisuja, jotka tukevat omatoimisuutta, toimintakykyä ja arjessa selviytymistä. Yksilökohtaisen asiakastyön lisäksi sosiaali- ja

lähityön työntekijät tekevät monialaista yhteisötyötä esimerkiksi naapuruuspiireissä ja omaishoidon toimintakeskuksessa. Sosiaali- ja lähityössä tehtävä työ jakaantuu sosiaalityöhön, lähityön sosiaaliohjaukseen, omaishoidon tuen sosiaaliohjaukseen, omaishoidon toimintakeskuksen palveluihin ja omaishoidon kotiavustajapalveluihin.

Sosiaalityö on sosiaalisten ongelmien selvittämistä ja tilanteen arviointia sekä pitkäjänteistä tukemista, jonka tavoitteena on ylläpitää ja edistää yksilöiden ja perheen turvallisuutta, suoriutumista sekä yhteisöjen toimivuutta. Palvelun tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä ikääntyneen ja tarvittaessa hänen omaisensa, muun läheisensä tai edunvalvojansa kanssa. Palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä arvioidaan moniammatillisesti iäkkään fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Lisäksi otetaan huomioon ympäristön esteettömyys, asumisen turvallisuus ja lähipalvelujen saatavuus. Iäkkäälle henkilölle laaditaan suunnitelma, jossa määritellään palvelukokonaisuus, joka tarvitaan toimintakyvyn tukemiseksi ja hyvän hoidon turvaamiseksi. Vaihtoehtoista neuvotellaan iäkkään henkilön kanssa.

Lähityön sosiaaliohjaus on suunnitelmallista ja määräaikaista asiakastyötä niille iäkkäille henkilöille, jotka tarvitsevat tukea arjen elämänhallintaan liittyvissä asioissa. Lähityön sosiaaliohjaus sisältää yksilökohtaista asiakastyötä, kuten neuvontaa, ohjausta ja avustamista palvelujen ja etuuksien hakemisessa sekä tilanearviointia, palveluohjausta ja tukiverkoston rakentamista. Lisäksi lähityön sosiaaliohjaajilla on erilaisia koordinoituntehtäviä, kuten muistikoordinointi, päivätoiminnan koordinointi ja hyvinvointia edistävien kotikäyntien koordinointi. Lähityön sosiaaliohjaajat voivat myös järjestää iäkkäille suunnattua ryhmätoimintaa.

Taulukko 2. Sosiaali- ja lähityön sosiaalityön ja lähityön sosiaaliohjauksen asiakkaat 2012-2014 Lähde: Tilastoyksikön erillistilastot ja sosiaalihuollon tilastoportaali

	2012	2013	2014
Sosiaalityön asiakastapaukset	6 738	6 934	7247
Sosiaaliohjauksen asiakastapaukset	2 867	3 199	3082

#### 4. Hyvinvointia edistävät kotikäynnit

Hyvinvointia edistävä kotikäynti (jäljempänä Heko-käynti) on tietynikäiselle kotona asuvalle ikääntyneelle suunnattu sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutuksen saaneen työntekijän käynti hänen kotonaan. Käynnin tavoitteena on arvioida kotona selviytymistä ja avuntarvetta sekä antaa neuvontaa palveluista. Käynnillä ikääntyneen kanssa keskustellaan valmiin haastattelulomakkeen mukaisesti häntä askarruttavista asioista, kannustetaan omien voimavarojen käyttöön sekä kerrotaan erilaisista palveluista. Heko-käyntejä on tarjottu vuosittain 75 vuotta täyttävälle helsinkiläisille, jotka eivät vielä ole kotihoidon tai muiden ikääntyneiden palvelujen piirissä. Vuoden 2012 alusta Heko-käynnit laajennettiin koskemaan myös 85 vuotta täyttäviä. Vuoden 2014 alusta 75 vuotta täyttävien Heko-käynnit toteutetaan ensisijaisesti alueellisina yleisötilaisuuksina. Heko-käynnin kutsukirjeen liitteenä asukkaalle lähetetään alueellinen ikääntyneiden palveluopas.

Taulukko 3. Hyvinvointia edistävät kotikäynnit Lähde: manuaaliseuranta

Hyvinvointia edistävät kotikäynnit	2012		2013		2014	
	lkm	%	lkm	%	lkm	%
75 vuotta	375	12,8*	382	14,4*	-	-
85 vuotta	203	19,7*	330	26,4*	320	24,4*

\* prosenttiosuus heistä, joilla oikeus kotikäyntiin (eivät saa muita kotihoidon tai vanhussosiaalityön palveluja)

## 5. Etsivä vanhustyö

Sosiaali- ja terveyspalvelujen ulkopuolelle jääneisiin, mahdollisesti syrjäytymisvaarassa oleviin tai jo syrjäytyneisiin ikääntyneisiin pyritään saamaan yhteys etsivällä vanhustyöllä ja verkostoitumalla kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Palvelualueiden sosiaali- ja lähityön työntekijät tekevät etsivää vanhustyötä esimerkiksi jalkautumalla asuinalueiden ostoskeskuksiin, toreille ja leipäjonoihin sekä pitämällä vastaanottoa asukasyhdistysten tiloissa. Näiden kohtaamisten tavoitteena on tarjota ikääntyneille matalan kynnyksen paikkoja tiedon saantiin.

## 6. Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka

Terveysasemat huolehtivat kiireellisestä ja kiireettömästä avosairaanhoidosta, siihen liittyvästä terveyden edistämisestä ja terveysneuvonnasta, perusterveydenhuollon mielenterveystyöstä ja terveyskeskuslääkäreiden hoidossa olevien kotihoidon potilaiden lääkäripalveluista. Terveysasemat toimivat omalääkäri- ja omahoitajatyöparimallissa, ja terveysaseman moniammatilliseen hoitotiimiin kuuluvat lisäksi psykiatrinen sairaanhoitaja, päihdetyöntekijä ja fysioterapeutti. Terveysasemilla on käytössä takaisinsoittoon perustuva puhelinpalvelu ja sähköisiä asiointimahdollisuuksia.

Sisätautien poliklinikka tarjoaa terveydenhuoltolain mukaisia sisätautien vastaanotto- ja konsultaatiopalveluja. Toiminnan painopistealueita ovat diabetologia, gastroenterologia, kardiologia ja yleissisätaudit. Sisätautien poliklinikan toimipisteet ovat Laaksossa ja Malmilla. Sisätautien poliklinikka vastaa myös jalkaterapia- ja ravitsemusterapiapalveluista sekä diabeetikkojen silmänpohjakuvauksista.



Taulukko 4. Terveysasemien ja sisätautien poliklinikoiden potilasmäärät ja palveluiden käyttö v. 2013 (sis. kaikki asiointitavat)

	Yhteensä	≥ 65-vuotiaat	≥ 75-vuotiaat
Terveysasemien potilaiden lukumäärä	285 516	77 639 (37 %)	33 096 (12 %)
Terveysasemien palvelujen käyttö yhteensä	1 454 332	593 405 (41 %)	297 714 (20 %)
Sisätautien poliklinikoiden potilaat yhteensä	18 707	8 489 (45 %)	4 090 (22 %)
Sisätautien poliklinikoiden palvelujen käyttö yhteensä	44 498	19 187 (43 %)	8 812 (20 %)

Palvelulupaus: Kiireettömän hoitoajan jonotus terveysasemilla lyhenee valtuustokauden aikana enintään kahden viikon päähän hoidon tarpeen arvioinnista, ja vuoden 2015 aikana tapahtuu merkittävä saatavuuden paraneminen tällä mittarilla.

## 7. Päivystys

Haartmanin ja Malmin päivystysyksiköt vastaavat terveydenhuoltolain mukaisesta kiireellisestä sairaanhoidosta perustasolla. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen yksiköt vastaavat osaltaan ympärivuorokautisista sosiaalihuoltolain, lastensuojelulain, toimeentulotukilain, terveydenhuoltolain ja sovittelulain mukaisista lakisääteisistä tehtävistä.

Päivystys koostuu Haartmanin (92 sairaansijaa) ja Malmin (84 sairaansijaa) päivystysyksiköistä sekä sosiaali- ja kriisipäivystyksestä. Haartmanin ja Malmin päivystysyksiköt käsittävät yhteispäivystyksen (perustason kirurgian, yleislääketieteen, sisätautien ja psykiatrian päivystyksen) sekä päivystystä tukevat kardiologiset yksiköt ja vuodeosastot. Haartmanin yksikköön hallinnollisesti kuuluva lasten ja nuorten yleislääketieteen päivystys toimii yhteistyössä HUS:n Lasten ja nuorten sairaalan kanssa.

Sosiaalipäivystyksen painopisteenä ovat kiireelliset sosiaalityön arvioinnit ja toimenpiteet erityisesti lastensuojelussa. Kriisipäivystykselle kuuluvat erityisesti akuutit traumaattiset kriisit ja psykososiaalisen tuen suuronnettomuusvalmius. Lisäksi sosiaali- ja kriisipäivystykseen kuuluvat rikosten ja riitojen sovittelu, poliisisosiaalityö ja päivystysten sosiaalityö.

Taulukko 5. Aikuisten terveyskeskuspäivystyksen, sisätautien päivystyspoliklinikan ja päivystyksen vuodeosastojen palvelujen ikäryhmien käyttöosuuksia vuonna 2014

	Potilaiden luku-määrä	Poliklinikka-käynnit ja vuodeosasto-hoitopäivät	65 – 74-vuotiaiden palvelut	75 – 84-vuotiaiden palvelut	85 -vuotiaiden palvelut
Aikuisten terveyskeskuspäivystys	65 345	105 371	11,6 %	9,4 %	6,1 %
Sisätautien päivystyspoliklinikka	25 408	39 460	18,2 %	21,8 %	20,4 %
Päivystyksen vuodeosastot	11 100	68 093	18,9 %	29,7 %	32,1 %

Palvelulupaus: Läpimenoaikatavoite päivystyspoliklinikalla yleislääketieteen päivystyksessä on alle kolme tuntia, perustason kirurgian päivystyksessä alle neljä tuntia ja sisätautien päivystyksessä alle kuusi tuntia.

## 8. Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon tehtävänä on edistää kuntalaisten suun terveyttä ja järjestää hammaslääketieteellisesti tarpeenmukainen hoito. Lähipalvelut vastaa hammaslääketieteellisten perushoitopalvelujen tuottamisesta. Lähipalveluissa on seitsemän hoitolaryhmää, jotka muodostuvat 32 hammashoitolasta, liikkuvasta suunhoitoyksiköstä (LIISU) sekä keskitetystä ajanvarauksesta, jossa on käytössä takaisinsoitto. Keskitettyihin palveluihin kuuluvat yliopistohammasklinikka, pääkaupunkiseudun ja Kirkkonummen Suun erikoishoidon yksikkö (PKS-Sehyk), päivystys (ml. Meilahden hammashoitola) sekä ostopalvelut.

Ikääntyneiden suun terveydenhuollon palvelut pyritään järjestämään lähihammashoitolassa. Kotihoitoon ja monipuolisiin palvelukeskuksiin on nimetty vastuusuhygienistit, jotka kouluttavat henkilökuntaa ja toimivat asiantuntijoina suun hoitoon liittyvissä asioissa. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa uusille asukkaille tarjotaan mahdollisuus hammaslääkärin tarkastukseen tulovaiheessa.

Ikääntyneestä väestöstä reilu viidesosa käytti kaupungin suun terveydenhuollon palveluja vuonna 2013. Heillä oli keskimäärin 3,4 käyntiä henkeä kohden. Käynneistä 82 % oli hammaslääkärikäyntejä, 14 % suuhygienistikäyntejä ja 4 % hammashoitajakäyntejä. Yksityisiä suun terveydenhuollon palveluja käytti 48 % 65–74 -vuotiaista ja 38 % yli 75-vuotiaista vuonna 2013 (Kelan tilastot).

Vuosina 2015-2016 tavoitteena on suun terveydenhuollon palvelujen peittävyuden parantaminen mm. integroimalla palvelut kiinteäksi osaksi muita ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluja. Lisäksi tavoitteena on suun hoitosuunnitelman saaminen osaksi ikääntyneen palvelu- ja hoitosuunnitelmaa. Ikääntyneen omahoitoa vahvistetaan terveysneuvontaa kehittämällä. Liikkuvia palveluja kehitetään ja palveluja jalkautetaan monipuolisiin palvelukeskuksiin.

Taulukko 6. Suun terveydenhuollon potilaat ja käynnit vuonna 2013 ja 2014 Lähde: Effica seurantatilastot.

<b>Suun terveydenhuolto</b>	<b>Ikäryhmän koko</b>	<b>Potilaiden lukumäärä</b>	<b>Käyntien lukumäärä</b>	<b>Peittävyys</b>	<b>Ikäryhmän käyntien osuus kaikista käynneistä</b>
<b>2013</b>					
Yhteensä	612 664	171 708	477 127	28,0 %	
65 v. täyttäneet	98 828	20 164	68 372	20,4 %	14,3 %
75 v. täyttäneet	41 767	8 277	27 620	19,8 %	5,8 %
85 v. täyttäneet	12 271	2 114	6 309	17,2 %	1,3 %
<b>Suun terveydenhuolto</b>	<b>Ikäryhmän koko</b>	<b>Potilaiden lukumäärä</b>	<b>Käyntien lukumäärä</b>	<b>Peittävyys %</b>	<b>Ikäryhmän käyntien osuus kaikista käynneistä %</b>
<b>2014</b>					
Yhteensä		174 324	479061		
65 v. täyttäneet		21 133	68 522		14,3
75 v. täyttäneet		8 728	28 099		5,9
85 v. täyttäneet		2 352	6 844		1,4

Palvelulupaus: Suun terveydenhuollon palvelut tukevat ikääntyneen väestön hyvinvointia ja toimintakykyä.

## 9. Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Helsinkiläisen aikuisväestön tarvitsemia mielenterveys- ja päihdepalveluita tarjotaan terveysasemilla (jatkossa terveys ja hyvinvointikeskuksissa), perhekeskuksissa, sosiaali- ja lähityön yksiköissä, monipuolisissa palvelukeskuksissa sekä kolmannen sektorin eri toimipisteissä. Terveysasemien perinteisen vastaanottotoiminnan lisäksi toiminnan muotoja ovat muun muassa teemakohtaiset ryhmätoiminnot, vertaistukiryhmät ja yksilöllinen apu elämän kriisitilanteissa. Näistä yksiköistä voidaan tarvittaessa ohjata edelleen oman lääkärin läheteellä psykiatrisen erikoissairaanhoidon konsultaatioon, akuuttiin tai kiireettömään polikliniseen arvioon ja/tai päihdepalveluiden piiriin matalamman kynnyksen periaatteella.

Terveys- ja päihdepalveluissa psykiatria- ja päihdekeskukset tarjoavat psykiatristen sairaanhoitajien palveluita terveysasemille. He työskentelevät yhdessä päihdetyöntekijöiden sekä lääkäri-hoitaja -työparien kanssa. Lisäksi tarjotaan psykiatrian erikoislääkärin konsultaatioita lääkäreille tai psykiatrisen sairaanhoitajan aloittaman kontaktin tueksi esimerkiksi lääkitysasioissa.

Helsingin kaupungin päivystysyksiköissä (Haartman ja Malmi) toimivat omat psykiatriset sairaanhoitajat. Psykiatrian erikoislääkäri- ja päihdetyöntekijäpalvelut päivystysyksiköihin tulevat psykiatria- ja päihdepalveluista.

Pääosa psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta tarjotaan neljässä psykiatria- ja päihdekeskuksessa. Lisäksi psykiatrian ja päihdehuollon erityispalvelut tarjoavat psykiatrian, neuropsykiatrian, yleissairaalapsykiatrian sekä vanhuspsykiatrian jalkautuvia konsultaatiopalveluita. Psykiatrian ja päihdehuollon erityispalveluiden vanhuspsykiatrian konsultoiva työryhmä tarjoaa konsultaatioapua ja määräaikaista interventioita silloin, kun ikääntyneen toimintakyky ja elämänlaatu ovat uhattuina esimerkiksi psykiatrisen sairauden, kognition alenemaan liittyvien neuropsykiatristen oireiden tai päihdeongelman vuoksi terveysasemien, kotihoidon ja monipuolisten palvelukeskusten palveluita käyttäville ikäihmisille. Työryhmä tukee yhteistyötahoja varhaiseen tunnistamiseen ja on mukana yksilöllisesti räätälöidyn hoidon ja kuntoutuksen suunnittelussa. Lähetteisiin vastataan kiireellisyysluokissa 8-30 vrk.

Mielenterveyslain alainen sairaalahoito toteutetaan Auroran sairaalassa tai HYKS:in yksiköissä. Aurorassa sairaala- ja avohoidon (erityispalvelut) rajapinnassa on myös jalkautuvia ja polikliinisiä asiantuntijatyöryhmiä, joista osa tekee arvio- tai tukikäyntejä kotiin. Myös kuntouttavan asumisen tuki kuuluu Terveys- ja päihdepalveluiden toimintaan.

Taulukko 7. Helsingin sosiaali- ja terveysviraston psykiatrian potilaat (eri henkilötunnusten lkm) ja palvelujen käyttö 2013 Lähde: BO, Ecomed

	<b>Potilaat, lkm</b>	<b>Suoritteet, lkm</b>	<b>65 -74 -vuotiaat, lkm (% potilaista)</b>	<b>≥ 75 -vuotiaat, lkm (% potilaista)</b>
Avohoito (ml. terveysasemilla työskentelevät psykiatriset sairaanhoitajat ja päiväsairaalat)	20 948	215 143	1 451 (6,9 %)	898 (4,2 %)
Psykiatrinen asumiskuntoutus ja perhehoito	223	68 218	17 (7,6 %)	3 (1,3 %)
Sairaalahoito	2 765	95 035	223 (8 %)	73 (2,6 %)

Taulukko 8. Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden psykiatrian potilaat (eri henkilötunnusten lkm) ja palvelujen käyttö 2014 Lähde: BO, Ecomed

	Potilaat, lkm	Suoritteet, lkm	65 -74 -vuotiaat, lkm (% potilaista)	≥ 75 -vuotiaat, lkm (% potilaista)
Avohoito (ml. terveysasemilla työskentelevät psykiatriset sairaanhoitajat ja päiväsaaraalat)	21 453	215 575	1 538 (7,2 %)	955 (4,4 %)
Psykiatrinen asumiskuntoutus ja perhehoito	232	67 337	19 (8,2 %)	3 (1,3 %)
Sairaalahoito	2 463	89 395	205 (8,3 %)	67 (2,7 %)

Taulukko 9. Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden psykiatria- ja päihdepalvelujen terveydenhuollon päihdetyön ja selviämishoidon potilaat (eri henkilötunnusten lkm) ja palvelujen käyttö 2013 Lähde: BO, Ecomed

	Potilaat lkm	Suoritteet, lkm	65 -74 -vuotiaat, lkm (% potilaista)	≥ 75 -vuotiaat, lkm (% potilaista)
Päihdetyöntekijät	2 515	10 158	310 (12,3 %)	83 (3,3 %)
Selviämishoito	3 471	5 500	354 (10,2 %)	90 (2,6 %)

Taulukko 10. Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden psykiatria- ja päihdepalvelujen terveydenhuollon päihdetyön ja selviämishoidon potilaat (eri henkilötunnusten lkm) ja palvelujen käyttö 2014 Lähde: BO, Ecomed

	Potilaat lkm	Suoritteet, lkm	65 -74 -vuotiaat, lkm (% potilaista)	≥ 75 -vuotiaat, lkm (% potilaista)
Päihdetyöntekijät	2 452	9 908	280 (11,4 %)	92 (3,7 %)
Selviämishoito	3 195	4 781	348 (10,9 %)	93 (2,9 %)

Erityisesti ikääntyneiden psykiatria- ja päihdepalvelujen kehittämistä ohjaavat muun muassa erillinen marraskuussa 2014 päivitetty vanhuspsykiatrian palveluketjukuvaus sekä tammikuussa 2015 laadittu selvitys iäkkäiden ja monisairaiden psykiatria- ja päihdepalveluista.

Palvelulupaus: Vanhuspsykiatrisen palveluketjun sujuvuutta ja jalkautuvaa vanhuspsykiatrista konsultaatiotoimintaa tullaan kehittämään yhteistyössä eri toimijoiden kanssa entistä paremmin ikääntyneiden avohoitoa ja kuntoutusta tukeviksi. Myös vanhuspsykiatrisen koulutuksen ja asiantuntevan tiedottamisen kautta pyritään tehostamaan varhaista tunnistamista sekä vähentämään ennakkoluuloja ikääntyneiden psykiatriin sairauksiin, muistisairauksiin tai päihdeongelmiin liittyen.

## 10. Lakisääteinen palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuoltolain (17.9.1982/710) pykälässä 40 a § (HE 95/2005, voimassa 1.3.2006-) säädetään kuntien velvollisuudesta järjestää palvelutarpeen arviointi. Aluksi laki koski 80 vuotta täyttäneitä, ja vuodesta 2009 (HE 128/2008) lähtien 75 vuotta täyttäneillä ja vammaisuuksista annetun lain 9 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaista eläkettä saavilla on subjektiivinen oikeus päästä palvelutarpeen arviointiin. Kiireellisissä tilanteissa palvelujen tarve on arvioitava viipymättä. Muissa kuin kiireellisissä tapauksissa kunnan on järjestettävä pääsy palvelutarpeen arviointiin seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta. Palvelutarpeen arviointia voi pyytää muun muassa asiakas itse, omainen, viranomais tai naapuri. Yhteydenotto voi tulla puhelimitse, kirjallisesti, käynnillä tai sähköpostilla. Palvelutarpeen arviointipyynnön saanut asiakkaan kotiosoitteen mukainen sosiaalityöntekijä, kotihoidonohjaaja tai terveydenhoitaja selvittää useimmiten puhelimesta mistä yhteydenotossa on kysymys. Yhteydenoton jälkeen työntekijä arvioi, johtaako yhteydenotto laaja-alaiseen palvelutarpeen arviointiin kotikäynnillä vai yhteydenoton kirjaamiseen muunlaiseksi yhteydenotoksi.

Kotikäynnille pyydetään osallistumaan asiakkaan niin halutessa myös omaisia. Yhteydenoton saaneen sosiaalityöntekijän, kotihoidonohjaajan tai terveydenhoitajan lisäksi kotikäyntiin voi osallistua myös joku muu sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijä, kuten omaishoidontuen ohjaaja. Tarkoituksenmukaisuus ja mahdollisuudet huomioon ottaen suositellaan, että käynnin tekee työpari, jolla on tietämystä sekä sosiaali- että terveystalvueluista. Arviointi tehdään laaja-alaisesti ja monipuolisesti.

Taulukko 11. Lakisääteiset palvelutarpeen arvioinnit Lähde: manuaalinen lomake tallennettu digitaaliseksi

Lakisääteinen palvelutarpeen arviointi	2012	2013	2014
Lukumäärä	895	952	851
Osuus 75+ vuotiaista, %	2,2	2,3	2,0

Palvelulupaus: Palvelutarpeen arviointi toteutuu laissa säädettyssä ajassa.

## 11. Omaishoidon tuki

Omaishoito tarkoittaa hoitoa ja huolenpitoa, jota omainen tai muu läheinen henkilö antaa hoidettavan kotona iäkkäälle, vammaiselle tai sairaalle, jonka toimintakyky on alentunut. Omaishoidon tuki koostuu hoidettavalle annettavista palveluista (kuten lyhytaikaishoitajaksot ja päivätoiminta) sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista (kuten osavuorokautinen hoito ja kotiavustajatoiminta). Omaishoidon tukea haetaan sosiaali- ja lähityön yksiköstä. Neljä omaishoidon toimintakeskusta tarjoavat omaishoitajia tukevia palveluja.

Strategiset toimintamittarit: Omaishoidon tuen peittävyys 75 vuotta täyttäneiden osalta kasvaa.

Taulukko 12. Omaishoidon tuen asiakkaat Lähde: sosiaalihuollon tilastoportaali (Suluissa osuus vastaavan ikäisestä väestöstä)

Omaishoito	2012	2013	2014
Asiakkaat			
65+	2155 (2,4 %)	2117 (2,2 %)	2149 (2,2 %)
75+	1555 (3,9 %)	1534 (3,7 %)	1560 (3,8 %)

Palvelulupaus: Omaishoidon tukea myönnetään kaikille kriteerit täyttävälle hakijoille, ja omaishoidon tuen roolia yhtenä palvelujen järjestämistapana vahvistetaan nykyistä yksilöllisemmin omaishoitoa tukevin palveluin.

## 12. Kotihoito

Kotihoidon perustehtävänä on järjestää iäkkäiden, toipilaiden, pitkäaikaissairaiden ja yli 18-vuotiaiden vammaisten terveydentilan ja toimintakyvyn tuki ja sairauksien hoito sekä palvelut niin, että eläminen kotona turvallisesti on mahdollista. Kotihoito vastaa myös kotihoidon tukipalvelujen järjestämisestä.

Kotihoito on organisoitu seitsemään kotihoitoyksikköön, jotka koostuvat lähipalvelualueista, joita on yhteensä 72. Jokaisella kotihoidon lähipalvelualueella on kaksi tai kolme tiimiä. Kotihoidon toiminta perustuu moniammatilliseen tiimityöhön. Tiimin tehtävä on turvata asiakkaiden ympärivuorokautinen selviytyminen kotona mahdollisimman pitkään. Jokaiselle asiakkaalle nimetty vastuuhoitaja vastaa siitä, että asiakkaalle on tehty RAI (Resident Assessment Instrument) -arviointi ja siihen perustuen palvelu- ja hoitosuunnitelma sekä liikkumissopimus. Kotihoidon terapiapalvelut, kuten fysio- ja toimintaterapiapalvelut, tulevat kuntoutuksen osaamiskeskuksesta, ja sosiaali- ja lähityön palvelut alueellisilta sosiaali- ja lähityön yksiköiltä.

Taulukko 13. Kotihoidon käynnit ja hoitopuhelut 2012, 2013 ja 2014 Lähde: Ecomed terveyskeskus 2012 ja SOTE 2013

Kotihoito	2012	2013	2014
Käynnit ja puhelut	2 483 211	2 588 464	2 717 041
Käynnit	2 380 181	2 494 052	2 629 551
Hoitopuhelut	89 288	94 412	87 490
Asiakkaat, kaikki	17 492	17 511	17 790
Asiakkaat, alle 65-v	2 488	2 362	2 451
Asiakkaat, yli 65-v	15 004	15 149	15 339
Asiakkaat, yli 75-v	12 072	12 147	12 301
Asiakkaat, yli 85-v	6 207	6 302	6 509
Ostokäynnit	28 017	18 005	34 709
Ostokäyntien asiakkaat	336	233	417

Kotihoitoa annetaan henkilölle, joka tarvitsee apua päivittäisissä toiminnoissa (syöminen, peseytyminen, pukeutuminen, sängystä ja tuolista siirtyminen tai liikkuminen). Kotihoidon asiakkaat saavat myös tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kotiin, mikäli sen järjestäminen muilla tavoin ei ole järkevää.

Kotihoidon palvelu perustuu asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa tai muiden läheistensä kanssa sovitaan kotihoidon antamista palveluista ja ne kirjataan suunnitelmaan.

Kotihoito on säännöllistä, jos sitä annetaan vähintään kerran viikossa ja palvelun tarve kestää vähintään kaksi kuukautta. Muissa tapauksissa on kysymys tilapäisestä kotihoidosta.

Taulukko 14. Kotihoidon säännölliset ja tilapäiset asiakkaat 2012 ja 2013, laatusuosituksen tavoite Lähde: Pegasos suunnitelmatilastot, 2012, 2013 ja 2014

<b>Kotihoito</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Säännölliset asiakkaat kk:n lopussa prosenttia yli 75 v väestöstä	12,36 %	12,42 %	12,68 %
Säännölliset asiakkaat	9 002	9 072	9 390
Säännölliset asiakkaat, alle 65-vuotiaat	714	684	697
Säännölliset asiakkaat, 64-75-vuotiaat	1 288	1 295	1 382
Säännölliset asiakkaat, 75-84-vuotiaat	3 154	3 133	3 172
Säännölliset asiakkaat, yli 85 v täyttäneet	3 846	3 960	4 139
Tilapäiset asiakkaat	7584	7656	7765

Kotihoidon tukipalvelut järjestetään pääasiallisesti ostopalveluna kilpailutetuilta yksityisiltä palveluntuottajilta. Kotihoito järjestää kotihoidon tukipalveluina ateria-, kauppa-, vaatehuolto-, turva-, kylvetys-, siivous- ja saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Saattajapalvelut toteutetaan pääosin vapaaehtoisten ja kolmannen sektorin toimijoiden avulla.

Taulukko 15. Kotihoidon tukipalvelua vuoden aikana saaneet asiakkaat vuosina 2012, 2013 ja 2014 Lähde: Pegasos suunnitelmatilastot, 2012, 2013 ja 2014

<b>Kotihoito / tukipalvelut</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Tukipalvelua saaneet asiakkaat	9973	9863	9453
Pelkkää tukipalvelua saaneet	1826	1587	1579

Kotihoidon palvelut perustuvat kansanterveyslakiin (1972), terveydenhuoltolakiin (2010) ja sosiaalihuoltolakiin (1982) sekä sosiaalihuoltoasetukseen (1983). Yhdistetty kotihoito on toiminut vuodesta 2005 alkaen kansanterveyslakiin tehdyn muutoksen perusteella, ja tällä hetkellä voimassa oleva poikkeuslainsäädäntö on voimassa vuoden 2016 loppuun asti. Kotihoidon tuotteet jaetaan kotipalveluun ja kotisairaanhoidon.



Taulukko 16. Kotihoidon jakautuminen % kotisairaanhoidon ja kotipalveluun 2012 ja 2013 Lähde: Ecomed 2012, 2013 ja 2014

<b>Kotihoito / tukipalvelut</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Tukipalvelua saaneet asiakkaat	9973	9863	9453
Pelkkää tukipalvelua saaneet	1826	1587	1579

Vain yhden käynnin (hoitajan käynti) sai 16 prosenttia (2580) kotihoidon asiakkaista vuonna 2013. Nämä asiakkaat ovat saaneet esimerkiksi arviointikäynnin, joka ei ole johtanut palveluun.

Lääkäripalvelut kotihoidon asiakkaille järjestävät terveys- ja päihdepalvelut -osaston terveysasemat ja kaupunginsairaalan palvelualueiden lääkäripalvelut.

Taulukko 17. Palvelualueiden lääkäreiden asiakkaat 2012 ja 2013 ja terveysasemien lääkäreiden asiakkaat 2013 Lähde: Ecomed terveyskeskus 2012 ja SOTE 2013

	2012	2013	% asiakkaista 2013
Kotihoito			
Palvelualueiden lääkäreiden asiakkaat	4 228	4 148	26 %
Terveysasemien lääkäreiden asiakkaat		9 525	60 %
Palvelualueiden ja terveysasemien lääkäreiden yhteiset asiakkaat		830	6 %

Ruotsinkieliset kotihoitotiimit on keskitetty yhdelle lähipalvelualueelle (Viiskulma 3/ Femkanten 3) ja yhteen tiimiin (Lauttasaari 3, Tallen-teamet). Ruotsinkielinen kotihoito tuottaa kotihoitoa ruotsin kielellä osalle eteläisen kotihoitoyksikön ruotsinkielisille asiakkaille. Muut äidinkieleltään ruotsinkieliset kotihoidon asiakkaat saavat kotihoitoa äidinkielellään, joko lähipalvelualueen ruotsin kieltä osaavien työntekijöiden tuottamana tai heille hankitaan ostopalveluna ruotsinkielinen kotihoito. Myös tulkkipalvelua on mahdollisuus käyttää.

Taulukko 18. Äidinkieleltään ruotsinkielisten saamat kotihoidon käynnit ja hoitopuhelut 2012 ja 2013 Lähde: Ecomed terveyskeskus 2012 ja SOTE 2013 ja 2014.

<b>Ruotsinkieliset asiakkaat / kotihoito</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Asiakkaat	1 260	1 211	1206
Käynnit ja hoitopuhelut	163 594	167 074	169496
Hoitopuhelut	5 370	6 545	5226
Ostokäynnit	3 159	2 798	18911
Ostokäyntien asiakkaat	29	32	88

Kotihoito kehittää yhdessä Palmian kanssa toimintatapoja, joilla voidaan niin sanottuina virtuaalihoitokäynteinä korvata osa kotihoidon käynneistä tai toteuttaa kuntouttavaa toimintaa tai lääkäripalveluja. Tavoitteena on, että kotihoidossa on 300 virtuaalihoitoa asiakasta kuukausittain vuonna 2015 ja että määrä kasvaa jatkossa.

Kotihoidon kehittämistä ohjaa muun muassa vuoden 2015 aikana laadittava erillinen kotihoidon toimintasuunnitelma, jossa hyödynnetään kansallisia suosituksia ja tutkimustietoa. Kotihoidon voimavaroja suunnataan muun muassa toiminnanohjausjärjestelmän avulla optimaalisesti tasaten ruuhkahuippuja ja lisäten joustavuutta esimerkiksi henkilöstöpoolien avulla. Kotihoitoa kohdennetaan runsaammin tukea tarvitseviin asiakkaisiin. Vähäisen palvelutarpeen asiakkaita ohjataan mahdollisuuksien mukaan muihin kotona asumista tukeviin palveluihin, kuten palvelukeskustoimintaan. Lisäksi aloitetaan kotiutustiimitoiminta, jonka tehtävänä on varmistaa turvallinen ja sujuva kotiutuminen päivystyspoliklinikoilta ja sairaalaosastoilta.

### 13. Palvelualueiden lääkäripalvelut

Kaupunginsairaala tuottaa Palvelualueiden lääkäripalvelut. Lääkäripalvelut tuotetaan neljälle palvelualueelle kotihoitoon, monipuolisiin palvelukeskuksiin ja palvelutaloihin. Osa palveluista tuotetaan ostopalveluna.

Palvelualueiden lääkäripalvelujen lääkärit toimivat tiiviissä yhteistyössä kotihoidon tiimien kanssa. Lääkärit tekevät kotikäyntejä ja konsultoivat hoitotiimejä asiakkaan hoitoon liittyvissä asioissa.

Taulukko 19. Palvelualueiden lääkäripalvelujen lääkäreiden potilaat ja palvelusuoritteet v. 2012–2014 Lähde: Ecomed Analyzer

<b>Kotisairaanhoidon lääkäripalvelut*</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Potilaat (avo)	6093	5716	5654
alle 65v.	326	306	273
65–74v.	717	710	677
75v.+	5050	4700	4704
Palvelut (avo)	13742	12047	10641

(\* laitoksiin tehdyistä palvelusuoritteista, ei muodostu tietoa, mukana eivät ole ostopalvelut)

### 14. Kotisairaalapalvelu

Kotisairaalapalvelua tuotetaan kaupunginsairaalan kotisairaalan (93 ss) viidessä alueellisessa yksikössä: etelän 1 (Kivelä), lännen 1 (Laakso), etelän 2 (Koskela), pohjoinen (Malmi) ja idän (Herttoniemi) kotisairaala. Kotisairaalaan tullaan läheteellä pääasiassa perusterveydenhuollon päivystyksistä, päivystysten osastoilta, perusterveydenhuollon akuuttihoitosta tai erikoissairaanhoidosta.

Kotisairaalan tehtävänä on antaa potilaille sairaalatasoista hoitoa kotona. Toiminnan painopisteet ovat infektioiden hoidossa ja palliatiivisessa hoidossa. Kaupunginsairaalan perusterveydenhuollon akuuttihoitoa tuottavat osastot ovat kotisairaalan tukiosastoja,

jonne potilas voidaan tarvittaessa siirtää, jos sairaanhoito kotona ei onnistu. Kotihoito tuottaa kotisairaalapotilaalle muun tarvittavan kotihoidon ja yökotihoidon.

Taulukko 20. Kotisairaalan potilaat ja päätyneet hoitajaksot v. 2012–2014 Lähde: Ecomed Analyzer

<b>Kotisairaala</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Yksiköitä/sairaansijoja	5/93	5/93	5/93
Potilaat	2590	2645	2932
alle 65v.	1119	1096	1159
65–74v.+	509	553	638
75v.+	962	996	1135
Päätyneet hoitajaksot (kaikki)	4514	4629	5380

Kotisairaaloiminta tulee jatkossa laajenemaan palvelurakenteen muutoksiin liittyen. Vuoden 2015 aikana kotisairaalan laskennallinen sairaansijamäärä nousee 100:aan.

## 15. Päivätoiminta

Päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja kuntoutumista tukevaa toimintaa, jolla edistetään kotona asuvien ikääntyneiden toimintakykyä, henkistä vireyttä ja sosiaalisia suhteita. Päivätoiminnan tavoitteena on tukea ensisijaisesti muistisairaiden sekä omaishoidettavien kotona asumista, ylläpitää toimintakykyä ja itsenäistä tai tuettua selviytymistä kotioloissa ja tukea omaishoitajien jaksamista. Päivätoimintaa järjestetään kaupungin omissa yksiköissä, ostopalveluyksiköissä sekä palvelusetelillä.

Taulukko 21. Päivätoiminnan paikat, asiakkaat ja käyntikerrat Lähde: sosiaalihuollon tilastoportaali (vuoden 2012 ja 2013 65+ ja 75+ luvuissa eikä käyntikerroissa ole mukana palveluseteliasiakkaita)

<b>Päivätoiminta</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Paikat	304	312	320
Omat	266	274	282
Ostopalvelu	38	38	38
Ruotsinkieliset	30	30	30
Asiakkaat, kaikki	1967	2080	2117
65+	1889	1954	2117
75+	1609	1648	1828
Palveluseteli	78	126	166
Käyntikerrat	66515	72284	78136

Palvelulupaus: Odotusaika alle 3 kuukautta.

## 16. Ympäri vuorokautinen lyhytaikainen hoito

lääkkäiden ympärivuorokautinen lyhytaikainen hoito on ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä tavoitteellisesti ylläpitävää ja edistävää toimintaa. Lyhytaikaisella hoidolla tuetaan iäkkäiden kotona asuvien hyvinvointia ja terveyttä sekä hoitavien omaisten voimavaroja. Lyhytaikaisen hoidon tavoitteena on ylläpitää ja edistää asiakkaan toimintakykyä niin, että se tukee kotona selviytymistä ja siirtää pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. Keskeisenä tehtävänä on turvata omaishoitajien lakisääteiset vapaapäivät ja tukea

hoitavan omaisen jaksamista. Asiakkaat sijoitetaan tarpeidensa ja toimintakykynsä mukaisiin hoitopaikkoihin.

Lyhytaikaishoitoa voidaan järjestää myös osavuorokautisena hoitona, joka on tarkoitettu ensisijaisesti omaishoitoperheille. Osavuorokautinen hoito voidaan järjestää asiakkaan tarpeen mukaan joko päivä- tai yöhoitona ja voidaan käyttää omaishoitajan lakisääteisenä vapaana.

Kriisihoito toteutetaan lyhytaikaishoitona kriisiosastolla tai erikseen nimetyillä kriisipaikoilla tai arviointi- ja kuntoutusosastoilla. Kriisitoiminnan ensisijaisena tavoitteena on auttaa kotona asuvia iäkkäitä sellaisissa akuuteissa tilanteissa, jossa kotona selviytyminen on jostakin syystä vaarantunut äkillisesti (esimerkiksi omaishoitajan sairastuessa).

Taulukko 22. Lyhytaikaishoidon paikat Lähde: Manuaalinen tilasto

31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
207	207	207
124	124	124
83	83	
15	15	15

## 17. Kuljetuspalvelut ja kuljetustuki

Vammaispalveluasetuksen 5 §:ssä säädetään, että kuljetuspalveluja ja niihin liittyviä saattajapalveluja järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Vammaispalvelulain (VpL) perusteella myönnetään kuljetuspalveluja vain vaikeavammaisille henkilöille. Vaikeavammaisuutta arvioitaessa otetaan vamman lisäksi aina huomioon hakijan elinympäristö, elämäntilanne ja päivittäiset toimintaolosuhteet. Kuljetuspalvelun tarpeen tulee johtua vammasta tai sairaudesta, joista aiheutuva haitta on pitkäaikainen

Taulukko 23. Kuljetuspalvelua (VpL) käyttäneiden asiakkaiden ikärakenne 2013

Ikäryhmä	Asiakkaat (%)
0-17 -vuotiaat	224 (2,7 %)
18-64 -vuotiaat	2725 (32,7 %)
65 vuotta täyttäneet, joista	5383 (64,6 %)
- 65-74 -vuotiaat	1570 (18,8 %)
- 75-84 -vuotiaat	1940 (23,3 %)
- 85 vuotta täyttäneet	1873 (22,5 %)
Yhteensä	8332

Sosiaalihuoltolain (ShL) mukaisena tukipalveluna myönnettävä kuljetustuki on osa itsenäisen asumisen ja liikkumisen tukemista. Tukea myönnetään pääsääntöisesti ikääntyneelle väestölle. Palvelu on tarkoitettu pienituloisille ja vähävaraisille henkilöille. Mikäli toimintakyvyn heikentyminen ei ole kokonaan esteenä julkisten liikennevälineiden käytölle, ohjataan asiakkaita käyttämään ensisijaisesti palvelulinjoja ja kaikille soveltuvaa matalalattiaista julkista joukkoliikennettä. Sosiaalihuoltolain nojalla voidaan asiakkaalle

myöntää kuljetustukea sellaisessa tilanteessa, jossa asiakkaan toimintakyky ei ole heikentynyt niin, että häntä voitaisi pitää vammaispalvelulain tarkoittamana vaikeavammaisena kuljetuspalvelujen suhteen.

Taulukko 24. Kuljetustukea (ShL) käyttäneet asiakkaat 2013

<b>Ikäryhmä</b>	<b>Asiakkaat</b>
65 vuotta täyttäneet	3331
- 65-74 -vuotiaat	521
- 75-84 -vuotiaat	1244
- 85 vuotta täyttäneet	1566

## 18. Asunnon muutostyöt

Palvelu on tarkoitettu iäkkäälle henkilölle, jonka vakituksessa asunnossa tai sen välittömässä läheisyydessä on päivittäistä toimintaa vaikeuttavia esteitä. Tavoitteena on, että asiakas selviytyy omassa asunnossaan mahdollisimman pitkään. Yleisimpiä muutostöitä ovat ovien levennykset, kynnysten poistamiset ja ammeiden poistamiset. Palvelua haetaan oman asuinalueen sosiaali- ja lähityön toimipisteestä sosiaalityöntekijältä.

Fysio- tai toimintaterapeutti arvioi toiminnalliset rajoitteet. Sosiaalityöntekijä arvioi toimintakyvyn edellyttämät välttämättömät muutostyöt sekä taloudellisen tilanteen yhteistyössä asiakkaan kanssa. Muutostöitä voidaan määrärahojen puitteissa tukea kohtuullisesti, kun asiakkaan asunto on esimerkiksi huonokuntoinen ja siitä aiheutuu terveyshaittaa. Asunnon muutostyön hinta määräytyy palvelun käyttäjän maksukyvyyn mukaan eli muutostöihin sovelletaan tulorajoja. Rakentamispalvelun rakennusmestari tekee toteuttamissuunnitelman, jonka toteuttaa yksityinen palveluntuottaja. Sosiaalihuoltolain mukaisia asunnon muutostöitä tehtiin sekä vuonna 2012 että vuonna 2013 yhdeksälle iäkkäälle henkilölle. (Lähde: Sosiaalihuollon tilastoportaali)

Ensisijaisena tavoitteena on, että myös iäkkäät huolehtivat itse asuntonsa korjaamisesta ja varustamisesta omia tarpeitaan ja toimintakykyään vastaavaksi. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen osaston palvelualueiden toimistot voivat kustantaa pienen, kiireellisen ja kustannuksiltaan vähäisen rakennusteknisen asunnon muutostyön (esimerkiksi kynnystenpoistot) määrärahansa puitteissa, mikäli muutostyö on välttämätön yli 65-vuotiaan henkilön kotona asumisen jatkumiseksi. Välttämättömyyden perusteena on esimerkiksi iäkkään henkilön kotiutumisen mahdollistaminen sairaalasta.

Fysio- tai toimintaterapeutti arvioi muutostyön tarpeellisuuden ja kaupungin oma rakentamispalvelu toteuttaa sen. Pieniä asunnon muutostöitä on toteutettu vuodesta 2007 alkaen. Viime vuosina muutostöitä on tehty 300 – 450 asiakkaalle. Muutostöihin on käytetty vuosittain 150 000 – 230 000 euroa. (Lähde: Taloushallinnon BO)

Mikäli asunnon muutostyöt ylittävät 500 euroa, asiakas ohjataan hakemaan muutostöitä normaalina sosiaalihuoltolain mukaisena asunnon muutostyönä.

Asiakasta voidaan myös neuvoa tiedustelemaan asunnon muutostöiden mahdollisuutta asuinalueensa vammaispalvelun sosiaalityöntekijältä. Merkittävin kriteeri muutostöiden tekemiseen on henkilön vaikeavammaisuus. Lainsäädännössä vaikeavammaisuus määritellään kunkin palvelun tai tukitoimen kohdalla erikseen. Asunnon muutostöitä

korvattaessa vaikeavammaisena pidetään henkilöä, jolle liikkuminen tai muu omatoiminen suoriutuminen vakituksessa asunnossa tuottaa pitkäaikaisen vamman tai sairauden vuoksi erityisiä vaikeuksia. Muutostyöt eivät ole tulosidonnaisia.

Kiinteistöviraston korjausavustusta voi saada vanhusväestön ja vammaisten asuntojen korjaukseen, hissien rakentamiseen vanhoihin kerrostaloihin ja liikuntaesteiden poistamiseen. Avustus on tulosidonnainen. Myös asunto-osakeyhtiöt voivat hakea peruskorjaukseen avustusta kiinteistövirastosta.

Tavanomaisiin kodin perusparannuksiin ja remontteihin voi käyttää myös kotitalousvähennystä, josta lisätietoja saa veroneuvonnasta.

## 19. Rintamaveteraanien palvelut

Rintamaveteraaneille kotiin vietävien koti- ja tukipalvelun antamiseen sen tarpeessa oleville veteraaneille on valtiokonttori myöntänyt erillistä määrärahaa vuosittain kunnassa asuvien rintamaveteraanien lukumäärän suhteessa. Kotiin vietävinä palveluina voivat tulla kyseeseen esimerkiksi kotihoidon käynti, ateriapalvelu, pyykkipalvelu, siivousapu sekä kuljetuspalvelut. Tavoitteena on tukea monipuolisesti veteraanin kotona selviytymistä. Määräraha on pidettävä erillään muusta Valtiokonttorin kunnalle osoittamasta rintamaveteraanien kuntoutusmäärärahasta. Kotiin vietävien palvelujen neuvonta ja ohjaus, arviointi ja palvelujen myöntäminen on keskitetty kotihoidon toimistosihteerille ja yhdelle kotihoidon ohjaajalle. Lisäksi alueelliset sosiaali- ja lähityön yksiköt tekevät tarvittaessa henkilökohtaisia arviointikäyntejä. Vuonna 2013 ko. määrärahalla annettiin kotiin palveluja 1077 rintamaveteraanille.

Rintamaveteraanien kuntoutuksen tavoitteena on ylläpitää ja kohentaa toimintakykyä sekä parantaa elämän laatua. Sotiemme veteraanit saavat kuntoutusta rintamaveteraanien kuntoutuslain tai sotilasvammalain perusteella. Rintamaveteraanien kuntoutushakemusten käsittelystä vastaa kuntoutuksen osaamiskeskus, jossa työskentelee myös veteraaniasiamies. Valtiokonttori osoittaa vuosittain määrärahan rintamaveteraanien kotiin vietäviä palveluja varten.

Taulukko 25. Rintamatunnuksen omaavien kuntoutus v. 2011–2014 Lähde: Vuositalasto (Terke)

<b>Rintamaveteraanien kuntoutus</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Hoitopäätökset kunnan varoilla, joista	44	69	
Avokuntoutus	19	19	
Laitoskuntoutus	21	43	
Päiväkuntoutus	4	7	
Hoitopäätökset valtion varoilla, joista*	2033	1710	2489
Avokuntoutus	771	730	1576
Laitoskuntoutus	1212	907	841
Päiväkuntoutus	50	73	72

(\*Veteraanikuntoutus on tehty kokonaan valtion varoilla 2013. Käyntien ja hoitopäivien määrä on arvioitu.)

## Kuntoutuspalvelut

### 20. Arviointi- ja kuntoutustoiminta

Määräaikaiset arviointi- ja kuntoutusjaksot ovat lyhytaikaishoitoa. Arviointi- ja kuntoutusjakso tukee iäkkäiden henkilöiden sairaalahoidon jälkeistä kuntoutumista ja kotihoidossa olevien asiakkaiden toimintakyvyn edistämistä ja ylläpitämistä tilanteissa, joissa arviointia ja kuntoutusta ei voida tehdä tai jatkaa kotioloissa. Arviointi- ja kuntoutustoiminnalla pyritään varmistamaan, että asiakas saa tilanteeseensa soveltuvan tarkoituksenmukaisen hoidon, lääkityksen ja kuntoutuksen. Arviointi- ja kuntoutusyksiköt huolehtivat myös iäkkäiden asiakkaiden akuutteihin kriiseihin liittyvästä hoidosta. Arviointi- ja kuntoutustoimintaa keskitetään suurempiin yksiköihin osaksi monipuolisia palvelukeskuksia niin, että jokainen palvelualue kykenisi itse tarjoamaan palvelualueen asukkaiden tarvitsemat palvelut. Keskitettyä, lyhytaikaista kuntoutustoimintaa Kustaankartanossa muutetaan asteittain alueelliseksi arviointi- ja kuntoutustoiminnaksi. Arviointi- ja kuntoutustoiminnassa hoitajakset lyhenevät ja niiden määrä kasvaa ja kotiutumisasaste nousee.

Taulukko 26. Kuntokartanon ja arviointi- ja kuntoutusyksiköiden hoitajakset Lähde: : Tilastoportaali ja Tilastoyksikön erillistilastot

Arviointi- ja kuntoutus	2012	2013	2014
Kuntokartano, paikat	56	56	56 <sup>1</sup>
Hoitajakset	565	635	578
Arviointi- ja kuntoutusyksiköt, paikat	217	235	235
Hoitajakset	549	692	861

<sup>1</sup>Lokakuun alusta v. 2014 muutettu 28 paikkaa arviointi- ja kuntoutuspaikoiksi.

Palvelulupaus: Arviointi- ja kuntoutusjakso järjestetään asiakkaille, joille sairaalan jälkeinen kuntoutusjakso on tarpeen tai joiden kotikuntoutusta ei voida toteuttaa. Arviointi- ja kuntoutusjakson ensisijainen tavoite on kotiin palaaminen.

### 21. Kotikuntoutus

Etelän palvelualueella kehitetään kokeiluna syyskuusta 2013 kesäkuuhun 2015 moniammatillista kotikuntoutusmallin kotihoitoon. Kohderyhmän koko on 10 asiakasta kerrallaan, ja kotikuntoutusjakson kesto on 6-8 viikkoa. Asiakkaiksi otetaan toipilasvaiheessa olevia, sairaalasta kotiutuvia, lievästi muistioireisia, kaatuilevia asiakkaita, joiden elämänhallinnassa on tapahtunut muutos ja joiden arvioidaan hyötyvän tehostetusta kotona tapahtuvasta kuntoutusjaksosta.

Mallin mahdollisesta jatkamisesta ja laajentamisesta päätetään vuoden 2015 aikana.

### 22. Fysioterapiapalvelut

Fysioterapiapalvelujen tuottamisesta sairaalahoidon ja terveydenhuollon avopalveluun vastaa kuntoutuksen osaamiskeskus. Fysioterapiapalvelut järjestetään kuntoutuksen osaamiskeskukseen, kaupunginsairaalaan, palvelualueiden kotihoitoon sekä terveys- ja

päihdepalveluihin ja perhe- ja sosiaalipalveluihin (terveysasemat, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, äitiys- ja lastenneuvolat, suun terveydenhuolto, vammaistyö). Terveysasemilla fysioterapeutit ovat mukana akuutti- ja päivystystoiminnassa lääkärihoitaja -työparin tukena.

Fysioterapia on väestön terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia edistävää ja ylläpitävää yksilö- ja/tai ryhmätoimintaa. Fysioterapiatarve selvitetään arvioimalla asiakkaan liikkumis- ja toimintakykyä sekä niitä haittaavia tai estäviä tekijöitä. Fysioterapeutit osallistuvat erilaisiin potilaan ja asiakkaan palvelutarpeen kartoituksiin. Fysioterapia toteutuu sairaalassa, polikliinisesti tai asiakkaan elinympäristössä.

Taulukko 27. Fysioterapiapalveluiden potilaat ja palvelusuoritteet v. 2012–2014  
Lähde: Terveystilastoportaali

<b>Fysioterapia</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Potilaat (palvelut, avo ja laitos), kaikki*	26375	29475	31962
alle 65v.	13030	14376	15506
65–74v.	5359	6266	6753
75v.+	7986	8833	9704
Palvelut (avo ja laitos, kaikki.)	172645	177922	171655

(\* neuvola- ja terveysasemien ryhmätilaisuuksiin osallistuneet eivät ole potilas lkm:ssä (n. 2000 hklöä) ovat käynneissä)

### 23. Toimintaterapiapalvelut

Toimintaterapiapalvelut tuotetaan sairaaloihin ja avopalveluihin kuntoutuksen osaamiskeskuksesta. Kuntoutuksen osaamiskeskus järjestää toimintaterapiaa myös kaupunginsairaalaan, kotihoitoon, päivystykseen ja avoterveydenhuoltoon (terveysasemat, lastenneuvolat).

Toimintaterapia on asiakkaan toimintamahdollisuuksia päivittäisessä toimintaympäristössä edistävää kuntoutuspalvelua, joka sisältää tutkimusta, terapiaa ja/tai neuvontaa. Toimintaterapian palveluihin kuuluvat muun muassa yksilölliset toimintakyky-, työkyvyn, apuvälinetarve-, asunnonmuutostyötarve- ja ortoosiarvioinnit. Toimintaterapiaa toteutetaan yksilöllisesti ja ryhmissä, sairaalassa, polikliinisesti tai asiakkaan elinympäristössä.

Taulukko 28. Toimintaterapian potilaat ja palvelusuoritteet v. 2012–2014 Lähde: Terveystilastoportaali

<b>Toimintaterapia</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Potilaat (palvelut, avo ja laitos), kaikki</b>	3815	4791	3970
<b>alle 65v.</b>	797	1030	967
<b>65–74v.+</b>	701	871	773
<b>75v.+</b>	2317	2890	2230
<b>Palvelut (avo ja laitos, kaikki)</b>	22235	24300	21715



## 24. Puheterapiapalvelut

Aikuisneurologiset puheterapiapalvelut laitoshoidon ja avopalveluun tuotetaan kuntoutuksen osaamiskeskuksessa. Kuntoutuksen osaamiskeskus järjestää oman toimiston lisäksi puheterapiaa päivystykseen, kaupunginsairaalaan ja kotihoitoon. Monipuolisiin palvelukeskuksiin annetaan konsultaatiopalvelut.

Aikuisneurologisen puheterapeuttisen tutkimuksen tavoitteena on kuntoutujan puheen, kielen, kommunikaation ja nielemisen häiriöiden diagnosointi ja vaikeusasteen määrittely. Tavoitteena on myös arvioida, miten häiriöt vaikuttavat kuntoutujan arkikommunikaatioon ja päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen.

Puheterapeuttisen kuntoutuksen tavoitteena on puheen ymmärtämisen, puheen tuoton, lukemisen, kirjoittamisen ja nielemisen kohentaminen. Häiriytyneitä toimintoja voidaan harjoittaa kutakin erikseen, mutta vaikeissa kommunikoinnin häiriöissä joudutaan etsimään ja harjoittamaan myös puhetta korvaavia keinoja potilaiden ja omaisten kanssa yhdessä.

Taulukko 29. Puheterapian potilaat ja palvelusuoritteet v. 2012–2014 Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tilastoportaali

<b>Puheterapia</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Potilaat	667	706	740
alle 65v.	208	201	180
65–74v.+	178	210	212
75v.+	281	295	348
Palvelut (kaikki)	4827	5153	5779

## 25. Geriatrian poliklinikka

Geriatrian poliklinikka on Laakson sairaala-alueella. Palvelun tuottamisesta vastaa kuntoutuksen osaamiskeskus.

Geriatrian poliklinikalla tehdään tällä hetkellä 75 vuotta täyttäneille muistisairauksien diagnostisia selvittelyjä, arvioidaan hoitomahdollisuudet sekä kartoitetaan tukitoimenpiteiden tarve. Poliklinikka palvelee osana muistisairaalan hoitoketjua.

Taulukko 30. Laakson ja Malmin muistipoliklinikoiden potilaat ja palvelusuoritteet v. 2012–2014 Lähde: Ecomed Analyzer

<b>Muistipoliklinikka</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Toimipaikkoja	2	2	1
Potilaat, kaikki	1199	1106	1210
alle 65v.	1	1	1
65–74v.+	9	13	12
75v.+	1189	1092	1197
Palvelut (kaikki)	2906	2587	3798

Geriatrian poliklinikan toimintaa kehitetään palvelemaan jatkossa myös muita laaja-alaista moniammatillista geriatria arviointia tarvitsevia potilaita.

Palvelulupaus: Odotusaika alle 3 kuukautta.

## 26. Neurologian poliklinikka

Neurologian poliklinikka on kuntoutuksen osaamiskeskuksessa Laakson sairaala-alueella. Palvelu on terveydenhuoltolain tarkoittamaa perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaa erikoissairaanhoidoa.

Neurologian poliklinikan tehtävänä on tällä hetkellä neurologinen tutkimus ja hoito, alle 75-vuotiaiden muistihäiriöpotilaiden tutkimus ja hoito, neurologinen kuntoutus sekä kaupungin sairaaloiden ja muiden ympärivuorokautisten yksiköiden neurologiset konsultaatiot.

Taulukko 31. Neurologian poliklinikan potilaat ja palvelusuoritteet v. 2012–2014  
Lähde: Ecomed Analyzer

<b>Neurologian poliklinikka</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Toimipisteitä	1	1	1
Potilaat	3504	3614	3488
alle 65v.	328	279	417
65–74v.+	1621	1706	1504
75v.+	1555	1629	1567
Palvelut (kaikki)	7644	6996	7136

Palvelulupaus: Odotusaika alle 3 kuukautta.

## 27. Neuropsykologiapalvelut

Neuropsykologian palvelut tuotetaan kuntoutuksen osaamiskeskuksessa neurologian osastoille ja neurologian poliklinikalle.

Neuropsykologisen tutkimuksen avulla selvitetään kognitiivista suorituskkyä eli tiedonkäsittelyyn liittyviä toimintoja (mm. muistia, kielellisiä toimintoja, hahmotuskkyä ja tarkkaavuutta) sekä tunnereagoointia ja motivaatiotekijöitä. Tutkimuksessa arvioidaan mahdollisten muutosten tyyppiä, vaikeusastetta ja vaikutusta toimintakykyyn työ- ja arkielämässä sekä kuntoutustoimenpiteiden tarvetta.

Neuropsykologisella kuntoutuksella pyritään lievittämään tutkimuksessa todettuja oireita ja vähentämään niistä toimintakyvylle aiheutuvaa haittaa sekä tukemaan sairastumisen aiheuttamassa uudessa elämäntilanteessa. Kuntoutuksen tavoitteena on parempi selviytyminen arjessa ja mahdollisesti palaaminen työhön.

Taulukko 32. Neuropsykologian potilaat ja palvelusuoritteet v. 2012-2014 Lähde: Terveydenhuollon tilastoportaali

<b>Neuropsykologia</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Toimipisteitä	1	1	1
Potilaat	511	481	471
alle 65v.	267	226	206
65–74v.+	171	168	186
75v.+	73	87	82
Palvelut (kaikki)	2275	2149	2122

## 28. Kuntoutuspoliklinikan palvelut

Kuntoutuspoliklinikka palvelee helsinkiläisiä vaikeavammaisia henkilöitä. Kuntoutuspoliklinikalla tarjotaan moniammatillista kuntoutusta. Neurologian ja terapeuttien vastaanotolle tarvitaan lääkärin lähete. Kuntoutusohjaajan kontaktia varten yhteyden voi ottaa potilas itse, omainen tai hänen hoidostaan vastaava taho. Poliklinikka toimii osana neurologian poliklinikkaa kuntoutuksen osaamiskeskuksessa Laakson sairaala-alueella.

Kuntoutuspoliklinikka tarjoaa polikliinisiä palveluja toimintakyvyn ja elämänhallinnan parantamiseksi. Toiminta palvelee aivohalvauksesta ja aivovammasta toipuvia sekä muita vamman tai pitkäaikaisen sairauden vuoksi kuntoutuksen tarpeessa olevia potilaita.

Kuntoutusohjausta annetaan liikuntavammaisille sekä aivohalvaus- ja afasiapotilaille. Kuntoutusohjaaja tukee pitkäaikaissairaana tai vammaisen henkilön selviytymistä arjessa ja neuvoo itsenäistä selviytymistä tukevien palvelujen piiriin. Kuntoutusohjaaja toimii yhdyshenkilönä eri toimijoiden välillä. Kuntoutusohjaaja tekee tarvittaessa koti-, koulu- ja työpaikkakäyntejä.

Taulukko 33. Kuntoutuspoliklinikan potilaat ja palvelusuoritteet v. 2012–2014  
Lähde: Ecomed Analyzer

<b>Kuntoutuspoliklinikka</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014**</b>
Toimipisteitä	1	1	1
Potilaat	741	718	589
alle 65v.	527	490	409
65–74v.+	150	154	117
75v.+	64	74	63
Palvelut (kaikki, ei terapioita)	1341	1290	940
joista kuntoutusohjaajalle*	265	252	145

(\*osaa kuntoutusohjaajien suoritteista ei tilastoida; \*\*selkäydinvammaapotilaat siirtyivät HUS:lle v. 2014)

## 29. Kuntoutussuunnittelu ja kuntoutusohjaus

Kuntoutussuunnittelijoilta saa neuvontaa ja ohjausta lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista ja niiden järjestämisestä. Näitä palveluita ovat esimerkiksi fysio-, lymfa-, toiminta- ja puheterapiat, neuropsykologinen kuntoutus, apuvälinepalvelu ja sopeutumisvalmennus. Kuntoutussuunnittelijat vastaavat palvelualueittain lääkinnällisen kuntoutuksen palveluneuvonnasta, ohjauksesta ja maksusitoumusratkaisujen valmistelusta ja päätöksenteosta. Näönhuollon asiat on keskitetty yhdelle kuntoutussuunnittelijalle.

Kuntoutusohjaaja tukee pitkäaikaissairaana tai vammaisen henkilön selviytymistä arjessa neuvomalla ja ohjaamalla kuntoutujaa itsenäistä selviytymistä tukevien palvelujen piiriin. Kuntoutusohjaaja toimii usein terveydenhuollon edustajana potilaan kuntoutumisen suunnittelussa tehden yhteistyötä eri viranomaistahojen kanssa.

Taulukko 34. Lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalvelut v. 2011–2013 Lähde: Vuositalasto (Terke)

<b>Lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalvelut</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Päätökset, joista	10615	9588	11656
avokuntoutus	1674	814	1902
laitoskuntoutus	17	1	5
apuvälinehuolto	8906	8765	9733
sopeutusvalmennus	18	8	16

### 30. Apuvälinepalvelu

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelujen tuottamisesta tai järjestämisestä yli 16-vuotiaille helsinkiläisille vastaa kuntoutuksen osaamiskeskus. Tavallisimpia liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineitä lainataan alueellisista palvelupisteistä, jotka sijaitsevat Laakson, Malmin ja Herttoniemen sairaaloissa. Apuvälineen tarvitsija voi hakeutua suoraan palvelupisteeseen tai varata ajan. Vaativampaa yksilöllistä toimintakyvyn arviointia ja valintaa edellyttävät apuvälinepalvelut tuotetaan keskitetysti Laakson palvelupisteestä, johon ohjaututaan terveydenhuollon ammattilaisen aloitteesta tai palvelupisteiden kautta. Yksilölliseen käyttöön valmistetut apuvälineet ja muut henkilökohtaiset apuvälineet, joilla ei ole palautusvelvollisuutta, hankitaan ostopalveluna ja palvelun järjestämisestä vastaa oman alueen kuntoutussuunnittelija.

Apuvälinepalveluun kuuluu apuväline tarpeen arviointi, apuvälineen sovitus ja käytön opetus, tarvittaessa myös potilaan elinympäristössä. Apuvälineen käytön seuranta ja apuvälineen korjaus- ja huolto ovat osa apuvälinepalvelua.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen luovutuksen edellytyksenä on sellainen lääketieteellisin perustein todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästymä, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään. Sen tarkoituksena on edistää potilaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä.

Taulukko 35. Apuvälinepalvelun potilaat ja palvelusuoritteet v. 2012–2014 Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tilastoportaali

<b>Apuvälinepalvelu</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Toimipaikkoja	3	3	3
Potilaat, kaikki	14818	15763	15648
alle 65v.	4640	4825	4507
65–74v.	2991	3137	3177
75v.+	7187	7801	7964
Palvelut (kaikki)	22023	24658	24336

### 31. Hoitokoordinaattoritoiminta

Hoitokoordinaattorit osallistuvat potilasvirtojen ohjaamiseen. Hoitokoordinaattorien tavoitteena on etsiä potilaiden hoidollisia tarpeita mahdollisimman hyvin vastaava jatkohoitovalikoima. Tavoitteena on joustava ohjaus HUS:n (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri) tai muista yksiköistä jatkohoitoon.

Helsingin hoitokoordinaattorien toiminta painottuu tällä hetkellä HUS:n klinikoissa toimimiseen. Potilaan toimintakyky ja avun tarve kartoitetaan yhteistyössä lähettävän tahon ja potilaan kanssa. Hoitokoordinaattorit tuntevat hyvin Helsingin hoito- ja palvelujärjestelmän. SAS-toimiston hoitoketjulääkäri on hoitokoordinaattorien taustatukena ja vastaa koko hoitoketjun sujuvuudesta.

Hoitokoordinaattorit järjestävät potilaille tarkoituksenmukaisen jatkohoidon. Potilaat voivat siirtyä:

- takaisin omaan kotiin tai muuhun aiempaan asumiseen tarvittavien apujen turvin
- kotisairaalaan tuella kotiin tai muuhun aiempaan asumiseen
- ympärivuorokautiseen hoitoon
- jatkokuntoutusyksiköihin (arviointi- ja kuntoutusyksiköt, Oulunkylän kuntoutussairaala)
- kaupunginsairaalaan tai kuntoutuksen osaamiskeskukseen

Taulukko 36. Hoitokoordinaattorien järjestämä jatkohoito HUS-siirtoviiveilmoitetuille potilaille Lähde: Hoitokoordinaattoreiden tilasto.

<b>HOITOKOORDINAATTORIEN JÄRJESTÄMÄ JATKOHOITO HUS-SIIRTOVIIVEILMOITETUILLE POTILAILLE vuosina 2012-2014</b>								
		<b>Kunto-kartano</b>	<b>Oks/Sote</b>	<b>Muut osto-palvelupaikat</b>	<b>HUS/osto-palvelupaikat</b>	<b>Kotiin yht.</b>	<b>Kausa+Kunto</b>	<b>Perutut</b>
<b>2012</b> <b>N=3755</b>	lkm	285	180	9	270	309	2042	660
<b>2013</b> <b>N=4080</b>	lkm	229	421	0	164	415	2290	561
<b>2014</b> <b>N=4065</b>	lkm	120	631	0	121	329	2414	448
<b>2012</b>	%	8	5	0	7	8	54	18
<b>2013</b>	%	6	10	0	4	10	56	14
<b>2014</b>	%	3	16	0	3	8	59	11

Palvelulupaus: Potilaan erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon pääsy toteutuu viimeistään toisena siirtoilmoitusta seuraavana päivänä.

### 32. Sairaalaosastohoito

Kaupunginsairaalassa on tällä hetkellä yhteensä 729 sairaansijaa (ss) Herttoniemen (100 ss), Laakson (304 ss), Malmin (148 ss) ja Suursuon (177 ss) sairaaloissa. Sairaalaan tullaan lähetteellä joko perusterveydenhuollon päivystyksistä, päivystysten sairaalaosastoilta tai erikoissairaanhoidosta.

Sairaalahoidon tehtävänä on somaattisten sairauksien diagnosointi, hoitaminen ja potilaiden toimintakyvyn tukeminen. Toiminnan painopisteet ovat akuuttihoito, geriatrinen kuntoutus ja palliatiivinen hoito. Kaupunginsairaalassa on profiiliosastoja, jonne keskitetään profiilimukaisia erikoisalan potilaita. Profiiliosasto ovat: infektio-osastot (4),

saattohoito-osasto, palliatiivinen osasto, haavaosasto, traumakuntoutusosastot, psykogeriatrinen osasto ja päihdepotilaiden akuuttikuntoutusosasto.

Taulukko 37. Kaupunginsairaalan potilaat ja päättyneet hoitajaksot v. 2012–2014  
Lähde: Ecomed Analyzer

<b>Kaupunginsairaalan osastohoito</b>	<b>2012 (v. 2013 org. mukaan)</b>	<b>2013</b>	<b>2014*</b>
Osastoja/sairaansijoja	27/671	27/661	26/627
Potilaat	4357	4706	5340
alle 65v.	595	596	601
65–74v.+	690	845	942
75v.+	3072	3265	3797
Päättyneet hoitajaksot (kaikki)	5961	6417	7535
joista jonotusjaksoja	597	496	503

(\* tilanne vuoden 2014 lopussa, jolloin traumakuntoutus 77 ss ja neurologinen osasto 25 ss vielä kuntossa)

Kuntoutuksen sairaalaosastohoitoa tuotetaan kuntoutuksen osaamiskeskuksessa neurologiseen kuntoutukseen (54 ss) profiloituneilla sairaalaosastoilla Laakson sairaala-alueella. Potilaat tulevat kuntoutusosastoille diagnoosilähtöisesti pääosin suoraan HUS:n neurologian osastoilta. Neurologisilla kuntoutusosastoilla suurin osa potilaista on aivoverenkiertohäiriöistä tai aivovammoista kuntoutujia. Kuntoutujaa ohjataan ja tuetaan saavuttamaan mahdollisimman itsenäinen toimintakyky päivittäisissä toiminnoissa, turvallisessa liikkumisessa ja oman elämänsä hallinnassa.

Taulukko 38. Kuntoutuksen osaamiskeskuksen sairaalaosastojen potilaat ja päättyneet hoitajaksot v. 2012–2014 Lähde: Ecomed Analyzer

<b>Kuntoutuksen osastohoito</b>	<b>2012 (v. 2013 org. mukaan)</b>	<b>2013</b>	<b>2014*</b>
Osastoja/sairaansijoja	6/156	6/156	6/156
Potilaat	1158	1082	1369
alle 65v.	224	229	266
65–74v.+	210	199	308
75v.+	724	654	795
Päättyneet hoitajaksot (kaikki)	1293	1253	1556
joista jonotusjaksoja	67	84	67

(\* tilanne vuoden 2014 lopussa, jolloin traumakuntoutus 77 ss ja neurologinen osasto 25 ss vielä kuntossa)

Palvelulupaus: Odotusaika alle 2 vuorokautta.

## Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoito

### 33. SAP-/SAS-toiminta

Tavoitteena on turvata kotona asuminen niin pitkään kuin mahdollista järjestämällä palvelut, kuntoutus ja tarvittava hoito. Moniammatillisen SAP (=Selvitys, Arviointi, Palveluohjaus) -ryhmän tehtävänä on arvioida asiakkaiden hoidon ja palvelun tarvetta sekä tehdä kokonaisvaltainen suunnitelma asiakkaan hoidosta ja palveluista. Moniammatillisen SAP-ryhmän muodostavat asiakasta hoitava lääkäri, kotihoidon hoitohenkilökunta sekä sosiaalityöntekijä.

Jos kotona asuminen ei enää ole mahdollista, pyritään viimesijaisena keinona SAS-toiminnalla (= Selvitys, Arviointi, Sijoitus) tasa-arvoisesti turvaamaan kullekin asiakkaalle hänen tarpeitaan vastaava ympärivuorokautinen hoitopaikka. SAP-ryhmän ehdotus asiakkaan hoidon järjestämisestä on SAS-työparin (hoitoketjulääkäri ja arviointipäällikkö) SAS-ratkaisun pohjana. SAS-sosiaalityötä kehitetään osana asiakkaiden palveluohjausta ja hoitoketjun toimintaa.

Taulukko 39. SAS-työparien päätökset Lähde: SAS-työparien tilasto

	2012		2013		2014	
	lkm	%	lkm	%	lkm	%
SAS-työparin päätökset yhteensä	1538	100	1709	100	1628	100
Päätös: SAS-jonoon	926	60	1114	65	1258	77
Päätös: kotiin	164	11	203	12	137	8
Päätös: jatkokuntoutukseen	177	12	151	9	95	6
Päätös: lisäselvityspyyntö	271	18	241	14	138	8

Palvelulupaus: Käsittelyaika (hakemuksen saapumisesta viranhaltijapäätökseen) alle 14 vuorokautta.

### 34. Pitkäaikainen ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen

lääkille helsinkiläisille järjestetään pitkäaikaista ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista Kinaporin, Kontulan, Riistavuoren, Roihuvuoren, Syystien ja Töölön monipuolisissa palvelukeskuksissa sekä Hopeatien, Itäkeskuksen, Kannelmäen, Madetojan, Munkkiniemen, Rudolfin, Puistolän ja Vuorensyrjän palvelutaloissa. Pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään myös ostopalveluna ja palvelusetelillä. Alle 65-vuotiaiden monisairaiden asiakkaiden pitkäaikainen, ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen järjestetään Brahen palvelutalossa, Koskelän palveluasumisyksikössä, Roihuvuoren palvelutalossa ja Siltämäen palvelukodissa sekä ostopalveluna.

Ympärivuorokautisessa hoidossa toteutetaan vastuuhoidajamallia ja tuetaan yhteisöllisyyttä. Keskeistä on asiakkaan itsenäisen selviytymisen ja omatoimisuuden

vahvistaminen kannustamalla ja tukemalla ikääntynyttä tai monisairasta käyttämään omia voimavarojaan turvallisessa, kodinomaisessa ja virikkeitä antavassa elinympäristössä. Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuuksia ja keinoja kokea osallisuutta.

Taulukko 40. Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen tilastoja Lähde: Tilastoportaali ja Tilastoyksikön erillistilastot

<b>Pitkäaikainen ympäri­vuorokautinen palveluasuminen</b>	<b>31.12.2012</b>	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>
75+ asiakkaiden lkm	2 265	2 458	2441
Asiakkaat, yhteensä (joulukuun aikana)	2 605	2 846	2823
omissa	1 427	1 432	1393
ostopalveluissa	991	1 417	1430
joista palvelusetelillä	251	245	253
Paikat, yhteensä	2 623	2 797	2782
omissa	1 411	1 405	1378
ostopalveluissa	1 212	1 392	1404
joista palv. setelipaikkoja, arvio	280	250	250
Asumisvrk, yht. vuoden alusta	936 602	1 020 114	1019964
oma toiminta	503 987	511 982	507053
ostopalvelut	364 360	508 132	512911
joista palvelusetelillä	87 340	92 302	95706

Palvelulupaus: Odotusaika aina alle 3 kuukautta, ja sairaalasta sekä arviointi- ja kuntoutustoiminnasta alle 28 vuorokautta

### 35. Pitkäaikainen laitoshoido

Pitkäaikaista laitoshoidoa järjestetään Kivelän, Koskelan, Myllypuron ja Kustaankartanon monipuolisissa palvelukeskuksissa. Lisäksi pitkäaikaista laitoshoidoa järjestetään ostopalveluna Helsingin Seniorisäätiöltä.

Ympäri­vuorokautisessa hoidossa toteutetaan vastuuhoidtamallia ja tuetaan yhteisöllisyyttä. Keskeistä on asiakkaan itsenäisen selviytymisen ja omatoimisuuden vahvistaminen kannustamalla ja tukemalla häntä käyttämään omia voimavarojaan turvallisessa, kodinomaisessa ja virikkeitä antavassa elinympäristössä. Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuuksia ja keinoja kokea osallisuutta.



Taulukko 41. Pitkäaikaisen laitoshoidon tilastoja Lähde: Tilastoportaali ja Tilastoyksikön erillistilastot

<b>Pitkäaikainen laitohoito</b>	<b>31.12.2012</b>	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2014</b>
75+ asiakkaiden lkm	1 499	1 167	1 132
Asiakkaat, yhteensä (joulukuun aikana)	1 808	1 478	1 453
omissa	916	866	853
ostopalveluissa	892	612	600
Paikat, yhteensä	1 713	1 476	1 379
omissa	843	823	779
ostopalveluissa	870	653	600
Hoitovrk, yht. vuoden alusta	647 006	528 602	504 869
oma toiminta	323 493	304 419	294 343
ostopalvelut	323 513	224 183	210 526

Palvelulupaus: Odotusaika aina alle 3 kuukautta, ja sairaalasta sekä arviointi- ja kuntoutustoiminnasta alle 28 vuorokautta.

### 36. Ostopalvelut

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen Selvitys-, arviointi ja sijoitustoimiston (SAS-toimisto) ostopalvelutiimi vastaa iäkkäiden yli 65-vuotiaiden ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden asiakkaiden ympärivuorokautisen palveluasumisen ostopalvelujen hankinnasta, kilpailutuksesta ja valvonnasta. Ostojen piiriin kuuluu myös iäkkäiden henkilöiden päivätoiminnan hankinta sekä laitoshoidoa, joka palvelurakenteen muutoksen myötä tulee muuttumaan palveluasumiseksi.

Iäkkäiden yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen on kilpailutettu vuosille 2013–2016, ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden palveluasuminen vuosille 2014–2017. Päivätoiminnan ostopalvelut on tarkoitus kilpailuttaa siten, että kolmevuotiset sopimukset tulisivat voimaan 1.5.2015. Kilpailutusten yhteydessä kullekin palvelulle on laadittu ympärivuorokautisen hoidon palvelukuvaus, jonka tarkoituksena on turvata helsinkiläisten asiakkaiden hyvä hoito ja tasa-arvoiset laadukkaat palvelut.

Iäkkäille yli 65-vuotiaille henkilöille ostetaan lyhytaikaista laitoshoidoa 75 paikan ja pitkäaikaista laitoshoidoa 577 paikan verran. Laitoshoidoa tarjoavia puitesopimusyksiköitä on kuusi. Iäkkäille yli 65-vuotiaille ostetaan noin 1 100 ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa erilaisilla asiakasprofiileilla. Iäkkäiden yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautisen palveluasumisen puitesopimusyksiköitä on 49. Alle 65-vuotiaille monisairaille hankitaan 178 paikan verran palveluasumista. Asiakasryhmän palveluja tarjoavia puitesopimusyksiköitä on kahdeksan. Lisäksi aiemmillä sopimuskausilla tehtyjä maksusitoumusosastoja on 77 iäkkäälle asiakkaalle ja 36 alle 65-vuotiaalle monisairaalle asiakkaalle. Iäkkäiden henkilöiden palveluasumista palvelusetelillä järjestetään 256 asiakkaalle. (Lähde: Tilastoportaali lokakuu 2014)

### **37. Ostopalvelujen laadunvalvonta**

Ostopalvelujen laatua valvotaan tekemällä tiivistä yhteistyötä ostopalvelutoimijoiden kanssa, säännöllisillä auditointi- ja tarkastuskäynneillä, yhteistyökokouksilla, sähköisellä laatusurannalla, käsittelemällä asiakaspalautetta ja seuraamalla palveluntuottajien kaupungille toimittamia lakisääteisiä oma- ja valvontasuunnitelmia.

Auditointikäynnit ovat ennalta suunniteltuja ja sovittuja toimintayksikköön tehtäviä arviointikäyntejä. Niiden tarkoituksena on selvittää, onko toiminnalle asetetut laatuvaatimukset täytetty ja millainen on yksikön palvelujen ja asiakkaiden hoidon toteutunut laatu. Tarkastuskäyntejä tehdään toimintayksiköihin sovitusti ja tarvittaessa ennalta ilmoittamatta sekä ostopalvelutiimin toimesta että yhdessä muiden valvontaviranomaisten (esim. Etelä-Suomen aluehallintovirasto tai muiden kuntien ostopalveluista vastaavat) kanssa.

Asiakkaiden, heidän omaistensa tai muiden tahojen palveluntuottajista tekemiin kanteluihin, muistutuksiin tai valituksiin vastataan mahdollisimman nopeasti kirjallisesti tai suullisesti selvittämällä asia ensin palveluntuottajan kanssa. Palveluntuottajilta edellytetään toiminnan kehittämistä ja tarvittaessa korjaamista saadun palautteen pohjalta.