



28.11.2018

Ärende/9

§ 384

Den av Sannfinländarnas fullmäktige-grupp väckta gruppmotionen om utredning av nuläget och framtida behov i äldreomsorgen

HEL 2018-004931 T 00 00 03

Beslut

Stadsfullmäktige betraktade den av Sannfinländarnas fullmäktige-grupp väckta gruppmotionen som slutbehandlad.

Behandling

Ledamoten Mari Rantanen understödd av ledamoten Pia Kopra föreslog att stadsfullmäktige skulle återremittera ärendet för ny beredning på följande grunder:

Eftersom klienternas och arbetstagarnas erfarenheter delvis strider mot verkets officiella ståndpunkt om hur väl äldreomsorgen i Helsingfors fungerar, är det motiverat med en oberoende utredning. Dessutom är det skäl att utreda hur stor befolkningstillväxten är bland de äldre och hur servicebehoven ökar till följd därav och att om möjligt bereda sig på detta även under de kommande åren. Det är också skäl att inkludera den äldre befolkningen i dem som konsulteras. De förebråelser som Regionförvaltningsverket i Södra Finland gett verket och nämnden talar för en noggrannare utredning av detta kundsegments läge och framtida behov. Jag föreslår att ärendet återremitteras för ny beredning i syfte att bättre beakta omständigheterna ovan.

14 omröstningen

Fortsatt behandling av ärendet JA, återremiss NEJ

JA-förslag: Behandlingen fortsätter

NEJ-förslag: Eftersom klienternas och arbetstagarnas erfarenheter delvis strider mot verkets officiella ståndpunkt om hur väl äldreomsorgen i Helsingfors fungerar, är det motiverat med en oberoende utredning. Dessutom är det skäl att utreda hur stor befolkningstillväxten är bland de äldre och hur servicebehoven ökar till följd därav och att om möjligt bereda sig på detta även under de kommande åren. Det är också skäl att inkludera den äldre befolkningen i dem som konsulteras. De förebråelser som Regionförvaltningsverket i Södra Finland gett verket och nämnden talar för en noggrannare utredning av detta kundsegments läge och framtida behov. Jag föreslår att ärendet återremitteras för ny beredning i syfte att bättre beakta omständigheterna ovan.



28.11.2018

Ärende/9

Ja-röster: 66

Alviina Alametsä, Maija Anttila, Ted Apter, Pentti Arajärvi, Sirpa Asko-Seljavaara, Eva Biaudet, Harry Bogomoloff, Fatim Diarra, Laura Finne-Elonen, Tuula Haatainen, Juha Hakola, Jasmin Hamid, Atte Harjanne, Martina Harms-Aalto, Eveliina Heinäluoma, Kaisa Hernberg, Mari Holopainen, Ville Jalovaara, Kati Juva, Jukka Järvinen, Arja Karhuvaara, Emma Kari, Otso Kivekäs, Tapio Klemetti, Dan Koivulaakso, Laura Kolbe, Kauko Koskinen, Terhi Koulumies, Tuuli Kousa, Heimo Laaksonen, Johanna Laisaari, Otto Meri, Abdirahim Mohamed, Elina Moisio, Sami Muttilainen, Seija Muurinen, Björn Månsson, Dani Niskanen, Johanna Nuorteva, Mia Nygård, Maria Ohisalo, Hannu Oskala, Matias Pajula, Matti Parpala, Jaana Pelkonen, Terhi Peltokorpi, Marcus Rantala, Tuomas Rantanen, Risto Rautava, Nasima Razmyar, Laura Rissanen, Wille Rydman, Mirita Saxberg, Daniel Sazonov, Osmo Soininvaara, Leo Stranius, Johanna Sydänmaa, Pilvi Torsti, Ulla-Marja Urho, Thomas Wallgren, Reetta Vanhanen, Jan Vapaavuori, Laura Varjokari, Sinikka Vepsä, Sanna Vesikansa, Ozan Yanar

Nej-röster: 18

Zahra Abdulla, Katju Aro, Mika Ebeling, Veronika Honkasalo, Nuutti Hyttinen, Mai Kivelä, Pia Kopra, Petra Malin, Silvia Modig, Petrus Penanen, Sirpa Puhakka, Mika Raatikainen, Mari Rantanen, Suldaan Sa'id Ahmed, Sampo Terho, Matias Turkkila, Mauri Venemies, Anna Vuorjoki

Frånvarande: 1

Atte Kaleva

Ledamoten Sami Muttilainen meddelade att hans avsikt hade varit att rösta nej.

Stadsfullmäktige beslutade fortsätta behandlingen av ärendet.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Marja-Liisa Rautanen, stadssekreterare, telefon: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Bilagor

- 1 Perussuomalaisten valtuustoryhmän ryhmäaloite
- 2 Vanhusneuvoston lausunto 7.6.2018

Sökande av ändring

Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet



28.11.2018

Ärende/9

Beslutsförslag

Beslutet stämmer överens med förslaget.

Föredragandens motiveringar

Sannfinnländarnas fullmäktige-grupp föreslår i sin grupp-motion en omfattande extern utredning av nuläget och framtida behov i Helsingfors stads äldreomsorg.

Enligt i 30 kap. 12 § i förvaltningsstadgan kan en fullmäktige-grupp väcka en grupp-motion. En grupp-motion är en motion som undertecknats av mer än hälften av fullmäktige-gruppens medlemmar och som har rubriken grupp-motion. En grupp-motion inlämnas till ordföranden av fullmäktige-gruppens ordförande eller vice ordförande. En fullmäktige-grupp får väcka fyra grupp-motioner under en fullmäktige-period.

Stadsstyrelsen ska förelägga fullmäktige en grupp-motion på det sätt som i 30 kap. 11 § i förvaltningsstadgan är föreskrivet om behandlingen av en motion som undertecknats av minst 15 ledamöter. Stadsstyrelsen ska förelägga fullmäktige en grupp-motion inom åtta månader.

Stadsstyrelsen hänvisar till social- och hälsovårdsnämndens utlåtande och konstaterar att social- och hälsovårdssektorns kvalitetskontroll omfattar stadens och verksamhetsenheternas planer för egenkontroll, systematisk behandling av dåliga och farliga händelser, infektionssäkerhet, trygg medicinvård, trygghet i medicinsk utrustning, uppföljning av kund- och patientsäkerhet samt kvalitetsarbete (bl.a. EFQM). Utöver de metoder som nämns ovan utvärderas kvaliteten på de äldres service med hjälp av jämförelseutvecklingen RAI (Resident Assessment Instrument). RAI-metoden är ett standardiserat instrument för insamling av information och observation, som är avsett för utvärdering av kundens servicebehov samt för att göra upp vård-, rehabiliterings- och serviceplaner. Man kan även utvärdera och följa upp hur bra vårdarbetet tecknats ned samt hygien.

Hemvården har utfört kundenkäter vartannat år. Hemvårdens kunder kan ge respons per besök med hjälp av mobilappen Happy or Not. Senast 2016 samlades det in omfattande kundrespons på dygnetruntvården. Verksamhetsenheterna samlar in respons på sin verksamhet mer ofta genom kundpaneler och -råd samt mindre enkäter.

De köpta tjänsternas kvalitet granskas genom ett tätt samarbete med tjänsteleverantörerna, regelbundna kontrollbesök, samarbetsmöten, kvalitetsuppföljning, handläggning av kundrespons och uppföljning av serviceleverantörernas lagstadgade planer för egenkontroll. Dessutom möter man serviceproducenterna årligen regelbundet i leveransför-



28.11.2018

Ärende/9

handlingar och på kurser och samarbetsmöten som ordnas för producenterna. Det förutsätts att serviceproducenterna ska utveckla sin verksamhet och rätta sig utgående från respons enligt behov.

Revisionskontoret bedömer årligen huruvida de mål för verksamheten och ekonomin som fullmäktige satt upp har nåtts i kommunen och koncernkoncernen och huruvida verksamheten är ordnad på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt. Revisionsnämnden har gjort utredningar om hemvårdens kvalitet under 2014 och 2016. År 2014 undersöktes huruvida en äldre hemmaboende får den service eller vård som behövs inom den lagstadgade tiden. År 2016 undersöktes det om hemvårdens service är tillräcklig i förhållande till de äldres servicebehov. Ett utvärderingstema för revisionsnämnden 2018 är kvaliteten på de köpta tjänsterna och avtalshantering. Som exempel har man valt bl.a. de konkurrensutsatta stödtjänsterna i hemvården och social- och hälsovårdens matservice.

Man svarar så snabbt som möjligt på kundernas klagomål, anmärkningar eller reklamationer och försöker så snabbt som möjligt reda ut de olika parternas åsikter om vad som har hänt.

Regionförvaltningsverket i Södra Finland har 5.7.2018 gett ett tillsynsbeslut där Helsingfors uppmanas att fästa vikt vid att säkerställa kundtryggheten i hemvården genom en tillräcklig personalmängd och kontroll av den egna verksamheten. I motionen nämns ett offentligt känt, enskilt allvarligt fall där flera aktörer var inblandade. Fallets behandling fortsätter av myndigheterna.

Helsingfors utvecklar tjänsterna för de äldre i enlighet med kvalitetsrekommendationer och målsättningarna i regeringens spetsprojekt.

Servicen för äldre regleras i socialvårdslagen och i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (äldreomsorgslagen). Regeringens spetsprojekt "Hemvård för äldre utvecklas och närståendevården för alla ålderskategorier förbättras (I&O)" ger riktlinjer för att utveckla tjänster för äldre. Bakom spetsprojektet ligger social- och hälsovårdsministeriets rekommendation för att trygga en god ålderdom och förbättra tjänsterna 2017–2019. Spetsprojektet genomförs under 2016–2018. En utveckling av servicen för de äldre ingår även i Helsingfors stadsstrategi och i Nylands landskapsberedning.

Ett spetsprojekt i Helsingfors stadsstrategi 2017–2021 är att främja välfärd och hälsa (hyte). Lagstadgade råd, såsom äldrerådet, kopplas på ett nytt sätt till hyte-strukturen och -nätverket. Detta bidrar till att förstärka de äldres röst, delaktighet och åsikter om att utveckla servicen. Pla-



neringsarbetet för välfärd för de äldre (fortsättningen på Stadens seniorprogram) bereds tillsammans med äldrerådet.

För att främja hälsa och välmående i Helsingfors ska stadsbornas funktionsförmåga och möjligheter till trygg själv- och egenvård och hemma-boende ökas. Målet är att i ett tidigt skede nå särskilt dem som behöver mycket stöd eller vård.

Tjänsterna för äldre utvecklas som en helhet från tidigt stöd till livets slutskede. Samserviceprincipen stärks och tillgången till vård främjas för hjälp i rätt tid. Tjänsternas tillgänglighet och kvalitet utvärderas regelbundet.

I början av detta år samlade social- och hälsovården ihop all rådgivning och handledning för äldre i en enhet, Seniorinfo. Seniorerna och deras närstående får rådgivning på ett ställe och från ett telefonnummer samt per e-post. Tjänster riktade till äldre personer har samlats på en kundgruppssida på internet, som är lätt att hitta på namnet Seniorinfo. Seniorinfo är en del av den centraliserade kundhandledningen, HelppiSeniori. I HelppiSenioris verksamhet ingår kundhandledning, bedömning av servicebehovet och koordinering av tjänster för en kund med ett stort servicebehov. Även i alla lättillgängliga servicecentraler får kunderna handledning och råd.

Servicen för de äldre utvecklas som en helhet genom att den nätverkslika verksamhetsmodellen för de mångsidiga servicecentralerna byggs ut. Verksamhetsmodellen mångsidig servicecentral beskriver hur Helsingfors stad primärt ansvarar för de äldre kundernas social- och hälsovårdstjänster tillsammans med olika aktörer. Verksamhetsmodellen stöder både de hemmaboende och de äldre som får dygnetruntvård. En del av tjänsterna gäller också personer under 65 år. Verksamhetsmodellen omfattar lättillgängliga tjänster inom hälsa och välfärd, tjänster som stärker funktionsförmågan och främjar rehabiliteringen samt reparerande tjänster.

Hemvården stärks på många sätt och man har ökat personalen i hemvårdsteamerna.

Antalet kunder inom hemvården växer moderat årligen. Täckningsgraden, dvs. andelen personer som får service, har hållit sig på samma nivå i flera år. Strukturen och kostnaderna för att ordna service för äldre i Helsingfors jämförs årligen i rapporten över de sex största städernas social- och hälsovårdstjänster för äldre (Kuusikko-rapporten). Täckningsgraden för den andel av befolkningen som fyllt 75 år är klart högre i Helsingfors än i grannkommunerna. Enligt Kuusikko-rapporten (2017) täcker hemvården 12,4 procent i Helsingfors, 7,5 procent i Esbo och 9,3 procent i Vanda.



Hemvården gjorde ca 2 983 000 besök 2017. Detta innebär en ökning på tre procent från föregående år.

Det förutsätts i hälsovårdslagen och i socialvårdslagen att en organisation tillämpar ett frivilligt system för att anmäla farosituationer. HaiPro är en rapporteringsmetod och ett dataverktyg för farosituationer i kund/patientsäkerheten. Rapporteringssystemet HaiPro används i mer än 200 finländska enheter inom social- och hälsovården, såväl privat som offentligt. HaiPro-systemet är avsett för att utveckla verksamheten i enheternas interna bruk. Under 2017 gjordes 5 611 anmälningar vilket innebär att är dåliga händelser inträffade under ca 0,2 procent av besöken. Mängden anmälningar har hållit sig på samma nivå som året innan. Systemet S-Pro som används för att iaktta kvaliteten som förutsätts enligt socialvårdslagen är i introduktionsskedet.

Hemvårdens verksamhetssätt har utvecklats i överensstämmelse med verksamhetsmodellen för mångsidiga servicecentraler, utvecklingsprojektet hemvård 2020 och regeringarnas spetsprojekt. Hemvårdens servicesedel för hemvårdens alla kunder infördes i början av maj 2018. Dessutom utvecklas hemvårdens funktionssätt vid jour-situationer i projektet PÄTIJÄ för att ordna jourvård för klienterna i Helsingfors hemvård och servicehus. Vid testerna av verksamhetsmodellen för mångsidiga servicecentraler har man samlat tjänsterna som understöder hemma-boende, enligt kundernas behov, till en helhet. Funktionsförmågan och delaktigheten hos hemvårdens kunder har t.ex. stärkts genom att styra dem till de mångsidiga servicecentralernas motionsgrupper, rehabiliteringsperioder eller den mångsidiga verksamheten vid de lättillgängliga servicecentralerna. Det finns 15 servicecentraler runt om i staden.

Hemvården har börjat tillämpa allt mer teknologi och elektroniska tjänster som hjälpmedel för sina kunder och proffs. Hemvården erbjuder redan nu de äldre t.ex. distansvård och -rehabilitering med bild. Ett distansbesök innehåller vanligen övervakning av medicinering, uppföljning av måendet, påminnelser om måltider eller dessas övervakning. Ungefär 800 kunder inom den regelbundna hemvården får månatligen distansbesök, var och en får minst ett besök om dagen. Distansbesöken bidrar även till kundens trygghet eftersom distansbesöket kan vara ett extra besök utöver de vanliga besöken eller kunden vid problemsituationer kan få kontakt med Servicecentralen Helsingfors medarbetare dygnet runt. I den fasta personalen för Servicecentralen Helsingfors distansvård ingår 18 sjukskötaranställningar, och 22,5 närvårdaranställningar. Målet är att öka distanskontakterna.

Man har ökat kundernas personliga trygghetstjänster, t.ex. utvecklat ett dörrlarm och en GPS-positionerare för demenssjuka kunder, som kan



röra sig utanför sitt hem men inte alltid hittar tillbaka. Även antalet kunder med trygghetstelefonservice har ökat.

Under de två senaste åren har man förstärkt hemvårdens personalresurser som följer: 20 vårdaranställningar år 2017 och 40 vårdaranställningar år 2018. Största delen av anställningarna är tillsatta. Dessutom har man förstärkt terapiresurserna genom att öka rehabiliteringspersonalen med åtta fysioterapeuter, en ergoterapeut och en dietist. Hemvårdspersonalens arbetshälsa utvecklas med välmåendeprojekt i serviceområdena. Tyngdpunkten 2018 var att stödja chefernas arbetshälsa.

Dygnetruntvård

Enligt social- och hälsovårdsministeriets kvalitetsrekommendationer ska äldre människor oavsett ålder och funktionsförmåga ha en möjlighet att leva ett gott liv i sina egna gemenskaper. I stadsstrategin finns samma målsättning. Genom en förstärkning av tjänsterna kan man understödja boendet hemma på så sätt att andelen hemmaboende som fyllt 75 år ökar årligen. Andelen hemmaboende har årligen ökat med ett par tiondels procentenheter. I december 2017 bodde 92,6 procent av de som fyllt 75 år hemma. Ungefär 8 procent av de som fyllt 75 år i Helsingfors, Esbo och Vanda omfattas av dygnetruntvården.

Enligt äldreomsorgslagen ska en kommun i första hand ge äldre personer långvarig vård och omsorg som stöder ett värdigt liv med hjälp av öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården som ges i hemmet, och med övriga öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården. När det inte längre är möjligt att ge en hemmaboende nödvändig vård ska behovet av dygnetruntvård bedömas kundspecifikt och multiprofessionellt från vårdarbetarnas, socialarbetarnas och läkarnas synpunkt. Vid bedömningen fäster man vikt vid vad som orsakar behovet av dygnetruntvård och vilket problem dygnetruntvården löser. Man bör bedöma om sjukdomsdiagnostiken och vården är i ordning, om rehabiliterande åtgärder i samband med sjukdomar har vidtagits, om det är möjligt att förbättra kundens situation med rehabiliterande vårdarbete och om tjänsterna i öppenvården används mångsidigt.

Enligt hemvårdens RAI-bedömningar inverkar ett upplevt dåligt hälsotillstånd, ensamhet, misstankar om depression, trygghetstjänster och en stor arbetsmängd i hemvården på viljan att flytta hemifrån. Enligt en mätare (NHG-riskmätare) utvecklad av Nordic Healthcare Group och Tammerfors stad har de kunder som har ett stort kvantitativt behov av tjänster, brister i funktionsförmågan och kognitionen, demenssjukdomar och som anlitar kommunala hälsovårds- och sjukhustjänster en stor risk att flyttas till dygnetruntvården under det följande året. Med anpas-



28.11.2018

Ärende/9

sade stödfunktioner (t.ex. hemvård i kombination med servicecentralsverksamhet, bedömnings- och rehabiliteringsperioder, korttidsvård eller dagfunktioner) kan behovet av dygnetruntvård eventuellt förskjutas framåt.

Av dem som svarade på hemvårdens kundnöjdhetsenkät 2016 svarade 76 procent att de vill bo hemma, 10 procent i ett servicehus, 2 procent på äldreboende, 1 procent någon annanstans och 11 procent svarade inte på frågan.

Om det inte längre är tryggt att bo hemma erbjuds dygnetruntvård. I juni 2018 fick man en dygnetruntvårdplats på i genomsnitt 29 dagar. Enligt äldreomsorgslagen ska den nödvändiga servicen ordnas inom 90 dagar. Antalet sökande till vårdplats dygnet runt har minskat sedan 2014 då det fanns 1 628 sökande. År 2017 fanns det 1 564 sökande.

Helsingfors service för äldre, såväl hemvården som dygnetruntboende, utvecklas mångsidigt i enlighet med nationella och stadens egna riktlinjer på så sätt att långtidsvården som bidrar till ett värdefullt liv för en äldre person i första hand utförs med hemtjänster. Utöver sjukhus-, rehabiliterings- och omsorgstjänsternas egenkontroll följer bland annat följande upp de utförda tjänsternas kvalitet: stadens revisionskontor, regionförvaltningsverket och Institutet för hälsa och välfärd.

Stadsstyrelsen anser att det inte är aktuellt eller nödvändigt med en separat, omfattande extern utredning av nuläget och framtida behov i äldreomsorgen.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Marja-Liisa Rautanen, stadssekreterare, telefon: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Bilagor

- 1 Perussuomalaisten valtuustoryhmän ryhmäaloite
- 2 Vanhusneuvoston lausunto 7.6.2018

Sökande av ändring

Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet

Beslutshistoria

Kaupunginhallitus 19.11.2018 § 738



28.11.2018

Ärende/9

HEL 2018-004931 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus esitti kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto katsoo perussuomalaisten valtuustoryhmän ryhmäaloitteen loppuun käsitellyksi.

Käsittely

19.11.2018 Ehdotuksen mukaan äänestyksin

Palautusehdotus:

Mika Raatikainen:

Koska asiakkaiden ja työntekijöiden kokemukset ovat osittain ristiriidassa verrattuna viraston viralliseen kantaan siihen, miten hyvin Helsingin vanhuspalvelut toimivat, riippumattoman selvityksen tekeminen on perusteltua. Lisäksi kasvava vanhusväestön määrä ja siitä aiheutuva palvelutarpeiden kasvu on syytä selvittää ja pyrkiä varautumaan siihen myös tulevina vuosina. Vanhusväestö olisi syytä ottaa myös yhdeksi konsultoitavaksi kohteeksi. Etelä-Suomen aluehallintoviraston antamat moitteet virastolle ja lautakunnalle puoltavat tämän asiakassegmentin tilanteen ja tulevaisuuden tarpeiden selvittämistä tarkemmin.

Esitän asiaa palautettavaksi uuteen käsittelyyn siten, että yllämainitut seikat otetaan paremmin huomioon.

Kannattaja: Anna Vuorjoki

Asian käsittelyn keskeyttämisestä äänestettiin ennen keskustelun jatkamista.

Äänestys

JAA-ehdotus: Asian käsittelyä jatketaan

EI-ehdotus: Mika Raatikaisen palautusehdotuksen mukaisesti

Jaa-äännet: 12

Otso Kivekäs, Terhi Koulumies, Maria Ohisalo, Pia Pakarinen, Marcus Rantala, Nasima Razmyar, Wille Rydman, Daniel Sazonov, Tomi Sevander, Anni Sinnemäki, Jan Vapaavuori, Sanna Vesikansa

Ei-äännet: 3

Veronika Honkasalo, Mika Raatikainen, Anna Vuorjoki

Kaupunginhallitus päätti jatkaa asian käsittelyä äänin 12 - 3.

12.11.2018 Pöydälle



28.11.2018

Ärende/9

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveyslautakunta 11.09.2018 § 223

HEL 2018-004931 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle perussuomaisten valtuustoryhmän ryhmäaloitteeseen Helsingin vanhustenpalvelujen tilan ja tulevien tarpeiden selvittämisestä seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

”Perussuomalaisten valtuustoryhmän ryhmäaloitteessa on esitetty kattavan ulkopuolisen tahon tekemän selvityksen tekemistä Helsingin kaupungin ikääntyvien hoidosta ja tulevista tarpeista.

Sosiaali- ja terveystoimen oman toiminnan laadunhallintaan kuuluu kaupungin ja toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelmat, haitta- ja vaaratapahtumien systemaattinen käsittely, infektioturvallisuus, turvallinen lääkehoito, lääkintälaitteiden turvallisuus, asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmän toiminta sekä laatutyö (mm. EFQM). Ikääntyneiden palveluissa oman toiminnan laatua arvioidaan edellisten lisäksi RAI (Resident Assessment Instrument) -vertailukehittämisen avulla. RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Myös toteutuneen hoitotyön kirjaamisen laatua ja hygienian toteutumista arvioidaan ja seurataan.

Asiakaskyselyjä on tehty kotihoidossa joka toinen vuosi. Käyntikohtaista palautetta kotihoidon asiakkailta saadaan Happy or Not -mobiililaitteen avulla. Ympäri vuorokautisesta hoidosta asiakaspalautetta kerättiin kattavasti viimeksi vuonna 2016. Toimintoyksiköt keräävät palautetta toiminnastaan kuitenkin tiheämmin asiakasraatien ja -neuvostojen sekä pienimuotoisempien kyselyjen avulla.

Ostopalvelujen laatua valvotaan tekemällä tiivistä yhteistyötä ostopalvelutoimijoiden kanssa, säännöllisillä tarkastuskäynneillä, yhteistyökokouksilla, laatuseurannalla, käsittelemällä asiakaspalautetta ja seuraamalla palveluntuottajien kaupungille toimittamia lakisääteisiä omavalvontasuunnitelmia. Lisäksi palveluntuottajia tavataan säännöllisesti vu-



osittain pidettävissä toteuttamisneuvotteluissa ja tuottajille järjestettävissä koulutuksissa sekä yhteistyökokouksissa. Palveluntuottajilta edellytetään toiminnan kehittämistä ja tarvittaessa korjaamista saadun palautteen pohjalta.

Asiakkaiden kanteluihin, muistutuksiin tai valituksiin vastataan mahdollisimman nopeasti selvittämällä eri osapuolten näkemykset tapahtuneesta.

Kaupungin tarkastusvirasto arvioi vuosittain, ovatko kaupunginvaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet toteutuneet, ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Helsingin kaupungin tarkastuslautakunta on tehnyt selvityksiä Helsingin kotihoidon laadusta vuosina 2014 ja 2016. Vuonna 2014 selvitettiin, saako ikääntynyt kotona asuva tarvitsemansa palvelut tai hoidon lakisääteisessä ajassa ja vuonna 2016 selvitettiin kotihoidon palvelujen riittävyyttä ikääntyneiden palvelutarpeeseen nähden. Vuonna 2018 tarkastuslautakunnalla on yhtenä arviointiaiheena ostopalvelujen laatu ja sopimusten hallinta. Esimerkkikohteeksi on valittu muun muassa kilpailutetut kotipalvelun tukipalvelut sekä sosiaali- ja terveystalouden ruokapalvelut.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on antanut 5.7.2018 valvontapäätöksen, jossa se kehottaa Helsinkiä kiinnittämään huomiota asiakasturvallisuuden varmistamiseen kotihoidossa riittävällä henkilöstömäärällä ja oman toiminnan valvonnalla. Julkisuudessa olleessa yksittäisessä vakavassa tapahtumassa oli mukana monta toimijaa ja sen viranomaiskäsitely on vielä kesken.

Näin ollen sosiaali- ja terveystalokunta katsoo, että erilliselle kattavalle ulkopuoliselle selvitykselle vanhuspalveluiden nykytilasta ja tulevista tarpeista ei ole tällä hetkellä tarvetta.

Helsinki kehittää ikääntyneiden palveluja laatusuosituksen ja hallituksen kärkihankkeessa asetettujen tavoitteiden mukaisesti

Ikääntyneiden palveluja määrittelee sosiaalihuoltolaki ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (ns. vanhuspalvelulaki). Hallituksen kärkihankke Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O) antaa suuntaviivoja ikääntyneiden palvelujen kehittämisessä. Kärkihankkeen taustalla on sosiaali- ja terveystalvministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Kärkihankke toteutetaan vuosina 2016–2018. Ikääntyneiden palvelujen kehittäminen nojaa myös Helsingin kaupunkistrategiaan ja Uudenmaan maakuntavalmisteluun.



Helsingin kaupunkistrategian 2017–2021 kärkihankkeena kehitetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä (hyte). Lakisääteiset neuvostot, kuten vanhusneuvosto, liitetään uudella tavalla osaksi hyte-rakennetta ja -verkostoa. Tämä vahvistaa osaltaan ikäihmisten omaa ääntä, osallisuutta ja näkemyksiä palvelujen kehittämisessä. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmatyön valmistelu (Stadin ikäohjelman jatko) tehdään yhdessä vanhusneuvoston kanssa.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi Helsingissä lisätään kaupunkilaisten toimintakykyä ja mahdollisuuksia turvalliseen itse- ja omahoitoon ja kotona asumiseen. Helsingin päämääränä on tavoittaa aikaisemmin erityisesti heidät, jotka tarvitsevat paljon tukea tai hoitoa.

Jokaisella helsinkiläisellä on mahdollisuus elää kokemusrikasta ja laadukasta elämää ja saada siihen tarvittava tuki ja palvelut kaikissa elämän vaiheissa. Ikääntyneiden palveluja kehitetään kokonaisuutena varhaisesta tuesta elämän loppuvaiheeseen asti. Yhden luukun periaatetta vahvistetaan ja hoitoon pääsyä edistetään oikea-aikaisen avun saamiseksi. Palvelujen saatavuutta ja laatua arvioidaan säännöllisesti.

Sosiaali- ja terveystoimi kokosi tämän vuoden alussa ikääntyneiden neuvonnan ja ohjauksen yhteen yksikköön, Seniori-infoon. Näin ikääntyneet ja heidän läheisensä saavat neuvontaa yhdestä paikasta ja yhdestä puhelinnumerosta. Yhteyttä voi ottaa myös sähköpostilla. Ikääntyneille suunnatut palvelut on kerätty internettiin yhdelle asiakasryhmäsivulle, joka löytyy helposti Stadin seniori-info -nimellä. Seniori-info on osa keskitettyä asiakasohjausta, HelppiSenioria. HelppiSeniorin toiminta sisältää asiakasohjauksen, palvelutarpeen arvioinnin ja paljon palvelua tarvitsevan asiakkaan palvelujen koordinoimista. Myös kaikissa matalan kynnyksen palvelukeskuksissa asiakkaat saavat ohjausta ja neuvontaa.

Ikääntyneiden palveluja kehitetään kokonaisvaltaisesti monipuolisten palvelukeskusten verkostomaista toimintamallia rakentamalla. Monipuolinen palvelukeskus -toimintamalli on kuvaus Helsingin kaupunkitasoisesta tavasta vastata pääasiassa ikääntyneiden asiakkaiden sosiaali- ja terveystarpeisiin yhdessä eri toimijoiden kesken. Toimintamallilla tuetaan sekä kotona asuvia että ympärivuorokautisessa hoidossa olevia ikääntyneitä. Osa palveluista koskee myös alle 65-vuotiaita. Toimintamalli sisältää terveyttä ja hyvinvointia edistäviä matalan kynnyksen palveluja sekä toimintakykyä vahvistavia, kuntoutumista edistäviä ja korjaavia palveluja.

Kotihoitoa vahvistetaan monin tavoin ja olemme lisänneet henkilöstöä kotihoidon tiimeihin



Kotihoidon asiakasmäärä on vuosittain maltillisesti kasvanut, peittävyys on pysynyt samalla tasolla useamman vuoden. Helsingin vanhuspalvelujen järjestämisen rakennetta ja kustannuksia vertaillaan vuosittain Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystalouden raportissa, (Kuusikko -raportti). Kotihoidon peittävyys eli kotihoidon palvelua saaneiden 75 vuotta täyttäneen väestön osuus on selvästi suurempi Helsingissä kuin naapurikunnissa. Kuusikko -raportin mukaan (2017) kotihoidon peittävyys oli Helsingissä 12,4 prosenttia, Espoossa 7,5 prosenttia ja Vantaalla 9,3 prosenttia.

Kotihoidon käyntejä oli vuonna 2017 noin 2 983 000 käyntiä. Käyntimäärän kasvua edelliseen vuoteen on noin kolme prosenttia.

Helsingin kotihoito on sekä terveydenhuoltolain että sosiaalihoitolain alaista toimintaa. Lait edellyttävät, että organisaatiolla on käytössään vapaaehtoinen vaaratapahtumien ilmoitusjärjestelmä. HaiPro on asiakas/potilasturvallisuuden vaaratapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. HaiPro-raportointijärjestelmä on käytössä yli 200 suomalaisessa yksityisen ja julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä. HaiPro -järjestelmä on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen yksiköiden sisäisessä käytössä. Vuonna 2017 kotihoidossa tehtiin 5 611 ilmoitusta, mikä tarkoittaa, että haittatapahtumia kohdistui noin 0,2 prosenttiin käynneistä. Ilmoitusten määrä on pysynyt samalla tasolla edelliseen vuoteen nähden. Sosiaalihoitolain edellyttämä laadun tarkkailun väline S-Pro -järjestelmä, on vielä käyttöönottoaiheessa.

Kotihoidon toimintatapoja on kehitetty monipuolinen palvelukeskus -toimintamallin, kotihoito 2020 -kehittämishankkeen ja hallitusten kärkihankkeiden suuntaisesti. Kotihoidon palveluseteli kaikille kotihoidon asiakkaille otettiin käyttöön toukokuun alussa 2018. Lisäksi kotihoidon toimintatapoja päivystyksellisissä tilanteissa kehitetään Kotihoidon ja palvelutalojen asiakkaiden päivystyksellisten tilanteiden hoidon järjestäminen -kehittämishanke eli PÄTIJÄ -hankkeessa. Monipuolinen palvelukeskus -toimintamallin kokeiluissa on koottu asiakkaan tarpeen mukaisia, kotona asumista tukevia palveluja yhdeksi kokonaisuudeksi. Esimerkiksi kotihoidon asiakkaiden toimintakykyä ja osallisuutta on tuettu ja vahvistettu ohjaamalla heitä monipuolisen palvelukeskuksen liikuntaryhmiin, kuntoutusjaksoille tai matalan kynnyksen palvelukeskusten monipuoliseen toimintaa. Palvelukeskuksia on 15 eri puolilla kaupunkia.

Kotihoito on ottanut käyttöön yhä enemmän teknologiaa ja sähköisiä palveluja kotihoidon asiakkaiden ja ammattilaisten avuksi. Kotihoito tarjoaa jo nyt ikääntyneille esimerkiksi kuvallisen etähoidon ja -kuntoutuksen palveluja. Etähoidon käynti sisältää pääosin lääkkeenoton valvontaa, voinnin seurantaa sekä aterioinnista muistuttamista ja aterioinnin



valvontaa. Etähoidon käyntejä saa noin 800 säännöllisen kotihoidon asiakasta kuukausittain, kukin saa vähintään yhden käynnin päivässä. Etäkäynnit myös osaltaan lisäävät asiakkaan turvallisuutta, sillä etäkäynti voi olla tavallisen käyntien lisäkäynti tai asiakas voi tarvittaensa saada kontaktin etäyhteyden avulla ongelmatilanteessa Palvelukeskus Helsingin työntekijöihin ympäri vuorokauden. Palvelukeskus Helsingin vakituinen etähoidon henkilökunta koostuu sairaanhoitajista (18 vakanssia) ja lähihoitajista (22,5 vakanssia). Tavoitteena on, että etäyhteyden saa yhä suurempi kotihoidon asiakasmäärä tulevaisuudessa.

Asiakkaiden henkilökohtaisia turvapalveluja on lisätty esim. kehittämissä ovihälytin ja GPS -paikannin palvelu muistisairaille asiakkaille, jotka voivat eivät liikkua kotinsa ulkopuolella, mutta eivät aina muista oikeaa reittiä kotiinsa. Lisäksi turvapuhelinpalvelun asiakkaiden määrä on kasvanut.

Kotihoidon henkilöstöresursseja on vahvistettu kahden edellisen vuoden aikana seuraavasti: 20 hoitajavakanssia vuonna 2017, 40 hoitajavakanssia vuonna 2018. Pääosa vakansseista on saatu täytettyä. Lisäksi on vahvistettu terapiaresursseja lisäämällä kuntoutushenkilöstöä kahdeksalla fysioterapeutilla, yhdellä toimintaterapeutilla ja yhdellä ravitsemusterapeutilla. Kotihoidon henkilöstön työhyvinvointia kehitetään palvelualuekohtaisilla työhyvinvointihankkeilla. Vuonna 2018 painopiste on esimiesten työhyvinvoinnin tukemisessa.

Ympärivuorokautinen hoito

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen mukaan iäkkäillä ihmisillä pitää iästä ja toimintakyvystä riippumatta olla mahdollisuus elää omanlaistaan hyvää elämää omissa yhteisöissään. Kaupunkistrategiasa sama tavoite on saanut muodon: kotona asumista tuetaan palveluja vahvistamalla siten, että kotona asuvien osuus 75 vuotta täyttäneistä nousee vuosittain. Kotona asuvien määrän prosentuaalinen osuus onkin noussut vuosittain muutamalla prosenttiyksikön kymmenyksellä. Joulukuussa 2017 yli 75-vuotiaista 92,6 prosenttia asui kotona. Helsingin, Espoon ja Vantaan 75 vuotta täyttäneistä noin 8 prosenttia on ympärivuorokautisen hoidon piirissä.

Vanhuspalvelulaki edellyttää, että iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Kun tarvittava hoito kotona asuen ei enää ole mahdollista, ympärivuorokautisen hoidon tarvetta arvioidaan asiakaskohtaisesti ja moniammatillisesti hoitotyön, sosiaalityön ja lääketieteen näkökulmista. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota siihen, mikä aiheuttaa ympärivuoro-



rokautisen hoidon tarpeen ja mihin asiaan asiakkaan tilanteessa ympärivuorokautinen hoiva on ratkaisu. Arvioidaan, onko sairauksien diagnostiikka ja hoito kunnossa, onko sairauksiin liittyvät kuntouttavat toimenpiteet tehty, voidaanko kuntouttavan hoitotyön keinoin asiakkaan tilannetta parantaa ja onko avohoidon palvelut monipuolisesti käytössä.

Haluun muuttaa pois kotoa liittyy kotihoidon RAI (Resident Assessment Instrument) -arviointien perusteella huonoksi koettu terveydentila, yksinäisyys, masennusepäily, turvapalvelut ja runsas kotihoidon työaika (geriatrian dosentti Harriet Finne-Soveri). Nordic Healthcare Groupin ja Tampereen kaupungin yhteistyönä kehittämän mittarin (NHG-riskimittari) mukaan niillä asiakkailla, joilla on suuri palvelujen määrällinen tarve, toimintakyvyn puutoksia, puutteita kognitiossa, muistisairauksia, kunnallisten terveystalujen ja sairaalapalvelujen käyttöä, on suuri riski siirtyä ympärivuorokautiseen hoitoon seuraavan vuoden aikana. Yhteensä sovitetuilla tukitoimilla (esimerkiksi kotihoito yhdistettynä palvelukeskustoimintaan, arviointi- ja kuntoutusjaksoihin, lyhytaikaishoitoon tai päivätoimintaan) asiakkaan tarvetta ympärivuorokautiselle hoidolle voidaan mahdollisesti siirtää myöhäisempään ajankohtaan.

Kotihoidon asiakastyytyväisyyskyselyyn 2016 vastanneista kotihoidon asiakkaista 76 prosenttia ilmoitti haluavansa asua kotona, 10 prosenttia palvelutalossa, 2 prosenttia vanhainkodissa, 1 prosentti jossain muualla ja 11 prosenttia ei vastannut kysymykseen.

Kun turvallinen asuminen kotona ei enää ole mahdollista turvataan ympärivuorokautinen hoito. Ympärivuorokautisen hoitopaikan sai kesäkuussa 2018 keskimäärin 29 päivässä. Vanhuspalvelulain mukaan tarvittava palvelu on järjestettävä 90 päivässä. Ympärivuorokautisen hoitopaikan hakijamäärä on laskenut vuodesta 2014 jolloin hakijoita oli 1628. Vuonna 2017 hakijoita oli 1564.

Yhteenvetona voidaan kiteyttää, että väestön ikärakenteen muutos on koko yhteiskunnan asia, ei pelkästään sosiaali- ja terveystoimen. Tarvitaan kaikenikäisille ja toimintakykyisille helsinkiläisille hyödyllisiä toimivia liikenne- ja tiloja kokoontumiseen, liikuntapalveluja sekä järjestöjen, yritysten ja seurakuntien yhteistä tekemistä. Toisaalta tulee huomioida erittäin haavoittuvassa asemassa olevat ikäihmiset, esimerkiksi muistisaira, ja räätälöidä heille yksilöllisiä ja toimivia palveluja.

Helsingin vanhuspalveluja, niin kotihoitoa kuin ympärivuorokautista asumista, kehitetään monin tavoin valtakunnallisten ja kaupungin omien linjausten mukaisesti siten, että iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito toteutetaan ensisijassa kotiin saatavilla palveluilla. Palvelujen toteutumisen laatua seuraavat useat tahot. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen oman seurannan lisäksi muun muas-



28.11.2018

Ärende/9

sa kaupungin tarkastusvirasto, aluehallintovirasto ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos."

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Laadukkailla, riittäväillä ja oikea-aikaisilla kotiin tuotavilla sekä ympärivuorokautisen hoivan palveluilla on merkittäviä terveys- ja hyvinvointivaikutuksia ikääntyneen väestön edellytyksiin hyvään toimintakykyiseen elämään.

Käsittely

11.09.2018 Ehdotuksen mukaan

Asiassa tehtiin seuraava palautusehdotus:

Palautusehdotus 1:

Jäsen Sakari Männikkö: Johtuen sekä asiakkaiden että työntekijöiden kokemusten ristiriidasta verrattuna viraston viralliseen kantaan, miten hyvin Helsingin vanhuspalvelut toimivat, niin riippumattoman selvityksen tekeminen on perusteltua. Lisäksi kasvava vanusväestön määrä ja siitä johtuva palvelutarpeiden kasvu on syytä selvittää ja pyrkiä varautumaan siihen myös tulevaisuudessa. Vanusväestö olisi syytä ottaa myös yhdeksi konsultoitavaksi kohteeksi. Etelä-Suomen aluehallintoviraston antamat moitteet virastolle ja lautakunnalle puoltavat tämän asiakassegmentin tilanteen ja tulevaisuuden tarpeiden selvittämistä tarkemmin.

Palautusehdotus 1 raukesi kannattamattomana.

Jäsen Sakari Männikkö jätti lausunnosta eriävän mielipiteen.

21.08.2018 Pöydälle

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Seija Meripaasi, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja, puhelin: 310 52482
seija.meripaasi(a)hel.fi