



30.11.2010

---

322 §

9.11.2010 pöydälle pantu asia

LAUSUNTO VANHUSTEN HOITOPAIKKOJEN SÄILYTTÄMISTÄ JA  
LISÄÄMISTÄ KOSKEVASTA VALTUUSTOALOITTEESTA

Terke 2010-2346

Esityslistan asia TJA/7

**TJA** Terveyslautakunta päätti antaa aloitteesta seuraavan lausunnon:

"Ikäihmisten avo- ja laitoshoidon on kehitetty viime vuosina Helsingissä voimakkaasti ja kehittäminen jatkuu edelleen kaupunginvaltuuston strategisten linjausten ja päätösten mukaisesti. Tavoitteena on lähestyä valtakunnallista vuoden 2012 tavoitetta eli vähentää hoito- ja hoivapalvelujen laitostaitoisuutta 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. Hoitoketjun eri vaiheissa iäkäs henkilö ja hänen läheisensä voivat vaikuttaa tehtäviin ratkaisuihin. Palveluasumis- tai laitoshoitopaikan tarve arvioidaan SAS-prosessissa, jossa yhtenäisten kriteerien avulla pyritään asiakkaiden tasapuoliseen kohteluun.

Helsingissä 75 vuotta täyttäneistä oli vuoden 2009 lopussa laitoshoidossa 6,4%. Määrä ylittää valtakunnallisen tavoitteen (= 3%). Helsingin oma laitoshoidon tavoite vuoteen 2011 mennessä on 4,4%. Palveluasumisen piirissä vastaavan ikäisiä oli 4,2%, mikä on vähemmän kuin valtakunnallinen tavoite (= 5- 6%). Kotihoidon peittävyys oli vuoden 2009 lopussa 75 vuotta täyttäneiden osalta 11,6%, mikä sekin on vähemmän kuin valtakunnallinen tavoite (=13 - 14%).

Vuoden 2010 aikana on kotihoidon asiakkaiden määrä lisääntynyt strategian mukaisesti. Syyskuussa terveyskeskuksen kotihoidossa oli 600 kuukausimaksuasiakasta enemmän kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana ja heistä 360 oli 75 vuotta täyttäneitä. Kotihoidon peittävyys on siten noussut v. 2010 syyskuuhun mennessä 12,3%:iin. Näin on mahdollistettu kotona asuminen yhä useammalle ikäihmiselle. Kotona asuvia ohjataan halutessaan käyttämään myös yksityisiä palveluja (kuten siivous) ja hakemaan niistä kotitalousvähennys.

Vuonna 2009 kotihoidon keskimääräinen käyntihinta oli 52 e, vanhainkotipaikan vrk-hinta 181 e ja pitkäaikaissairaalan vrk-hinta 193



30.11.2010

---

e, joten vasta neljä kotikäyntiä päivässä ylittää kustannuksiltaan laitoshoidon kustannukset. Tässä ei ole kuitenkaan otettu huomioon laitosinvestointeja. Kotikäynnit ovat erilaisia sisällöltään ja kestoiltaan sekä niihin kuluvilta kustannuksiltaan, kuten ovat myös laitoshoidon hoitovuorokaudet. Yleensä asiakkaat toivovat voivansa asua edelleen kotona ja saada tarvitsemansa avun sinne.

Asiakastyytyväisyyskyselyissä kotihoidon asiakkaat ovat myös olleet tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja palveluun.

Ympäri vuorokautinen hoitopaikka järjestyy kotihoidon asiakkaalle, kun kotihoidon turvin kotona asuminen ei ole enää tarkoituksenmukaista. Vuonna 2009 ympärivuorokautisen hoitopaikan sai 208 kotona asuvaa vanhusta. Syyskuun 2010 loppuun mennessä 114 kotona asuvaa vanhusta on saanut ympärivuorokautisen hoitopaikan. Valtaosa kotona ympärivuorokautista paikkaa odottavista vanhuksista saa myös paikan 1-6 kk:n tavoiteajassa. Odotusajaksi voidaan myös järjestää tilapäinen hoitopaikka paikalliselta arviointi- ja kuntoutusosastolta.

Kaupungin strategian ja tehtyjen päätösten mukaisesti tämän vuoden aikana on vähennetty vanhustenkeskusten ja vanhainkotien pitkäaikaispaikkoja yhteensä noin 260. Lisäksi 115 paikkaa on muunnettu jatkokuntoutuspaikoiksi. Palveluasumisen ryhmäkotipaikkoja on lisätty, joskin se on tapahtunut taloudellisen tilanteen vuoksi suunniteltua hitaammin. Ryhmäkotipaikkoja on lisätty tänä vuonna 50 paikkaa. Sen lisäksi on tapahtunut rakennemuutosta, kun Kontulan uudet vanhustenkeskuksen paikat (196) muuttuivat ryhmäkodeiksi. Kaikki ostoina hankitut palveluasumisen paikat ovat ryhmäkoteja.

Laitospaikkojen vähentäminen ja vähäinen ryhmäkotipaikkojen lisääminen yhdessä poikkeuksellisen kuumen kesän kanssa on ollut ikäihmisten hoitoketjulle haasteellinen. Kaupunginsairaalassa päivittäin ympärivuorokautista hoitopaikkaa odottavien vanhusten määrä oli alkuvuonna noin 100, mutta nousi kesällä tasolle 140- 150. Jonotusajat ympärivuorokautiseen hoitoon ovat pidentyneet. Tällä hetkellä kaupunginsairaalan akuuttiyksiköiden potilaista runsas viidesosa on odottajia. Päivystyspoliklinikoilla on syntynyt ruuhkia, koska vanhuspotilaita ei aina pystytä viiveettä siirtämään eteenpäin. Ruuhkan seurauksena vuodeosastoilla hoidetaan potilaita ylipaikoilla. HUSista potilaat pääsevät hitaammin kaupunginsairaalaan jatkohoitoon. Tilanne on niin potilaiden, omaisten kuin henkilökunnankin kannalta epätydyttävä. Kesällä terveyskeskus osti lisää sairaalapaikkoja helpottaakseen tilannetta. Syksyllä tilannetta on helpottanut, että paikkavähennysten vuoksi pysäytettynä ollut sisäänottoa



30.11.2010

---

vanhainkoteihin on voitu taas jatkaa. Loppuvuonna tilannetta helpotetaan edelleen lisäämällä palveluasumisen ryhmäkotiä.

Kaupunginhallitus päätti 15.11.2010 kehottaa sosiaali- ja terveystointia jatkamaan vanhuspalvelujen rakenneuudistusta tavoitteena tarpeenmukainen hoito, omaishoidon, palveluasumisen ja kotisairaanhoidon vahvistaminen sekä laitospainotteisuuden vähentäminen.

Terveyslautakunta toteaa, että vanhustenhuollon palvelurakenteen muutoksessa syntyneiden ongelmien poistamiseksi ja toimivien hoitoketjujen aikaansaamiseksi on tärkeää, ettei laitoshoitopaikkoja vähennetä ennen kuin niitä korvaavat palvelut on saatu toimimaan ja niitä on vanhusten tarpeisiin nähden riittävästi. Vanhustenhuollon henkilöstön muutoksessa 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.

#### Terveysvaikutusten arviointi

Terveysvaikutusten arvioinnin keskeinen näkökulma on se, tukeeko sairauksien hoito ja hoiva vanhuksen päivittäistä selviytymistä ja toimintakykyä. Vanhuksen sairastuessa nopea sairauksien hoito ja siihen liittyvä kuntoutus on ensiarvoista. Asiantuntevalla hoidolla, palvelulla ja kuntoutuksella sekä ympäristöllä on myönteisiä vaikutuksia vanhusten hoivan ja hoidon laatuun sekä heidän hyvinvointiinsa. Vanhusten ja heidän omaistensa mukanaolo hoitopäätöksiä tehtäessä on tärkeää. Strategian mukainen palvelurakenteen muutos laitosasumisesta palveluasumisen suuntaan tukee myönteistä kehitystä.”

Pöytäkirjanote kaupunginhallitukselle.

**Käsittely** Jäsen Autti ehdotti jäsen Kousan kannattamana, että lausunnon toiseksi viimeinen kappale, joka kuuluu: ” Terveyslautakunta toteaa, että ikäihmisten hoidon palvelurakenteen muuttamisen jatkaminen kaupungin strategian mukaisesti on aiheellista. Samalla on kiinnitettävä huomiota vanhusten ja omaisten riittävään neuvontaan ja tukemiseen sekä henkilökunnan työolosuhteisiin.” muutetaan kuulumaan:

”Terveyslautakunta toteaa, että vanhustenhuollon palvelurakenteen muutoksessa syntyneiden ongelmien poistamiseksi ja toimivien



30.11.2010

hoitoketjujen aikaansaamiseksi on tärkeää, ettei laitoshoitopaikkoja vähennetä ennen kuin niitä korvaavat palvelut on saatu toimimaan ja niitä on vanhusten tarpeisiin nähden riittävästi. Vanhustenhuollon henkilöstön muutoksessa 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.”

Äänestyksessä esittelijän ja jäsen Autin ehdotusten välillä todettiin lautakunnan äänin 5 (Autti, Kousa, Ravela, Nuorteva, Malinen) - 3 (Heistaro, Muurinen, Snäll) olevan jäsen Autin ehdottamalla tavalla muutetun lausunnon kannalla.

**Päätösehdotus** Terveyslautakunta päättäneen antaa aloitteesta seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

”Ikäihmisten avo- ja laitoshoidon on kehitetty viime vuosina Helsingissä voimakkaasti ja kehittäminen jatkuu edelleen kaupunginvaltuuston strategisten linjausten ja päätösten mukaisesti. Tavoitteena on lähestyä valtakunnallista vuoden 2012 tavoitetta eli vähentää hoito- ja hoivapalvelujen laitoshoidon määrää 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. Hoitoketjun eri vaiheissa iäkäs henkilö ja hänen läheisensä voivat vaikuttaa tehtäviin ratkaisuihin. Palveluasumis- tai laitoshoidon tarve arvioidaan SAS-prosessissa, jossa yhtenäisten kriteerien avulla pyritään asiakkaiden tasapuoliseen kohteluun.

Helsingissä 75 vuotta täyttäneistä oli vuoden 2009 lopussa laitoshoidossa 6,4%. Määrä ylittää valtakunnallisen tavoitteen (= 3 %). Helsingin oma laitoshoidon tavoite vuoteen 2011 mennessä on 4,4 %. Palveluasumisen piirissä vastaavan ikäisiä oli 4,2 %, mikä on vähemmän kuin valtakunnallinen tavoite (= 5- 6 %). Kotihoidon peittävyys oli vuoden 2009 lopussa 75 vuotta täyttäneiden osalta 11,6 %, mikä sekin on vähemmän kuin valtakunnallinen tavoite (=13 - 14 %).

Vuoden 2010 aikana on kotihoidon asiakkaiden määrä lisääntynyt strategian mukaisesti. Syyskuussa terveyskeskuksen kotihoidossa oli 600 kuukausimaksuasiakasta enemmän kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana ja heistä 360 oli 75 vuotta täyttäneitä. Kotihoidon peittävyys on siten noussut v. 2010 syyskuuhun mennessä 12,3 %:iin.



30.11.2010

---

Näin on mahdollistettu kotona asuminen yhä useammalle ikäihmiselle. Kotona asuvia ohjataan halutessaan käyttämään myös yksityisiä palveluja (kuten siivous) ja hakemaan niistä kotitalousvähennys.

Vuonna 2009 kotihoidon keskimääräinen käyntihinta oli 52 e, vanhainkotipaikan vrk-hinta 181 e ja pitkäaikaissairaalan vrk-hinta 193 e, joten vasta neljä kotikäyntiä päivässä ylittää kustannuksiltaan laitoshoidon kustannukset. Tässä ei ole kuitenkaan otettu huomioon laitosinvestointeja. Kotikäynnit ovat erilaisia sisällöltään ja kestoltaan sekä niihin kuluvilta kustannuksiltaan, kuten ovat myös laitoshoidon hoitovuorokaudet. Yleensä asiakkaat toivovat voivansa asua edelleen kotona ja saada tarvitsemansa avun sinne.

Asiakastyytyväisyyskyselyissä kotihoidon asiakkaat ovat myös olleet tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja palveluun.

Ympäri vuorokautinen hoitopaikka järjestyy kotihoidon asiakkaalle, kun kotihoidon turvin kotona asuminen ei ole enää tarkoituksenmukaista. Vuonna 2009 ympärivuorokautisen hoitopaikan sai 208 kotona asuvaa vanhusta. Syyskuun 2010 loppuun mennessä 114 kotona asuvaa vanhusta on saanut ympärivuorokautisen hoitopaikan. Valtaosa kotona ympärivuorokautista paikkaa odottavista vanhuksista saa myös paikan 1-6 kk:n tavoiteajassa. Odotusajaksi voidaan myös järjestää tilapäinen hoitopaikka paikalliselta arviointi- ja kuntoutusosastolta.

Kaupungin strategian ja tehtyjen päätösten mukaisesti tämän vuoden aikana on vähennetty vanhustenkeskusten ja vanhainkotien pitkäaikaispaikkoja yhteensä noin 260. Lisäksi 115 paikkaa on muunnettu jatkokuntoutuspaikoiksi. Palveluasumisen ryhmäkotipaikkoja on lisätty, joskin se on tapahtunut taloudellisen tilanteen vuoksi suunniteltua hitaammin. Ryhmäkotipaikkoja on lisätty tänä vuonna 50 paikkaa. Sen lisäksi on tapahtunut rakennemuutosta, kun Kontulan uudet vanhustenkeskuksen paikat (196) muuttuivat ryhmäkodeiksi. Kaikki ostoina hankitut palveluasumisen paikat ovat ryhmäkoteja.

Laitospaikkojen vähentäminen ja vähäinen ryhmäkotipaikkojen lisääminen yhdessä poikkeuksellisen kuumen kesän kanssa on ollut ikäihmisten hoitoketjulle haasteellinen. Kaupunginsairaalassa päivittäin ympärivuorokautista hoitopaikkaa odottavien vanhusten määrä oli alkuvuonna noin 100, mutta nousi kesällä tasolle 140- 150. Jonotusajat ympärivuorokautiseen hoitoon ovat pidentyneet. Tällä hetkellä kaupunginsairaalan akuuttiyksiköiden potilaista runsas viidesosa on odottajia. Päivystyspoliklinikoilla on syntynyt ruuhkia, koska vanhuspotilaita ei aina pystytä viiveettä siirtämään eteenpäin. Ruuhkan



30.11.2010

---

seurauksena vuodeosastoilla hoidetaan potilaita ylipaikoilla. HUSista potilaat pääsevät hitaammin kaupunginsairaalaan jatkohoitoon. Tilanne on niin potilaiden, omaisten kuin henkilökunnankin kannalta epätydyttävä. Kesällä terveyskeskus osti lisää sairaalapaikkoja helpottaakseen tilannetta. Syksyllä tilannetta on helpottanut, että paikkavähennysten vuoksi pysäytettynä ollutta sisäänottoa vanhainkoteihin on voitu taas jatkaa. Loppuvuonna tilannetta helpotetaan edelleen lisäämällä palveluasumisen ryhmäkotipaikkoja.

Kaupunginhallitus päätti 15.11.2010 kehottaa sosiaali- ja terveystointa jatkamaan vanhuspalvelujen rakenneuudistusta tavoitteena tarpeenmukainen hoito, omaishoidon, palveluasumisen ja kotisairaanhoidon vahvistaminen sekä laitospainotteisuuden vähentäminen.

Terveyslautakunta toteaa, että ikäihmisten hoidon palvelurakenteen muuttamisen jatkaminen kaupungin strategian mukaisesti on aiheellista. Samalla on kiinnitettävä huomiota vanhusten ja omaisten riittävään neuvontaan ja tukemiseen sekä henkilökunnan työolosuhteisiin.

#### Terveysvaikutusten arviointi

Terveysvaikutusten arvioinnin keskeinen näkökulma on se, tukeeko sairauksien hoito ja hoiva vanhuksen päivittäistä selviytymistä ja toimintakykyä. Vanhuksen sairastuessa nopea sairauksien hoito ja siihen liittyvä kuntoutus on ensiarvoista. Asiantuntevalla hoidolla, palvelulla ja kuntoutuksella sekä ympäristöllä on myönteisiä vaikutuksia vanhusten hoivan ja hoidon laatuun sekä heidän hyvinvointiinsa. Vanhusten ja heidän omaistensa mukanaolo hoitopäätöksiä tehtäessä on tärkeää. Strategian mukainen palvelurakenteen muutos laitonasumisesta palveluasumisen suuntaan tukee myönteistä kehitystä.”

**Esittelijä Tuomo Valokainen ja 21 valtuutettua** ovat 8.9.2010 tehneet seuraavan valtuustoaloitteen vanhusten hoitopaikkojen säilyttämisestä ja lisäämisestä:

”Vanhusten pitkäaikaiset hoitopaikat ovat Helsingissä kiven alla, pitkien jonojen päässä. Monet, miltei toimintakyvyttömät vanukset kaatuilevat ja unohtuvat koteihinsa. Kotisairaanhoidon on kallista ja riittämätöntä. Vanukset tarvitsevat hoitavia laitospaikkoja ja heitä on paljon Helsingissä. Kuitenkin Helsingin kaupungin virkaa tekevät ovat uhanneet lakkauttaa tänä kuluvana vuonna 150 hoitopaikkaa. Tämä



30.11.2010

---

tietää sitä että nyt jo ruuhkautuneet päivystys ja akuuttiosastot ruuhkautuvat entisestään. Pitkäaikaisosastot eivät vedä. Ratkaisu jossa vanhuksia sijoitetaan niin sanotuille laitosten ylipaikoille, on huono. Tällöin hoito ja huolenpito heikkenevät. Hoitajille se tietää lisätyötä ja vanhuksille rauhattomia öitä ahtaissa, monen hengen huoneessa.

Täten vaadimme, että kaupunki ei vähennä vanhusten hoitopaikkoja, eikä suljen näin ollen jo olemassa olevia laitospaikkoja, vaan pyrkii lisäämään niitä.”

Aloitteesta on pyydetty lausunto kaupunginhallitukselle 15.12.2010 mennessä terveyslautakunnalta ja sosiaalilautakunnalta.

Lisätiedot:

Backlund Kristina, hoitoketjuylilääkäri, puhelin 050 366 6781

Soini Helena, kehittämisspäälikkö, puhelin 310 46933