

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan selvitys kaupunginhallitukselle Vantaan kaupungin arviointikertomuksesta 2018

1 TOIMINNAN JA TALOUDEN TAVOITTEIDEN ARVIOINTI

1.1 Valtuustokauden 2018 – 2021 strategian kokonaistarkastelu

Tiivistelmä nro. 1 (s. 3) Vuosi 2018 oli Vantaalle myönteisen kehityksen vuosi. Väestö lisääntyi suhteellisesti eniten Vantaalla verrattuna muihin kaupunkeihin Suomessa. Asuntotuotanto oli runsasta ja työllisyys parani, myös pitkäaikaistyöttömien lukumäärää pystyttiin pienentämään. Vantaan talouskehitys oli arvioitua parempaa. Vaikka verotuloja kertyi arvioitua vähemmän, toimintakulujen alittuminen ja toimintatuottojen ylittyminen johtivat selvästi ennakoitua parempaan tilikauden tulokseen. Myös investoinnit katettiin ilman lainaottoa ja lainakantaa pystyttiin jälleen pienentämään.

Vantaa haluaa olla sosiaalisesti, taloudellisesti, ekologisesti ja demokraattisesti kestävä kohtaamisen kaupunki. Vantaan kaupungin organisaatio ja toimintatavat uudistuvat. Uusi organisaatio aloittaa toimintansa vuoden 2020 alussa. Väestön ennustetaan kasvavan Vantaalla melko voimakkaasti myös tulevina vuosina. Kasvu tuo haasteita kaupungille sillä palvelujen ja investointien tarve kasvaa. Lisäksi väestön lisäyksen vaikutuksia väestön sosioekonomisen aseman kehitykseen ja työllisyyteen ja tätä kautta verotulokertymään on vaikea ennustaa. Haasteita saattaa jatkossa liittyä myös siihen, miten hyvin kaupunkiin muuttaneiden asumistarpeet ja nykyiset asuntotuotannon painopisteet (nyt painopiste pienissä kerrostaloasunnoissa) sopivat yhteen.

Tiivistelmä nro. 2 (s. 3) Valtuuston asettamista strategisista tavoitteista oli kaupunginhallituksen raportoinnin mukaan toteutunut täysin 19, osittain 7 ja 5 tavoitetta ei toteutunut lainkaan. Tarkastuslautakunta oli eri mieltä kolmen tavoitteen toteumasta. Lautakunta totesi tavoitteiden arvioitavuuden parantuneen mutta antoi myös huomautuksen kymmenestä tavoitteesta. Huomautukset liittyivät muun muassa tavoitteiden ja raportoinnin epätasällisyyteen.

Tarkastuslautakunta suosittelee kiinnittämään huomiota tavoitteiden täsmällisyyteen ja joidenkin tavoitteiden osalta mittarien lukumäärää tulisi rajoittaa. Tarkastuslautakunta suosittelee myös toteutumatta jääneiden tavoitteiden osalta käymään läpi syitä, joiden vuoksi tavoitteet jäivät toteutumatta. Tämä koskee myös toimenpiteistä huolimatta kasvaneiden sairauspoissaolojen määrää. Näin arvioiden saadaan tietoa, jonka avulla voidaan jatkossa kehittää sekä tavoiteasetantaa että tavoitteiden toteuttamisprosessia.

Johtopäätökset (s. 15): Tavoitteiden arvioitavuus oli parantunut edellisestä vuodesta. Raportoinnin mukaan tavoitteista oli toteutunut 19 täysin, seitsemän osittain, viisi ei lainkaan. Tarkastuslautakunta oli tavoitteiden toteutumisesta kolmen tavoitteen osalta eri mieltä. Tarkastuslautakunta huomautti kymmenestä tavoitteesta.

Suositukset (s. 15): Tavoitteiden tulisi olla täsmällisempiä. Tavoitteiden mittareiden lukumäärää olisi syytä rajoittaa. Tarkastuslautakunta suosittelee kiinnittämään huomiota tavoitteiden täsmällisyyteen ja joidenkin tavoitteiden osalta mittarien lukumäärää tulisi rajoittaa. Tarkastuslautakunta suosittelee myös toteutumatta jääneiden tavoitteiden osalta käymään läpi syitä, joiden vuoksi tavoitteet jäivät

toteutumatta. Näin saadaan tietoa, jonka avulla voidaan jatkossa kehittää sekä tavoiteasetantaa että tavoitteiden toteuttamisprosessia.

Vastaus:

Kuten tarkastuslautakunta toteaa, tavoitteiden täsmällisyyttä ja mittarointia tulee jatkuvasti kehittää, ja sosiaali- ja terveystoimi pyrkii osaltaan parantamaan tavoitteiden arvioitavuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpano- ja raportointivastuulla olevien sitovien tavoitteiden osalta tarkastuslautakunta kiinnitti huomiota vain tavoitteeseen 17 ”Lapsiperheiden hyvinvointi paranee ennalta ehkäisevällä työllä ja uudistuvilla sosiaalihuoltolain mukaisilla palveluilla”. Tavoitteen mittarina ollut huostaanottojen vähentäminen ei toteutunut. Perhepalveluissa jo tehtävän kehittämistyön lisäksi tarkastuslautakunta nosti esiin tarpeen kiinnittää huomiota lapsiperheiden kotipalvelun vahvistamiseen, mikä onkin huomioitu v. 2020 talousarvioesityksessä.

1.3 Tarkastuslautakunnan arvioita vuoden 2018 tavoitteiden toteutumisesta

Sitova tavoite 17: (s. 14) Lapsiperheiden hyvinvointi paranee ennalta ehkäisevällä työllä ja uudistuvilla sosiaalihuoltolain mukaisilla palveluilla

Tavoitteen mittarina oli huostaanottojen tarpeen väheneminen, mutta huostaanotot lisääntyivät lähtötasoon verrattuna. Perhepalvelujen tulosalueella on tehty kehittämistyötä tavoitteena muuttaa painopiste korjaavista palveluista varhaisen tuen palveluihin sekä vahvistaa asiakaslähtöisyyttä. Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota lapsiperheiden kotipalveluiden vahvistamiseen.

Vastaus:

- Ennalta ehkäisevä työ ja sen kehittäminen edellyttää laaja-alaista ja poikkihallinnollista toimintaa ja sen kehittämistä. Vantaalaisten hyvinvointia vahvistavaa ennaltaehkäisevää työtä tehdään perhepalvelujen lisäksi muilla tulosalueilla ja toimialoilla. Perhepalveluiden pitkäaikainen strateginen tavoite on siirtää palveluiden painopistettä korjaavasta työstä ennaltaehkäisevään ja varhaiseen tukeen sekä vähentää lastensuojelupalvelujen tarvetta. Lapsiperheiden kotipalvelun vahvistamista on jatkettu kehittämällä toimintaa ja lisäksi esittämällä vuodelle 2020 kahden uuden lähihoitajan vakanssin perustamista yksikköön. Lisäksi vakanssilisäyksiä on esitetty Nuortenkeskus Nuppiin, perheneuvolaan sekä psykologipalveluihin (yhteensä kuusi uutta psykologin vakanssia).

Vuonna 2019 perhepalveluihin on perustettu perhesosiaalityön yksikkö (aikuisten ja perheiden sosiaalipalvelut -tulosyksikössä). Toiminnan tavoitteena on vahvistaa erityistä tukea tarvitsevien lasten ja perheiden sosiaalihuoltolain mukaista omatyöntekijyyttä. Yksikössä on 8 sosiaalityöntekijän vakanssia, kaksi sosiaaliohjaajaa sekä yksi johtavan sosiaalityöntekijän vakanssi.

Perhepalveluissa on vuoden 2019 alussa käynnistetty Lapset SIB Vantaa -vaikuttavuusinvestointiohjelma, jossa vahvistetaan neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja heidän perheidensä varhaista tukea tarjoamalla lapsille ja perheille palveluja

lapsen ollessa 3-6 -vuotias. Hankkeen oletuksena on, että varhaisella tunnistamisella sekä perheen lähtökohdista muotoutuvilla palveluilla voidaan ehkäistä myöhempää, raskasta palvelutarvetta. Hankkeeseen kautta tukea saavien perheiden tavoitemäärä on yhteensä 250 perhettä viiden vuoden aikana.

Tehdyt toimenpiteet eivät toistaiseksi ole vaikuttanut huostaanottojen määrään laskevasti. Huostaanottopäätöksiä oli 30.8.2019 mennessä tehty 77 (vrt. 62 v.2018). Kiireellisten sijoitusten määrä oli hieman laskenut edelliseen vuoteen verrattuna. Elokuun 2019 loppuun mennessä kiireellisiä sijoituksia oli tehty 149 (vrt. 152 v. 2018). Asiakastietojärjestelmän muutoksen vuoksi kumuloituva numeraalinen tieto ei ole täysin vertailukelpoinen aiempien vuosien ilmoitettuihin lukuihin verrattuna.

5.2 Henkilöstöjohtaminen

Tiivistelmä nro. 4 (s. 3) Vantaan 10 829 palvelussuhteen kokoisessa organisaatiossa henkilöstöjohtaminen on vaativa tehtävä. Virka- ja työehtosopimuksia on useita ja lainsäädäntö asettaa reunaehjoja henkilöstökysymyksissä. Työhyvinvointitutkimuksen mukaan henkilöstöjohtaminen on onnistunut Vantaalla, vaikkakin laskua on havaittu vuoden 2018 aikana. Tarkastuslautakunta näkee tärkeänä kehitettävänä kohteena rekrytoinnin. Siihen on jo panostettu, mutta toimenpiteet eivät riitä etenkin sosiaalityöntekijöiden ja varhaiskasvatuksen opettajien sekä koko sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan rekrytointeja silmällä pitäen. Pitovoimaa henkilöstön suhteen tarvitaan myös. Työmäärän ei tule olla niin kuormittavaa, että onnistumisen kokemuksia ei synny.

Johtopäätökset (s. 38): Vantaan 10 829 palvelussuhteen kokoisessa organisaatiossa henkilöstöjohtaminen on vaativa tehtävä. Virka- ja työehtosopimuksia on useita ja lainsäädäntö asettaa reunaehjoja henkilöstökysymyksissä. Edellä oleva huomioon ottaen henkilöstöjohtaminen on onnistunut Kunta10 mukaan Vantaalla. Laskua on havaittu vuoden 2018 aikana. Eri henkilöstöhallinnon tehtävät on vastuutettu ja organisoitu edellä olevien kuvien mukaiseksi.

Suositukset (s. 38): Tarkastuslautakunta näkee tärkeimpänä kehitettävänä kohteena rekrytoinnin. Siihen on jo panostettu, mutta toimenpiteet eivät riitä etenkin sosiaalityöntekijöiden ja varhaiskasvatuksen opettajien sekä koko sosiaali- ja terveystoimen rekrytointeja silmällä pitäen. Pitovoimaa henkilöstön suhteen tarvitaan myös, mikä tarkoittaa, että työssä on saatava myös onnistumisen kokemuksia. Työmäärän ei tule olla niin kuormittavaa, että onnistumisen kokemuksia ei synny.

Vastaus:

Pääkaupunkiseudulla erityisesti sosiaalityöntekijöiden ja lähihoitajien rekrytointi on hyvin haasteellista. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla on käynnissä useita rekrytointiin liittyviä projekteja yhteistyössä kaupungin henkilöstökeskuksen kanssa. Näitä ovat mm. sosiaalityöntekijöiden rekrytointiprojekti, jonka tarkoituksena on rekrytoinnin lisäksi miettiä henkilöstön pitovoimaan liittyviä toimenpiteitä. Kotihoidossa on käynnissä vastaava projekti. Lisäksi sosiaali- ja terveystoimella on oma rekrytointiryhmä, jossa on jäseniä jokaiselta tulosalueelta. Ryhmä tuottaa konkreettisia ehdotuksia rekrytointiin ja pitovoimaan liittyen.

Osaamisen ja johtamisen määrätietoinen kehittäminen toimialalla ovat osa pitovoimaa. Sosiaali- ja terveystoimessa on myös perustettu työryhmä laatimaan toimialan eettiset ohjeet tukemaan Kunta10 -tutkimuksessakin esille tullutta eettisen kuormituksen painetta.

5.4 Valmentava johtaminen ja sen tukeminen lähiesimiestyössä

Tiivistelmä nro. 5 (s. 3) Tarkastuslautakunta näkee tärkeänä vertaistuen tuottamisen lähiesimiehelle ja vuorovaikutuksen lisääntymisen organisaatiossa. Valmentavan johtamisen kohteena olevien työntekijöiden tietoisuutta valmentavasta johtamisesta olisi hyvä lisätä esimerkiksi koulutuksella. Valmentavan johtamisen tavoitteena on palvelunkäyttäjän hyvinvointi. Tässä suhteessa valmentavan johtamisen eteenpäin vieminen on kannatettavaa

Suositukses (s. 40): Tarkastuslautakunta näkee tärkeänä vertaistuen tuottamisen lähiesimiehelle ja vuorovaikutuksen lisääntymisen organisaatiossa. Valmentavan johtamisen kohteena olevien työntekijöiden tietoisuutta valmentavasta johtamisesta olisi hyvä lisätä esimerkiksi koulutuksella. Valmentavan johtamisen tavoitteena on palvelunkäyttäjän hyvinvointi. Tässä suhteessa valmentavan johtamisen eteenpäin vieminen on kannatettavaa.

Vastaus:

-
Sosiaali- ja terveystoimessa esimiehillä ja johtajilla on mahdollisuus osallistua Vantaan kaupungin järjestämiin esimies- ja johtamisvalmennuksiin. Lisäksi tulosalueittain on järjestetty tarvittaessa esimiestyön tukea mm. valmentavaan johtamiseen sekä ryhmissä että yksittäin. Lean-menetelmässä osallistuva ja valmentava ajattelu on keskeistä. Lean-menetelmän mukaista koulutusta on joko järjestetty tai tullessaan järjestämään jokaisen tulosalueen esimiehille sekä työntekijöille.

6.1 Riskienhallinta

Tiivistelmä nro 7 (s. 3) Vantaan kaupungin riskienhallintaan on luotu koko kaupunkiorganisaatiota koskeva yhteinen prosessi ja prosessia tukeva ohjeistus. Tarkastuslautakunta suosittelee jatkamaan riskienhallinnan menettelyjen vakiinnuttamista ja kehittämistä koko kaupunkikonsernissa kokemuksen pohjalta. Riskien tunnistamiseen ja käsittelyyn tulee kaikkien toimialojen kiinnittää huomiota. Sähköisen työvälineen kehittäminen osana strategia -työkalua on myös kannatettavaa.

Johtopäätökset (s. 42): Vantaan kaupungin riskienhallintaan on luotu koko kaupunkiorganisaatiota koskeva yhteinen prosessi ja prosessia tukeva ohjeistus. Riskienhallinnan toteuttamisessa on keskeisessä roolissa kaupunginjohtajan päätöksellä vuonna 2014 perustettu riskienhallinnan ohjausryhmä, jossa on edustajat jokaiselta toimialalta. Ohjausryhmä tukee kaupungin eri organisaatiotasojen riskienhallinnan menettelyjen käyttöönotossa ja toiminnan vakiinnuttamisessa. Riskien tunnistamiseen ja käsittelyyn tulee kaikkien toimialojen kiinnittää huomiota.

Riskienhallintasuunnitelmat laaditaan vähintään tulosaluetasolla. Ajankohtaista on riskienhallinnan jalkauttaminen konserniyhtiöille ja riskienhallinnan menettelyiden ajantasaisuuden varmistaminen sekä sähköisen työvälineen kehittäminen.

Suosituksset (s. 42): Tarkastuslautakunta suosittelee edelleen jatkamaan riskienhallinnan menettelyjen vakiinnuttamista ja kehittämistä koko kaupunkikonsernissa ja edelleen kehittämään riskienhallinnan kokonaisuutta kokemusten pohjalta. Sähköisen työvälineen kehittäminen osana strategia -työkalua on myös kannatettavaa.

Vastaus:

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla riskienhallintaa ja suunnitelmia on toteutettu kaupunkitasoisen ohjeistuksen mukaisesti. Sähköisen työvälineen käyttöön ottoa ja hyödyntämistä riskienhallintaprosessissa toimiala pitää erittäin kannatettavana.

4 LASTEN JA NUORTEN PÄÄSY MIELENTERVEYSPALVELUJEN PIIRIIN

Tiivistelmä nro 3 (s. 3) Lasten ja nuorten pääsyä mielenterveyspalveluiden piiriin arvioitiin pääkaupunkiseudun kaupunkien ja HUSin tarkastuslautakuntien yhteisarvioinnissa. Arvioinnin tuloksena todettiin, että palveluihin pääsy ei ole kaikilta osin sujuvaa. Arvioinnissa suositeltiin muun muassa matalan kynnyksen palveluiden ja perustason hoitojärjestelmän vahvistamista. Yhteistyössä tulisi sujuvoittaa lähetekäytäntöä ja selkiyttää työnjakoa. Myös lääkärivajeeseen tulisi yrittää vaikuttaa yhteisesti.

Suosituksset (s. 34): Sivistystoimen tulee lisätä opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen saatavuutta. Sosiaali- ja terveystoimen tulee selvittää mahdollisuus parantaa lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuutta vahvistamalla perheneuvolan ja nuortenkeskus Nupin palveluita.

Sosiaali- ja terveystoimen ja sivistystoimen tulee viimeistään psykiatrasta hoitoa edellyttävissä tilanteissa yhteistyössä nimetä lapselle tai nuorelle lääkäri ja vastuuhenkilö, joka koordinoi palveluja ja vastaa tiedonkulusta.

Kaupunkien sosiaali- ja terveystoimen johdon ja HUSin on tehtävä yhteistyötä lääkärien rekrytointiongelmien helpottamiseksi lasten- ja nuorten psykiatriassa. Lääkäripulasta tulee aktiivisesti viestittää sosiaali- ja terveysministeriöön lääkärien koulutusmäärien lisäämiseksi ja lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoislääkäreiden saatavuuden varmistamiseksi jatkossa.

Perustason palveluiden ja erikoissairaanhoidon tulee tehdä yhteistyötä lähetekäytännön sujuvoittamiseksi lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoitoon pääsyn nopeuttamiseksi. Perustason palveluiden, opiskeluhuollon ja erikoissairaanhoidon tulee tehdä yhteistyötä ja selkiyttää työnjakoa erityisesti nuorten mielenterveyspalveluissa.

Kaupunkien lastensuojelun ja HUSin nuorisopsykiatrian tulee yhdessä kehittää palveluja siten, että apua tarvitseville nuorille voidaan tarjota hoitoa viipymättä eikä heitä jouduta tarpeettomasti sijoittamaan hoidon puutteen takia.

Vastaus:

Kuten arviointikertomuksessa pääkaupunkiseudun kuntien ja HUS:n tarkastuslautakuntien yhteisarvioinnin tuloksena todetaan, lasten ja nuorten pääsy mielenterveyspalveluihin ei ole kaikilta osin sujuvaa. Vantaalla palveluja on

määrätietoisesti kehitetty ja pyritään edelleen kehittämään lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyötä sekä kaupungin omassa toiminnassa että yhteistyössä alueen kuntien ja erikoissairaanhoidon kanssa.

Vantaan lähetemäärä erikoissairaanhoidon lasten- ja nuorisopsykiatriaan on noussut maltillisesti verrattuna muihin pääkaupunkiseudun kuntiin. Terveyspalvelujen konsultaatiokäytäntöjä erikoissairaanhoidon kanssa on lisätty; lähetekäytännön sujuvuus riippuu suuresta määrin myös HUS:ssa hoidettavien lasten ja nuorten suuresta volyymista.

Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto on tunnistanut mielenterveysongelmien hoitotarpeen perustasolla, kouluttanut henkilöstöään laajasti lasten- ja nuorten mielenterveysasioissa sekä esittänyt lääkäri- ja terveydenhoitajavakanssien lisäystä. Ehdotus nimetä lapselle tai nuorelle lääkäri ja vastuuhenkilö psykiatrista hoitoa edellyttävissä tilanteissa on kannatettava, mutta nykyresurssit eivät mahdollista toiminnan laajentamista kouluterveydenhuollossa varsinaisen hoidon puolelle, myöskään lainsäädäntö ei sitä kaikilta osin tue.

Opiskeluterveydenhuollossa suurin osa lääkäreiden toteuttamasta sairaanhoidosta kohdistuu juuri mielenterveysongelmiin. Yhteistyötä on rakennettu perustasolla terveysasemien depressio- ja psykiatristen hoitajien ja nuortenkeskus Nupin kanssa ja erikoissairaanhoidossa HUS:n nuorisopsykiatrian TAK-pkl:n (Tutkimus, akuutit ja konsultoivat palvelut) kanssa. Terveyspalveluita on koulutettu IPC-menetelmän käyttöön nuorten masennuksen hoidossa, ja sitä toteutetaan yhtenäisesti HUS:n ohjauksessa.

Uutena toimintana opiskeluterveydenhuollossa on aloittanut kaksi mielenterveystyötä tekevää sairaanhoitajaa, joiden toimintakenttä kohdistuu erityisesti ammattioppilaitoksiin. Myös HYKS-Varhain -toimintaa hyödynnetään niin lasten kuin nuorten kohdalla. Kesäaikaan on useamman vuoden ajan ollut käynnissä nk. Kesäterkkari-toiminta, jolloin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut jatkuvat keskitetysti kesälomasta huolimatta.

Perhepalveluiden nuortenkeskus Nupissa aloitti vuonna 2018 nuorisolääkäri, joka on hieman helpottanut nuorten palveluun pääsyä sekä vahvistanut poikkitoiminnallista yhteistyötä mm. Ohjaamon kanssa. Keväällä 2019 aloitettiin nuorten verkkoauttaminen laajassa yhteistyössä nuorten kanssa työskentelevän verkoston kanssa. Verkkoauttamisen tavoitteena on vahvistaa nuorten kykyä tunnistaa oma tilanne ja hakea tarvittaessa apua. Kolmen ensimmäisen käyttökuukauden aikana (touko-heinäkuu 2019) yhteensä 1 500 nuorta on tehnyt ns. huolitestin, chatissa on vieraillut 130 ja ammattilaisen kanssa on keskustellut 110 nuorta. Nuortenkeskus Nuppiin, perheneuvolaan ja psykologipalveluihin on esitetty vuoden 2020 talousarvioon kuutta uutta psykologin vakanssia.

Näyttöön perustuvien menetelmien käyttö on keskeinen osa lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kehittämistä. Perhepalvelujen, ml. lastensuojelu, tavoitteena on vahvistaa näyttöön perustuvien interventioiden käyttöä, mm. MDTF-menetelmä (monimuotoinen perheterapeuttinen työskentely, engl. Multidimensional family therapy). Menetelmä on nuorten päihde- ja käytösongelmien hoitoon kehitetty

perhekeskeinen työmenetelmä, jossa työskennellään niin koko perheen kanssa kuin perheenjäsenten kanssa yksilöllisesti.

HUS:lle ja Helsingin yliopistolle on ehdotettu yhteisiä lääkäreiden erikoistumispolkuja lasten- ja nuorisopsykiatriassa siten, että perustason sopivat palvelujaksot (esim. perheneuvola ja nuortenkeskus Nuppi) voitaisiin laskea ko. erikoistumispalveluun. Tämä helpottaisi lääkäreiden rekrytointia esim. perheneuvolaan ja Nuppiin, ja lisäisi yleisesti lääkäreiden kiinnostusta ja erikoistumismahdollisuuksia näille aloille.

HUS-alueen lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen kehittäminen on käynnistynyt yhteisin toimenpitein.

Neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja heidän perheidensä määrä palveluissa on viime vuosina kasvanut. Vantaalla on kehitetty palveluketjuja neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja heidän perheidensä. Kouluikäisten osalta palveluketju on valmistunut. Alle kouluikäisten ja nuorisoikäisten osalta palveluketju on valmistelussa.

9 SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI

9.1 Päihdepalvelut

Tiivistelmä nro 13 (s. 4) Päihdepalvelujen ja mielenterveyspalvelujen integraatiota lisättiin vuoden 2018 alusta, kun päihdepalvelujen tuloksikkoo siirrettiin kuntouttavia asumispalveluja lukuun ottamatta perhepalveluista terveyspalveluihin. Päihdepalvelut kehittää jatkuvasti palvelujaan entistä asiakaslähtöisemmiksi. Asiakaslähtöisyyttä voimistetaan muun muassa ottamalla kaikissa päihdepalveluissa asteittain käyttöön toipumisorientaatiomalli, joka painottaa asiakkaan vahvaa osallisuutta.

Johtopäätökset (s. 61): Päihdepalvelujen ja mielenterveyspalvelujen integraatiota lisättiin vuoden 2018 alusta, kun päihdepalvelujen tuloksikkoo siirrettiin kuntouttavia asumispalveluja lukuun ottamatta organisatorisesti perhepalveluista terveyspalvelujen alle. Päihdepalveluja koskeva organisaatiomuutos jatkuu edelleen ja päihde- ja mielenterveyspalvelujen integraatiota syvennetään siirtämällä vuonna 2019 kaikki päihde- ja mielenterveystyötä tekevät työskentelemään samaan yksikköön.

Päihdepalvelut on voimistanut palvelujensa asiakaslähtöisyyttä. Asiakaslähtöisyyttä korostetaan muun muassa ottamalla kaikissa päihdepalveluissa asteittain käyttöön toipumisorientaatiomalli, joka painottaa asiakkaan vahvaa osallisuutta ja sen myötä palvelun käyttäjälähtöisyyttä. Näin halutaan edelleen alentaa kynnystä palveluun hakeutumiseen ja saada entistä enemmän asiakkaan näkökulmaa mukaan hoidon suunnitteluun. Palvelujen kehittämisessä on otettu huomioon myös asiakkailta saatu palaute ja esimerkiksi hyvää palautetta saaneiden vertaistukiryhmien käyttöä on lisätty. Uutena omana palvelumuotona on aloitettu kotiin annettavat päihdepalvelut. Näin palvelua voidaan tarjota paremmin myös sellaisille ryhmille (esimerkiksi vanhukset ja liikuntarajoitteiset), joilla palveluun hakeutuminen voi muuten olla hankalaa.

Päihdepalvelujen tuloksellisuutta arvioitaessa voidaan todeta, että tuloksellisuuden eri osatekijöissä on tapahtunut myönteistä kehitystä. Taloudellisuuden osalta positiivista kehitystä on nähtävissä vuosien 2016 ja 2017 kuuden suurimman kaupungin vertailussa, joka osoitti Vantaan päihdehuollon

palvelujen asiakaskohtaisten kustannusten hieman laskeneen vuonna 2017. Vantaan asukaskohtaiset kustannukset olivat myös selvästi isojen kaupunkien keskimääräisiä kustannuksia alemmat. Laadun osalta positiivinen suuntaus on, että asiakkaiden kokemukset päihdepalveluista ovat olleet asiakastytyväisyyskyselyjen perusteella varsin myönteisiä ja vuonna 2017 päihdepalvelujen osalta tulokset vielä paranivat vuodesta 2016. Vaikuttavuuden osalta positiiviseksi kehitykseksi voitaneen tulkita se, että kyselyssä päihdepalvelujen osalta vastaajat olivat entistä vahvemmin vuonna 2017 samaa mieltä väittämästä: ”Saamani palvelu on parantanut elämäntilannettani”.

Suositukset (s. 61): Tarkastuslautakunta näkee hyvänä, että päihdepalvelut entistä enemmän osallistaa asiakkaita hoidon suunnitteluun ja pyrkii madaltamaan palveluun hakeutumisen kynnystä. Positiivisena lautakunta näkee myös erityisryhmien entistä paremman huomioon ottamisen kotiin annettavien päihdepalvelujen kautta. Tarkastuslautakunta suosittelee päihdepalveluja edelleen jatkamaan eri asiakasryhmille parhaiten sopivien palvelumallien kehittämistä.

Vastaus:

Terveysasemien mielenterveystyötä tekevät sairaanhoitajat ja kokemusasiantuntija ovat siirtyneet vuoden 2019 alussa päihdepalveluiden kokonaisuuteen yhden esimiehen alaisuuteen. Vuoden 2019 keväällä palkattiin samaan kokonaisuuteen lisäksi kaksi sairaanhoitajaa, jotka sijoittuvat opiskeluterveydenhuoltoon. Yhdessä tekeminen ja tietotaidon vaihto on alkanut muun muassa siten, että depressiokoulu -ryhmiä on pitänyt päihde- ja mielenterveystyöhön erikoistuneiden työntekijöiden pari, jolloin molemmat näkökulmat on huomioitu ryhmän sisällössä.

Vantaan kokemusasiantuntija tekee laajasti järjestöyhteistyötä ja toiminta on saanut paljon positiivista näkyvyyttä mediassa. Toimintaa on jalkautettu pienessä mittakaavassa myös TE-palveluihin. Tällä ja ehkäisevän päihdetyön yksikön jalkautumisella varsinaisten hoitopalveluiden ulkopuolelle ja erilaisiin tapahtumiin pyritään riskissä olevia kuntalaisia tavoittamaan varhemmin tai löytämään päihdeongelmaisia, joiden kynnys hakeutua palveluihin on suuri. Esiin on noussut tarve saada Vantaalle myös oma mielenterveyskokemusasiantuntija.

Kotiin annettavien palveluiden yksikkö on mataloittanut palvelun kynnystä poistamalla lähetekäytännön, ja asiakas voi olla yksikköön myös suoraan yhteydessä. Ehkäisevän päihdetyön yksikön tekemällä päihdetilannekyselyllä on kuultu kuntalaisia, ja saatu mm. huomioita maastosta löytyvistä huumeidenkäyttövälineistä. Syksyllä 2019 Vantaalle on saatu huumeruiskuille tarkoitettuja riskijäteroskiksia kuntatekniikan toimialan toimesta, ja ne on sijoitettu huumeکلinikan asiakkaiden suosittamiin paikkoihin.

Vantaan päihdepalveluiden työntekijän toiminta Peijaksen päivystyksessä on vakiintunut ja osoittautunut tarpeelliseksi. Sitä kautta päihdepalveluiden piiriin ohjautuu asiakkaita, jotka eivät kenties muutoin hakeutuisi palveluihin tai hoito toteutettaisiin vähemmän tarkoituksenmukaisesti ja kustannuksiltaan kalliimmin.

9.2 Kotihoito

Tiivistelmä nro 14 (s. 4) Kotihoidolla on osaltaan tärkeä rooli siinä, että ikääntyneet pystyvät asumaan turvallisesti kotonaan. Kotihoidon varahenkilöstön toimintaa on kehitetty osana koko tulosalueen resurssipooli-mallia. Asiakkaan luona vietetty aika työajasta kasvaa. Lautakunta suosittelee RAI-arviointien kattavuuden parantamista.

Johtopäätökset (s. 63-64): Varahenkilöiden puutteeseen perustettiin ratkaisuksi resurssipooli, joka tarjoaa työvoimaa sinne, missä tarvetta on. Samalla resurssipooliin keskitettiin työnjako, mikä näyttäisi olleen hyvä ratkaisu esimiestyöhön keskittymisen kannalta. Etuna on myös se, että eri alueiden toimintatavat ja henkilöstömitoitukset saadaan yhtenäisiksi.

Kaupunginvaltuusto myönsi vuoden 2019 talousarvioon 15 uutta vakanssia kotihoitoon. Ikääntyneiden määrän voimakas kasvu aiheuttanee jatkossakin painetta lisätä henkilöstöä, joten on tärkeää, että resurssitilannetta seurataan aktiivisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla on tällä hetkellä työvoimapula, joka koskee myös kotihoitoa, joten vakanssien täyttäminen ja pitäminen täytettyinä saattaa olla haasteellista.

Suosituks (s. 64): RAI-arvioinnin käyttäminen on yksi keino seurata laatua niin kotihoidossa kuin asumispalveluissakin. Tarkastuslautakunta suosittelee, että arviointien kattavuutta pyritään parantamaan.

Vastaus:

Vanhus- ja vammaispalveluilla on tuloskortilla tavoitteena, että koko RAI:ta käyttävä henkilökunta on käynyt THL:n RAI -verkkokoulutuksen vuoden 2019 aikana. Kotihoidossa järjestetään myös ohjelman toimittajan kanssa koulutuksia, joilla tuetaan työntekijöiden RAI-osaamista sekä RAI-vastaava -toiminnan kehittymistä. Tavoitteena on, että jokaisessa kotihoidon toimintayksikössä on RAI-asiantuntijoita, jotka osaavat ohjata myös vasta-alkajia RAI-arvioinneissa mm. yhdessä suunnitellun RAI-perehdytysohjelman avulla. Kotihoidosta aloittaa yksi sairaanhoitaja THL:n kaksivuotisen RAI -erityisasiantuntijavalmennuksen syksyllä 2019.

Vantaan kotihoidon toimintayksiköistä on nimetty edustajat kotihoidon RAI-vastuuhenkilöryhmään. Se kokoontuu säännöllisesti noin neljä kertaa vuodessa. Ryhmä kartoittaa alueellisia koulutustarpeita ja tukee arviointien kattavuuden toteutumista sekä edistää perehdytyksen toteutumista. RAI-arviointeja käsitellään ja seurataan säännöllisin väliajoin niin kotihoidon johtoryhmän kuin alueellisten kotihoidon toimintayksiköiden kokouksissa.

9.3 Vantaan sairaala, Katriinan sairaala ja sen peruskorjaus

Tiivistelmä nro 15 (s. 4) Vantaan sairaala tuloyksikkö vastaa kaikesta perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta Vantaalla. Hoitoprosessissa tuetaan potilaan kuntoutusta yhdessä omaisten ja muiden sidosryhmien kanssa ja tavoitteena on aina mahdollisimman nopea kotiutuminen. Tuloyksikössä korostetaan potilaslähtöisyyttä eli potilas ja omaiset nähdään tärkeinä voimavarana hoitoprosessissa. Katriinan sairaalan peruskorjaus paransi yksikön toimintaedellytyksiä ja uudessa johtamisjärjestelmässä kiinnitetään huomiota arvioinnissa esiin nousseisiin kehittämiskohtiin.

Johtopäätökset (s. 69): Vantaan sairaala vastaa kaikesta perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta Vantaalla. Vantaan sairaala tarjoaa lyhytaikaista moniammatillista sairaalahoitoa. Hoidossa tuetaan potilaan kuntoutusta yhdessä omaisten ja muiden sidosryhmien kanssa ja tavoitteena on potilaan mahdollisimman nopea kotiutuminen.

Vantaan sairaalan hoitajaksot ovat olleet parina viime vuotena kasvussa. Vuodeksi 2018 sairaalan resursseja vahvistettiin lisäämällä sekä sairaanhoitajien että lääkärin vakansseja. Ongelmana on ollut sopivan henkilöstön saatavuus, sillä hoitajan ja lääkärin vakansseja on edelleen täyttämättä. Sairaanhoitajien ja lääkärin saatavuus on yleinen ongelma koko pääkaupunkiseudulla ja ongelma on pahentunut vuoden 2018 aikana.

Tuloksellisuuden näkökulmasta positiivisena nousevat tulosityksikössä esille tuottavuuden kehitys ja asiakastytyväisyyden hyvä taso. Tuottavuuden mittarina on käytetty päätyttyneet hoitajaksot/sairaansija tunnuslukua, jonka perusteella tuottavuus vuosina 2017 ja 2018 oli selvästi korkeammalla tasolla kolmeen aiempaan vuoteen verrattuna. Asiakastytyväisyys on asiakaskyselyjen perusteella ollut hyvällä tasolla sekä 2016 että 2017.

Vantaan sairaalaan kuuluvan Katriinan sairaalan B-osan peruskorjaus valmistui elokuussa 2018. Peruskorjauksessa tilojen hygieenisyyttä ja turvallisuutta parannettiin. Peruskorjauksen myötä myös koko sairaalaan toimintatapoja yhtenäistettiin (lääkejakelu ja lääkkeiden varastointi) ja uutta teknologiaa otettiin käyttöön muun muassa hoitotarvikejakelussa.

Tulosityksikön johtamisjärjestelmää ollaan uudistamassa osana koko tulosalueen johtamisjärjestelmän muutosta ja uudistuksessa on otettu myös huomioon tulosityksikön johtamisjärjestelmän arvioinnissa esiin nousseet kehittämistarpeet. Yksikön kokonaisvaltaista johtamista ja kehittämistä vahvistetaan suuntaamalla nyt yhden henkilön työpanos (palvelupäällikkö) pelkästään koko yksikön johtamiseen ja kehittämiseen. Samalla myös hoitotyön johtamista vahvistetaan (nyt kaksi hoitotyöstä vastaavaa ylihoitajaa yhden sijasta). Lisäksi lääketieteellistä vastuuta määritellään uudelleen ja johtava ylilääkäri siirtyy johtamaan ja kehittämään Vantaan sairaalan ja kotihoidon lääketieteellistä toimintaa ja toimii ylihoitajien työparina. Järjestelyillä pyritään entistä sujuvimpiin hoitoketjuihin.

Suositukset (s. 69): Tarkastuslautakunta toteaa positiiviseksi, että Vantaan sairaalan kasvussa olevaan palvelutarpeeseen on vastattu lisäämällä henkilöresursseja ja samalla parannettu toimintaedellytyksiä tiloja kunnostamalla (Katriinan sairaalan perusparannus). Lisäksi tulosityksikön johtamisjärjestelmä uudistuksessa on huomioitu esiin nousseet kehittämiskohteet. Tarkastuslautakunta pitää myös hyvänä, että Vantaan sairaalassa korostetaan potilaan ja omaisten osallistumista hoidon suunnitteluun ja tuodaan asiakkaan näkökulmaa hoitoprosessiin. Tarkastuslautakunta suosittelee, että sairaala edelleen hakee uusia tapoja, joilla asiakkaan ja omaisten näkökulman huomioonottamista hoitoprosessissa voidaan lisätä.

Vastaus:

Sairaalassa kehitetään moniammatillisten tiimien toimintaa, jolloin myös potilaiden psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen vointi ja kuntoutuminen tulee paremmin otetuksi huomioon päivittäisessä hoidon ja kuntoutuksen suunnittelussa. Sairaalan osastoilla on päivittäin moniammatillinen aamukokous ja viikoittain moniammatilliset hoito- ja kuntoutuksen tavoitekokoukset. Näiden lisäksi on myös hoitokokouksia, joissa moniammatillinen tiimi käsittelee yhdessä potilaiden ja omaisten kanssa potilaan asioita.

Sairaalassa on aloitettu projekti ”Turvallisesti kotiin”, jonka tarkoituksena on mallintaa hoito- ja kuntoutuspolku, jossa potilas ja omaiset ovat keskeisiä osallisia. Tavoitteena

on heti hoidon ensi päivinä tehdä potilaalle moniammatillinen haastattelu, jossa potilas pääsee itse kertomaan oman kuntoutumisensa tavoitteen. Potilaan oma kuntoutumistavoite kirjataan potilaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan, ja tavoite käydään läpi yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa tavoitekokouksissa. Kokemuksia tästä toimintatavasta tullaan arvioimaan kokemusasiantuntijoita eli potilaita ja omaisia haastatteleamalla.

Vantaan sairaalan kotisairaалassa kehitetään ja mallinnetaan saattohoitopotilaiden hoitoa teemalla ”Turvallinen kuolema kotona”, jossa mahdollistetaan kotona kuoleminen, jos potilas sitä haluaa.

Sairaалassa kerätään lomakkeilla potilailta ja omaisilta palautetta saadusta hoidosta. Elokuussa otetaan käyttöön myös iPadeilla täytettävä sähköinen palaute Webropol-kyselyn muodossa. Myös sairaalan vapaaehtoistoimintaa kehitetään yhteistyössä Vantaan seurakunnan kanssa teemalla ”Sairaалakaveri”.

9.5 Toimeentulotuki, kunnalle kuuluva osuus

Tiivistelmä nro 17 (s. 5) Vantaa organisoι kunnille jääneen toimeentulotuen käsittelyn vuoden 2017 alusta uudelleen, kun perustoimeentulotuen maksatus siirtyi Kelan tehtäväksi. Vuonna 2018 kaikki toimeentulotukihakemukset saatiin Vantaalla käsiteltyä laissa säädetyssä määräajassa.

Johtopäätökset (s. 15): Toimeentulotukea koskevan lakimuutoksen myötä perustoimeentulotuen myöntäminen siirtyi vuoden 2017 alusta Kelan tehtäväksi. Vantaa organisoι kunnan tehtäväksi jääneen toimeentulotuen käsittelyn ja maksatuksen uudelleen keskittämällä täydentävän toimeentulon haun yhteen yksikköön ja sosiaalityön suunnitelmaan perustuvaa ehkäisevää toimeentulotukea myöntää se sosiaalityön yksikkö, jonka asiakkuudessa asiakas on.

Toimeentulotukea (kaikki tukimuodot) saavien kotitalouksien määrä hieman laski Vantaalla vuonna 2018, mutta euromääräisesti toimeentulotukea maksettiin hieman enemmän kuin vuonna 2017. Tukilajeista ehkäisevää tukea saavien kotitalouksien määrä kasvoi vuonna 2018. Tätä tukilajia pyritään mahdollisuuksien mukaan ”suosimaan”, sillä tuki on kytketty asiakkaalle tehtyyn suunnitelmaan, jolloin asiakkaan palvelutarve tulee laajemmin huomioitua. Perustoimeentulotukea saavien nuorten (18–24 vuotiaat) suhteellinen osuus on Vantaalla selvästi muuta maata korkeampi. Toimeentulotuen tukiyksikkö tekee Kelan ja koko muun sosiaalityön kanssa yhteistyötä, jotta mahdollisimman nopeasti saataisiin näiden nuorten tilanne tarkemmin kartoitettua ja tehtyä yksilölliset suunnitelmat tilanteen parantamiseksi.

Kaupungille jääneen toimeentulotuen hakemusmäärät ovat lakimuutoksen jälkeen olleet Vantaalla vuosittain hieman alle 30 000 hakemuksen luokkaa. Vantaalla käsiteltiin kaikki hakemukset vuonna 2018 lain edellyttämässä määräajassa.

Tarkastuslautakunta toteaa, että toimeentulotukien käsittely on lakimuutoksen jälkeen toiminut Vantaalla hyvin.

Vastaus:

Apotin käyttöönotto on toimeentulotuen päätöksenteon osalta sujunut hyvin huolimatta käyttöönoton alussa ilmi tulleista haasteista (mm. teknisiä muutostöitä,

joihin on puututtu). Käyttöönoton jälkeen toimeentulotuen hakemusten käsittely ruuhkautui, mutta lisäresursoinnin avulla hakemukset on pystytty käsittelemään lakisääteisessä ajassa. Apotti-ohjelmassa toimeentulotuen maksatuksen prosessissa on ilmennyt manuaalisesti toteuttavia tehtäviä, joiden automatisointia selvitetään yhteistyössä Apotti Oy:n kanssa.

Sähköisten toimeentulotukihakemusten määrän odotetaan kasvavan ja siirtyvän enenevässä määrin Maisa-asiakasportaaliin. Tämän odotetaan tehostavan palveluprosessia, sujuvoittavan asiakaspalvelua ja säästävän henkilöstöresursseja. Tavoitteena on kohdentaa työpanosta asiakkaiden taloudelliseen neuvontaan ja ohjaukseen sekä toimeentulotukeen liittyvissä asioissa.

9.6 Kiireelliset sijoitukset lapsiin kohdistuneissa rikoksissa – välittömän vaaran ja viranomaisyhteistyön arviointia

Arviointikertomuksen s. 75 yhteenvedoa oikeustieteen opiskelijan Anni Eerolan Vantaan ulkoisen tarkastuksen tulosalueella työskennellen suorittaman lastensuojeluun kohdistuvan pro gradu -tutkimuksesta.

Tiivistelmä nro 18 (s. 5) Viranomaisyhteistyötä on tarpeellista lisätä niin välittömän vaaran kuin lapsiin kohdistuneitten rikosten tutkinnassa ja käsittelyssä. Yhteistyömallin luominen poliisin ja sosiaalityöntekijöiden välille olisi suotavaa.

Suositukset (s. 76): Tarkastuslautakunta yhtyy tutkijan näkemyksen viranomaisyhteistyön toteuttamisesta. Yhteistyömallin luominen poliisin ja sosiaalityöntekijöiden välille olisi suotavaa.

Vastaus:

Lastensuojelussa on ryhdytty toimenpiteisiin ja aloitettu kehittämistyö toimivamman ja lapsen etua paremmin huomioivan yhteistyömallin luomiseksi sosiaalityöntekijöiden ja poliisin välille. Lastensuojelussa on perehdytty tutkimuksen tuloksiin ja organisoitu kehittämistilaisuus, johon Anni Eerola tulee esittelemään tutkimuksensa tuloksia. Tilaisuuteen osallistuvat lastensuojelun lisäksi poliisi sekä sosiaali- ja kriisipäivystys.

Vantaalla poliisin sosiaalityöntekijä toimii sosiaali- ja kriisipäivystyksen alaisuudessa. Poliisilaitoksen sosiaalityöntekijän roolia sosiaalihuollon ammattilaisena on mahdollista kehittää ja vahvistaa, kun poliisin ja sosiaalitoimen lapsen edun mukaista yhteistyötä kehitetään lapsiin kohdistuneiden rikosten käsittelyssä.

Apottiin on integroitu lähisuhdeväkivaltaa kartoittavia kysymyksiä, joista järjestelmä muistuttaa työntekijöitä. Kysymysten kautta saadaan enenevässä määrin tietää tilanteista, joissa lapsi kokee ja näkee väkivaltaa esimerkiksi vanhempien välillä. Vanhempien välinen väkivalta on riski myös lapsen turvallisen kehityksen ja turvallisuuden kannalta.

9.7 Tehostetun palveluasumisen valvonta Vantaalla

Tiivistelmä nro 19 (s. 5) Tehostetun palveluasumisen valvonnasta saatujen tietojen perusteella tarkastuslautakunta katsoo, että valvonta on Vantaalla asianmukaista ja että epäkohtiin ja laatupoikkeamiin puututaan viivytyksettä. Tarkastuslautakunta suosittelee, että palveluntuottajien kanssa tehtävissä sopimuksissa sovitaan laissa säädettyä laajemmasta yllätystarkastusten mahdollisuudesta.

Johtopäätökset (s. 79): Tarkastuslautakunnan saamien tietojen perusteella Vantaa valvoo alueellaan toimivia hoivakoteja asianmukaisesti. Tarkastuslautakunta pitää hyvänä asiana sitä, että palvelun kriteerit ovat samat ostopalvelun ja oman toiminnan osalta. Erityisasumisen yksikkö on tuonut esiin sen, että toiminnan laadukkuus varmistetaan parhaiten tekemällä keskustelevaa yhteistyötä palveluntuottajien kanssa. Varsinaiset valvontakäynnit ovat osa valvonnan kokonaisuutta. Sosiaali- ja terveyslautakunta on toiminnasta vastaavana toimielimenä seurannut tilannetta ja edellyttänyt myös ennalta ilmoittamattomien valvontakäyntien tekemistä jokaiseen yksikköön vuoden 2019 aikana.

Suositukset (s. 15): Tarkastuslautakunta suosittelee, että palveluntuottajien kanssa tehtävissä sopimuksissa sovitaan jatkossakin laissa säädettyä laajemmasta yllätystarkastusten mahdollisuudesta.

Vastaus:

Vanhus- ja vammaispalveluissa nykyiset sopimukset mahdollistavat laissa säädettyä laajempien yllätystarkastuksien tekemisen. Myös jatkossa tullaan kirjaamaan palveluntuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin laissa säädettyä laajemmasta yllätystarkastusten mahdollisuudesta. Sopimuksessa tullaan lisäksi vaatimaan lakeja ja asetuksia/ toimintalupia korkeampia laatuvelvoitteita (mm. asukkaiden virkistys-/kuntoutustoiminta), jotka kuvataan sopimuksen liitteenä olevassa palvelukuvauksessa.