



9.11.2010

305 §

19.10.2010 pöydälle pantu asia

LAUSUNTO VANHUSNEUVOSTON VETOOMUKSESTA VANHUSTEN
PALVELUISTA

Terke 2010-2456

Esityslistan asia TJA/9

TJA

Terveyslautakunta päätti antaa vanhusneuvoston vetoomuksesta seuraavan lausunnon:

”Ikäihmisten hoidon palvelurakennemuutoksen tilanne

Helsingissä 75 vuotta täyttäneistä on laitoshoidossa 6,4 %. Määrä ylittää valtakunnallisen tavoitteen (= 3 %). Palveluasumisen piirissä vastaavan ikäisiä on 4,25 %, mikä on vähemmän kuin valtakunnallinen tavoite (= 5- 6 %). Kotihoidon peittävyys 75 vuotta täyttäneiden osalta on 11,6 %, mikä sekin on vähemmän kuin valtakunnallinen tavoite (=13 - 14 %).

Ikäihmisten avo- ja laitoshoidon on kehitetty viime vuosina Helsingissä voimakkaasti ja kehittäminen jatkuu edelleen kaupunginvaltuuston päätösten mukaisesti. Tavoitteena on vähentää hoito- ja hoivapalvelujen laitosvaltaisuutta ja järjestää palvelut siten, että asiakas saa kulloinkin tarvitsemansa hoidon ja palvelun samassa paikassa, eikä hänen tarvitse siirtyä muualle toimintakyvyn muuttuessa. Palvelut tuotetaan kotihoidon avulla, palveluasumisena tai vanhainkotihoitona. Lisäksi ikäihmisten toimintakykyä tuetaan tehostamalla ennaltaehkäiseviä ja kuntouttavia palveluja sekä ohjaamalla terveyttä edistäviin elintapoihin ja valintoihin.

Hoitoketjun eri vaiheissa iäkäs henkilö ja hänen läheisensä voivat vaikuttaa tehtäviin ratkaisuihin. Omaiset ja muut läheiset kutsutaan osallistumaan palvelu- ja hoitosuunnitelmien laatimiseen niin avo- kuin laitospalveluissakin. Omaisten panos, yhteistyö ja yhteisymmärryksen saavuttaminen heidän kanssaan on ensiarvoisen tärkeää.

Palveluasumis- tai laitoshoitopaikan tarve arvioidaan sosiaali- ja terveystoimen yhteisessä SAS-prosessissa (Selvitys-Arviointi-Sijointus). Yliääkäristä ja sosiaali- ja lähityön aluepäälliköistä muodostettu alueellinen työpari tekee sijoituspäätökset yhtenäisten kriteerien avulla ja näin pyritään asiakkaiden tasapuoliseen kohteluun.



9.11.2010

Palvelurakenteen kehittämiseen liittyy terveyskeskuksen pitkäaikaissairaaloiden (Kivelä, Koskela ja Myllypuro) muuttaminen 1.1.2010 alkaen sosiaaliviraston alaisuudessa toimiviksi vanhustenkeskuksiksi. Suursuon sairaala jäi terveyskeskukselle. Lisäksi Helsingin Seniorisäätiö toimii in-house -periaatteella sosiaaliviraston vanhusten palvelujen tuottajana. Tämä tarkoittaa, että säätiö on kokonaan kaupungin hallinnassa ja myy palvelujaan vain kaupungille.

Tämän vuoden aikana on vanhustenkeskusten ja vanhainkotien pitkäaikaispaikkoja vähennetty yhteensä noin 260 ja perustettu 115 jatkokuntoutuspaikkaa. Helsingin Seniorisäätiön 125-paikkaisen Osmonkallion vanhainkodin toiminta päättyi syyskuun alussa ja asukkaat ja henkilöstö ovat sijoittuneet Seniorisäätiön muihin vanhainkoteihin. Näiden vanhainkotien sisäänotto uusille asukkaille on nyt alkanut oltuaan jonkin aikaa pysähdyksissä.

Palveluasumisen ryhmäkotipaikkoja on lisätty, joskin se on tapahtunut taloudellisen tilanteen vuoksi suunniteltua hitaammin. Ryhmäkotipaikkoja on lisätty tänä vuonna 50. Sen lisäksi on tapahtunut rakennemuutosta, kun Kontulan uudet vanhustenkeskuksen paikat (= 196) muuttuivat ryhmäkoteiksi. Kaikki ostoina hankitut palveluasumisen paikat ovat ryhmäkoteja. Yhteensä Helsingissä on ikäihmisille noin 5 100 erilaista ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan paikkaa, joista palveluasumisen paikkoja on noin puolet.

Terveyskeskuksen kotihoidossa oli syyskuussa 600 kuukausimaksuasiakasta enemmän kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana ja heistä 360 oli 75 vuotta täyttäneitä. Näin on mahdollistettu kotona asuminen yhä useammalle ikäihmiselle. Kotona asuvia ohjataan halutessaan käyttämään myös yksityisiä palveluja (kuten siivous) ja hakemaan niistä kotitalousvähennys.

Suursuon sairaalan toimintaa kehitetään akuuttihoiton ja jatkokuntoutuksen suuntaan sitä mukaa, kun paikkoja vapautuu sairaalassa vielä olevalta 125 pitkäaikaispotilaalta. Sairaalan 260 sairaansijasta on tämän vuoden aikana vähennetty tavoitteiden mukaisesti 35.

Keväästä lähtien ikäihmisten hoitoketjun tilanne on ollut haasteellinen. Päivystyspoliklinikoilla on ruuhkia, erityisesti Haartmanin sairaalassa, koska vanhuspotilaita ei aina pystytä viiveettä siirtämään eteenpäin. HUS:ssa siirtoviivepotilaita on noin kaksinkertaisesti viime vuoden



9.11.2010

samaan ajankohtaan verrattuna. Kaupunginsairaalassa jatkohoitopaikkaa odottavien määrä on miltei kaksinkertainen ja odotusaika palveluasumiseen on pidentynyt 58 päivästä 87 päivään. Tällä hetkellä kaupunginsairaalan potilaista noin viidesosa on odottajia. Tilanne on niin potilaiden, omaisten, henkilökunnan kuin taloudenkin kannalta epätydyttävä. Sosiaalivirasto ja terveyskeskus pyrkivät löytämään siihen ratkaisuja. Tilannetta helpottaa, että paikkavähennysten vuoksi pysäytettynä ollutta sisäänottoa vanhainkoteihin on voitu taas jatkaa.

Henkilökuntamitoituksia on sekä laitos- että avohoidossa vahvistettu viime vuosina. Kotihoidossa ei ole valtakunnallisia henkilöstömitoitussuosituksia. Laitoshoidossa Helsingin mitoitukset ovat suositusten rajoissa. Työntekijöiden ammattitaitoon, työolosuhteisiin ja työkuorman kohtuullistamiseen panostetaan jatkuvasti, mutta ajoittaisia ruuhkahuippuja ei aina voida estää. Yhteistyöhön omaisten ja muiden läheisten kanssa sekä heidän tukemiseensa pyritään kiinnittämään erityistä huomiota. Kotihoitoon on palkattu erillinen palveluohjaaja ja yhteistyötä tehdään myös mm. eri järjestöjen kanssa.

Asiakkaiden tyytyväisyyttä seurataan säännöllisillä kyselyillä ja viimeisten tulosten mukaan (vuodelta 2009) tyytyväisyyskyselyn tulokset olivat (asteikolla 4-10) seuraavat: kotihoito 8,3, palveluasuminen 8,2, vanhustenkeskukset (vanhankodit) 8,1 ja pitkäaikaissairaala 8,0 (omaiset 8,6). Vanhuspalvelujen henkilöstön tyytyväisyyttä mitataan vuosittain ja viimeisten tulosten mukaan (vuodelta 2009) tyytyväisyys on (asteikolla 1 - 5) keskimäärin hieman yli 3,5.

Terveyslautakunta toteaa, että ikäihmisten hoidon palvelurakenteen muuttamisen jatkaminen on aiheellista, kunhan se tapahtuu hallitusti. Tämänhetkinen tilanne ei kuitenkaan ole tyydyttävä ja sen vuoksi terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston tulee yhdessä löytää tilanteen korjaavat ratkaisut. Samalla on kiinnitettävä huomiota vanhusten omaisten riittävään neuvontaan ja tukemiseen sekä henkilökunnan työolosuhteisiin.

Terveyslautakunta toteaa lisäksi, että käsitellessään vuoden 2011 talousarvioehdotusta 18.10.2010, kaupunginhallitus päätti omalta osaltaan, että vanhuspalveluiden rakenneuudistusta jatketaan tavoitteena tarpeenmukainen hoito, omaishoidon, palveluasumisen ja kotihoidon vahvistaminen sekä laitospainotteisuuden vähentäminen.



9.11.2010

Terveyslautakunta pitää vanhusneuvoston huolta vanhusten hoidon palvelurakenteen muutoksen aiheuttamista ongelmista aiheellisena. Terveyslautakunta katsoo, että muutoksen toimeenpanossa edetään niin, että eritasoisten hoitopaikkojen määrän muutosten on tapahduttavat keskenään yhteen sovittaen.

Vanhusasiamiehestä

Sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen käytössä on tällä hetkellä yhteensä 6,5 asiamiehen (terveyskeskuksessa 1,5 potilasasiamiestä ja puolipäiväinen veteraaniasiamies, sosiaalivirastossa vammaisasiamies, potilasasiamies ja 2,5 sosiaaliasiamiestä) työpanos. Asiamiesten tehtäviin kuuluu neuvoa asiakkaita ja heidän läheisiään ja tiedottaa asiakkaiden oikeuksista sekä opastaa heitä esimerkiksi muistutuksiin ja valitukseen liittyvissä asioissa.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on valmisteilla vanhuspalvelulaki, joka tulee määrittelemään mm. kunnallisten vanhusasiamiesten aseman ja tehtävät. Terveyslautakunta katsoo, että ennen mahdollista vanhuspalvelulakia on syytä pidättäytyä vanhusasiamiehen vakanssin perustamisesta.

Terveysvaikutusten arviointi

Vanhuspalvelujen toteutumisessa tarpeiden mukaisena on ratkaisevaa, tukeeko hoito ja hoiva vanhusten päivittäistä selviytymistä ja toimintakykyä sekä mahdollisten omaisten ja läheisten jaksamista. Strategian mukainen palvelurakenteen muutos laitosasumisesta palveluasumisen suuntaan tukee tätä kehitystä. Palveluasuntojen riittämättömyydestä johtuva vanhusten pysähtyminen epätarkoituksenmukaiselle hoidon portaalalle sairaalaan aiheuttaa välittömiä negatiivisia terveysvaikutuksia suurelle osalle vanhuksia, kun vanhus ei pääse kuntoutustarvettaan ja toimintakykyään vastaavaan ympäristöön. Riittävä määrä palveluasumispaikkoja takaa potilaiden pääsyn tarkoituksenmukaiseen hoitoon ja kuntoutukseen. Samalla sairaalapaikat ovat sairaalahoitoa tarvitsevien potilaiden käytössä. Näin voidaan ehkäistä vanhuksille aiheutuvat kielteiset terveysvaikutukset."

Pöytäkirjanote kaupunginhallitukselle.

Käsittely Merkittiin, että esittelijä korjasi lausuntoehdotuksensa kotihoidon lisäystä koskevan kohdan siten, että 600 kuukausimaksuasiakkaan lisäys on syyskuun eikä elokuun tilanne.



9.11.2010

Lautakunnan päätös lausunnoksi syntyi seuraavien äänestysten jälkeen:

- 1) Puheenjohtaja Malinen ehdotti jäsen Muurisen kannattamana, että ennen väliotsikkoa "Vanhusasiamiehestä" olevan toiseksi viimeisen kappaleen ensimmäisen virkkeen loppuun lisätään sivulause: "kunhan se tapahtuu hallitusti",
- 2) Puheenjohtaja Malinen ehdotti jäsen Heistaron kannattamana, että ennen väliotsikkoa "Vanhusasiamiehestä" lisätään viimeiseksi uusi kappale, joka kuuluu: "Terveyslautakunta pitää vanhusneuvoston huolta vanhustenhuollon palvelurakenteen muutoksen aiheuttamista ongelmista aiheellisena. Terveyslautakunta katsookin, että muutoksen toimeenpanossa edetään niin, että eritasoisten hoitopaikkojen määrän muutosten on tapahduttava keskenään yhteen sovittaen."
- 3) Jäsen Autti ehdotti jäsen Ravelan kannattamana, että lausuntoehdotuksen ennen väliotsikkoa "Vanhusasiamiehestä" olevat kaksi kappaletta poistetaan ja korvataan seuraavilla kappaleilla:

"Terveyslautakunta pitää tärkeänä, että vanhustenhuollon palvelurakenteen muutoksessa syntyneiden ongelmien poistamiseksi vanhustenhuollon tilanne arvioidaan nyt uudestaan mm. palvelurakennemuutoksen aikataulun ja toteuttamistavan osalta.

Terveyslautakunta katsoo lisäksi, että luottamuksen palauttaminen vanhustenhuoltoon vaatii, ettei hoitopaikkoja vähennetä enää lisää, ennen kuin niitä korvaavat palvelut on saatu toimimaan ja niitä on vanhusten tarpeisiin nähden riittävästi. Vanhustenhuollon henkilöstön mitoituksessa tulee ottaa huomioon valtakunnallisten suositusten mukaiset tavoitteet. Vain riittävien avopalveluiden, palveluasunto- ja vanhainkotipaikkojen sekä koulutetun henkilöstön avulla voidaan vanhuksille turvata hyvä hoito- ja hoiva ja estää negatiiviset terveysvaikutukset."

Ensimmäisessä äänestyksessä puheenjohtaja Malisen kappaleen lisäämistä koskevan ehdotuksen ja jäsen Autin kahden kappaleen korvaamista uusilla koskevan esityksen välillä todettiin lautakunnan äänin 6 (Heistaro, Kousa, Muurinen, Huovinen, Tuominen, Malinen) – 2 (Autti, Ravela) kannattavan puheenjohtaja Malisen kappaleen lisäämistä koskevaa ehdotusta.



9.11.2010

Toisessa äänestyksessä esittelijän ja puheenjohtaja Malisen kappaleen lisäämistä koskevien ehdotusten välillä todettiin lautakunnan äänin 7 (Heistaro, Kousa, Muurinen, Huovinen, Ravela, Tuominen, Malinen) - 0 Autin pidättyessä äänestyksestä kannattavan puheenjohtaja Malisen ehdotusta kappaleen lisäämisestä.

Kolmannessa äänestyksessä esittelijän ja puheenjohtaja Malisen ”kunhan se tapahtuu hallitusti” kuuluvan sivulauseen lisäämistä koskevien ehdotusten välillä todettiin lautakunnan äänin 7 (Heistaro, Kousa, Muurinen, Huovinen, Ravela, Tuominen, Malinen) - 0 Autin pidättyessä äänestyksestä kannattavan puheenjohtaja Malisen ehdotusta sivulauseen lisäämisestä.

Tämän jälkeen jäsen Autti jätti päätökseen seuraavan eriävän mielipiteensä:

”Sosiaali- ja terveyspalveluja järjestettäessä on tärkeää, että tiedetään millaisia palvelutarpeita ikäihmisillä Helsingissä on. Näin pystytään myös varamaan riittävästi määrätahoja palvelujen järjestämiseen ja henkilöstöä niiden toteuttamiseen. Terveyslautakunnan olisi tullut ottaa lausunnossaan selkeästi kantaa siihen, ettei hoitopaikkoja vähennetä enää lisää, ennen kuin niitä korvaavat palvelut on saatu toimimaan ja niitä on vanhusten tarpeisiin nähden riittävästi.

Vanhustenhuollon palvelurakenteen muutoksessa syntyneiden ongelmien arvioimiseksi ja poistamiseksi olisi tarpeellista laatia nopeasti selkeä ja tiivis vanhuspalveluohjelma tuleville vuosille, jossa otetaan huomioon myös vanhusten, omaisten ja vanhusneuvoston esittämät mielipiteet palveluiden järjestämisestä. Vanhustenhuollon henkilöstön mitoituksessa tulee ottaa huomioon valtakunnallisten suositusten mukaiset tavoitteet. Vain riittävien avopalveluiden, palveluasunto- ja vanhainkotipaikkojen sekä koulutetun henkilöstön avulla voidaan vanhuksille turvata hyvä hoito- ja hoiva ja estää negatiiviset terveysvaikutukset. ”

Lisätiedot:

Nuutinen Hanna-Leena, erityissuunnittelija, puhelin 310 42662