



12.11.2018

Asia/5

§ 697

V 28.11.2018, Perussuomalaisten valtuustoryhmän ryhmäaloite vanhuspalvelujen nykytilan ja tulevien tarpeiden selvittämisestä

HEL 2018-004931 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus päätti panna asian pöydälle 19.11.2018 saakka.

Käsittely

Kaupunginhallitus päätti yksimielisesti panna asian pöydälle 19.11.2018 saakka Mika Raatikaisen ehdotuksesta.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

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

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus esittää kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto katsoo perussuomalaisten valtuustoryhmän ryhmäaloitteen loppuun käsitellyksi.

Esittelijän perustelut

Perussuomalaisten valtuustoryhmä esittää ryhmäaloitteessaan kattavan ulkopuolisen tahon selvityksen tekemistä Helsingin kaupungin ikääntyvien hoidosta ja tulevista tarpeista.

Hallintosäännön 30 luvun 12 §:n mukaan valtuustoryhmä voi tehdä ryhmäaloitteen. Ryhmäaloite on aloite, jonka on allekirjoittanut enemmän kuin puolet valtuustoryhmän jäsenistä ja joka otsikoidaan ryhmäaloitteeksi. Ryhmäaloitteen jättää puheenjohtajalle valtuustoryhmän puheenjohtaja tai varapuheenjohtaja. Valtuustoryhmä voi tehdä neljä ryhmäaloitetta valtuustokauden aikana.

Kaupunginhallituksen on esitettävä ryhmäaloite valtuuston käsiteltäväksi siten, kuin hallintosäännön 30 luvun 11 §:ssä määrätään sellaisen aloitteen käsittelemisestä, jonka on allekirjoittanut vähintään 15 valtuu-



tettua. Kaupunginhallituksen on esitettävä ryhmäaloite valtuustolle kahdeksan kuukauden kuluessa.

Kaupunginhallitus viittaa sosiaali- ja terveystieteiden lausuntoon ja toteaa, että sosiaali- ja terveystoimen oman toiminnan laadunhallintaan kuuluu kaupungin ja toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelmat, haitta- ja vaaratapahtumien systemaattinen käsittely, infektio- ja turvallisuus, turvallinen lääkehoito, lääkintälaitteiden turvallisuus, asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantar ryhmän 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. Käyntikohtaisista 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, yhteistyökouksilla, laatusurannalla, käsittelemällä asiakaspalautetta ja seuraamalla palveluntuottajien kaupungille toimittamia lakisääteisiä omavalvontasuunnitelmia. Lisäksi palveluntuottajia tavataan säännöllisesti vuosittain pidettävissä toteuttamisneuvotteluissa ja tuottajille järjestettävissä koulutuksissa sekä yhteistyökouksissa. Palveluntuottajilta edellytetään toiminnan kehittämistä ja tarvittaessa korjaamista saadun palautteen pohjalta.

Tarkastusvirasto arvioi vuosittain, ovatko kaupunginvaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Tarkastuslautakunta on tehnyt selvityksiä kotihoidon laadusta vuosina 2014 ja 2016. Vuonna 2014 selvitettiin, saako ikääntynyt kotona asuva tarvitsemansa palvelut tai hoidon lakisääteisessä ajassa. Vuonna 2016 selvitettiin kotihoidon palvelujen riittävyttä 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 terveyspalvelujen ruokapalvelut.



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

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

Helsinki kehittää ikääntyneiden palveluja laatusuosituksen ja hallituksen kärkihankkeessa asetettujen tavoitteiden mukaisesti

Ikääntyneiden palveluja sääntelevät sosiaalihuoltolaki ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki). Hallituksen kärkihankkeena "Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O)" antaa suuntaviivoja ikääntyneiden palvelujen kehittämisessä. Kärkihankkeen taustalla on sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Kärkihankkeeseen toteutetaan vuosina 2016–2018. Ikääntyneiden palvelujen kehittäminen perustuu 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. Päämääränä on tavoittaa aikaisin erityisesti ne henkilöt, jotka tarvitsevat paljon tukea tai hoitoa.

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. Ikääntyneet ja heidän läheisensä saavat neuvontaa yhdestä paikasta ja yhdestä puhelinnumerosta sekä sähköpostitse. Ikääntyneille suunnatut palvelut on



kerätty Internetiin 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 koordinoinnin. 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 terveystarpeiden tarpeisiin 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 henkilöstöä on lisätty kotihoidon tiimeihin

Kotihoidon asiakasmäärä on vuosittain maltillisesti kasvanut. Peittävyys eli palvelua saaneiden osuus on pysynyt samalla tasolla useita vuosia. Helsingin vanhustalujen järjestämisen rakennetta ja kustannuksia vertaillaan vuosittain Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystarpeiden raportissa, (Kuusikko -raportti). Peittävyudessa 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.

Terveydenhuoltolaki ja sosiaalihuoltolaki 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. Sosiaalihuoltolain edellyttämä laadun tarkkailun väline S-Pro -järjestelmä on vielä käyttöönottovaiheessa.

Kotihoidon toimintatapoja on kehitetty monipuolinen palvelukeskus -toimintamallin, kotihoito 2020 -kehittämishojelman ja hallitusten kärki-



hankkeiden 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 tarvitessaan saada kontaktin etäyhteyden avulla ongelmatilanteessa Palvelukeskus Helsingin työntekijöihin ympäri vuorokauden. Palvelukeskus Helsingin vakituisen etähoidon henkilökuntaan kuuluu sairaanhoitajia (18 vakanssia) ja lähihoitajia (22,5 vakanssia). Tavoitteena on etäyhteyksien lisääminen.

Asiakkaiden henkilökohtaisia turvapalveluja on lisätty esimerkiksi kehittämällä ovihälytin ja GPS -paikannin muistisairaille asiakkaille, jotka voivat liikkua kotinsa ulkopuolella, mutta eivät aina löydä oikeaa reittiä kotiinsa. Myös turvapuhelinpalvelun asiakkaiden määrä on kasvanut.

Kotihoidon henkilöstöresursseja on vahvistettu kahden edellisen vuoden aikana seuraavasti: 20 hoitajavakanssia vuonna 2017 ja 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. Kaupunkistrategias-
sa on sama tavoite: Kotona asumista tuetaan palveluja vahvistamalla
siten, että kotona asuvien osuus 75 vuotta täyttäneistä nousee vuosit-
tain. 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 ympärivuorokauti-
sen hoidon piirissä.

Vanhuspalvelulaki edellyttää, että iäkkään henkilön arvokasta elämää
tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti kotiin
annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Kun
tarvittava hoito kotona asuen ei enää ole mahdollista, ympärivuorokau-
tisen hoidon tarvetta arvioidaan asiakaskohtaisesti ja moniammatillisesti
hoitotyön, sosiaalityön ja lääketieteen näkökulmista. Arvioinnissa kiin-
nitetään huomiota siihen, mikä aiheuttaa ympärivuorokautisen hoidon
tarpeen ja mihin asiaan ympärivuorokautinen hoiva on ratkaisu. On ar-
vioitava, onko sairauksien diagnostiikka ja hoito kunnossa, onko sai-
rauksiin liittyvät kuntouttavat toimenpiteet tehty, voidaanko kuntoutta-
van 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, yksi-
näisyys, masennusepäily, turvapalvelut ja runsas kotihoidon työaika.
Nordic Healthcare Groupin ja Tampereen kaupungin yhteistyönä kehit-
tämän mittarin (NHG-riskimittari) mukaan niillä asiakkailla, joilla on suu-
ri palvelujen määrällinen tarve, toimintakyvyn puutoksia, puutteita kog-
nitiossa, muistisairauksia, kunnallisten terveyspalvelujen ja sairaalapa-
velujen käyttöä, on suuri riski siirtyä ympärivuorokautiseen hoitoon seu-
raavan vuoden aikana. Yhteen sovitetuilla tukitoimilla (esimerkiksi koti-
hoito yhdistettynä palvelukeskustoimintaan, arviointi- ja kuntoutusjak-
soihin, lyhytaikaishoitoon tai päivätoimintaan) asiakkaan tarvetta ympär-
ivuorokautiselle 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 jossakin muu-
alla ja 11 prosenttia ei vastannut kysymykseen.

Jos turvallinen asuminen kotona ei enää ole mahdollista, turvataan ym-
päriivuorokautinen hoito. Ympäriivuorokautisen hoitopaikan sai kesä-
kuussa 2018 keskimäärin 29 päivässä. Vanhuspalvelulain mukaan tar-
vittava palvelu on järjestettävä 90 päivässä. Ympäriivuorokautisen hoi-



12.11.2018

Asia/5

topaikan hakijamäärä on laskenut vuodesta 2014 jolloin hakijoita oli 1 628. Vuonna 2017 hakijoita oli 1 564.

Helsingin vanhustalvveluja, 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 muassa kaupungin tarkastusvirasto, aluehallintovirasto sekä Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Kaupunginhallitus katsoo, että erillinen kattava ulkopuolinen selvitys vanhustalvvelujen nykytilasta ja tulevista tarpeista ei ole ajankohtainen eikä tarpeellinen.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

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

Liitteet

- 1 Perussuomalaisten valtuustoryhmän ryhmäaloite
- 2 Vanhusneuvoston lausunto 7.6.2018

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 11.09.2018 § 223

HEL 2018-004931 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle perussuomalaisten 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 hoidotyön kirjaamisen laatua ja hygienian toteutumista arvioidaan ja seurataan.

Asiakaskyselyjä on tehty kotihoidossa joka toinen vuosi. Käyntikohtaisia 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, yhteistyökoukuksilla, laatusurannalla, käsittelemällä asiakaspalautetta ja seuraamalla palveluntuottajien kaupungille toimittamia lakisääteisiä omavalvontasuunnitelmia. Lisäksi palveluntuottajia tavataan säännöllisesti vuosittain pidettävissä toteuttamisneuvotteluissa ja tuottajille järjestettävissä koulutuksissa sekä yhteistyökoukuksissa. 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 riittävyttä 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 terveystoimen palvelujen 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 viranomaiskäsittely on vielä kesken.

Näin ollen sosiaali- ja terveyslautakunta 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 terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki). Hallituksen kärkihankkeeseen ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O) antaa suuntaviivoja ikääntyneiden palvelujen kehittämisessä. Kärkihankkeen taustalla on sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Kärkihankkeeseen 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 ikään-



tyneet 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 koordinoinnin. 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 terveystarpeiden tarpeisiin 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 terveystarpeiden 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 sosiaalihuoltolain 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 pro-



senttiin käynneistä. Ilmoitusten määrä on pysynyt samalla tasolla edelliseen vuoteen nähden. Sosiaalihuoltolain 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 tarvitessaan 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. kehittämällä 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.

Ympäri vuorokautinen 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 ympärivuorokautisen 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 terveyspalvelujen ja sairaalapalvelujen käyttöä, on suuri riski siirtyä ympärivuorokautiseen hoitoon seuraavan vuoden aikana. Yhteen sovitetuilla tukitoimilla (esimerkiksi kotihoito yhdistettynä palvelukeskustoimintaan, arviointi- ja kuntoutusjaksoihin, lyhytaikaishoitoon tai päivätoimintaan) asiakkaan tarvetta ympärivuorokautiselle hoidolle voidaan mahdollisesti siirtää myöhäisempään ajankohtaan.

Kotihoidon asiakastytyväisyyskyselyyn 2016 vastanneista kotihoidon asiakkaista 76 prosenttia ilmoitti haluavansa asua kotona, 10 prosenttia



palvelutalossa, 2 prosenttia vanhainkodissa, 1 prosentti jossain muual-
la ja 11 prosenttia ei vastannut kysymykseen.

Kun turvallinen asuminen kotona ei enää ole mahdollista turvataan ympä-
rivi vuorokautinen hoito. Ympäri vuorokautisen hoitopaikan sai kesä-
kuussa 2018 keskimäärin 29 päivässä. Vanhuspalvelulain mukaan tar-
vittava palvelu on järjestettävä 90 päivässä. Ympäri vuorokautisen hoi-
topaikan hakijamäärä on laskenut vuodesta 2014 jolloin hakijoita oli
1628. Vuonna 2017 hakijoita oli 1564.

Yhteen vetona voidaan kiteyttää, että väestön ikärakenteen muutos on
koko yhteiskunnan asia, ei pelkästään sosiaali- ja terveystoimen. Tarvi-
taan kaikenikäisille ja toimintakykyisille helsinkiläisille hyödyllisiä toimi-
via liikenne ratkaisuja, tiloja kokoontumiseen, liikuntapalveluja sekä jär-
jestöjen, yritysten ja seurakuntien yhteistä tekemistä. Toisaalta tulee
huomioida erittäin haavoittuvassa asemassa olevat ikäihmiset, esimer-
kiksi muistisairaat, ja räätälöidä heille yksilöllisiä ja toimivia palveluja.

Helsingin vanhuspalveluja, niin kotihoitoa kuin ympärivi vuorokautista
asumista, kehitetään monin tavoin valtakunnallisten ja kaupungin
omien linjausten mukaisesti siten, että iäkkään henkilön arvokasta elä-
mää tukeva pitkäaikainen hoito toteutetaan ensisijassa kotiin saatavilla
palveluilla. Palvelujen toteutumisen laatua seuraavat useat tahot. Sai-
raala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen oman seurannan lisäksi muun
muassa kaupungin tarkastusvirasto, aluehallintovirasto ja Terveiden ja
hyvinvoinnin laitos."

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Laadukkailla, riittäväillä ja oikea-aikaisilla kotiin tuotavilla sekä ympäri-
vuorokautisen hoivan palveluilla on merkittäviä terveys- ja hyvinvointi
vaikutuksia ikääntyneen väestön edellytyksiin hyvään toimintakykyi-
seen 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 selvityk-
sen tekeminen on perusteltua. Lisäksi kasvava vanhusväestön määrä
ja siitä johtuva palvelutarpeiden kasvu on syytä selvittää ja pyrkiä va-
rautamaan siihen myös tulevina vuosina. Vanhusväestö olisi syytä ot-



12.11.2018

Asia/5

taa 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