



31.5.2011

---

**Käsittävä tässä kokouksessa**

5

24.5.2011 pöydälle pantu asia

LAUSUNTO TALOUSARVIOALOITTEESTA IKÄIHMISTEN  
KOTISAIRAALAYKSIKÖN PERUSTAMISESTA

Terke 2011-457

**TJA** Terveyslautakunta päättäneenä antaa talousarvioaloitteesta seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

”Terveyskeskuksen kaupunginsairaалassa on kolme ympärivuorokautisesti toimivaa kotisairaалayksikköä (Herttoniemi, Laakso ja Malmi), joissa on yhteensä 93 sairaansijaa. Ne toteuttavat sairaalatasoista hoitoa potilaan kotona ja myös vanhainkodeissa, palvelutaloissa ja senioriasunnoissa. Yöaikaisesta hoidosta kotisairaaloissa huolehtivat kotihoidon yöpartiot. Esimerkiksi suonensisäinen lääkitys tai muu toimenpide voidaan suorittaa, ja usein näin tehdäänkin, aloitteessa mainitulla tavalla ikäihmisen asumispaikassa.

Kun kyseessä on äkillinen sairaus tai voinnin muutos, tilanne edellyttää useimmiten henkilön terveydentilan lääketieteellistä tutkimista. Tästä huolehtii vanhainkodissa tai palvelutalossa toimiva lääkäri, mikäli se on käytännössä mahdollista. Kun näin ei ole tai diagnosointi edellyttää sellaisia laitteita, varusteita tai tarkkailumahdollisuuksia, joita pitkäaikaishoitopaikassa ei ole tarjolla, on käynti päivystyspisteessä välttämätön. Tavoitteena tällöin on, että potilas tutkitaan ja hoidetaan viiveittä ja ikääntynyt voi mahdollisimman pian palata asuinpaikkaansa. Jatkohoitoon voidaan tarvittaessa kytkeä mukaan kotisairaalan palvelut.

Terveyskeskus ja sosiaalivirasto kehittävät parhaillaan yhdessä ikäihmisten palveluja tavoitteena vähentää ja lyhentää erityisesti ryhmäkodeissa asuvien muistisairaiden hoitajaksoja sairaaloissa. Yhdessä case-managerien (terveyskeskuksen hoitokoordinaattoreiden) kanssa kehitetään mallia, jonka avulla asukkaiden siirtymisiä sairaalasta toiseen voitaisiin vähentää ja ripeätä paluuta ryhmäkotiin edesauttaa potilasturvallisuutta heikentämättä. Terveyslautakunta pitää tätä kehittämistoimintaa erittäin tarpeellisena.

Terveyskeskuksen vuoden 2012 talousarvioesityksen kustannustaso on kaupunginsairaalan osalta määriteltä samalle tasolle kuin vuonna 2011. Tämä mahdollistaa kotisairaалatoiminnan jatkamisen entisin



31.5.2011

---

**Käsittävä tässä kokouksessa**

resurssein, mutta laajentaminen ei ole mahdollista supistamatta muuta toimintaa.

Kotisairaala tuottaa jo aloitteessa tarkoitettuja palveluja, joten tämä ja muu edellä todettu huomioon ottaen terveyslautakunta ei kannata esitetyn uuden kotisairaalayksikön perustamista. Sen sijaan terveyslautakunta pitää tärkeänä ja tarpeellisenä kotisairaaloiminnan jatkuvaa sisällöllistä kehittämistä vastaamaan yhä paremmin kasvavan vanhusväestön tarpeita ja toteaa, että tätä kehittämistä voidaan toteuttaa nykyisissä kotisairaaloissa talousarvion puitteissa.

Terveysvaikutusten arviointi

Erilaiset sairaudet ja oireet voivat heikentää ikäihmisen terveydentilaa ja toimintakykyä äkillisesti tai vähitellen. Useisiin vaivoihin on olemassa hoitokeinoja, joiden avulla vointi voidaan palauttaa entiselleen tai ainakin kohentaa sitä. Tämä edellyttää asiantuntevan ja asianmukaisen tutkimuksen ja hoidon piiriin pääsyä esimerkiksi päivystyspisteeseen. Hoidon pitkittyminen poliklinikka- tai sairaalaolosuhteissa voi toipumisen kannalta olla epäsuotuisaa ja siksi mahdollisimman nopea kotiutuminen on tärkeää. Tällöin jatkoseurannan ja -hoidon järjestäminen tulee suunnitella ja toteuttaa hyvin tarvittavien tukitoimien avulla. Näitä voivat olla esimerkiksi kotisairaalan palvelut.”

Pöytäkirjanote kaupunginhallitukselle.

Lisätiedot:

Nuutinen Hanna-Leena, erityissuunnittelija, puhelin 310 42662

**Esittelijä**

Seija Muurinen ja 8 muuta valtuutettua ovat tehneet alla olevan talousarvioaloitteen koskien ikäihmisten oman kotisairaalayksikön perustamista. Aloitteesta on pyydetty terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle 26.5.2011 mennessä. Lausunto on pyydetty myös sosiaalivirastolta.

”Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi 24.2.2011 ehdotukset ikäihmisten hoidon rakenteiden ja sisällön kehittämisestä. ympärivuorokautisen hoidon rakenteita ehdotetaan muutettavan niin, että nykyisestä kolmiportaisesta, pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta hoidosta (palveluasuminen, vanhainkoti, terveyskeskussairaala) siirrytään asteittain kohti yksiportaista ympärivuorokautisen hoidon järjestelmää. Tarkoitus on luopua pitkäaikaisesta terveyskeskuksen vuodeosastohoidosta ja luoda sen tilalle kodinomaista asumista ja



31.5.2011

---

**Käsitteltävä tässä kokouksessa**

hoitoa tarjoava palvelumuoto. STM:n mukaan pitkäaikaista terveyskeskuksen vuodeosastohoitoa tarvitaan vain n. 1 %:lle 75 vuotta täyttäneistä.

Helsingissä on jo menty tätä tavoitetta kohden lisäämällä palveluasumispaikkoja ja vähentämällä pitkäaikaisen sairaalahoidon paikkoja sekä luomalla uusi, yksiportainen palvelumuoto, ns. monipuolinen vanhustenkeskus. Vaikka ikäihmiset eivät pääsääntöisesti enää jatkossa asu pitkäaikaisesti sairaalassa, heidän perustarpeistaan ja sairauksiensa hoidosta sekä seurannasta huolehditaan. Henkilökunta on koulutettua ja lääkäripalveluja on tarjolla.

Silloin kun ympärivuorokautista valvontaa ja hoitoa tarvitsevilla ikäihmisillä on äkillistä, vaativan sairaanhoidollisen tai lääketieteellisen avun tarvetta, heidät siirretään yleensä asuinpaikastaan kaupunginsairaalaan. Tämä tehdään esim. suonensisäisen lääkityksen antamista varten. Iäkkäille, heikkokuntoisille ikäihmisille siirrot hoitopaikkojen välillä saattavat olla raskaita. Erityisesti muistisairauksia sairastaville henkilöille ne voivat aiheuttaa jopa sekavuutta. Lisäksi siirtoihin tarvitaan työvoimaa ja kuljetuskalustoa sekä vuodepaikkajärjestelyjä.

Esitän, että ikäihmisten ympärivuorokautista hoitoa varten perustetaan oma kotisairaalayksikkö, joka huolehtii mm. suonensisäisistä lääkityksistä ym. toimenpiteistä, jotka voidaan tehdä myös sairaalan ulkopuolella. Tämä vähentäisi ikäihmisten turhaa siirtelyä yksiköstä toiseen ja samalla vähentäisi myös kuljetus- ja vuodepaikkajärjestelyjä. Ympärivuorokautisen hoidon akuuttitilanteita hoitava kotisairaalayksikkö vapauttaisi kaupunginsairaalan paikkoja muiden potilaiden käyttöön ja todennäköisesti toisi säästöjä kun ympärivuorokautisessa hoidossa oleva henkilö ei varaisi samanaikaisesti kahta paikkaa palveluketjussa. Myös kuljetuskustannuksissa säästettäisiin.”