

SISÄLLYSLUETTELO

Sosiaali- ja terveystalokunta pöytäkirja 08.06.2020

Pöytäkirjan kansilehti	1
1 § Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus / TA	3
2 § Työjärjestyksen hyväksyminen	4
3 § Pöytäkirjan tarkastajien valinta / TA	5
4 § Selostukset	6
5 § Tiedoksi merkittävät asiat	7
6 § Kuntalain 92 §:n mukaista ottomenettelyä varten saapuneet päätökset / TA	8
7 § Talousarvion 2021 ja taloussuunnitelman 2021 - 2024 lähete keskustelu	9
8 § Kuntalain 92 §:n mukaista ottomenettelyä varten saapuneet päätökset / AC-F	12
9 § Oikaisuvaatimus viranhaltijan päätöksestä	13
10 § Rajakylän neuvolan lakkauttaminen ja toiminnan siirtäminen Hakunilan neuvolaan 10.8.2020 alkaen / PV	14
- Vaikutusten ennakoarviointi	16
- Työsuojelutarkastuksen tarkastuskertomus, kohde Rajakylän neuvola	21
11 § Kuntalain 92 §:n mukaista ottomenettelyä varten saapuneet päätökset / ML-L	25
12 § Ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan hankinta	27
13 § Vantaan kaupungin erityisasumisen valvontaraportti vuodelta 2019	29
- Vantaan kaupungin erityisasumisen valvontaraportti vuodelta 2019	31
- Kommentti asumispalvelujen vuoden 2019 laadunvalvontaraporttiin vammaisten erityisasumisen osalta	56
14 § Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta	57
- Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020	59
15 § Edustajan nimeäminen Lastensuojelun Keskusliitto ry:n sääntömääräiseen kevätkokoukseen 17.6.2020	130
- Kokouskutsu 17.6.2020 kevätkokoukseen	131
Muutoksenhakuohje 1. Oikaisuvaatimus	133
Muutoksenhakuohje 2. Kunnallisvalitus oikaisuvaatimuksesta annettuun päätökseen	134
Muutoksenhakuohje 3. Oikaisuvaatimus- ja valituskielto	135



Paikka Sähköinen etäkokous (Sosiaali- ja terveysvirasto, Peltolantie 2 D, 3.krs, 01300 Vantaa)

[illegible]



Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Todettiin

Allekirjoitukset

Puheenjohtaja Pirkko Letto

Pöytäkirjanpitäjä Marika Virtala

Pöytäkirjan tarkastus

Aika ja paikka 12.6.2020, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Peltolantie 2 D, 01300 Vantaa

Aadan Ibrahim

Joel Linnainmäki

Pykälät 6, 8, 11 ja 15 tarkastettiin ja hyväksyttiin kokouksessa.

Pöytäkirja on yleisesti nähtävänä

Aika ja paikka 17.6.2020, Vantaan kaupungin internetsivuilla paatokset.vantaa.fi



1 § **Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus / TA**

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 § 1

Apulaiskaupunginjohtajan esitys:

Todetaan kokous lailliseksi ja päätösvaltaiseksi.

Päätös:

Todettiin kokous lailliseksi ja päätösvaltaiseksi.



2 § Työjärjestyksen hyväksyminen / TA

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 § 2

Apulaiskaupunginjohtajan esitys:

Päätetään hyväksyä kokouksen esityslista kokouksen työjärjestykseksi.

Päätös

Hyväksyttiin kokouksen esityslista kokouksen työjärjestykseksi.



3 § Pöytäkirjan tarkastajien valinta / TA

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 § 3

Apulaiskaupunginjohtajan esitys:

Päätetään suorittaa pöytäkirjan tarkastus 12.6.2020 ja valita kaksi pöytäkirjan tarkastajaa.

Seuraavana vuorossa ovat Aadan Ibrahim ja Joel Linnainmäki.

Päätös:

Päätettiin suorittaa pöytäkirjan tarkastus 12.6.2020 ja valita pöytäkirjan tarkastajiksi Aadan Ibrahim ja Joel Linnainmäki.



4 § Selostukset

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 § 4

Merkitään tiedoksi kokouksessa kuultavat selostukset.

- Talousarvio 2021 (selostettu kokousta edeltävässä talousseminaarissa)
 - apulaiskaupunginjohtaja Timo Aronkytö
- Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta
 - vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja Minna Lahnalampi-Lahtinen
- Lastensuojelun ajankohtaiskatsaus
 - perhepalvelujen johtaja Anna Cantell-Forsbom



Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 § 5

Apulaiskaupunginjohtajan esitys:

Merkitään tiedoksi seuraavat asiat:

1. Terveyspalvelujen johtajan viranhaltijapäätös 27.5.2020 § 44

Vantaan Päihdevieroitusyksikön muuttoon liittyvä toiminnan tilapäinen supistaminen muuttoa edeltävällä viikolla (13.-19.7.2020) ja sulkeminen 20.-22.7.2020. Vantaan laitospalveluita tarjoava Päihdevieroitusyksikkö on toiminut Helsingin Diakonissalaitoksen Alppikadun toimipisteen väistötiloissa joulukuusta 2015 alkaen, koska Vantaan Korutiellä sijaitsevista toimitiloista luovuttiin laajojen sisäilmaongelmien ja henkilöstön sairastelun vuoksi. Vantaan Päihdevieroitusyksikkö muuttaa takaisin Vantaalle 21.7.2020, Myyrinkodin 5. krs:een, (Ruukkukuja 5, 01600 Vantaa).

2. Selvitys ”tilapäinen” määräyksestä

Viime kokouksessaan 11.5.2020 lautakunta velvoitti virkamiehet selvittämään, mitä tarkoittaa tilapäinen hallintosäännössä puhuttaessa toiminnan tai toimipisteen tilapäisestä sulkemisesta.

Hallintosääntöön ei ole kirjattu tarkkaa aikamäärettä. Terminä tilapäinen on tapauskohtaisesti tulkinnanvarainen. Esimerkiksi toimipisteen sulkemisiin liittyen se voinee tarkoittaa ajanjaksoa yksittäisistä päivistä aina kuukausiin. Toimipisteiden aukiolomuutosten arviointiin vaikuttaa sulkemistarpeen syy. Loma-ajat tai henkilöstöpula ovat asianmukaisia perusteita tilapäiselle sulkemiselle.

Käsittely:

Lautakunta kävi keskustelun ”tilapäinen” -termin määräyksestä. Lautakunta edellyttää viranhaltijoita viemään eteenpäin kaupungin tasolle ”tilapäinen” -termin määrittelyn tarkentamisen.

Päätös:

Lautakunta merkitsi asiat tiedoksi, ja lisäksi lautakunta edellyttää viranhaltijoita viemään eteenpäin kaupungin tasolle ”tilapäinen” -termin määrittelyn tarkentamisen.



6 § Kuntalain 92 §:n mukaista ottomenettelyä varten saapuneet päätökset / TA

Sosiaali- ja terveyslautakunnalle on kuntalain 92 §:n mukaista ottomenettelyä varten lähetetty seuraavat päätökset:

Apulaiskaupunginjohtaja Timo Aronkytö

- § 47 Lapsiperheiden sosiaalityön Alku-projektin perustaminen
- § 49 Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön kehittäminen -hankkeen perustaminen
- § 50 Vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhankkeen valtionavustushaku
- § 55 Vantaan kaupungin osallistuminen asunnottomuuden ehkäisyhankkeen valtionavustushakuun
- § 57 Nostoapupalvelun hankinta

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020

Apulaiskaupunginjohtajan esitys:

Päätetään:

- a) olla ottamatta sosiaali- ja terveyslautakunnan käsiteltäväksi esittelyosassa mainittuja päätöksiä ja
- b) tarkastaa ja hyväksyä pöytäkirja tämän pykälän osalta heti.

Päätös:

Esitys hyväksyttiin.

Täytäntöönpano: - asianomaiset

Lisätietoja:

Johdon assistentti Mirva Veijalainen, p. 09 8392 3790, etunimi.sukunimi[at]vantaa.fi



VD/VD/4990/00.01.02.00/2020

TA/HH,MJ

Kaupunginhallitus antoi kokouksessaan 1.6.2020 toimialoille kehyksen talousarvion ja -suunnitelman laadintaa varten. Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää esityksestään talousarvioksi 2021 ja taloussuunnitelmaksi 2021–2024 kokouksessaan 14.8.2020. Lautakunta käy lähetekeskustelun taloussuunnitelman laadinnan perusteista kokouksessaan 8.6.2020.

Toimintaympäristön muutoksia

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan taloussuunnitelmaa 2021–2024 laaditaan tilanteessa, jossa koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilanteen vaikutuksia toimialaan kohdistuvaan palvelutarpeeseen ja -tuotantoon ja epidemian kesto ei vielä tiedetä; vaikutukset tulevat kuitenkin heijastumaan pitkälle taloussuunnitelmakaudelle 2021–2024. Sekä toiminnoissa tehtyjen muutosten että ihmisten palveluihin hakeutumisen vähenemisen vuoksi vantaalaisten palvelutarpeen odotetaan kasvavan merkittävästi epidemian jälkeen. Työllisyystilanteen heikkenemisellä on heijastusvaikutuksia kaikkien palvelualueiden toimintaan.

Akuutin kriisin ohella Vantaan väestönkasvu, ikääntyneiden määrän voimakas lisääntyminen sekä hallitusohjelmaan sisältyvät lainsäädännön tiukennukset edellyttävät jo normaalioloissa arviointiin perustuvaa palvelurakenteen rohkeaa ja pitkäjänteistä uudistamista. Sosiaali- ja terveystalouksissa on varauduttava hoitamaan samanaikaisesti sekä pitkittynyttä koronaepidemiatilannetta että kehittämään toimintaa pitkäjänteisesti niin, että niukkenevilla resursseilla tuetaan väestön terveyttä ja hyvinvointia mahdollisimman vaikuttavasti. Taloussuunnitelmakaudella Vantaa uudistaa ja kehittää sosiaali- ja terveystalouksia myös yhteistyössä Keravan kanssa Tulevaisuuden sote-keskukselle sekä rakenneuudistuksen valmisteluun kohdennettavan valtionavustuksen tuella.

Yleinen taloudellinen tilanne

Taloussuunnitelman 2021–2024 keskeisenä lähtökohtana on 11.12.2017 kaupunginvaltuustossa hyväksytty Vantaan kaupungin valtuustokauden strategia 2018–2021. Kehyksen lähtökohtana ovat valtuuston määrittelemät käyttötalouden ja investointien kasvun linjaukset. Niiden mukaan käyttötalouden menot voivat nousta vuosittain enintään 1,5 prosenttia toimintaympäristömuutokset kuten inflaation ja väestönkasvun muutokset huomioiden ja valtuustokauden investointien enimmäismäärä on 500 miljoonaa.

Koronavirusepidemian vaikutukset kuntatalouteen, julkiseen talouteen kokonaisuutena sekä kansantalouteen ovat merkittäviä. Koronakriisi vaikuttaa kuntatalouteen suoraan erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvun kautta. Sulkutoimet puolestaan vähentävät kuntien vero- ja maksutuloja. Valtiovarainministeriön alustava arvio vaikutuksesta kuntatalouteen on 1,6–2, mrd euroa vuonna 2020, josta verotulojen vähentymisen osuus on noin 75 prosenttia.

Vuoden 2021 talousarvion kehys

Taloussuunnitelman 2021–2024 keskeisenä lähtökohtana on 11.12.2017 kaupunginvaltuustossa hyväksytty Vantaan kaupungin valtuustokauden strategia 2018–2021. Kehyksen lähtökohtana ovat valtuuston määrittelemät käyttötalouden ja investointien kasvun linjaukset. Niiden mukaan käyttötalouden menot voivat nousta vuosittain enintään 1,5 prosenttia toimintaympäristömuutokset kuten inflaation ja väestönkasvun muutokset huomioiden ja valtuustokauden investointien enimmäismäärä on 500 miljoonaa.



Kaupunginhallituksen 1.6.2020 antamassa talousarviolaadinnan kehyksessä tulomääräraha on 41,9 milj. euroa ja menomääräraha 720,5 milj. euroa. Kehyksessä on koko kaupungin tasolla ennakoitu vuonna 2020 todennäköisesti toteutuvan kunta-alan palkkaratkaisun vaikutukset vuodelle 2021, mutta luvut eivät sisälly vielä toimialojen kehyslukuihin. Sisäisten vuokratulojen ja vuokramenojen muutos päivitetään vasta kehyspäättöksen jälkeen ja lisätään toimialojen kehyksiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala valmistelee talousarviovuoden strategiansa ottaen osaltaan huomioon kansalliset ja kaupunkitason tavoitteet ja velvoitteet sekä muut keskeiset toimintaympäristöstä nousevat, toimialan strategisia linjauksia edellyttävät haasteet. Palvelualueet jalkauttavat strategiset linjaukset edelleen tulokortteilleen käyttösuunnitelman laadinnan yhteydessä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 § 7

Apulaiskaupunginjohtajan esitys:

Päätetään käydä lähete keskustelu vuoden 2021 talousarvion ja vuosien 2021–2024 taloussuunnitelman laadinnan perusteista.

Käsittely:

Käytiin lähete keskustelu vuoden 2021 talousarvion ja vuosien 2021–2024 taloussuunnitelman laadinnan perusteista.

Lähete keskustelussa nousi esiin mm. seuraavat asiat:

- Terveyskeskusten palvelut tulee saada toimiviksi, siten että kuntalaiset saavat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti omalla terveysasemalla. Ilta vastaanotot tulee laajentaa kaikille terveysasemille. Etä vastaanottojen ja sähköisten palvelujen käyttöä tulee laajentaa käyttökokemusten perusteella.
- Lasten ja perheiden palveluiden ennaltaehkäisevään toimintaan tulee panostaa entistä enemmän, jotta oireilevia lapsia ja heidän perheitään voidaan tukea ajoissa. Lastensuojelun toimintaa tulee kehittää siten, että henkilökunta jaksaa työssään ja uutta henkilökuntaa saadaan rekrytoitua.
- Vanhuspalvelujen kotiin annettavaa palvelua tulee kehittää siten, että vanhusten luona käytetty aika kasvaa nykyisestä. Samalla kotihoidon tehtävät saadaan vetovoimaiseksi, jotta henkilökunnan pysyvyys ja jaksaminen turvataan.
- Vanhus- ja vammaispalvelujen sekä lastensuojelupalvelujen kalliit palvelujen ostot tulee ottaa tarkasteluun, jotta saadaan katkaistua sosiaali- ja terveyspalvelujen jatkuva kymmenien miljoonien menokasvu ja ylitys. Kuntalaisille sosiaali- ja hoivapalvelut tulee tarjota laadukkaasti, mutta niiden tuottamisen elementit tulee analysoida ja tehdä tarvittavat muutokset.
- Sosiaali- ja terveydenhuollossa ensi vuodelle isona haasteena on koronapandemian jälkeisen hoiva- ja hoitovajeen hallinta ja poistaminen sekä samalla varautuminen mahdolliseen uuteen pandemia-aaltoon.

Päätös:

Käytiin lähete keskustelu vuoden 2021 talousarvion ja vuosien 2021–2024 taloussuunnitelman laadinnan perusteista.

Täytäntöönpano: -

Muutoksenhakuohje: 3. Oikaisuvaatimus- ja valituskielto

Lisätiedot:



Talous- ja hallintojohtaja va. Hanna Heinikainen, p. 050 3122 109
Erityisasiantuntija Marianne Juosila, p. 050 368 4939
Sähköpostiosoitteet ovat muodossa etunimi.sukunimi[at]vantaa.fi



8 § Kuntalain 92 §:n mukaista ottomenettelyä varten saapuneet päätökset / AC-F

Sosiaali- ja terveyslautakunnalle on kuntalain 92 §:n mukaista ottomenettelyä varten lähetetty seuraava päätös:

Perhepalvelujen johtaja Anna Cantell-Forsbom

§ 34 Yhteistyösopimus Y-Säätiö sr:n ja Vantaan maahanmuuttajapalvelujen kanssa

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 § 8

Perhepalvelujen johtajan esitys:

Päätetään:

- a) olla ottamatta sosiaali- ja terveyslautakunnan käsiteltäväksi esittelyosassa mainittua päätöstä ja
- b) tarkastaa ja hyväksyä pöytäkirja tämän pykälän osalta heti.

Päätös;

Esitys hyväksyttiin.

Täytäntöönpano: - asianomaiset

Lisätietoja:

Hallintosihteeri Sari Anttila, p. 09 8392 3846, etunimi.sukunimi[at]vantaa.fi



9 § Oikaisuvaatimus viranhaltijan päätöksestä

VD/396/02.08.00.00/2016

Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan vs. perhepalvelujen johtajan 7.1.2020 antamasta päätöksestä § 2/2020 on toimitettu oikaisuvaatimus Vantaan kaupungin kirjaamoon 20.1.2020.

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 § 9

Perhepalvelujen johtajan esitys:

Päätetään hylätä oikaisuvaatimus liitteestä ilmenevin perustein.

Käsittely:

Merkittiin, että nuorisovaltuuston edustaja poistui kokouksesta tämän pykälän käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Jäsen Antero Eerola teki muutosesityksen, että oikaisuvaatimus hyväksyttäisiin. Esitystä ei kannatettu, joten se raukesi kannattamattomana.

Päätös:

Esitys hyväksyttiin.

Liitteet:

- Liite päätösesitykseen (salassapidettävä JulKL 621/1999 § 24.1 k 25 nojalla)
- Oikaisuvaatimus 20.1.2020 (salassapidettävä JulKL 621/1999 § 24.1 k 25 nojalla)
- Viranhaltijan päätös 7.1.2020 § 2 (salassapidettävä JulKL 621/1999 § 24.1 k 25 nojalla)
- Hinnankorotusesitys 5.12.2019 (salassapidettävä JulKL 621/1999 § 24.1 k 25 nojalla)

Täytäntöönpano: - ote asianosaiselle postitse

Muutoksenhakuohje: 2. Kunnallisvalitus oikaisuvaatimuksesta annettuun päätökseen

Lisätiedot:

Perhepalvelujen johtaja Anna Cantell-Forsbom, p. 040 5545 576, etunimi.sukunimi(at)vantaa.fi



10 §

Rajakylän neuvolan lakkauttaminen ja toiminnan siirtäminen Hakunilan neuvolaan 10.8.2020 alkaen / PV

VD/5002/00.01.02.06/2020

PV/PN-M

Neuvolatoiminnan itäisessä toimintayksikössä Hakunilan kaupunginosassa sijaitsevan Rajakylän neuvolan toiminta on suunniteltu siirrettäväksi pysyvästi Hakunilan neuvolaan 10.8.2020. Vuonna 2019 Rajakylän neuvolan asiakasmäärä oli 98 synnyttäjää ja 798 alle kouluikäistä lasta. Asiakaskunnan hoitamiseen tarvitaan 3,5 terveydenhoitajan työpanos. Osoitteessa Latukuja 1 toimiva Rajakylän neuvola on pienen henkilöstömäärän vuoksi palveluiden turvallisen tuottamisen kannalta haavoittuva ja henkilöstön työkuormitusta lisäävä. Tähän on myös AVI ottanut kantaa tarkastuksessaan 5/2019. Pienessä yksikössä pystytään tarjoamaan asiakkaille neuvolan muiden toimijoiden sekä yksilöllisen tarpeen mukaisia palveluita suppeasti.

Rajakylän neuvolan henkilöstö ja toiminta pystytään kokonaisuudessaan siirtämään Hakunilan neuvolan olemassa oleviin tiloihin osoitteeseen Laukkarinne 6, mikä lisää neuvolatoiminnan tilatehokkuutta, tuo kustannussäästöjä sekä lisää asiakkaiden palvelutarjontaa. Muutoksen myötä asiakkaiden asiointipaikka muuttuu, mutta asiakasta hoitava terveydenhoitaja säilyy samana.

Rajakylän neuvolan palveluita on tilapäisesti siirretty Hakunilan neuvolaan kesäisin sekä viimeksi koronaepidemian aikana keväällä 2020. Palveluiden tilapäinen siirtäminen Hakunilan neuvolaan on sujunut joustavasti ja asiakkaat ovat suhtautuneet muutoksiin hyvin. Rajakylän ja Hakunilan neuvolan henkilöstöä on informoitu mahdollisesta muutoksesta, ja työntekijät ovat suhtautuneet muutokseen myönteisesti. Muutosta valmistellaan yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Toiminnan yhdistäminen toteuttaa palveluverkkosuunnitelman henkeä mm. tilatehokkuuden nostosta ja palveluiden sijaitsemisesta hyvien kulkuyhteyksien päässä. Kaupunkitasoisessa palveluverkkosuunnitelmassa 2018-2027 todetaan lisäksi:

Äitiys- ja lastenneuvoloiden palveluverkkoa on keskitetty suunnitelmallisesti pienistä yksiköistä suurempiin, toiminnallisesti vähemmän haavoittuviin yksiköihin. Näin palvelua ja erilaista ryhmätoimintaa voidaan tarjota perheen omasta neuvolasta ympäri vuoden. Neuvolapalvelut ovat perheiden helposti saavutettavissa ja perhekeskus toimintamallia kehitetään. (s. 80, 83)

Tavoitteena on tulevaisuudessa keskittää – palvelujen saatavuus ja laatu turvaten – sosiaali- ja terveyspalvelut neljään laajan palvelun alueelliseen hyvinvointikeskukseen, joihin kuuluvat kaikki alueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. (s. 84)

Rajakylän koulu toimii Rajakylän neuvolan kanssa samassa rakennuksessa. Koulu tarvitsee oppilasmäärän kasvun vuoksi lisätiloja. Neuvolan lakkauttaminen toisi helpotusta koulun tilapaineeseen. Rajakylän koulu pystyisi suoraan hyödyntämään Rajakylän neuvolalta vapautuvia tiloja, eikä koulun tilatarpeeseen tarvitsisi etsiä muita tilaratkaisuja ja alueen oppilaiden opetus mahtuisi edelleen samaan koulurakennukseen.

Hallintosäännön 10 luvun 10 pykälän mukaan, sosiaali- ja terveyslautakunta päättää tehtäväalueellaan toimipisteen perustamisesta tai lakkauttamisesta. Kokonaisarvioinnin perusteella sosiaali- ja



terveyslautakunnalle esitettävä Rajakylän neuvolan lakkautusta ja toiminnan siirtämistä Hakunilan neuvolaan koskeva esitys on perusteltu ja tarkoituksenmukainen.

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 § 10

Terveyspalveluiden johtajan esitys:

Päätetään

- a) lakkauttaa Rajakylän neuvola toiminta ja siirtää toiminta Hakunilan neuvolaan pysyvästi 10.8.2020 alkaen, ja
- b) merkitä lakkauttamiseen liittyvät toimenpiteet tiedoksi:
 - neuvolan henkilökuntaa informoitu mahdollisesta muutoksesta
 - Rajakylän ja Hakunilan neuvoloiden henkilökunnan yhteistoiminnallinen keskustelu- ja käsittelytilaisuus 10.6.2020
 - asiakkaiden tiedottaminen muutoksesta ajanvarauksen yhteydessä sekä yleisellä tiedotuksella
 - Rajakylän neuvolan vakituiset työntekijät sijoitetaan Hakunilan neuvolaan
 - tilojen vuokravastuun päättäminen ja siirtäminen Kasvatus ja oppimisen toimialan vastuulle

Käsittely:

Jäsen Kari Välimäki teki muutosesityksen asian palauttamisesta uudelleen valmisteltavaksi siten, että Hakunila-Länsimäki-Rajamäki -alueen ehkäisevien palvelujen kokonaisuus arvioidaan.

Pirkko Letto, Tiina Tuomela, Matti Virkkunen, Maarit Raja-Aho ja Antero Eerola kannattivat esitystä.

Jäsen Tanja Vahvelainen kannatti pohjaesityksenä olevaa esitystä.

Päätettiin suorittaa nimenhuutoäänestys, jossa pohjaesitys oli JAA ja jäsen Kari Välimäen muutosesitys EI.

JAA -äänet: Markus Lustig ja Tanja Vahvelainen.

EI -äänet: Maarit Raja-Aho, Anniina Pyly, Matti Virkkunen, Aadan Ibrahim, Kari Välimäki, Sirkka Laaksonen, Joel Linnainmäki, Eva Tawasoli, Tiina Tuomela, Antero Eerola ja Pirkko Letto.

JAA -ääniä: 2 ja EI -ääniä 11, joten muutosesitys asian palauttamisesta uudelleen valmisteltavaksi tuli voimaan.

Päätös:

Päätettiin palauttaa asia uudelleen valmisteltavaksi siten, että Hakunila-Länsimäki-Rajamäki -alueen ehkäisevien palvelujen kokonaisuus arvioidaan ja tuodaan elokuun kokoukseen.

Liitteet:

- Vaikutusten ennakkoarviointi
- Aluehallintoviraston työsuojelutarkastuksen tarkastuskertomus

Täytäntöönpano: - Valmistelu- ja lakiasiat
 - ote terveyspalveluiden palvelualue
 - ao. palveluyksikkö ja toimintayksikkö

Muutoksenhakuohje: 1. Oikaisuvaatimus

Lisätiedot:

Piia Vuorela, terveyspalvelujen johtaja, p. 09 8392 6195

Piia Niemi-Mustonen, palvelupäällikkö, p. 050 312 1774

Sähköpostiosoitteet ovat muotoa etunimi.sukunimi[at]vantaa.fi

Asia:	Rajakylän neuvolan lakkauttaminen ja toiminnan siirtäminen Hakunilan neuvolaan
Asiasta päättävä taho ja lopullinen päätöksentekijä:	Sosiaali- ja terveyslautakunta
Valmistelija/t	Piia Niemi-Mustonen, Ritva Paavonheimo
Muut valmisteluun osallistuneet:	Heidi Pasanen, Heini Koskensalo-Kleemola Kaso:n tiedot Niina Korko, Hannu Haarala, Eila Tanninen ja Ilkka Kalo
Päivämäärä:	27.5.2020

Vaikutukset	Nykytila Rajakylän neuvola palvelu jatkuu nykyisissä tiloissa Latukuja 1:ssä	Muutosesitys Rajakylän neuvolan palvelu siirretään Hakunilan neuvolan yhteyteen Laukkarinne 6
Asiakas ja kaupunkilainen / väestö		
	Rajakylän neuvola on Rajakylän koulun yhteydessä sijaitseva pieni neuvolayksikkö, joka palvele pääsääntöisesti Rajakylän, Länsimäen ja Vaaralan asukkaita. Viime vuosien aikana neuvolan asukaspiirin määrä on ollut vähenevä. - Vuonna 2019 neuvolan asiakasmäärä oli 98 synnyttäjää 798 alle kouluikäistä lasta Alueen neuvolapalveluita käyttävän väestön lisäys on tulevan 5 vuoden aikana kokonaisuudessaan vähäinen (0,2 terveydenhoitajan työpanos) - Vaaralan alueella määrä pysyy ennallaan	Rajakylän neuvolapiirin asiakkaille on mahdollista järjestää Hakunilan neuvolassa laajemman tarjonnan neuvolapalvelut, jotka ovat toiminnassa läpi vuoden. Muutoksessa asiakkaan asiointimatka voi muuttua. Hakunilan neuvola sijaitsee 5 kilometrin päässä Rajakylän nykyisestä neuvolasta. - Vaaralan alueen asiakkaille neuvolamatkaan ei tapahtuisi muutosta. Alueella on julkista liikennettä. - Länsimäen ja Rajakylän asiakkaiden asiointimatka pitenisi. Alueella on julkista liikennettä ja neuvolaan pääsee n. 10 minuutin välein kulkevalla bussilla ja matka-aika on alle 20 minuuttia.

	• Länsimäen alueella on kasvua (0,2 terveydenhoitajan työpanos) • Rajakylässä on laskua (0,1 terveydenhoitajan työpanos)	Raskaana olevat ja 0-6 kuukauden ikäiset vauvat perheineen asioivat neuvolassa keskimäärin kerran kuukaudessa ja yli 1-vuotiaat kerran vuodessa. Hakunilan neuvola on Rajakylän neuvolan asiakkaille tuttu aiempien tilapäisten yhdistämisten ajalta ja aiemmat yhdistämiset ovat sujuneet hyvin. Muutoksessa asiakkaan oma terveydenhoitaja ei muuttuu. Uuden asiakkaan valinnanvapausmahdollisuus terveydenhoitajan suhteen lisääntyy yksikön terveydenhoitaja määrän ollessa suurempi ja esimerkiksi raskauden ensikäyntiaikojen saatavuus paranee. Muutos parantaisi Rajakylän alueen asukkaiden perusopetuksen koulutiloja
Palvelujen järjestäminen		
	Rajakylän neuvolan toiminta joudutaan siirtämään vuosilomien ja muiden poikkeustilanteiden aikana Hakunilan neuvolan yhteyteen, jotta voidaan varmistaa asiakkaiden turvallinen hoito ja henkilöstön työturvallisuus. Henkilökunnan poissaolojen ajalle joudutaan tekemään erillisjärjestelyjä, jotta työntekijä ei joudu työskentelemään yksin (työturvallisuus) ja asiakkaat saavat palvelun oikea-aikaisesti. Rajakylän neuvolan palvelut ovat suppeat • Yksikössä ei ole tarjolla asiakkaille neuvolan erityisosaajien eikä yhteistyökumppaneiden tukea • Neuvolan perheohjauksen ja lääkäreiden vastaanottoja on tarjolla vain osana arkipäivistä	Hakunilan neuvolassa toimintaa voidaan järjestää sujuvasti läpi vuoden tarjoten samalla asiakkaalle laajemmat vaihtoehdot palveluista, yhteistyötahoista ja aukioloista. Yksittäiset poissaolot eivät haavoita yksikön toimintaa ja palvelut voidaan tuottaa asiakkaille oikea-aikaisesti ilman isompia erityisjärjestelyjä. Asiakkaiden palveluvalikoima ja varattavana olevien vastaanottoaikojen tarjonta kohenisivat • Tarjolla aiempaa enemmän iltavastaanottoaikoja, koska iltavastaanottoja voidaan organisoida työturvallisuus ja päivän toimintojen sujuvuus varmistuen • Valittavana enemmän lääkärinvastaanottoaikoja, koska suuressa neuvolassa lääkärin vastaanottoja päivittäin

	• Iltavastaanottoja on saatavilla rajallisesti pienen henkilömäärän ja yksin työskentelyn kiellon vuoksi	• Tarvittaessa käytettävissä samassa pisteessä erityisosaajien palveluita (mm. imetysohjaus, tupakoinnin lopettamisen tuki, raskausdiabeteshoitaja, kastelu- ja ummetusohjaus, seksuaaliterapeutin osaaminen sekä neuvolan perheohjaus). • Tilat mahdollistavat perhekeskustoimintaa lapsiperheille. Hakunilan neuvolan yhteydessä toimii myös yhteisötila, missä on käytettävissä runsaasti lapsiperheille suunnattuja kaupungin ja järjestösektorin tuottamia palveluita sekä mahdollisuus viettää aikaa ja tutustua toisiin lapsiperheisiin.
Henkilöstö		
	Neurolayksikkö on pieni. Asiakaskunnan hoitamiseen tarvitaan 3,5 terveydenhoitajan työpanos. • Haavoittuvuus poissaolojen vaikutuksille, mikä aiheuttaa riskin työ- ja asiakasturvallisuudelle esim. hätätilanteissa • Pienessä yksikössä yhden työntekijän vastuulle kuuluu useita toiminnan toteutukseen liittyviä vastuita (mm. tilaukset, kiinteistöön liittyvät tehtävät, toiminnanorganisointi), mikä lisää yksittäisen työntekijän työkuormaa ja työaika on pois asiakkaalle arvoa tuottavasta työstä • Nämä riskit tulleet esille riskien kartoituksissa sekä AVI:n tarkastuksessa 5/2019, jonka raportissa todettiin, että työnantajan on ryhdyttävä toimenpiteisiin riikin poistamiseksi	Hakunilan neuvolassa toimintaa voidaan järjestää työ- ja asiakasturvallisuus huomioiden läpi vuoden • Suurempi yksikkö mahdollistaa työntekijöille paremman kollegiaalisen tuen, työkuorman tasaisen jakautumisen sekä työturvallisuuden parantumisen • Yksikön suurempi koko luo edellytykset turvalliseen työskentelyyn myös hätätilanteissa. Rajakylän neuvolan henkilöstö siirtyy Hakunilan neuvolaan ja hoitaa omia tuttuja asiakkaitaan. Henkilökunta on tottunut työskentelemään Hakunilassa aiempien tilapäisten yhdistämisten johdosta. Henkilökunta suhtautuu muutokseen myönteisesti. Esimiehen läsnäoloa työpisteessä voidaan lisätä mahdollistaen työntekijöiden toivoman aiempaa paremman esimiestuen, asiakkaiden palveluiden hyvän johtamisen sekä alueellisen yhteistyön.
Talous		

	Palveluverkkosuunnitelman 2018-2020 linjaus tilatehokkuudesta ei toteudu • Neuvolan huoneala 244,1 hum2 ja jyvitetty ala 289,4 hum2 • Työntekijää kohden oleva ala on Rajakylän neuvolassa n. 70 m2, mikä on suurempi kuin muissa yksiköissä keskimäärin (56,7hum2) • Hakunilan neuvolassa on vajaakäytöllä olevia tiloja Kustannukset säilyvät ennallaan ml. tilapäisistä muutoista aiheutuvat suorat ja välilliset kustannukset (työaika).	Palveluverkkosuunnitelman 2018-2020 tavoite taloudellisesti ja toiminnallisesti tehokkaista sekä kustannustehokkaista tilaratkaisuista toteutuu • Neuvolatoiminnan säästö n. 80 000€ vuodessa sisäisistä vuokrista sekä kiinteistön hoidollisista kuluista, kun Rajakylän neuvolan toiminta voidaan siirtää Hakunilan neuvolan olemassa oleviin tiloihin • Rajakylän koulu tarvitsee tilat ja on kiinnostunut ottamaan neuvolalta vapautuvat tilat käyttöönsä Ratkaisu toteuttaa palveluverkkosuunnitelmaa äitiys- ja lastenneuvoloiden palveluverkon keskittämistä pienistä yksiköistä suurempiin, toiminnallisesti vähemmän haavoittuviin yksiköihin, joissa palvelua ja erilaista ryhmätoimintaa voidaan tarjota perheen omasta neuvolasta ympäri vuoden.
Ympäristö		
	Rajakylän neuvola sijaitsee Rajakylän koulun kanssa samassa rakennuksessa. • Neuvolassa on 5 vastaanottohuonetta, ryhmätila, odotustilat ja sosiaalitilat • Tiloissa ongelmana muista tiloista kantautuvasta melusta, mikä häiritsee työskentelyä ja haittaa tutkimuksia • Neuvolatilojen käyttöön tarvetta koulutoiminnassa	Hakunilan neuvolassa Rajakylän neuvolan toiminnan siirtämiselle riittävä määrä neuvolatyöhön soveltuvia tiloja, jotka ovat tyhjänä • Tällä hetkellä Rajakylän neuvolan toiminta on tilapäisesti tiloissa koronaepidemian vuoksi Rajakylän koulu tarvitsee lisätiloja perustuen oppilasennusteeseen ja nykyiseen tilatarpeeseen • oppilasmäärä lukuvuodelle 2020-21 on 495 ja koulutulokkaita 150 • ennusteen mukaan oppilasmäärä kasvaa ja vuoden päästä kouluun pitäisi mahtua 50 oppilasta enemmän, 8/2021 ennusteessa koulutulokkaita on 152, koulutulokkaita mahtuisi ilman lisätiloja vain 100

		8/2020 alkaen koulussa kaksi opettajaa ilman työtilaa (laaja-alainen erityisopettaja ja resurssiopettaja) ja suuri iltapäiväkerholaisten määrä
Johtopäätökset		
	Rajakylän neuvolan toiminnan jatkaminen nykyisessä yksikössä ei paranna asiakkaiden palveluita, työntekijöiden olosuhteita ja kustannustehokkuutta - Säilyttää neuvolan asiakkaiden palvelut ennallaan nykyisellä tasolla - AVI:n huomioimissa työsuojelullisissa tekijöissä työntekijöiden työkuorma ja työolosuhteet ei pystytä tekemään parannuksia - Neuvolatoiminnan tilojen käyttö ei ole tehokasta ylikapasiteetin vuoksi ja kustannussäästöä ei synny. - Rajakylän koulu ei saa käyttöönsä tarvitsemiaan lisätiloja.	Rajakylän neuvolan palveluiden siirtäminen Hakunilan neuvolaan on kokonaisvaikutuksiltaan kannattava ja toteuttaa palveluverkkosuunnitelman tavoitteita - Parantaa asiakkaiden palveluita - Neuvolapalvelut ovat saatavilla kohtuullisen asiointimatkan päästä ja ovat helposti joukkoliikenteellä saavutettavissa - Työntekijöiden työolosuhteet kohenevat - Muutos on taloudellisesti kannattava ja lisää tilatehokkuutta - Alueen asukkaiden koulutilat paranevat, kun Rajakylän koulu saa käyttöönsä tarvitsemiaan lisätiloja



Etelä-Suomi

Aluehallintovirasto

Työsuojelun vastuualue

Saate

19.6.2019

Vantaan kaupunki
Asematie 7
01300 VANTAA

VANTAA KAUPUNKI
Kirjasto

03.07.2019

Dnro VD/5821/01.04.00.01/2019

Työsuojelutarkastuksen tarkastuskertomus

Ohessa tiedoksenne työsuojelutarkastuksen 2019/10665 tarkastuskertomus. Tarkastuskertomusta ja sen sisältöä koskevissa kysymyksissä voitte ottaa yhteyttä tarkastuksen tehneeseen tarkastajaan tai alueelliseen työsuojeluviranomaiseen. Mainitkaa yhteydenotoissa tarkastuksen numero ja päivämäärä.

Tarkastaja

Marjo Lindeberg
puh. +358 295 016 470

Postiosoite PL 110, 00521 Helsinki
Käyntiosoite Ratapihantie 9, 2. krs, 00520 Helsinki

Puhelin 0295 016 000

tyosuojelu.etela@avi.fi
www.tyosuojelu.fi

Työsuojelun vastuualue toimii alueellisena työsuojeluviranomaisena.



19.6.2019

Työsuojelutarkastus

Tarkastuspäivä ja -aika 28.5.2019 klo 9.00 - 11.00
Työnantaja Vantaan kaupunki
Osoite Asematie 7, 01300 Vantaa
Valvontakohde Rajakylän neuvola
Osoite Latukuja 1, 1280 Vantaa
Tarkastaja Marjo Lindeberg
Osallistujat Terveystieteiden ja Elämäntieteiden tutkimuskeskus
Osastonhoitaja Päivi Jaamala
Työsuojeluvastuualue Heidi Korpela, Vantaan kaupunki
Työsuojelupäällikkö Ella Isaksson, Vantaan kaupunki

1 Työnantajalle annettavat toimintaohjeet**1.1 Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi**

Tarkastuksella havaitsin, että työpaikan työn vaarojen selvityksen ja arvioinnin perusteella tehty toimenpiteet olivat osin suunnittelematta, kuten esimerkiksi tarkastuksella keskustelussa nousseiden melun, liukkauden ja työtilojen osalta.

Työnantajan on suunniteltava ja toteutettava vaarojen arvioinnin perusteella työolosuhteiden parantamiseksi tarvittavat toimenpiteet.

Työturvallisuuslaki (738/2002) 8 §

1.2 Psykososiaalinen kuormitus

Tarkastuksella keskustelussa nousi esille työn järjestelyihin ja työn sujuvuuteen liittyviä haitallisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä, kuten aikapaine työssä, työn määrä, puutteet työskentelyolosuhteissa ja haastavat vuorovaikutustilanteet asiakastyössä. Käydyn keskustelun perusteella työnantaja oli osin suunnitellut ja toteuttanut toimenpiteitä kuormitustekijöiden vähentämiseksi. Keskustelussa nousi esille työn sujuvuuteen ja järjestelyihin liittyviä tekijöitä, joihin työnantajalla ei ollut vielä toimenpiteitä. Esimerkiksi pienestä yksiköstä johtuen työntekijöiden työmäärää lisää kiinteistöön, työtiloihin ja hankintoihin liittyvät tehtävät.

Työnantajan on ryhdyttävä toimenpiteisiin haitallisten psykososiaalisten kuormitustekijöiden poistamiseksi tai niiden aiheuttaman vaaran välttämiseksi tai vähentämiseksi. Työnantajan tulee valita, mitoitaa ja toteuttaa työolosuhteiden parantamiseksi tarvittavat toimenpiteet. Työnantajan on huolehdittava, että toimenpiteet kohdistuvat ensisijaisesti haitallista kuormitusta aiheuttaviin tekijöihin.

Työturvallisuuslaki (738/2002) 8 §

Postiosoite
Käyntiosoite

PL 110, 00521 Helsinki
Ratapihantie 9, 2. krs, 00520 Helsinki

Puhelin 0295 016 000

tyosuojelu.etela@avi.fi
www.tyosuojelu.fi

Työsuojelun vastuualue toimii alueellisena työsuojeluviranomaisena.

19.6.2019

2 Muut käsitellyt asiat

Tarkastuksella käsiteltiin lisäksi seuraavia asioita: työnantajan yleiset velvollisuudet, työnteon keskeiset ehdot, työterveyshuollon työpaikkaselvitys, väkivallan uhka, fyysinen kuormitus, sisäilman aiheuttama terveysvaara, työpaikan edustajien esille tuomat asiat ja työpaikkakierros.

Tarkastus ei kattanut kaikkia työpaikan toimintoja, joten työpaikalle on voinut jäädä puutteita tai epäkohtia, joita tarkastaja ei ole havainnut. Tehty tarkastus ei poista työnantajan vastuuta lainsäädännön asettamista velvoitteista.

Tarkastuksella läsnä olleilla oli mahdollisuus esittää käsityksensä tarkastuksella esille tulleista asioista ja tekemistään havainnoista. Läsnä olleilla ei ollut huomautettavaa.

Valvontatoimenpiteiden merkitys on selostettu tarkastuskertomuksen liitteessä.

Tarkastaja Marjo Lindeberg

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu työsuojeluhallinnon tietojärjestelmässä 19.6.2019 klo 14.53. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Liite Valvontatoimenpiteiden merkitys

Jakelu Vantaan kaupunki
Työsuojeluvaltuutettu Heidi Korpela, Vantaan kaupunki
Osastonhoitaja Päivi Jaamala, Ennalta ehkäisevä terveydehuolto
Työsuojelupäällikkö Ella Isaksson, Vantaan kaupunki

LIITE VALVONTATOIMENPITEIDEN MERKITYS

Väliaikaisen käyttökiellon merkitys

Väliaikainen käyttökielto on annettu asiasta, jossa on välitön hengen tai terveyden menettämisen vaara. Väliaikaista käyttökieltoa on heti noudatettava. Työsuojelutarkastaja saattaa väliaikaisen käyttökiellon työsuojeluviranomaisen käsiteltäväksi. Käyttökielto raukeaa itsestään tarvittavien toimenpiteiden tultua suoritettua.

Toimintaohjeen merkitys

Toimintaohje on annettu asiasta, jonka tarkastaja on havainnut lainsäädännön vastaiseksi. Toimintaohjeen noudattamatta jättäminen voi johtaa siten kuin työsuojelun valvontalaissa (44/2006) 13 § 3. mom. säädetään tarkastajan antamaan kehotukseen ja/tai työsuojeluviranomaisen velvoittavaan päätökseen. Työsuojeluviranomainen voi määrätä velvoitteen tehosteeksi uhkasakon, teettämis- tai keskeyttämisuhan.

Kehotuksen merkitys

Kehotus on annettu asiasta, jonka tarkastaja on havainnut lainsäädännön vastaiseksi ja josta aiheutuva vaara tai haitta on vähäistä suurempi. Kehotuksen noudattamatta jättäminen asetetun määräajan kuluessa, voi johtaa työsuojeluviranomaisen velvoittavaan päätökseen. Työsuojeluviranomainen voi määrätä velvoitteen tehosteeksi uhkasakon, teettämis- tai keskeyttämisuhan.

Ilmoitukset muille viranomaisille

Työsuojeluviranomaisella on velvollisuus tehdä poliisille ilmoitus, jos on todennäköisiä perusteita epäillä, että on tehty työsuojeluviranomaisen valvottavana olevassa laissa tai rikoslain (39/1889) 47 luvussa rangaistavaksi säädetty teko. Ilmoitus voidaan kuitenkin jättää tekemättä, jos tekoa on pidettävä olosuhteet huomioon ottaen vähäisenä eikä yleinen etu vaadi ilmoituksen tekemistä.

Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta (44/2006) 13 §, 14 §, 16 § ja 50 §



11 § Kuntalain 92 §:n mukaista ottomenettelyä varten saapuneet päätökset / ML-L

Sosiaali- ja terveyslautakunnalle on kuntalain 92 §:n mukaista ottomenettelyä varten lähetetty seuraavat päätökset:

Vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja Minna Lahnalampi-Lahtinen

§ 20 Marjatta-Säätiö sr/Sopimuksen nro 55/2011 irtisanominen päivätoiminnan osalta

Palvelupäällikkö Nina Linja

§ 26 Palvelusetelillä tuotettavat palvelut (Omaishoidon vapaapäivä kotiin) /
Tmi Kotipalvelu Hopea Joutsen

§ 27 Palvelusetelillä tuotettavat palvelut (henkilökohtainen apu) /
S. Honkala - Omaishoidon Apu

§ 28 Palvelusetelillä tuotettavat palvelut (Omaishoidon vapaapäivä kotiin) / Puhdas Unelma Oy

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 § 11

Vanhus- ja vammaispalvelujen johtajan esitys:

Päätetään:

- a) olla ottamatta sosiaali- ja terveyslautakunnan käsiteltäväksi esittelyosassa mainittuja päätöksiä ja
- b) tarkastaa ja hyväksyä pöytäkirja tämän pykälän osalta heti.

Käsittely:

Merkittiin, että jäsen Kari Välimäki poistui esteellisenä ja varajäsen Markku Heikkilä osallistui kokoukseen tämän pykälän käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Puheenjohtaja Pirkko Letto esitti, että lautakunta käyttäisi otto-oikeuttaan vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja Minna Lahnalampi-Lahtisen viranhaltijapäätökseen § 20, koskien Marjatta-Säätiön sr/Sopimuksen nro 55/2011 irtisanomista päivätoiminnan osalta. Jäsen Antero Eerola kannatti esitystä. Jäsenet Markus Lustig, Matti Virkkunen ja Maarit Raja-Aho kannattivat pohjaesitystä.

Päätettiin suorittaa nimenhuutoäänestys, jossa pohjaesitys oli JAA ja puheenjohtaja Pirkko Leton muutosesitys EI.

JAA -äännet: Maarit Raja-Aho, Markus Lustig, Anniina Pylsy, Matti Virkkunen, Markku Heikkilä, Joel Linnainmäki, Eva Tawasoli ja Tanja Vahvelainen.

EI -äännet: Aadan Ibrahim, Sirkka Laaksonen, Tiina Tuomela, Antero Eerola ja Pirkko Letto.

JAA -ääniä: 8 ja EI -ääniä 5, joten pohjaesitys jäi voimaan.

Päätös:

Esitys hyväksyttiin.

Jäsen Antero Eerola jätti asiaan pöytäkirjalausuman, johon yhtyivät Tiina Tuomela, Aadan Ibrahim, Sirkka Laaksonen ja Pirkko Letto.

"Myyrastin ja Havurastin avoimet vanhusten toimintapisteet ovat tarjonneet tärkeitä toimintaa yksinäisyydestä sekä mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiville vantaalaisille vanhuksille. Vapaamuotoisuuteen perustuva toiminta on ollut vanhukselle tärkeä henkireikä.



Sopimusta ei olisi pitänyt irtisanoa ja lautakunnan olisi pitänyt käyttää asiassa otto-oikeuttaan. Virkamiesvalmistelussa on puutteellisin perustein vedottu hankintalakiin. Hankintalaki mahdollistaa suoraostot hankalasti kilpailuttaville palveluille sekä palveluille, joilla ei ole markkinoita. Juuri tästä on kyse Havurastin ja Myyrastin toiminnassa.

Kaupungin on varmistettava myös tulevaisuudessa, että Rastien toiminnassa mukana olevat vanhukset pääsevät vastaavan toiminnan piiriin”.

Täytäntöönpano: - asianomaiset

Lisätietoja:

hallintosihteeri Tiina Töyrylä, p. 09 8392 5003, etunimi.sukunimi[at]vantaa.fi.



12 § Ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan hankinta

VD/3312/02.08.00.00/2020

ML-L/KR

Kunnan on toteutettava ikääntyneiden palvelut niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.

Ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan järjestäminen ei ole lakisääteistä, mutta kunnan on järjestettävä omaishoidon vapaat ja yksi järjestämisen tapa on kuntouttava päivätoiminta.

Kuntouttava päivätoiminta on arkea aktivoivaa toimintaa, joka tukee ja edistää kotona asuvan terveyttä, hyvinvointia, ylläpitää toimintakykyä ja omatoimisuutta lisäten turvallisuutta. Päivätoiminta tuo vaihtelua elämään ja rikastuttaa vanhuksen arkea, sekä tukee omaisten ja omaishoitajien jaksamista. Lisäksi kotona asumisen tukeminen ehkäisee ja siirtää kalliiseen tehostettuun palveluasumiseen tai laitoshoitoon joutumista, joten myös taloudellisesta näkökulmasta kuntouttavan päivätoiminnan järjestäminen on perusteltua.

Asiakkaat ovat kotona asuvia ja pääsääntöisesti yli 65-vuotiaita. Suurin osa heistä on muistisairaita. Osa asiakkaista voi olla nuorempia, tällöin heillä on diagnosoitu muistisairaus tai muu toimintakykyä alentava sairaus tai sosiaalisen tuen tarve kuten yksinäisyys. Asiakkaissa on myös omaishoidettavia, jotka tulevat päivätoimintaan omaishoitajan vapaapäivän ajaksi ja osastoilta kotiutuvia asiakkaita, jotka ovat palvelussa pääsääntöisesti lyhemmän ajan. Kuntouttava päivätoiminta on tavoitteellista toimintaa, jossa asiakkaalle tehdään yksilöllinen päiväaikaisen toiminnan suunnitelma.

Kilpailuttaminen

Vantaalla järjestetään omana toimintana kuntouttavaa päivätoimintaa vanhuksille, mutta kaupungin oma toiminta ei kata koko tarvetta. Marjatta-Säätiö ry tuottaa kaupungille vanhusten avointa päivätoimintaa. Avoimen päivätoiminnan sijaan Vantaan kaupunki kohdentaa hankintaa tavoitteelliseen kuntouttavaan päivätoimintaan, jota palvelutarpeeseen perustuen myönnetään asiakaskohtaisella päätöksellä. Ikääntyneiden kuntouttavaan päivätoimintaan on jonossa noin 100 asiakasta.

Vantaan kaupungilla on tiloja, jossa voidaan järjestää päivätoimintaa. Näin saadaan tilat hyötykäyttöön ja voidaan ostaa palvelua edullisemmin, kun palveluntuottajan ei tarvitse investoida omiin tiloihin.

Ostojen arvo on noin 205.000 euroa vuodessa, eli 820.000 euroa neljän vuoden ajalla. Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 1397/2016 mukaan hankintayksiköiden on kilpailutettava hankintansa siten kuin hankintalaissa säädetään. Hankintalain kilpailuttamisvelvollisuus koskee sosiaali- ja terveyspalveluja, joiden arvo on vähintään 400.000 euroa (hankintalaki 25 §).

Hallintosäännön 10 luvun 1 §:n mukaan lautakunta tehtäväalueellaan päättää palvelutuotannon avaamisesta kilpailutukselle.



Vanhus- ja vammaispalvelujen johtajan esitys:

Päätetään hyväksyä vanhus- ja vammaispalvelujen johtajan esitys ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan kilpailuttamisesta.

Käsittely:

Merkittiin, että jäsen Kari Välimäki poistui esteellisenä ja varajäsen Markku Heikkilä osallistui kokoukseen tämän pykälän käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Päätös:

Esitys hyväksyttiin.

Täytäntöönpano: - Vanhus- ja vammaispalvelut
 - Vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja Minna Lahnalampi-Lahtinen

Muutoksenhakuohje: 1. Oikaisuvaatimus

Lisätiedot:

Vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja Minna Lahnalampi-Lahtinen, puh. 050 3121815,
(etunimi.sukunimi[at]vantaa.fi)



VD/VD/5082/00.01.02.01/2020

ML-L

Vantaan Vanhus- ja vammaispalvelujen Erityisasumisen laadunvalvontaa vuonna 2019 on toteutettu vanhusten ja vammaisten palveluasumisen sekä tehostetun palveluasumisen yksiköihin niin kunnan omissa yksiköissä kuin ostopalveluissa. Palvelun laatuvaatimukset määrittävät ennen kaikkea palvelulle laadittu palvelukuvaus sekä muut kilpailutuksen yhteydessä määritellyt sopimusehdot. Palvelukuvaukset sekä näin ollen palvelun laadun vaateet ovat Vantaan vanhus- ja vammaispalveluissa yhtenevät sekä kunnan omassa toiminnassa että ostopalveluissa. Asumista voidaan järjestää myös perhehoitona ja myös tämä kuuluu erityisasumisen laadunvalvonnan piiriin.

Kunnalla on velvollisuus valvoa sekä yksityisten palveluntuottajien toimintaa (laki yksityisten sosiaalipalveluiden valvonnasta), että kaupungin itse tuottamaa toimintaa. Yksityisen sosiaalipalvelun toteuttamisessa on lisäksi noudatettava sitä mitä asiakaslaissa ja muutoin sosiaalipalveluista on säädetty. Yksityisten sosiaalipalvelujen on perustuttava sopimukseen tai kunnan tekemään hallintopäätökseen sekä asiakaslain mukaisesti laadittuun palvelu-, hoito-, huolto- tai kuntoutussuunnitelmaan taikka muuhun vastaavaan suunnitelmaan. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa valvontavastuu on määritelty kunnan toimielimelle tai sen määräämälle viranhaltijalle (1 luku 3§). Vantaalla sosiaali- ja terveyslautakunta on delegoinut valvontavastuun erityisasumisen palvelupäällikölle. Käytännössä laadunvalvontaa toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä.

Kunnan tehtävänä on valvoa, että asiakas saa hoito- ja palvelusuunnitelman ja tehtyjen palvelupäätösten mukaiset palvelut. Kunnalla on myös ensisijainen vastuu toiminnan lainmukaisuuden ja asianmukaisuuden seuran- nasta ja valvonnasta. Mahdollisiin epäkohtiin on puututtava viiveettä. Valvontavastuu koskee kaikkea kunnan järjestämisvastuulla olevaa toimintaa.

Käytännön valvontatyötä toteutetaan vanhus- ja vammaispalvelujen asumispalveluissa useilla eri tavoilla: ennalta ilmoitetuin sekä ennalta ilmoittamattomin valvontakäynnein, tarkastuskäynnein, asiakas-, omais- ja työntekijähaastatteluin sekä asiakaspalautteen, muistutusten ja kanteluiden käsittelyjen avulla. Valvonnan toteutumisesta tuotetaan vuosittain valvontaraportti sosiaali- ja terveyslautakunnalle.

Laadunvalvonta toteutetaan vuosittain laadittavan laadunvalvontasuunnitelman mukaisesti. Vuonna 2019 valvontaa ja valvontakäytänteitä tehostettiin ja kehitettiin määrätietoisesti. Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen laadunvalvonnan lisäksi aloitettiin myös palvelutalotoiminnan ja vammaisten asumispalvelujen systemaattinen ja suunnitelmallinen laadunvalvonta. Lisäksi selkeytettiin palautteiden käsittelyn ja vastineiden laatimisen prosessia.

Sosiaali- ja terveyslautakunta (25.2.2019 § 9) edellytti ennalta ilmoittamattomien valvontakäyntien tekemisen jokaiseen oman toiminnan, ostopalveluna hankittuihin sekä muihin valvonnan piirissä oleviin tehostetun palveluasumisen yksiköihin vuoden loppuun mennessä ja niistä raportoidaan lautakunnalle kuukausittain. Kaikkiin Vantaan alueella sijaitseviin vanhus- ja vammaispalvelujen asumisyksiköihin (sekä ostopalveluyksiköt että kaupungin omat yksiköt) tehtiin vuoden 2019 aikana vähintään kaksi varsinaista valvontakäyntiä: ennalta ilmoittamaton valvontakäynti ja ennalta ilmoitettu valvontakäynti. Yhteensä valvontakäyntejä tehtiin vuoden 2019 aikana 161 kertaa. Valvontakäyntien tuloksista on raportoitu maaliskuusta 2019 alkaen kuukausittain sosiaali- ja terveyslautakunnalle.



Vuoden 2019 kuluessa tehtyjen valvontakäyntien perusteella voidaan todeta, että Vantaan alueella vanhus- ja vammaisten erityisasuminen toteutuu pääosin hyvin laadukkaasti. Vuoden kuluessa havaittiin puutteita mm. luvan mukaisen henkilöstömitoituksen toteutumisessa, henkilöstön osaamisessa sekä turvallisen lääkehoidon toteutumisessa. Havaittuihin puutteisiin on tartuttu nopeasti, ja tehty tarvittavia korjauksia sekä kehittämistoimenpiteitä. Kunnan omassa ja ostopalveluina tuotettavissa palveluissa ei olla havaittu eroavaisuuksia laatupoikkeamien välillä.

Valvontaraportti vuodelta 2019 on ollut tutustuttavana ja kommentoitavana sähköpostitse sekä vanhus- että vammaisneuvostoissa. Vanhus- ja vammaisneuvostot eivät ole kokoontuneet koronapandemia johdosta. Vanhusneuvoston puheenjohtaja on antanut lausunnon ja pitää raporttia hyvänä. Vammaisneuvosto on antanut lausunnon ja pitää raporttia hyvänä. Vammaisneuvoston kommentit liitteenä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 § 13

Vanhus- ja vammaispalvelujen johtajan esitys:

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää merkitä tiedoksi Vanhus- ja vammaispalvelujen Erityisasumisen valvontaraportin vuodelta 2019.

Päätös:

Esitys hyväksyttiin.

Liitteet:

- Valvontaraportti 2019
- Vammaisneuvoston kommentit valvontaraporttiin

Täytäntöönpano: - vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja

Muutoksenhakuohje: 3. Oikaisuvaatimus- ja valituskielto

Lisätiedot:

vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja Minna Lahnalampi-Lahtinen, puh. 050 3121815

ostopalvelujen palvelupäällikkö Nina Linja, puh. 050 3025195

Sähköpostiosoitteet ovat muodossa: etunimi.sukunimi[at]vantaa.fi

VALVONTA- RAPORTTI 2019

VANTAAN KAUPUNGIN ERITYISASUMISEN
VALVONTARAPORTTI VUODELTA 2019



Vantaa
Vanda

Sisällys

1	Johdanto	3
2	Valvonnan kohteet sekä painopistealueet	4
2.1	Valvonnan Painopistealueet 2019	6
2.1.1	Asumispalvelujen painopisteiden valvonta	6
2.1.2	Perhehoidon valvonnan painopisteet	7
3	Laadunvalvontamenetelmät	8
3.1	Omavalvonta	8
3.2	Valvontakäynti	9
3.2.1	Ennalta ilmoitettu ohjaus- ja valvontakäynti	10
3.2.2	Ennalta ilmoittamaton valvontakäynti	10
3.2.3	Tarkastuskäynti yksikköön	11
3.2.4	Ohjaus- ja valvontakäynnit 2019	11
3.2.5	Valvontakäyntien tulokset 2019	13
3.3	Valvonta ulkopaikkakunnilla	13
3.4	Yhteistyö palvelujentuottajan kanssa	14
3.5	Asiakas/omaispalautteet	14
3.5.1	Omaistenillat ja muut tiedotustilaisuudet	15
3.6	Muu valvonta ja yhteistyötahot	15
3.6.1	Viranomaisyhteistyö	15
3.6.2	Uusien omaisten/läheisten illat	15
3.7	Lääkäripalvelujen valvonta	16
4	Laatupoikkeamat	17
5	Valvontasuunnitelman toteutuminen ja arviointi	17
6	Vuoden 2020 Valvontasuunnitelma	18

Liite 1 Valvontalomake 2019

1 JOHDANTO

Kaupungilla on lainsäädäntöön perustuva velvollisuus valvoa sekä yksityisten hoiva-asumisen palveluntuottajien toimintaa (laki yksityisten sosiaalipalveluiden valvonnasta) että kaupungin itse tuottamaa toimintaa. Yksityisen sosiaalipalvelun toteuttamisessa on lisäksi noudatettava sitä mitä asiakaslaissa ja muutoin sosiaalipalveluista on säädetty. Yksityisten sosiaalipalvelujen on perustuttava sopimukseen tai kunnan tekemään hallintopäätökseen sekä asiakaslain mukaisesti laadittuun palvelu-, hoito-, huolto- tai kuntoutussuunnitelmaan taikka muuhun vastaavaan suunnitelmaan. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa valvontavastuu on määritelty kunnan toimielimelle tai sen määräämälle viranhaltijalle (1 luku 3§). Vantaalla sosiaali- ja terveyslautakunta on päätöksellä 11.6.2018 § 5 delegoinut valvontavastuun Erityisasumisen palvelupäällikölle. Käytännössä laadunvalvontaa toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä.

Kunnan tehtävänä on valvoa, että asiakas saa hoito- ja palvelusuunnitelman ja tehtyjen palvelupäätösten mukaiset palvelut. Kunnalla on myös ensisijainen vastuu toiminnan lainmukaisuuden ja asianmukaisuuden seurannasta ja valvonnasta. Mahdollisiin epäkohtiin on puututtava viiveettä. Valvontavastuu koskee kaikkea kunnan järjestämisvastuulla olevaa toimintaa. Aluehallintoviraston luvan saaminen merkitsee vain sitä, että kyseinen toimintayksikkö täyttää laissa yksityisille sosiaalipalveluille säädettyt vähimmäisvaatimukset luvan saamiseen. Se ei vapauta palvelun ostavaa kuntaa jatkuvasti arvioimasta erikseen sitä, pystyykö toimintayksikkö tarjoamaan asiakkaan tarvitseman hoidon ja palvelun.

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen, palvelutalotoiminnan ja vammaisten asumispalvelujen valvontakäytäntöjä tehostettiin vuoden 2019 aikana vanhustenhoidon saaman julkisuuden seurauksena. Valvontatyö on Vantaalla suunnitelmallista ja toteutetaan laaditun laadunvalvontasuunnitelman mukaisesti. Kaikkiin Vantaan alueella sijaitseviin ostopalveluyksiköihin sekä kaupungin omiin yksiköihin tehtiin vuoden 2019 aikana vähintään kaksi valvontakäyntiä: ennalta ilmoittamaton valvontakäynti ja ennalta ilmoitettu valvontakäynti. Valvontakäyntien tuloksista raportoitiin maaliskuusta alkaen kuukausittain sosiaali- ja terveyslautakunnalle. Vanhustenhoidon saama julkisuus näkyi myös asiakaspalautteiden määrän huomattavana lisääntymisenä sekä vanhus- että vammaispalvelujen puolella.

Laadunvalvonnan tehostamiseksi laatutiimiä vahvistettiin kolmella laatukoordinaattorilla keväästä 2019 alkaen. Laatutiimissä toimintaa tehostettiin mm. seuraavasti:

- Valvonta- ja ohjauskäyntien toteuttaminen laaditun suunnitelman mukaisesti kaikkiin yksiköihin vuosittain ja ennalta ilmoittamattomasti yhdenvertaisesti

- Ennalta ilmoittamattomien valvontakäyntien lisääminen, nopea reagointi saatuihin palautteisiin ja ennaltaehkäisy neuvontaa ja ohjausta tehostaen
- Yhdenvertaisten valvonta- ja ohjauskäyntien edelleen kehittäminen koskien koko Erityisasumista
- Palautteiden käsittelyn ja vastineiden laatimisen prosessia selkeytettiin

Vuoden 2019 kuluessa tehtyjen 161 valvontakäynnin perusteella voidaan todeta, että Vantaan alueella vanhusten ja vammaisten erityisasuminen toteutuu laadukkaasti. Vuoden kuluessa havaittiin puutteita mm. luovan mukaisen henkilöstömitoituksen toteutumisessa, henkilöstön osaamisessa sekä turvallisen lääkehoidon toteutumisessa. Vantaan hyvät laadunvalvonnan perinteet ovat edesauttaneet sitä, että palvelu on laadukasta eikä suuria puutteita ole ja havaittuihin puutteisiin tartutaan nopeasti ja niihin tehdään tarvittavia korjauksia sekä kehittämistoimenpiteitä. Olemme saaneet esitellä vuoden 2019 kuluessa hyvää ja laadukasta laadunvalvontaa ja sen toteuttamista lehdistössä sekä alueellisissa tilaisuuksissa.

Olemme tehneet tiivistä yhteistyötä Aluehallintoviranomaisten kanssa. Myös Aluehallintovirasto tehosti ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen valvontaa, ja tämä näyttäytyi toimeksiantona kunnille tehdä tehostetusti valvontakäyntejä mm. saatujen palautteiden perusteella sekä raportoida tehdyistä valvontakäynneistä erillisen AVI:n laatiman webropol-kyselyn mukaisesti. Valvontatyö edellyttää tiivistä yhteistyötä ja vuosi 2019 vahvisti yhteistyökäytänteitä sekä tiedonkulkua valvonnassa eri toimijoiden välillä.

2 VALVONNAN KOHTEET SEKÄ PAINOPISTEALUEET

Vantaan Erityisasumisen laadunvalvontaa vuonna 2019 on toteutettu vanhusten ja vammaisten palveluasumisen sekä tehostetun palveluasumisen yksiköihin niin kunnan omissa yksiköissä kuin ostopalveluissa. Palvelukuvaukset sekä näin ollen palvelun laadun vaateet ovat yhtenevät palveluntuottajasta riippumatta. Asumista voidaan järjestää myös perhehoitona ja myös tämä kuuluu erityisasumisen laadunvalvonnan piiriin.

Vanhusten palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa sekä soveltuvan asunnon. Palveluasuminen on tarkoitettu asukkaille, jotka eivät selviydy kotonaan runsaankaan kotiin vietävän palvelun turvin. Talot on tarkoitettu ensisijaisesti vanhuksille, mutta niissä voi asua myös pitkäaikaissairaita ja vammaisia. Palvelutaloissa on henkilökuntaa paikan päällä jokaisena päivänä kello 7 –

22 ja osassa taloista ympärivuorokautisesti. Yöpalveluja voidaan järjestää myös niihin taloihin, joissa ei ole paikan päällä olevaa yöhoitajaa. Palvelun järjestää tällöin kotihoidon yöhoito.

Vanhusten tehostettu palveluasuminen on ympärivuorokautista hoiva-asumista hoiva- ja pienryhmäkodeissa. Se on tarkoitettu asukkaille, jotka eivät muistisairauden tai muiden toimintakyvyn rajoitteiden vuoksi selviydy omaan tai palvelutaloon järjestettävien palveluiden turvin. Asukkaiden avuntarve on säännöllistä ja jatkuvaa siten, että hoidettavat tarvitsevat jatkuvaa valvontaa. Asukkaiden sairaudet ovat siinä määrin vakaassa tilassa, että sairaalahoitoa ei tarvita.

Vammaisten erityisasumisen yksiköissä asukkaiden palvelutasoissa voi olla eroja ja asukkaille tarjotaan yksiköllisen tarpeen sekä tehdyn palvelupäätöksen mukaisesti tukea ja apua. **Palveluasumisen** asiakkaalla on kyky selvittää päivittäisistä arkielämän toiminnoista, mutta hän tarvitsee apua ja tukea esimerkiksi vaatteiden pesussa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja liikkumisessa uusilla reiteillä. Palveluasumisessa tuki on tavoitettavissa arkisin sovittuna aikana sekä (tarvittaessa) hoito-/tukisuunnitelman mukaisesti myös viikonloppuisin. Palveluasumisessa olevalla kehitysvammaisella henkilöllä oleva asunto voi olla ryhmäkodissa, mutta useimmiten hän asuu omassa huoneistossa asumisyksikössä. Palveluasumisen palvelu muodostuu sekä ennalta sovituista käynneistä omaan asuntoon että ryhmässä tehtävistä toiminnoista. **Tehostetun palveluasumisen** asiakas tarvitsee apua, tukea, ohjausta tai hoivaa kaikissa tai lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissa: perustarpeista huolehtiminen, vuorovaikutus, toimintakyvyn ylläpito ja päivittäinen selviytyminen. Asiakkaalta saattaa puuttua vaaran taju, sekä ajoittain saattaa ilmetä haastavaa käyttäytymistä. Tehostetun palveluasumisen palveluun sisältyy sekä asiakkaan perustarpeista huolehtiminen että fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehtiminen. Asioidessaan kodin ulkopuolella tehostetun palveluasumisen asiakas tarvitsee tukea asioimisessa. Turvan ja huolenpidon antaminen on ympärivuorokautista, henkilökunnan tulee olla läsnä samassa asumisyksikössä: huoneistossa tai kerroksessa.

2.1 VALVONNAN PAINOPISTEALUEET 2019

Vantaan vanhusten ja vammaisten erityisasumisessa valvonnalle valitaan vuosittain painopistealue. Painopiste valitaan yleensä edellisen vuoden valvonnasta nousseiden epäkohtien tai saatujen palautteiden pohjalta.

Valvonnan painopistealueiksi valittiin vuodelle 2019:

- laadukas päivittäiskirjaaminen (Apotin käyttöönotto)
- asukkaiden aktiivinen arki

Painopistealueet näkyvät valvontalomakkeissa, ennalta pyydytyissä materiaaleissa ja niitä todennetaan käynnin aikana. Painopisteet olivat samat sekä omassa toiminnassa että ostopalvelutoiminnassa.

Valmis lomakkeisto (LIITE 1) sisältää kysymyksiä ja tarkkailtavia kohteita mm. seuraavista aihealueista:

- Toiminnan organisointi, toimintaedellytysten turvaaminen ja asukasrakenne (toiminta-ajatus)
- Henkilöstö: Koulutusvaateiden täyttyminen, mitoitus, työntekijöiden rekisteröityminen ammattihenkilöiden keskusrekisteriin
- Toimitilat
- Ruoka-, vaate- ja siivoushuolto
- Asukkaan asema ja oikeudet (asukasturvallisuus, itsemääräämisoikeus, rajoittamistoimenpiteet)
- Asukkaan perustarpeista huolehtiminen (hoito- ja palvelusuunnitelma, asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen, virkistys- ja kuntoutustoiminta)
- Dokumentointi, asiakirjahallinta ja tietosuoja (arviointi)
- Omaavontasuunnitelma
- Saattohoito (ikääntyneet)

2.1.1 Asumispalvelujen painopisteiden valvonta

Kirjaamista sekä asukkaiden aktiivista arkea havainnoitiin valvontakäynneillä sekä todennettiin tutustumalla asukkaiden palvelusuunnitelmiin sekä päivittäisiin kirjauksiin. Asumispalveluissa toiminnan tavoitteena on tarjota asiakkaalle mahdollisuus aktiiviseen asumiseen esteettömässä, turvallisessa ja kodinomaisessa asuinympäristössä. Asukas voi itse valita tarvittaessa ohjattuna, autettuna ja kykyjensä mukaan, miten haluaa elämänsä viettää. Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhdessä hänen kanssaan palvelu- ja hoitosuunnitelma, joka sisältää asukkaan arjen tukemiseksi laaditut tavoitteet, keinot ja arvioinnin.

Hoitotyön kirjaamisen laatuvaatimuksena on hoidon kulun ja arviointien kirjaaminen asiakkaan asiakirjoihin. Kirjaamisen sisällön tulee olla asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja valittuihin auttamismenetelmiin. Asiakkaan voimavaroja sekä toimintaa seurataan ja se kirjataan asiakirjoihin.

Tehostetun palveluasumisen asukkaalle laaditaan yhdessä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma, joka sisältää vähintään asukkaan liikkumissuunnitelman, ulkoilusuunnitelman, virike- ja aktiviteettisuunnitelman sekä ravitsemussuunnitelman, tavoitteet ja keinot ja auttamismenetelmät niiden saavuttamiseksi sekä tavat, jolla suunnitelmaa arvioidaan.

Vammaispalveluissa hoito- ja palvelusuunnitelmissa painotetaan asiakkaan osallisuutta omien palvelujen suunnittelussa sekä toimintakyvyn tukemista arjentaidoissa tavoitteiden asettamisen kautta. Lisäksi vammaisten erityisasumisen sosiaaliohjauksessa laaditaan asiakkaille vammaispalvelu-/kehitysvammalain edellyttämä palvelusuunnitelma, joka on suunnitelma niistä palveluista ja tukitoimista, joita vammaisen henkilö tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästä.

2.1.2 Perhehoidon valvonnan painopisteet

Perhehoidon valvonnassa keskeistä on perhehoitajien osaamisen varmistaminen. Vuonna 2019 perhehoidossa toteutettiin kaksi koulutuspäivää ja kaksi ennakkovalmennusta. Koulutuksista toinen oli Ikä-perhehoidon ennakkovalmennuksen suorittaneille toteutettu Keva-täydennyskoulutus, joka mahdollistaa perhehoitajana toimimisen myös vammaisille asiakkaille. Toinen koulutustapahtuma oli vammaisten palveluntuottajaseminaari, jossa yhtenä aiheena oli itsemääräämisoikeus. Koulutuksiin osallistui yhteensä kahdeksan perhehoitajaa. Ennakkovalmennukset toteutettiin keväällä ja syksyllä. Valmennuksiin osallistui yhteensä 21 henkilöä, joista 20 suoritti valmennuksen hyväksytysti. Perhehoitajille järjestettiin lisäksi joulukuussa pikkujoulutapahtuma, johon osallistui 16 perhehoitajaa.

Hoidettavan sijoittaneen kunnan tehtävänä on valvoa, että sijoitus perhehoitoon toteutuu perhehoitolain mukaisesti ja hoidettava saa sijoituksen aikana ne tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet, jotka järjestetään sen kunnan toimesta, johon henkilö on sijoitettu. Sekä sijoittajakunnan että sijoituskunnan sosiaalihuollosta vastaava toimielin voi tarkastaa perhehoitopaikan tässä laissa tarkoitetun toiminnan sekä toiminnan järjestämisessä käytettävät toimintayksiköt ja toimitilat silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy. Pysyväisluonteiseen asumiseen käytettävät tilat voidaan tarkastaa ainoastaan, jos tarkastaminen on välttämätöntä asiakkaan aseman ja asianmukaisten palvelujen turvaamiseksi. (Perhehoitolaki 263/2015 22§)

Perhehoidon järjestämisestä vastaava kunta tai kuntayhtymä vastaa toimeksiantosopimukseen kirjattavalla tavalla perhehoitajalle annettavasta tarvittavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta sekä perhehoitajaksi aikovalle henkilölle annettavasta ennakkovalmennuksesta. Perhehoidon aikana tarvittavan tuen järjestämiseksi perhehoitajalle on nimettävä jokaista hoidettavaa varten vastuutyöntekijä. Perhehoitajalle on järjestettävä riittävä mahdollisuus saada tukea ja tavata vastuutyöntekijää. (Perhehoitolaki 263/2015 15§)

3 LAADUNVALVONTAMENETELMÄT

Laadunvalvonta on tiivistä yhteistyötä palveluntoteuttajan, palvelunsaajan sekä viranomaisten välillä. Jatkuva laadunvalvonta perustuu aina yksikössä laadittuun omavalvontasuunnitelmaan, joka ohjaa laadukasta toimintaa ja antaa ohjeet henkilöstölle sekä asukkaille/läheisille kuinka toimitaan, jos palvelun laadussa tapahtuu poikkeamia.

Viranomaisten toimesta toteutettavan laadunvalvonnan yksi tärkeimmistä toteuttamisen tavoista on yksikköön tehtävät valvontakäynnit. Valvontakäynnit ovat erilaisia ja niissä painotetaan eri asioita. Lisäksi jatkuva laadunvalvonta toteutuu hoitoneuvotteluissa, läheisten illoissa, asiakas-, omais- ja työntekijähaastatteluissa sekä asiakaspalautteen, muistutusten ja kanteluiden käsittelyssä. Hyvää laatua pyritään varmistamaan ja sen toteutumista seuraamaan myös laadunvalvonnan järjestämällä palveluntuottajaseminaareilla neljästi vuodessa ja uusien läheisten illoilla kaksi kertaa vuodessa.

3.1 OMAVALVONTA

Yksityisen sosiaalipalvelujen tuottajan on tunnettava palvelutoimintaa ohjaava lainsäädäntö ja toimintaa koskevat muut vaatimukset, ja hän on ensisijaisesti vastuussa siitä, että toiminta on jatkuvasti asianmukaista ja täyttää sille asetetut kriteerit. Ensisijainen valvonnan muoto on palveluntuottajan omavalvonta. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 6 § velvoittaa yksityiset sosiaalipalvelujen palveluntuottajat laatimaan toiminnan asianmukaisuuden ja laadun varmistamiseksi omavalvontasuunnitelman. Palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelujen tuottajan sosiaalipalvelut sekä palvelukokonaisuudet. Jokainen palveluntuottaja toimittaa Erityisasumiselle uudet, päivitettyt omavalvontasuunnitelmansa vuosittain, viimeistään valvontakäynnin ennakkomateriaalina.

Omavalvontasuunnitelma on esillä jokaisessa hoivayksikössä ohjeistuksen mukaan ja tämä tarkistetaan aina valvontakäyntien yhteydessä. Ikääntyneiden puitesopimuskumppani-palvelujentuottajien omavalvontasuunnitelmat ovat nähtävissä myös Vantaa.fi-sivustolla.

Myös jokaisessa Vantaan kaupungin hoivayksikössä, palvelutalossa sekä vammaisten omissa asumisyksiköissä on tehty omavalvontasuunnitelma, joka ohjaa oman toiminnan toteutumista ja se on esillä toimintayksikön ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelman tulee olla asiakkaiden ja heidän läheistensä näkyvillä, jotta myös asukkaat ja omaiset voivat valvoa omavalvontasuunnitelman ja laatuvaateiden toteutumista.

3.2 VALVONTAKÄYNTI

Ohjaus- ja valvontakäyntejä tehdään hoivayksiköihin, palvelutaloihin ja vammaisten toimintayksiköihin ennalta ilmoitetusti ja ennalta ilmoittamattomatta, sekä lisäksi tarvittaessa huoli-ilmoituksiin perustuvilla ilmoittamattomilla tarkastuskäynneillä. Valvontakäynnille osallistuu Erityisasumisesta vähintään kaksi työntekijää. Tarpeen vaatiessa valvontakäynnille osallistuu myös asiantuntijoita asiakasohjausyksiköstä, terveyspalveluista ja/tai sairaalapalveluista. Palveluntuottajalta osallistuu heidän sopiviksi katsomansa henkilöt, yleensä talon johtaja ja esimiehiä. Valvontalomake käydään läpi ja siitä keskustellaan, tutustutaan hoivayksikköön ja sovitaan yhdessä hoivayksikön kehittämiskohteet, joita Erityisasuminen seuraa sovitusti. Erityisasuminen kirjoittaa aina lausunnon valvontakäynnistä, joka toimitetaan palveluntuottajalle ja Etelä-Suomen Aluehallintovirastoon/ Valviralle sekä mahdollisille muille kunnille, joiden asukkaita on yksikössä. Avin ja Valviran kanssa voidaan tehdä myös yhteinen valvontakäynti.

Ennalta sovituista ohjaus- ja valvontakäynneistä laaditaan vuoden alussa vuosikello eli suunnitelma, milloin kunkin hoivakodin, palvelutalon ja vammaisten yksikön valvontakäynti toteutetaan. Toteutuneista ohjaus- ja valvontakäynneistä pidetään myös taulukkoa, jossa näkyy käyntiaika ja osallistujat, sekä yksikössä tehdyt keskeiset havainnot ja kehittämiskohteet ja niiden toteutumisen seuranta. Valvontaraportissa nostetaan esille myös yksikössä havaitut onnistumiset laadukkaan palvelun tuottamisessa.

3.2.1 Ennalta ilmoitettu ohjaus- ja valvontakäynti

Valmistauduttaessa ohjaus- ja valvontakäyntiin lähetetään etukäteen valvottavaan yksikköön valvontalomake ja henkilökuntaluettelo täytettäväksi sekä pyydetään lähettämään tietyt materiaalit etukäteen tutustuttavaksi. Vuonna 2019 pyydettyjä etukäteismateriaaleja olivat: työvuorosuunnitelma sekä sen työvuorototeuma kolmelta viikolta hoito- ja avustavan henkilökunnan osalta, kopio Valviran/AVI:n luvasta, oma-valvontasuunnitelma sekä lääkehoitosuunnitelma. Samalla pyydetään palveluntuottajaa miettimään valmiiksi muutama kehittämiskohde, johon palveluntuottaja haluaa paneutua seuraavan vuoden aikana. Kehittämiskohteita tarkennetaan vielä valvontakäynnillä.

Lisäksi palveluntuottajia pyydettiin varaamaan valvontakäynnille mukaan toimintasuunnitelma, perehdytysuunnitelma, pelastussuunnitelma/turvallisuusselvitys, joihin Erityisasuminen tutustui valvontakäynnillä.

3.2.2 Ennalta ilmoittamaton valvontakäynti

Ennalta ilmoittamattomalle valvontakäynnille laadittiin vuonna 2019 oma valvontalomake, joka perustui Aluehallintoviraston laatimaan webropol-lomakkeeseen. Valvontakäynnillä tarkastettiin mm. seuraavia asioita:

- henkilökuntarakennetta ja henkilöstömitoituksia
- lääkehoidon käytäntöjä ja henkilökunnan lääkelupia
- asukkaiden viriketoimintaa ja ulkoilua
- asukkaiden rajoittamistoimenpiteitä
- asukkaiden ravitsemusta

Valvontakäynnillä haastateltiin yksikön esimiestä ja henkilökuntaa, sekä mahdollisuuksien mukaan asukkaita ja omaisia. Käynnille osallistui Erityisasumisesta vähintään kaksi laatutiimin työntekijää, sekä tarvittaessa asumispalvelupäällikkö ja/tai palvelupäällikkö.

3.2.3 Tarkastuskäynti yksikköön

Tarkastuskäyntejä tehdään, jos on syytä epäillä selkeitä epäkohtia palveluntuottajan toiminnassa.

Tarkastuskäynnit tehdään aina ennalta ilmoittamatta. Muun muassa omaisten antama negatiivinen palaute eli reklamaatio voi sen vakavuudesta riippuen aikaan saada tarkastuskäynnin. Lisäksi tarkastuskäyntejä tehdään, jotta voidaan todentaa yksikön kehittämiskohteiden toteutuminen.

3.2.4 Ohjaus- ja valvontakäynnit 2019

Ohjaus- ja valvontakäyntien määrissä tapahtui merkittävä lisäys edellis vuosiin nähden vanhusten asumiseen liittyvän julkisen keskustelun voimistumisen myötä. Vantaan sosiaali- ja terveyslautakunta antoi toimeksiannon toteuttaa hyvän laadun varmistamiseksi kaikkiin yksiköihin myös ennalta ilmoittamattomia valvontakäyntejä. Alla kuvattuna laadunvalvontakäyntien muutos vuodesta 2018-vuoteen 2019 vanhusten sekä vammaisten asumisyksiköissä.

Vanhusten asumiseen toteutetut valvontakäynnit	Vuonna 2018	Vuonna 2019
Ennalta ilmoitettu valvontakäynti	36	42
Ennalta ilmoittamaton valvontakäynti	5	57

Vammaisten asumiseen toteutetut valvontakäynnit	Vuonna 2018	Vuonna 2019
Ennalta ilmoitettu valvontakäynti	19	29
Ennalta ilmoittamaton valvontakäynti	1	33

Vanhusten tehostetun palveluasumisen ostopalvelujen valvonta

Erityisasumisen laatutiimi teki 31 ennalta sovittua ohjaus- ja valvontakäyntiä ikääntyneiden ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen ostopalveluyksiköihin vuonna 2019. Ennalta ilmoittamattomia valvontakäyntejä tehtiin 38.

Yhdellä valvontakäynnillä voitiin auditoida 1-2 hoivakotia, jotka sijaitisivat samassa pihapiirissä tai samassa rakennuksessa. Erityisasuminen oli myös läsnä useissa hoitoneuvotteluissa, joissa selviteltiin mm. epäselvyyksiä hoidon ja palvelun sisällöstä.

Vanhusten palvelutalojen ja tehostetun palveluasumisen omatoiminnan valvonta

Erityisasumisen laatutiimi auditoi vuosittain myös oman toiminnan yksiköt eli varmistavat, että niissä täyttyvät samat laatuvaatimukset kuin yksityisessä ostopalvelutoiminnassakin. Vuoden 2019 aikana auditoitiin kaikki oman toiminnan yksiköt: Myyrinkodin ryhmäkoti 3.krs., Malminiityn kaksi hoivakotia, Korson vanhustenkeskuksen hoivakodit sekä Simonkylän vanhustenkeskuksen hoivakodit. Myyrmäen vanhustenkeskuksen kaikkiin ryhmäkoteihin ja palvelutaloon tehtiin ennalta ilmoittamattomat valvontakäynnit joulukuussa 2019, kun toiminta oli saatu vakiintumaan yksikön aukeamisen jälkeen. Oman toiminnan yksiköihin tehtiin 11 ennalta sovittua valvontakäyntiä, ennalta ilmoittamattomia valvontakäyntejä tehtiin 19.

Laatutiimi teki kuusi ennalta ilmoittamatonta ja viisi ennalta ilmoitettua valvontakäyntiä oman toiminnan palvelutaloihin: Suopursuun, Koivukylään, Heporinteeseen, Metsotielle, Pähkinärinne ja Myyrmäen vanhustenkeskukseen.

Vammaisten asumispalvelut

Eri palveluntuottajien vammaisten asumisyksiköihin tehtiin yhteensä 23 ennalta sovittua ohjaus- ja valvontakäyntiä vuonna 2019. Ennalta ilmoittamattomia valvontakäyntejä toteutettiin 33. Erityisasumisen laatutiimi auditoi myös oman toiminnan yksiköt eli tarkastavat, miten asumispalvelun laatuvaatimukset täyttyvät. Oman toiminnan yksiköitä on yhteensä kuusi: Hämeenkyläntie, Martinlaaksonkujan asumisyksikkö, Kytötie, Kerokuja, Keltamokoti ja Koivukoti. Yksikköihin tehtiin kuusi ennalta ilmoittamatonta valvontakäyntiä ja kuusi ennalta ilmoitettua valvontakäyntiä.

Vammaisten erityisasumisen sosiaalityöstä osallistuttiin aktiivisesti hoito- ja palvelusuunnitelmapalaveriin, jolloin tavattiin asiakkaita, läheisiä, työntekijöitä ja havainnoitiin asumisyksiköiden toimintaa. Palaverit ovat osa jatkuvaa laadunarviointia.

Vammaisten perhehoito

Vuonna 2019 perhehoidon tuki- ja ohjauskäyntejä toteutettiin yhteensä 36 käyntiä. Lisäksi asiakkaiden tutustumiskäyntejä perhekotiin tai perhehoitajan tutustumista asiakkaan kotiin toteutettiin yhteensä 27 käyntiä. Muita perhehoidon asiakkaisiin liittyviä verkosto- tai palvelusuunnitelmapalavereja oli yhteensä 16 kpl.

3.2.5 Valvontakäyntien tulokset 2019

Vanhusten asumisen valvontakäynneillä havaittiin eniten haasteita henkilöstömitoituksissa. Useammassa hoivayksikössä oli haasteita saada riittävästi henkilökuntaa niin hoito- kuin avustavan henkilöstön tehtäviin. Lisäksi lääkehoidon toteutuksessa ja asukkaiden virkistys- ja harrastetoiminnassa oli puutteita. Vajaus hoitohenkilöstömitoituksessa heijastui moneen osa-alueeseen yksiköiden toiminnassa: omahoitajuuden toteutumiseen, omaisyhteistyöhön ja asukkaiden aktiiviseen arkeen.

Vammaisten erityisasumisen ohjaus- ja valvontakäynneillä havaittiin puutteita tai kehittämiskohteita erityisesti turvallisen lääkehoidon toteutumisessa ja henkilöstömitoituksissa. Monissa asumisyksiköissä epäkohdat oli tiedostettu ja niihin oli jo puututtu. palveluntuottajat kokivat ohjaus- ja valvontakäynnit hyvänä yhteistyökanavana ja yhteistyö kaupungin kanssa sai paljon kiitosta.

Erityisasumisen laatutiimi teki seurantaan kehittämiskohteiden toteutumisesta ja aikataulutuksesta; palveluntuottajilta sekä oman toiminnan yksiköistä pyydettiin selvityksiä, millaisia toimia asioiden korjaamiseksi on tehty ja lisäksi tehtiin tarvittaessa useampia ennalta ilmoittamattomia tarkastuskäyntejä korjaustoimien todentamiseksi.

3.3 VALVONTA ULKOPAIIKKAKUNNILLA

Erityisasumisen asukkaita asuu Vantaan ulkopuolella, sekä maksusitoumusperiaatteella että puitesopimuskumppaneiden hoivayksiköissä. Näiden hoivakotien valvonta perustuu yhteistyöhön sijaintikunnan valvontaviranomaisten kanssa. Vantaa tehosti valvontaansa myös lähikunnissa sijaitsevilla yksiköillä (Kerava, Helsinki, Sipoo, Tuusula, Vihti, Espoo) verrattuna aikaisempiin vuosiin.

Vantaan kaupunki pyytää/ vaatii valvontaraportin niistä kunnista, joissa on Vantaan sijoittamia tehostetun palveluasumisen asukkaita. Ulkopaikkakunnilta on saatu yhteensä 15 valvontaraporttia vuoden 2019 valvontakäynneistä ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan yksiköihin. Vammaisasumisen valvontaraportteja on saatu ulkopaikkakunnilta 41. Vuosittaisten valvontojen lisäksi on käyty tarvittaessa vuoropuhelua muiden kuntien viranomaisten kanssa ilmenneistä huolenaiheista ja niihin puuttumisesta.

3.4 YHTEISTYÖ PALVELUJENTUOTTAJAN KANSSA

Erityisasuminen järjestää vuosittain neljä yhteistyöseminaaria ostopalvelujen palveluntuottajille. Seminaareissa käsitellään ajankohtaisia asioita, uusia käytänteitä ja aiheita, joita palveluntuottajat ovat toivoneet. Vuonna 2019 palveluntuottajaseminaareissa käsiteltiin mm. laadunvalvonnan tehostamista, asukkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista, omavalvontaa, vuoden 2020 laadunvalvonnan painopistealueita ja muita ajankohtaisia asioita. Lisäksi palveluntuottajat esittelivät ja jakoivat omia hyviä käytänteitään, kuten innovaation asiakaspalautteen keräämisestä ja asukkaiden kanssa toteutetusta maalausprojektista.

Yhteistyö palveluntuottajien kanssa pyritään pitämään tiiviinä ja vuorovaikutuksellisenä. Palveluntuottajien toivotaan olevan herkästi yhteydessä Erityisasumiseen erilaisissa tilanteissa, jotta ongelmia ja haasteita voidaan ennakoida ja etsiä yhdessä ratkaisuja niiden korjaamiseksi.

3.5 ASIAKAS/OMAISPALAUTTEET

Erityisasuminen antaa jatkuvasti neuvontaa ja ohjausta puhelimitse ja sähköpostitse tietoturva-asiat huomioiden palveluntuottajille ja omaisille erilaisissa tilanteissa.

Vantaan kaupunki ottaa vastaa kirjallisen ja/ tai suullisen asiakaspalautteen. Korjaava kirjallinen/ suullinen asiakaspalaute käsitellään aina muistutuksena, ellei asiakas tätä erikseen kiellä. Palaute toimitetaan palveluntuottajalle/omalle hoivayksikölle ja korjaavaan palautteeseen pyydetään palveluntuottajalta/ omalta hoivayksiköltä kirjallinen selvitys.

Erityisasuminen käsittelee palautteen yhdessä palveluntuottajan/ oman yksikön kanssa ja ryhtyy palautteen perusteella tarvittaviin laadunvalvontatoimenpiteisiin. Asiakkaalle lähetetään aina kirjallinen vastaus Erityisasumisesta. Varsin yleisenä käytäntönä on asioiden korjaamiseksi järjestää asukkaan ja tämän läheisten kanssa hoitoneuvottelu, johon osallistuu läheisen ja asukkaan lisäksi palveluntuottajan lähiesimies, omahoitaja, tarvittaessa palvelusta vastaava henkilö, sekä Erityisasumisesta laatukoordinaattori, asumispalvelupäällikkö ja/tai palvelupäällikkö.

Asiakas voi tehdä palvelusta kantelun aluevalvontaviranomaiselle. Aluevalvontaviranomainen pyytää kanteluun kirjallisen vastineen tarpeelliseksi katsomaltaan taholta.

Asiakkaiden, heidän omaistensa tai muiden tahojen palveluntuottajista tekemiin kanteluihin, muistutuksiin tai palautteisiin vastataan mahdollisimman nopeasti kirjallisesti tai suullisesti selvittämällä asian ensin palveluntuottajan kanssa. Palveluntuottajilta edellytetään toiminnan kehittämistä ja korjaamista saadun palautteen pohjalta. Vuonna 2019 on Erityisasumiseen tehty 81 muistutusta Vantaan yksityisten palveluntuottajien toiminnasta. Omasta toiminnasta on tehty 30 muistutusta. Muistutukset koskivat usein asukkaiden arjessa esiin nousseita hoivan ja hoidon puutteita, puutteellista viestintää sekä henkilöstön määrää tai osaamisen tasoa.

3.5.1 Omaistenillat ja muut tiedotustilaisuudet

Sekä ikääntyneiden että vammaisten asumispalvelujen omassa ja ostopalvelutoiminnassa tulee järjestää omaistenilta vähintään kaksi kertaa vuodessa. Omaistenilloissa käsitellään yksikön ja palveluntuottajan/Vantaan kaupungin ajankohtaisia asioita. Omaistenilloissa omaisilla on mahdollisuus keskustella ja tuoda ilmi havaitsemiaan epäkohtia/ kysymyksiä palvelun sisällöstä ja laadusta. Tarvittaessa Erityisasuminen osallistuu näihin tapaamisiin.

3.6 MUU VALVONTA JA YHTEISTYÖTAHOT

3.6.1 Viranomaisyhteistyö

Vantaan kaupunki toteuttaa laadunvalvontaa yhteistyössä Etelä-Suomen aluehallintoviraston kanssa. Yhteistyöhön kuuluvat säännöllinen yhteydenpito aluehallintovirastoon, toteutetusta laadunvalvonnasta raportointi, tarvittaessa yhteiset laadunvalvontakäynnit sekä laadunvalvonnan kehittämiseen osallistuminen. Pääkaupunkiseudun kunnat Vantaa, Espoo ja Helsinki noudattavat laadunvalvonnassa pääsääntöisesti samanlaisia menettelytapoja, tekevät aktiivisesti yhteistyötä ja järjestävät yhteistapaamisia vuosittain.

3.6.2 Uusien omaisten/läheisten illat

Asukkaiden omaisilla ja läheisillä on tärkeä rooli laadunvalvonnassa, sillä omaiset toimivat asukkaiden ja hoivayksiköiden arjessa. On osoittautunut tärkeäksi, että omaisilla on selkeää tietoa siitä, mitä tehostetun palveluasumisen palveluun sisältyy ja toisaalta siitä mitkä asiat ovat asukkaan/ asioidenhoitajan

vastuulla. Vuonna 2019 järjestettiin kaksi uusien omaisten iltaa, yksi keväällä ja yksi syksyllä. Kumpaankin oli runsaasti osallistujia. Omaisten ilta on tarkoitettu kaikille Vantaan Erityisasumisen uusien asukkaiden omaisille niin omassa toiminnassa kuin ostopalveluissa.

3.7 LÄÄKÄRIPALVELUJEN VALVONTA

Vantaan kaupungilla on sopimus yksityisten palveluntuottajien kanssa lääkäripalvelujen tuottamisesta vanhus- ja vammaisasumisen yksiköihin. Palvelun valvontaa suoritettiin valvontakäyntien, palveluntuottajayhteistyön ja palautteiden käsittelyn muodossa.

Valvontakäyntien yhteydessä valvontamateriaali toimitettiin muutamaa viikkoa ennen valvontakäyntiä os-
tolääkärin palveluntuottajalle ja palveluntuottaja palautti omalta osaltaan täytetyn lomakkeen 2-3 päivää
ennen valvontakäyntiä Vantaan kaupungille. Vammaispalveluiden osalta valvontamateriaali poikkesi van-
husyksiköistä, sillä vammaisyksiköiden lääkäripalvelun sisältö on erilainen kuin ikääntyneiden yksiköissä.

Yksiköissä työtä tekevät lääkärit ottivat Apotin normaaliin tapaan käyttöön, mutta käyttöönotto aiheutti yk-
siköissä tehtävälle lääkäri-työlle haasteita lääkelistojen ajan tasalle saattamisen suhteen. Lääkäri-työtä muu-
tettiin määräaikaaisesti 11.6.2019-31.12.2019 edellä mainitusta syystä niin, että lääkärin suorittama sopi-
muksen mukainen toinen määräaikaistarkastus saatettiin suorittaa osalle asiakkaista puhelimitse lääkelisto-
jen ja reseptikeskuksen ajantasaistamisen mukanaan tuoman työn lisääntymisen takia. Samoin ns. etälääkä-
reille ei Apottiyhteyttä ensimmäisessä käyttöönotossa saatu, joka on vaikeuttanut työtä sekä yksiköille että
lääkäreille. Etälääkärin Apottiyhteys saadaan toimintaan kevään 2020 aikana. Apotin käyttäminen on siis
joissain määrin tuottanut palvelun järjestämisessä haasteita.

Palvelussa on vuonna 2019 ollut epäselvyyttä lääkäreillä ja hoitohenkilökunnalla lääkäreiden käyntipäivien
työtehtävistä ja viikkokonsultaatioiden hyödyntämisestä. Toimintamalliksi oli jäänyt laitosmainen hoitami-
sen tapa ja käynneillä työaika meni lähinnä paperikiertoon ja akuuttiasioiden hoitamiseen. Myöskään hoita-
jat eivät olleet riittävästi valmistelleet asukkaiden hoitoon liittyviä asioita lääkärille. Epäselvyyttä on ollut
lisäksi asukkaiden määräaikaistarkastuksien hoitamisesta, niiden sisällöstä, kirjaamisesta ja määrästä.

Yhteispäivystyksen käyttöä ja tarpeettomia ambulanssikuljetuksia pyritään sopimuksella vähentämään. Tätä
on pidetty koko vuoden jatkuvasti esillä mm. muistuttaen tuottajan velvollisuudesta tulla tarpeen vaatiessa
paikalle yksikköön päivystykseen lähettämisen sijaan.

4 LAATUPOIKKEAMAT

Palvelun laadun tulee täyttää tarjouspyynnössä ja sen liitteissä, tarjouksessa ja sopimuksessa määritelty taso ostopalveluyksiköissä. Samat laadunvaateet koskevat myös Vantaan kaupungin omaa toimintaa. Jos palvelutoiminnan laadun taso alenee jollakin laadun osa-alueella sovitusta, voi kaupunki ostopalveluyksiköiden osalta yksipuolisesti alentaa kaikkien sijoittamiensa asiakkaiden hoitovuorokauden hintaa 10 %:lla laadun tason alenemisen alkamisen ajankohdasta lukien siksi ajaksi, kunnes palvelun laatu on palveluntuottajan toimesta palautettu ennalleen. Omassa toiminnassa laatupoikkeamiin suhtaudutaan aina vakavasti ja palvelun laadun tason palauttamiseksi tehdään kehittämis- ja toimintasuunnitelma, jonka toteutumista ja vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti yksikön esimiehen, Erityisasumisen laatukoordinaattorin ja asumispalvelupäällikön toimesta.

Hoidon ja palvelun laatua seurataan sekä asiakas- että ammattilaispalautteen perusteella ja tuottaja (sekä oma että osto) sitoutuu välittömiin toimiin, jos laatupoikkeamia todetaan. Palveluntuottaja mittaa asiakas- tyytyväisyyttä säännöllisesti vähintään joka toinen vuosi omaisilta/läheisiltä ja asiakkailta. Jokainen asiakaspalaute ja sen johdosta tehdyt toimenpiteet ilmoitetaan kirjallisesti kootusti tilaajalle. Kaupunki varaa oikeuden auditoida tai muutoin tarkistaa palveluntuottajan laadun tason sopimuskauden aikana. Palveluntuottaja antaa kaupungille auditoinnin yhteydessä tiedot henkilökunnan määrästä, käytöstä ja asiakaspalautteista.

Kahdeksan **ikäntyneiden tehostetun palveluasumisen** yksikköä on ollut tehostetussa valvonnassa vuoden 2019 aikana. Tehostetun valvonnan aikana ei uusia asukkaita ole sijoitettu ko. yksikköön. Kaikkien yksiköiden kanssa on kuitenkin päästy neuvottelemalla korjaamaan toimintaa siten, että toiminta ko. yksiköissä on voinut jatkua eikä sopimussakkoihin ole tarvinnut turvautua. **Vammaisasumisen yksiköistä** viisi on ollut tehostetussa valvonnassa vuonna 2019.

5 VALVONTASUUNNITELMAN TOTEUTUMINEN JA ARVIOINTI

Valvontasuunnitelman toteutumista on arvioitu vuosittain valvontakäynneillä ja suunnitelman arvioinnista nousseet asiat on nostettu seuraavan vuoden valvontakäynnin painopistealueiksi ja omassa toiminnassa myös seuraavan vuoden tulokortin asioiksi. Vuodesta 2016 lähtien valvontasuunnitelmasta on tehty raportti seuraavan vuoden helmikuun loppuun mennessä. Sosiaali- ja terveyslautakunnalle on raportoitu laadunvalvonnan tuloksista kuukausittain maaliskuusta 2019 alkaen. Tämän lisäksi kootaan laadunvalvonnan

vuosiraportti, joka toimitetaan tiedoksi Sosiaali- ja terveyslautakunnalle, Vanhus- ja vammaispalvelujen johtoryhmälle ja myös Vantaan kaupungin internet-sivuille, mistä raportti on julkisesti kansalaisten nähtävillä.

6 VUODEN 2020 VALVONTASUUNNITELMA

Vuonna 2020 toteutetaan Vanhus- ja vammaispalveluissa organisaatiouudistus ja sen myötä keskitetään palvelujen järjestämistä sekä laadunvalvontaa yhteen erilliseen Ostopalvelut- palveluyksikköön. Näin pystytään selkeämmin eriyttämään laadunvalvonta oman tuotannon palvelujen toteuttamisesta ja varmistamaan yhdenmukaista laadunvalvontaa jatkossakin oman ja ostopalvelujen välillä.

Erityisasumisen laadunvalvonnan painopisteiksi vuonna 2020 on nostettu omavalvontasuunnitelmat, hyvän ravitsemuksen toteutuminen sekä itsemääräämisoikeuden toteutuminen. Laadunvalvontasuunnitelma vuodelle 2020 on laadittu ja sinne on suunniteltu kaikkiin yksiköihin kaksi valvontakäyntiä. Suunnitelmassa on huomioitu 2019 havaittuja ja yksikön esiin tuomia kehittämiskohtia ja näihin kiinnitetään huomiota kehittämistyön ja laadun parantamisen ohjauksessa sekä valvonnassa. Valvontalomakkeet on päivitetty uudelle kaudelle ja näissä on huomioitu painopistealueet, joiden kehittämiseen halutaan kiinnittää erityishuomiota vuonna 2020.

Vanhusten ja vammaisten erityisasumisen valvontaa jatketaan vuonna 2020 laadukkaasti ja toimintaa edelleen kehitetään yhdessä Vantaan omien sosiaali- ja terveyspalvelujen toimijoiden sekä lähikuntien kanssa.

LIITE 1 Valvontakertomus

Vantaan kaupunki Palveluntuottaja - nimi - yhteystiedot	
Toimintayksikkö - nimi - yhteystiedot - sähköposti	
Valvontakäyntiin osallistuvat	
Valvontakäynnin ajankohta	
Valvontakäynnin peruste	valvontatarkastus
Valvontakohteen palveluala	
Asiakasryhmä	
Toimintayksikön vastuuhenkilö - nimi - yhteystiedot - sähköposti	
Hoitotyön vastuuhenkilö - nimi - koulutus - yhteystiedot	

Asukaspaikkoja yhteensä: Vantaan sijoittamat asukkaat: • Vanhukset • Vammaiset • Perhepalvelut • Aikuissosiaalityö • Mielenterveys- ja päihde	
Vantaan palveluseteliasukkaat: Itse maksavat, mistä kunnista?	
Muiden kuntien sijoittamat asukkaat, mistä kunnista:	
Montako asukasta asuu 2hh? Ovatko pariskuntia tai ovatko ilmaisseet halunsa asua 2hh?	
HENKILÖKUNTA	
Henkilökuntalomakkeen huomiot: • Mitoitukset • Lääkeluvat • Ensiapu-luvat • Terhikki/Suosikki-rekisteri	
Montako täydennyskoulutuspäivää/henkilö oli vuonna 2018? Mitkä olivat yleisimmät koulutukset?	
Milloin tulos- ja kehityskeskustelut on pidetty? Mitä kehityskeskusteluissa on käsitelty?	
Milloin viimeksi on selvitetty työilmapiiriä? Mitkä olivat tulokset? Toimenpiteet tulosten myötä?	
HOITO- JA OHJAUSTYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	
Kuvaile, mitä omahoitajuus/omaohjaajuus/läheisyhteistyö tarkoittaa yksikössäsi ja miten se näkyy asukkaalle /läheiselle. Miten omahoitaja/omaohjaaja nimetään?	
Onko kaikilla asukkailla ajantasainen hoito- ja palvelusuunnitelma? Jos näin ei ole, miten varmistatte asiakkaan palvelutarpeen mukaisen hoidon? VAMPA: Kuinka usein toimitetaan kuntaan?	
Miten hoito- ja ohjaussuunnitelma yksikössänne luodaan? Kuvaile suunnitelman luomista ainakin seuraavilta osin:	

• Aikataulu (milloin tehdään ensimmäinen, miten päivitetään?) • Ketkä osallistuvat	
Mitkä osa-alueet on huomioitu jokaisen asukkaanne hoito- ja palvelusuunnitelmassa? Todentuuhoito- ja ohjaussuunnitelman mukainen toiminta päivittäisissä kirjauksissa?	
Antakaa esimerkkejä siitä, millaista asukaslähtöinen kirjaaminen on yksikössänne. (otteita kirjauksista)	
Uusien asiakkaiden kanssa tulee pitää hoitoneuvottelu/hoitosuunnitelmapalaveri 1 kk sisällä asukkaan saapumisesta. Toteutuuko tämä? Jos ei, miksi? Kuinka usein hoitosuunnitelmapalaveri järjestetään tämän jälkeen?	
Kuvaile, miten palvelutarpeen arvio tehdään. Kuvaa käytetyt mittarit tai arviointimenetelmät.	
Millainen sairaanhoidollinen tarve yksikössänne on? Miten sairaanhoitajapalveluiden saatavuus on varmistettu?	
Miten uuden työntekijän/sijaisen perehdytys tapahtuu käytännössä?	
ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	
Miten tuette asukkaan itsemääräämisoikeutta? VAMPA: Miten itsemääräämisoikeussuunnitelmat on tehty?	
Joudutaanko asukkaita rajoittamaan? Millä tavoin asukkaita rajoitetaan, kuka tekee päätöksen ja miten rajoittamisen jatkamisen tarvetta arvioidaan? Miten rajoittamista seurataan ja miten/kenelle siitä raportoidaan?	
LÄÄKEHOITO	
Lääkepoikkeamien määrä viimeisen 12 kk aikana yksikössäsi ja edellisen vuoden lääkepoikkeamien määrä? Erittele, mitä poikkeamat ovat olleet. Miten käsittelette poikkeamat? Onko lääkehoitoa kehitetty näiden tulosten perusteella? Miten?	
Mitkä ammattiryhmät yksikössänne osallistuvat lääkehoitoon ja millä tavoin?	

ASUKKAAN HYVINVOINTI JA VIRIKE- TAI HARRASTUSTOIMINTA	
Millaisia toimintakykyyn ja itsenäiseen toimintaan tähtääviä tavoitteita asukkaalle asetetaan ja miten niiden toteutumista arvioidaan? Kerro esimerkkejä tavoitteenasettelusta.	
Millä tavoin asukkaat voivat osallistua virike- tai harrastustoimintojen suunnitteluun? Mitä ehdotuksia asukkailta on tullut ja onko näitä toteutettu?	
Hoito- ja palvelusuunnitelmassa tulee olla huomioituna asukkaan halukkuus ulkoiluun, sen määrästä ja toteutuskeinoista. Miten sen toteutuminen turvataan jokaiselle asukkaalle?	
Kerro viikkotasolla, mitä säännöllistä virike- tai harrastustoimintaa asukkaille on järjestetty viimeisen 12 kk aikana. Onko toimintaan tullut muutoksia tänä aikana? VAMPA: Miten huomioidaan niiden asiakkaiden päiväaikainen toiminta, jotka eivät käy työ- ja päivätoiminnassa?	
Kuinka moni asiakas yksikössänne saunoo ja kuinka usein?	
Onko yksikössä kirjattu toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta, kuoleman toteutamisesta ja kuoleman jälkeisistä toimenpiteistä? Osataanko yksikössä toimia annettujen ohjeiden mukaisesti?	
SIIVOUS- JA RUOKAHUOLTO	
Kuvaile yksikkösi ruokailutilannetta. Kuka vastaa ruoan valmistuksesta?	
Kuvaile, miten siivous on toteutettu yksikössä. Henkilökunnan osuus ja rooli?	
PALAUTTEET	
Toteutetaanko yksikössä säännöllisesti asiakas- ja läheistyytyväisyyskysely? Tulokset ja toimenpiteet näiden osalta?	

Millaisia palautteita olette saaneet viimeisen 12 kk aikana? (asiakas-, omais-, siivous-, ravitsemus-, puhtaus-, turvallisuus- jne.)	
OMAVALVONTA	
Henkilötietojen käsittelystä on laadittu EU:n tietosuoja-asetuksen mukaiset selosteet käsittelytoimista. Henkilötietojen säilytyksessä noudatetaan kansallisen ja EU-lainsäädännön mukaisia vaatimuksia. Rekisteröityjä informoidaan henkilötietojen käsittelystä informointiasiakirjoilla, jotka löytyvät Vantaan kaupungin internet-sivuilta. Rekisterinpitäjänä toimii Vantaan sosiaali- ja terveyslautakunta. Yksikön tietoturavastaavan nimi?	
TURVALLISUUS	
Vaara- ja uhkatilanneraporttien määrä viimeisen 12 kk aikana ja vertaus edelliseen vuoteen? Erittele fyysisen väkivallan uhkatilanteet. Erittele kaatumistapaturmien määrä iäkkäiden palveluissa. Mitä olette tehneet tapahtumien ehkäisemiseksi tai vähentämiseksi?	
Milloin palotarkastus on viimeksi tehty? Mitä toimenpiteitä vaadittiin tehtäväksi?	
Milloin pelastussuunnitelma on päivitetty? Sisältyykö tähän poistumisturvallisuusselvitys?	
Onko yksikössäsi pidetty poistumisharjoituksia viimeisen 12 kk aikana? Miten varmistatte "ei itsenäisesti siirtyvien" asiakkaiden turvallisuuden?	
Miten varmistatte työntekijöiden osaamisen palotilanteessa?	
Onko yksikössäsi käytössä hoitajakutsujärjestelmä tai jokin muu turvapalvelu asukkailla? Jos ei, miksi?	
SOSIAALIOHJAUS	
Kuinka monelle yksikkönne asiakkaalle on määrätty virallinen edunvalvoja? Miten toimitte, jos asiakkaan asioidenhoidossa on haasteita?	
Säilytetäänkö asiakkaan käyttövaroja yksikön toimesta? Onko rahojen säilytyksestä sovittu asiakkaan kanssa ja onko tästä ohjeistus?	
Miten varmistat, että Kelan hoito- ja asumistukiin oikeutettujen asukkaiden kohdalla nämä tuet on	

haettu? Kuka avustaa tarvittaessa hakemuksen teossa?	
--	--

Kerro viime vuoden valvontakäynnillä sovitut kehittämiskohteet, ja miten niissä ollaan edistytty?	
---	--

<i>Yhteenveto valvontakäynnistä, kehittämiskohteet:</i> Yksikkösi kehittämiskohteet ensi vuodelle (n. 2-4), sekä suunnitelma niiden toteuttamiseksi, kiitos! • •

Kommentti asumispalvelujen vuoden 2019 laadunvalvontaraporttiin vammaisten erityisasumisen osalta

Vammaisten erityisasumiseen liittyvät tärkeimmät laatuksiteerit arvioivat asukkaan elämisen laatua koskevia asioita. Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta (KVANK 14.12.2018) on laatinut kattavan ja selkeän laatuksiteeristön vammaisten asumispalveluihin käytettäväksi. Siellä mainitaan mm. mahdollisuus tehdä valintoja omassa arjessaan, mahdollisuus kehittyä omana itsenään, pystyä osallistumaan yhteisöön ja yhteiskuntaan sekä ylläpitämään merkityksellisiä ihmissuhteita.

Onkin erittäin hyvä, että v.2019 asumispalveluiden laadunvalvonnan toiseksi painopisteeksi oli nostettu asukkaiden aktiivinen arki.

Laadunvalvontaraportin sivuilla 5,6 ja 7 kuvataan, miten tätä painopistealuetta oli arvioitu. Käytetyissä valvontalomakkeissa oli kysymyksiä asukkaan asemasta ja oikeuksista sekä asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemisesta kuin myös virkistys- ja kuntoutustoiminnasta. Raportin mukaan vammaispalveluissa hoito- ja palvelusuunnitelmissa painotetaan asiakkaan osallisuutta omien palvelujen suunnittelussa sekä toimintakyvyn tukemista arjen taidoissa tavoitteiden asettamisen kautta. Lisäksi tehostetun palveluasumisen asukkaalle laaditaan mm. liikkumissuunnitelma, ulkoilusuunnitelman, virike- ja aktiviteettisuunnitelman sekä kirjataan tavoitteet ja keinot näiden toteuttamiseksi.

Laadunvalvontaraportissa kerrotaan, että aktiivista arkea havainnoitiin valvontakäynneillä sekä todennettiin tutustumalla asukkaiden palvelusuunnitelmiin sekä päivittäisiin kirjauksiin.

Asukkaiden aktiivista arkea oli pyritty arvioimaan laajasti ja tarkasti. Kuitenkaan laadunvalvonnan tuloksissa ei vammaisten asumispalveluiden osalta erikseen kerrottu, miten tämä erittäin tärkeä painopistealue oli toteutunut.

Raportin mukaan vammaisten asumispalveluissa valvontakäynneillä havaittiin epäkohtia turvallisen lääkchoidon toteutumisessa ja henkilöstömitoituksissa. Puutteet henkilöstöresursseissa on yksi tekijä, joka varmasti aiheuttaa haasteita asukkaiden aktiivisen arjen toteutumiseen. Puute henkilöstömitoituksessa viittaa usein myös jatkuvaan tarpeeseen käyttää sijaisia, mikä johtaa siihen, että asukkaiden yksilöllisiä tarpeita ja palvelusuunnitelmiin kirjattuja asioita ei huomioida eikä toteuteta. **Laadunvalvonnan tuloksissa olisi pitänyt arvioida perusteellisesti, miten asukkaiden aktiivinen arki oikeasti oli toteutunut ja tuoda selkeästi esille mahdolliset puutteet ja kehittämiskohdat.**

Laadunvalvonnan ennaltilmoittamattomia valvontakäyntejä oli v.2019 lisätty tuntuvasti, mikä on tärkeää.

Raportin lopussa esitellään vuoden 2020 laadunvalvontasuunnitelma, jonka yhdeksi painopistealueeksi on otettu itsemäärämisoikeus. Tämä on hyvä painopistealue, jonka toteutumista tulisi laadunvalvontaraportissa arvioida monipuolisesti.

Kristiina Mäkelä, Vantaan vammaisneuvoston jäsen (Kehitysvammaisten Tuki ry)



14 § Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta

VD/VD/5083/00.01.02.06/2020

ML-L

Vanhus- ja vammaispalvelut ovat laatineet selvityksen vanhuspalvelujen kokonaisuudesta. Vuoden 2020 käyttösuunnitelmaan kaupungin valtuusto asetti vanhus- ja vammaispalveluille vaateen laatia selvitys, jossa kuvataan vanhuspalvelujen kokonaisuus; nykyiset asiakasmäärät yksiköittäin, henkilökuntasuhde, hinta, laatu sekä tulevaisuuden palvelukysynnän kasvun aiheuttamien palveluiden määrällinen lisäystarve. Näiden lisäksi selvityksessä kuvataan oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen kustannukset. Selvityksen osaksi on lisäksi laadittu valtuustoon vaateesta toimenpideohjelma ikääntyneiden erilaisten asumisratkaisujen toteuttamiseksi. Selvityksen perusteella on laadittu alustava vanhuspalvelujen kehittämisstrategia, joka täsmentyy vuosittaisessa käyttösuunnitelmassa. Kehittämisstrategia liitetään osaksi taloussuunnitelmakautta (2021-2024) ja ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman (2018-2022) toimenpideohjelmaa. Selvityksessä esitetään asiakas-, päätös- ja potilasmäärät sekä vakanssien määrä vuoden 2019 osalta. Oman toiminnan ja ostopalvelujen kustannukset ovat vuoden 2018 Kuusikko raportin mukaan, joka on viimeisin julkaistu vertailutieto.

Kokonaisselvitykseen on lisäksi yhdistetty lakisääteinen vuosittain raportoitava vanhuspalvelujen riittävyys ja laatu raportti vuodelta 2019. Vanhuspalvelulain 6 §:n mukaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyyttä ja laatua alueellaan. Palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi kunnan on kerättävä säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä kunnan henkilöstöltä. Lisäksi kunnan on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Arvioinnissa on myös otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.

Palvelujen saatavuus on vuoden 2019 aikana toteutunut lain edellyttämällä tavalla. Palvelujen odotusajat ovat Vantaalla olleet normien mukaisia niin palvelutarpeen arvioinnissa, omaishoidontuessa, kotihoidossa kuin pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa hoivassakin. Vanhuspalveluiden laatua arvioidaan asiakaspalautteen ja asiakastytyvyyden, RAI-arviointimittarin, henkilöstöltä kerätyn palautteen, potilas- ja asiakasturvallisuusilmoitusten sekä esimerkiksi sosiaali- ja potilasasiamiehen vuosittain antaman selvityksen perusteella.

Liitteenä olevassa selvityksessä on kuvattu vanhuspalvelujen kokonaisuus ja arvioitu vanhuspalvelulain 6 §:n edellyttämällä tavalla palveluiden riittävyyden ja laadun toteutumista Vantaalla vuonna 2019. Vanhusneuvosto ei ole kokoontunut koronapandemian takia eikä tästä syystä ole antanut selvityksestä lausuntoa. Vanhusneuvoston puheenjohtaja pitää kuitenkin selvitystä kattavana.

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 14

Vanhus- ja vammaispalvelujen johtajan esitys:

Päätetään merkitä selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta tiedoksi.

Päätös:

Esitys hyväksyttiin.



Liite:

- Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta

Täytäntöönpano: -

Muutoksenhakuohje: 3. Oikaisuvaatimus- ja valituskielto

Lisätiedot:

vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja Minna Lahnalampi-Lahtinen, puh. 050 312 1815,
etunimi.sukunimi[at]vantaa.fi

SELVITYS

VANHUSPALVELUJEN

KOKONAISUUDESTA

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020
Vantaan kaupunginvaltuusto 11.6.2020

Toim. vanhus- ja vammaispalvelujen johtoryhmä,
sosiaali- ja terveystoimen talousasiantuntijat



Vantaa
Vanda

Sisältö

1 Johdanto	3
2 Nykyiset palvelut ja palvelutarpeen kasvu	4
2.1 Kotona asumisen tuki	4
2.1.1 Asiakasohjaus	4
2.1.2 Kotihoito	5
2.1.3 Omaishoidon tuki	5
2.4 Erityisasuminen	6
2.5 Vantaan sairaala	8
3 Asiakas- / päätös-/ potilasmäärät sekä vakanssit	9
4 Oman toiminnan palvelujen ja ostopalvelujen kustannukset.....	12
5 Väestön kehitys	14
6 Mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen.....	17
6.1 Palvelurakenne ja palvelujen riittävyys.....	17
6.2 Oikea palvelu oikeaan aikaan	19
6.3 Palvelujen odotusajat	20
6.4 Hoitoketjun sujuvuus.....	23
7 Iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen laatu	26
7.1 Asiakastyytyväisyys ja asiakaspalaute	26
7.2 Ostopalvelujen asiakastyytyväisyyskysely (2020)	29
7.2.1 Kehittämistoimet.....	30
7.3 Kantelut ja muistutukset	31
7.4 Rai-arviointiväline.....	32
7.5 Palaute henkilöstöltä.....	34
7.6 Potilas- ja asiakasturvallisuus sekä sosiaalihuoltolain mukaiset ilmoitukset.....	35
7.7 Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys.....	38
7.8 Taloudelliset voimavarat	38
7.9 Palveluiden valvonta	39
8 Osallisuus ja toimijuus	41
9 Asuminen ja elinympäristö.....	42
10 Hoidon ja huolenpidon turvaajat	43
10.1 Henkilöstön määrä ja koulutus.....	43
10.2 palvelualueen Resurssikeskus	45
10.3 Johtaminen	45
10.4 Teknologiset ratkaisut	46
11 Yhteenveto	48
12 Sosiaali- ja terveystieteiden vanhuspalvelujen kehittämisstrategia 2021- 2024	49
Lähteet.....	52
Liite 1	54
Liite 2	56

1 JOHDANTO

Vanhus- ja vammaispalveluilla on vuoden 2020 käyttösuunnitelmassa valtuuston asettama vaade laatia selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta. Tässä selvityksessä kuvataan vanhuspalvelujen kokonaisuus; nykyiset asiakasmäärät yksiköittäin, henkilökuntasuhde, hinta, laatu sekä tulevaisuuden palvelukysynnän kasvun aiheuttamien palveluiden määrällinen lisäystarve. Lisäksi tässä selvityksessä raportoidaan oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen hinnat yksiköittäin. Osana tätä työtä on laadittu toimenpideohjelma ikääntyneiden erilaisten asumisratkaisujen toteuttamiseksi, joka on tämän selvityksen liitteenä. (Liite 2.) Näiden perusteella on tähän selvitykseen laadittu alustava vanhuspalvelujen kehittämisstrategia.

Selvityksessä esitetään asiakas-, päätös- ja potilasmäärät sekä vakanssien määrä vuoden 2019 osalta. Oman toiminnan ja ostopalvelujen kustannukset ovat vuoden 2018 Kuusikko raportin mukaan, joka on viimeisin julkaistu vertailutieto. Lisäksi tähän kokonais selvitykseen on yhdistetty lakisääteinen vuosittain raportoitava vanhuspalvelujen riittävyys ja laatu raportti vuodelta 2019.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvluista (980/2012) ns. vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013. Lain tavoitteena on varmistaa, että iäkkäät henkilöt saavat yksilöllistä tarpeittensa mukaista neuvontaa ja ohjausta hyvinvointia edistävästä toiminnoista ja palveluista sekä hoitoa ja huolenpitoa yhdenvertaisesti koko maassa laadukkaiden sosiaali- ja terveystalvlujen avulla.

Vanhuspalvelulain tavoitteena on varmistaa, että kunnat varautuvat väestön ikärakenteen muutokseen. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia ja palvelutarve tulee selvittää monipuolisesti ja viivytyksettä. Palvelujen riittävyttä ja laatua on lisäksi arvioitava vuosittain. Kunnan on osoitettava riittävät voimavarat hyvinvoinnin tukemiseen ja palvelujen järjestämiseen.

Vanhuspalvelulaki korostaa kunnan kaikkien hallintokuntien ja toimijoiden vastuuta ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edistämisestä. Toisaalta se painottaa kotona asumisen ja kotiin tuotavien palvelujen ensisijaisuutta. Laitoshoidto on lain mukaan perusteltua ainoastaan lääketieteellisin ja eräin muin perustein. Tämä merkitsee vanhusten hoiva-asumisessa laitoshoidon purkamista ja yksiportaisen asumisen palvelujärjestelmän luomista. Laki painottaa myös pariskuntien mahdollisuutta asua yhdessä sekä toimenpiteitä, joilla vältetään turhat muutot elämän loppuvaiheessa. Vanhuspalvelulain mukaan kunnan pitää järjestää palvelu kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun päätös palvelun järjestämisestä on tehty.

Vanhuspalvelulain 6 §:n mukaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyttä ja laatua alueellaan. Palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi kunnan on kerättävä säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä kunnan henkilöstöltä. Lisäksi kunnan on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Arvioinnissa on lisäksi otettava huomioon sosiaaliamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.

2 NYKYISET PALVELUT JA PALVELUTARPEEN KASVU

2.1 KOTONA ASUMISEN TUKI

Kotona asumisen tuen palveluyksikön vastuulle kuuluvat asiakasohjaus, kotihoito, vammaisten päivätoiminta, vammaisten työllistymistä tukevat palvelut sekä vanhusten kuntouttavaa päivätoiminta. Palveluyksikön tavoitteena on osaltaan tukea ja mahdollistaa kuntalaisten mahdollisimman itsenäinen ja turvallinen toiminta ja kotona asuminen.

2.1.1 Asiakasohjaus

Asiakasohjaus tarjoaa neuvontaa ja ohjausta vanhuksen kotona asumista tukevien ja helpottavien palveluiden löytämiseksi ja käynnistämiseksi. Palvelutarpeen arviointi tarkoittaa vanhuksen tuen ja palvelujen tarpeen selvittämistä. Arvioinnilla varmistetaan, että ikäihmiset saavat apua ajoissa. Samalla tarjotaan tietoa palveluista ja opastetaan niiden hakemiseen. Jokaisella 75 vuotta täyttäneellä henkilöllä on lakisääteinen oikeus palvelutarpeen arviointiin. Arviointia voi pyytää yli 75-vuotias itse, hänen omaisensa tai joku muu tilanteen tunteva henkilö. Palvelutarvetta arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa tai silloin kun vanhuksen tilanne muuttuu.

Vanhusten asiakasohjauksen osalta nykyisen palvelutason ylläpitäminen vaatii palvelujen kehittämistä esim. sähköiset palvelut sekä lisäresursseja palveluohjaukseen, palvelutarpeen arviointiin ja sosiaalityöhön, muistiperheiden ja omaishoitoperheiden tukemiseen, vrt. ikääntyminen ja palvelutarpeen kasvu. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Omaishoidon tuen ja kotihoidon päätöksenteon odotusajat ja päätösmäärät.

Sosiaalipalvelu	Odotusajan mediaani ¹⁾ vuorokausina	Yli 3 kuukautta palveluun odotaneet, joille ei vielä ole tarjottu palvelua	Tavoite-aika	Päätösten määrä syys-joulu 2019
Omaishoidon tuki	Omaishoidon-tuki myönnetään hakemukskuukauden alusta, edellyttäen, että hoitosuhde alkaa	-	Alle 90 vrk	178
Kotihoito ³⁾	Palvelu alkaa, kun päätös on tehty	-	Alle 90 vrk	1105

2.1.2 Kotihoito

Kotihoito tukee henkilöitä, jotka eivät arkielämässä pärjää omassa kodissaan itsenäisesti, omaisten tai muiden palvelujen avulla. Kotihoitoa järjestetään tarvittaessa kaikkina viikonpäivinä, myös yöaikainen kotihoito on mahdollista.

Kotihoidon palvelutarpeen kasvun laskennallisessa, nykyiseen väestöennusteeseen pohjaavassa ennusteessa säännöllisen kotihoidon peittävyys nykyisellä tasolla (8,9 %) asiakasmäärän lisäys vuodesta 2019 vuoteen 2024 on 477 uutta asiakasta, joka tarkoittaa henkilötyöpanoksena 64 uutta työntekijää. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Kotihoito, palvelutarpeen kasvu 2018-2028

Vuosi	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Kotihoidon peittävyys % (nykyinen taso)	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %
Väestöennuste 75+ lkm	14 172	15 202	16 441	17 655	18 768	19 803	20 640	21 371	22 115
75+ väestömäärän lisäys	771	1 030	1 239	1 215	1 113	1 035	837	731	744
Säännöllisen kotihoidon asiakasmäärä perustuen nykyisen peittävyyden tasoon	1 261	1 353	1 463	1 571	1 670	1 762	1 837	1 902	1 968
Asiakasmäärän muutos lkm	69	92	110	108	99	92	74	65	66
Käynteinä	23 042	30 807	37 053	36 322	33 269	30 956	25 018	21 871	22 243
Henkilötyöpanoksena	9	12	15	15	13	12	10	9	9

2.1.3 Omaishoidon tuki

Ikääntyneen, pitkäaikaissairaana tai vammaisen henkilön kotona hoitamista varten voidaan myöntää omaishoidon tukea. Tukeen kuuluu hoitajalle maksettava hoitopalkkio sekä palveluita, joilla turvataan hoitajalle myös vapaa-aikaa hoitotyöstä. Rahallinen tuki on hoitajalle verotettavaa ja osalle myös eläketurvaan oikeuttavaa tuloa. Omaishoidon tuki myönnetään palvelutarpeen selvittämisen perusteella.

Alla olevassa taulukossa on arvioitu ikääntyneen väestön omaishoidon tuen tarpeen kasvua 75-vuotta täyttäneen väestönkasvun pohjalta. Omaishoidon tuen palvelutarpeen kasvun ennusteessa omaishoidon tukea saavien määrä nousee vuoden 2019 321 saajasta vuoteen 2024 129 uudella omaishoidon tuen saajalla. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Omaishoidon tuki, palvelutarpeen kasvu 2019-2024.

Vuosi									
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Väestö 75+	14172	15202	16441	17655	18768	19803	20640	21371	22115
Väestömuutos lkm	766	1042	1246	1219	1117	1049	851	739	763
Osuus väestöstä (75+)	6 %	6 %	7 %	7 %	8 %	8 %	8 %	8 %	8 %
Omaishoidon tuen saajien 75+ osuus väestöstä 28.2.2019	2,40 %	2,40 %	2,40 %	2,40 %	2,40 %	2,40 %	2,40 %	2,40 %	2,40 %
Omaishoidon tuen saajien lukumäärä, ennuste	340	365	395	424	450	475	495	513	531

2.4 ERITYISASUMINEN

Erityisasumisen palveluyksikkö järjestää ikääntyneille lyhytaikaishoitoa ja kuntoutusta sekä pitkäaikaista tavallista palveluasumista, tehostettua palveluasumista ja laitoshoidon. Lisäksi ikääntyneille asiakkaille järjestetään perhehoitoa. Erityisasumisen palveluyksikkö järjestää ikääntyneiden asumispalveluja sekä kunnan omana toimintana että ostopalveluna. Erityisasumiseen kuuluvat palvelutaloasuminen, hoiva (ts. tehostettu palveluasuminen) sekä lyhytaikaisasuminen.

Palvelutaloasuminen on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät selviydy omassa kodissa kotihoitoon ja tukipalveluiden turvin. Palvelutaloasumisessa asuminen ja asumista tukevat palvelut liittyvät kiinteästi yhteen. Asumista tukevia palveluita ovat esimerkiksi hoito- ja hoivapalvelut, ateriat-, vaatehuolto-, hygieniat- ja siivouspalvelut. Palveluasumisen yksiköissä henkilökunta ei ole paikalla ympärivuorokautisesti. Palvelutaloasumisen tarpeessa tapahtuva kasvu vuodesta 2020 vuoteen 2024 on yhteensä 92 paikkaa.

Tehostettua palveluasumista järjestetään sellaisille ikäihmisille, jonka toimintakyky on selvästi alentunut. Tehostetun palveluasumisen tarve tulee esille, kun ikääntyvä ei enää selviä

omassa kodissa kotihoidon ja muiden palvelujen avulla. Hoivan ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista, jolloin ikäihminen tarvitsee päivittäisissä toiminnoissaan 1-2 hoitajan avustamista. Hoivakodeissa henkilökunta on paikalla kaikkina vuorokauden aikoina.

Tehostetun palveluasumisen (ts. hoivan) nykyiseen väestöennusteeseen pohjaava laskennallinen tarve tulee kasvamaan peittävyyden pysyessä 9,0 %:ssa vuoden 2020 tasosta vuoteen 2024 1 275 paikasta 1689 paikkaan eli uusien paikkojen tarve 414. Ennusteessa peittävyyden ollessa madaltuessa tarve kasvaa 1290 paikasta vuoteen 2024 1633 paikkaan. Vuosittainen lisäys on vuonna 2020 57 paikkaa, vuonna 2021 79 paikkaa, vuonna 2022 95 paikkaa, vuonna 2023 90 ja vuonna 2024 79 asumispaikkaa.

Lyhytaikaisella toiminnalla mahdollistamme omaishoitajalle/läheiselle lakisääteisiä vapaapäiviä arjen hoitotyöstä ja näin parannamme asiakkaan ja hänen läheisensä elämänlaatua. Kuntouttava lyhytaikainen hoito mahdollistaa kotona asumisen jatkumisen mm. asiakkaan toimintakykyä arvioimalla ja sen myötä oikeiden palvelukokonaisuuksien tarpeen tunnistamisella. Lyhytaikaishoidolla tarkoitetaan suunnitelmallista kotona asumista tukevaa hoitoa, joka voidaan järjestää jaksottais- tai intervallihoidona tai yksittäisenä hoitojaksona esim. sairasta kotiutumisen tai palvelujen tarpeen arvioinnin tukemiseen. Laskennallinen, nykyiseen väestöennusteeseen pohjaava tarve lyhytaikaiselle hoidolle tulee kasvamaan vuoden 2020 71 laskennallisesta paikasta 94:än paikkaan vuoteen 2024 mennessä, jos peittävyys pysyy samana eli 0,5 %. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Palvelutaloasuminen, hoiva (tehostettu palveluasuminen) ja lyhytaikaisasuminen, palvelutarpeen kasvu 2020-2024.

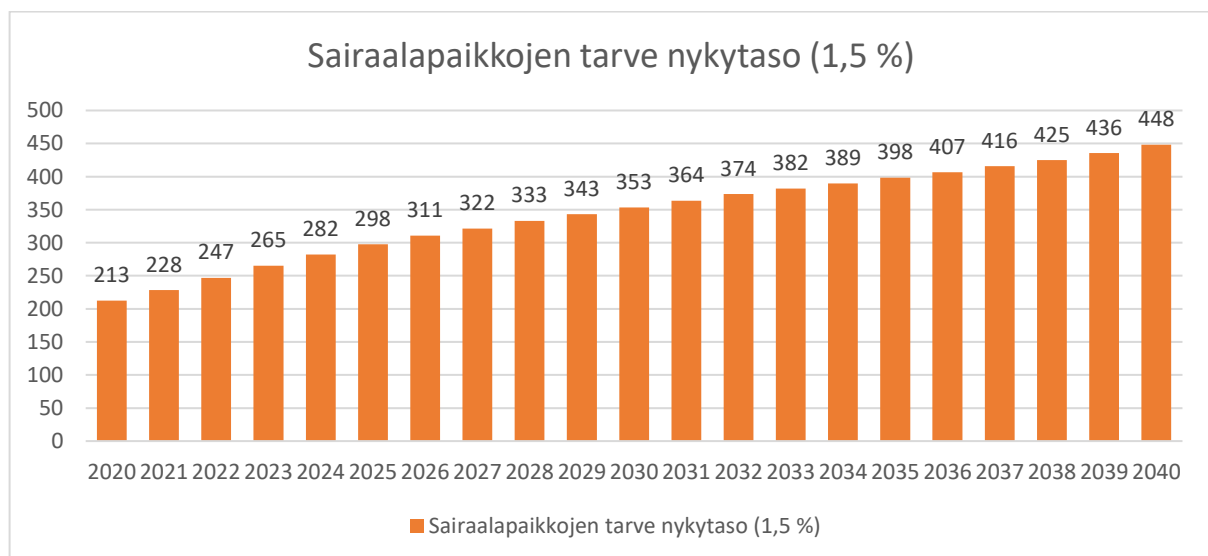
Vuosi	2 020	2 021	2 022	2 023	2 024
75+ väestö, ennuste	14 172	15 202	16 441	17 655	18 768
Muutos lkm	771	1 030	1 239	1 215	1 113
Väestö YHT.	228 719	232 185	235 665	238 958	242 051
Palvelutaloasuntojen tarve %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
Palvelutaloasuntojen lkm	283	304	329	353	375
Hoivan tarve %, nykyinen taso	9,0 %	9,0 %	9,0 %	9,0 %	9,0 %
Hoivan tarve lkm, nykyinen taso	1 275	1 368	1 480	1 589	1 689
Hoivan tarve %, matalampi taso	9,1 %	9,0 %	8,9 %	8,8 %	8,7 %
Hoivan tarve lkm, nykyinen taso	1 290	1 368	1 463	1 554	1 633
Mitä merkitsee paikkoina	57	79	95	90	79
Lyhytaikaispaikkojen tarve, %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %
Lyhytaikaispaikkojen tarve, lkm	71	76	82	88	94

2.5 VANTAAN SAIRAALA

Vantaan sairaala vastaa Vantaan perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta. Sairaalan keskeisenä tavoitteen on potilaslähtöiset palvelut, sujuva ja vaikuttava hoito, mielekäs työ sekä valmentava johtaminen.

Vantaan sairaalaan kuuluvat Katriinan sairaala, Peijaksessa sijaitseva geriatrinen akuuttiyksikkö ja kotisairaala sekä Koivukylän terveysasemalla sijaitseva kehitysvammapoliklinikka. Katriinan sairaalassa on 8 erilaisten sairauksien hoitoon perehtynyttä osastoa: geriatrinen tutkimus- ja kuntoutusosasto, ortopedinen osasto, neurologinen osasto, haavaosasto (jonka yhteydessä haavapoliklinikka), palliatiivinen ja saattohoito-osasto, infektio-osasto sekä konfuusio-osasto. Lisäksi Katriinassa toimivat päiväsairaala, geriatrinen vastaanotto sekä terapiayksikkö. Peijaksessa sijaitsevaan geriatriseen akuuttiyksikköön kuuluu kaksi geriatrista arviointi- ja akuuttiosastoa sekä kotisairaala. Lisäksi ostopalveluina hankitaan lyhytaikaista sairaalahoitopalvelua ja kuntoutusta Kaunialan sairaalasta.

Sairaalapaikkojen nykyiseen väestöennusteeseen pohjaava, laskennallinen tarve tulee ennusteen mukaan kasvamaan nykyisestä tasosta vuoteen 2024 69 paikalla. Pitkän aikavälin ennusteessa sairaalapaikkojen tarve vuoteen 2040 tulee kaksinkertaistumaan nykyiseen tasoon verrattuna. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Sairaalapaikkojen tarpeen kasvu 2020-2040.

3 ASIAKAS- / PÄÄTÖS- / POTILASMÄÄRÄT SEKÄ VAKANSSIT

Asiakasohjauksen asiakasmäärään on laskettu omaishoidon tuki, liikkumista tukevat palvelut, henkilökohtainen apu, muistisairaiden asiakkaiden palveluohjaus, kotona asumisen tuen tukipalvelut, gerontologisen sosiaalityön asiakkaat sekä vammaisten sosiaalityön asiakkaat. Vakanssimäärä oli vuoden 2019 lopussa 70. Asiakkaita asiakasohjauksella on noin 10 500.

Kotihoidossa oli vuoden 2019 lopussa säännöllisiä ja tilapäisiä asiakkaita yhteensä 1 769. Vakansseja kotihoidossa oli tuona samana ajankohtana 210. Asiakkaita vanhusten kuntouttavassa päivätoiminnassa oli vuoden 2019 aikana noin 300 kuukaudessa ja vakansseja 20.

Vantaan omissa palvelutaloissa vuonna 2019 oli 289 asukaspaikkaa ja vakansseja 112. Omissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä asukaspaikkoja oli 359 ja vakansseja 162. Lisäksi ikääntyneille järjestetään tehostetun palveluasumisen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikaishoitoa esimerkiksi omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien järjestämistä varten sekä lyhytaikaista kuntoutusta. Vantaan omissa yksiköissä vuonna 2019 oli 80 asukaspaikkaa ja vakansseja 77. Erityisasumisessa on näiden lisäksi kuntoutuksen vakansseja seitsemän, viriketoiminnan vakansseja neljä sekä lakisääteistä laadunvalvontaa varten kaksi laatukoordinaattorin vakanssia ja kolme määräaikaista laatukoordinaattoria.

Vantaan sairaalan kuntoutusosastoilla on sairaansijoja 163 ja hoitotyön vakansseja 150. Akuuttiosastoilla on 48 sairaansijaa ja hoitotyön vakansseja 61. Geriatrisella poliklinikalla on kaksi hoitotyön vakanssia. Vantaan päiväsairaalassa on potilaita 10-15 päivässä ja kolme hoitotyön vakanssia. Vantaan sairaalassa on lääkärivakansseja yhteensä 26.

Kotihoidon resurssipoolissa oli 31 vakanssia, erityisasumisen resurssipoolissa 20 vakanssia ja sairaalan resurssipoolissa 17 vakanssia. Resurssipoolien henkilökunta paikkaa vakituisten henkilökunnan poissaoloja. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Asiakas-/päättö-/potilasmäärät sekä vakanssit 31.12.2019

Palveluyksikkö	Vastuualue	Palvelu	Asiakas/päättö/potilas- määrä 31.12.2019	Vakanssimäärä 31.12.2019 (vakanssiluettelosta)
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Omaishoidon tuki (asiakasohjaus)	915 asiakasta. Nämä sisältävät asiakasohjaukseen	
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Liikkumista tukevat palvelut (asiakasohjaus)	n. 4000 asiakasta. Nämä sisältävät asiakasohjaukseen	
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Henkilökohtainen apu	n. 800	
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Muistiseuranta asiakkaat	n. 650	

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020

Kotona asuminen tuki	Asiakasohjaus	Kotona asumisen tukipalvelut	n. 800	
Kotona asuminen tuki	Asiakasohjaus	Gerontologisen sosiaalityön asiakkuudet	n. 300	
Kotona asuminen tuki	Asiakasohjaus	Vammaisten sosiaalityön asiakkuudet	n. 3000	
Kotona asuminen tuki	Asiakasohjaus	Asiakasohjaus YH-TEENSÄ	n. 10 500	70*
Kotona asuminen tuki	Kotihoito	Tukipalvelut	3156 eri päätöstä voimassa (yhdeällä asiakkaalla voi olla päätös useasta tukipalvelusta)	
Kotona asuminen tuki	Kotihoito	Kotihoito	1769 asiakasta, sisältä säännölliset ja tilapäiset asiakkaat	210*
Kotona asuminen tuki	Päivätoiminta	Vanhusten kuntouttava päivätoiminta	n. 300 asiakasta / kk	20*
Erityisasuminen		Palvelutaloasuminen iäkkäät	289 asukaspaikkaa	112*
Erityisasuminen		Tehostettu palveluasuminen iäkkäät	359 asukaspaikkaa	162*
Erityisasuminen		Tehostettu palveluasuminen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikaishoito	80 asukaspaikkaa	77*
Erityisasuminen		Kuntoutus		7
Erityisasuminen		Viriketoiminta		4
Erityisasuminen		Laadunvalvonta		2 laatukoordinaattoria (lisäksi 3 määräraikaista)
Vantaan sairaala	Kuntoutusosastot	Katriinan sairaalan kuntoutusosastot	163 sairaansija	150 (osastot + terapiayksikkö, esimiehet mukana)
Vantaan sairaala	Akuuttiosastot	Geriatrinen akuuttiyksikkö (AKOS 1 ja 2) ja kotisairaala (Peijas)	48 sairaansija	61*
Vantaan sairaala		Geriatrinen pkl		2
Vantaan sairaala		Päiväsairaala	10-15/ päivä	3
Vantaan sairaala	Lääkärit	Kotihoidon lääkärit, akuuttiosastojen lääkärit, kuntoutusosastojen lääkärit, pkl lääkärit		26*

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020

Kotona asuminen tuki	Kotihoito	Kotihoidon resurssipooli	Poolin henkilökunta paikkaa vakituisen henkilökunnan poissaoloja	31*
Erityisasuminen		Erityisasumisen resurssipooli	Poolin henkilökunta paikkaa vakituisen henkilökunnan poissaoloja	20*
Vantaan sairaala		Sairaalan varahenkilöstö	Resurssikeskuksen poolin henkilökunta paikkaa vakituisen henkilökunnan poissaoloja	17*

*lähiesimiehet mukana

4 OMAN TOIMINNAN PALVELUJEN JA OSTOPALVELUJEN KUSTANNUKSET

Tässä esitetyt kustannukset ovat vuoden 2018 Kuusikko raportista. Vuoden 2018 tiedot ovat tällä hetkellä viimeisin julkaistu vertailuraportti. (Kuusikko-työryhmä 2019.)

Vuonna 2018 sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalvelun yhdensuuntaisen matkan kustannus oli keskimäärin 26 euroa ja vammaispalvelulain mukaisen kuljetuspalvelun yhdensuuntaisen matkan kustannus 28 euroa. Kotihoidon käynnin kustannus omana toimintana oli 32 euroa ja ostopalveluna 23 euroa. Kotona asumisen tuen tukipalvelut järjestetään ostopalveluna. Ateriapalvelun kustannus arkena kotiin kuljetettuna (8,29 euroa/ateria) sekä ostopalveluina otettavat turvapalvelu (84,18 euroa/ käynti), kauppapalvelu (6,10 euroa/ toimitus) ja siivouspalvelu (43,89 euroa/ asiakas/ kuukausi.)

Vanhusten kuntouttavassa päivätoiminnassa hoitopäivän kustannus omassa toiminnassa vuonna 2018 oli 88 euroa toimintapäivä. Kuntouttavaa päivätoimintaa ei ole ostettu. Avointa toimintaa vanhuksille on ostettu sopimuksen mukaan säätiöltä.

lääkäiden palvelutaloasumisen kustannus vuonna 2018 oli omissa yksiköissä 74 euroa asumisvuorokausi. Palvelutaloasuminen oli kokonaisuudessaan omaa toimintaa. Tehostetussa palveluasumisessa yhden asumisvuorokauden kustannus oli omassa toiminnassa 136 euroa ja ostopalveluissa 127 euroa asumisvuorokausi. Tehostetun palveluasumisen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikaishoidon kustannus oli vuonna 2018 omassa toiminnassa 168 euroa ja ostopalveluissa 132 euroa asumisvuorokausi. Vantaan kaupungin omistamassa Kaunialan sairaalassa ikääntyneiden laitoshoidon kustannus oli yhden hoitovuorokauden osalta 245 euroa, tehostetun palveluasumisen osalta 154 euroa ja kuntoutusosastoilla 265 euroa.

Vantaan sairaalan sairaalapalvelujen kustannukset Katriinan sairaalan kuntoutusosastoilla yhden hoitovuorokauden osalta oli vuonna 2018 215 euroa sekä geriatrinen akuuttiosastojen (Akos 1 & Akos 2) 283 euroa hoitovuorokausi. Kotisairaalan käynnin hinta on 102 euroa. Lisäksi päiväsairaalan kustannus Vantaan sairaalassa 188 euroa hoitopäivä. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Oman toiminnan ja ostopalvelujen kustannukset 2018. (Kuusikko-työryhmä 2019 & Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018)

Palveluyksikkö	Palvelu	Kustannus omatoiminta	Kustannus ostopalvelu
Kotona asumisen tuki	Liikkumista tukevat palvelut (asiakasohjaus)		26€/ kuljetus (Shl*) 28€/ kuljetus (Vpl**)
Kotona asumisen tuki	Tukipalvelut		Ateriapalvelu 8,29 € / kotiin viety ateria arkena (Vantti) Turvapalvelu 84,18€ / käynti Kauppapalvelu 6,1 € / toimitus

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020

			Siivouspalvelu 43,89 €/asiakas/kk
Kotona asumisen tuki	Kotihoito***	32 €/ käynti	23 €/ käynti
Kotona asumisen tuki	Vanhusten kuntouttava päivätoiminta	88 €/ toimintapäivä	
Erityisasuminen	Palvelutaloasuminen iäkkäät	74 €/ asumisvuorokausi****	
Erityisasuminen	Tehostettu palveluasuminen iäkkäät	136 €/ asumisvuorokausi*****	127 €/ asumisvuorokausi
Erityisasuminen	Tehostettu palveluasuminen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikaishoito	168 €/ asumisvuorokausi	132 €/ asumisvuorokausi
Erityisasuminen	Kauniala laitoshoido		245 €/ asumisvuorokausi*****
Erityisasuminen	Kauniala tehostettu palveluasuminen		154 €/ asumisvuorokausi
Erityisasuminen	Kauniala kuntoutusosasto		265 €/ asumisvuorokausi
Vantaan sairaala	Katriinan sairaalan kuntoutusosastot	215 €/ hoitovuorokausi	
Vantaan sairaala	Geriatrinen akuuttiyksikkö (AKOS 1 ja 2)	283 €/ hoitovuorokausi	
Vantaan sairaala	Kotisairaala	102 €/ käynti	
Vantaan sairaala	Päiväsairaala	188 €/ hoitopäivä	

* Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu

** Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu

*** Keskimääräinen käynnin kesto 22 min.

**** Sisältää hoitotyön kustannuksen

***** Sisältää hoitotyön, kuntoutuksen, siivouksen, arjen virikkeellisen toiminnan, aterian kustannukset

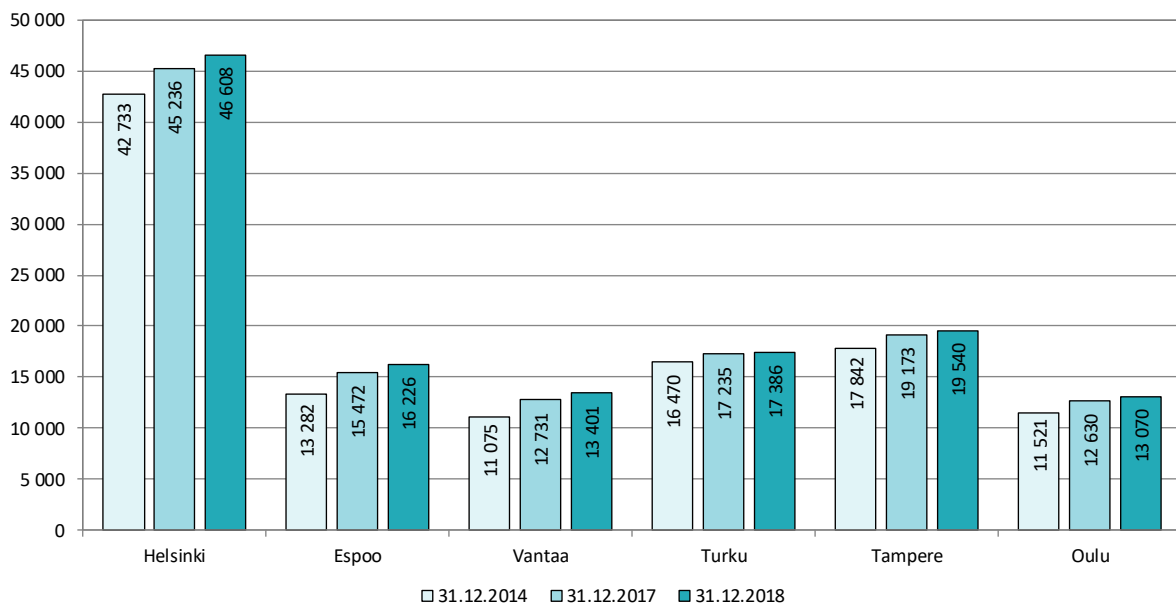
5 VÄESTÖN KEHITYS

Tässä kappaleessa:

- Vantaan väkiluku vuodenvaihteessa 2019–2020 oli ennakkotietona 233 560.
- 75 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2025 mennessä lähes 20 000 henkeen nykyisestä 13 000 henkilöstä.
- Dementia on suurin iäkkäiden ihmisten pitkäaikaisen hoidon tarpeen aiheuttaja.

Väestötilastojen mukaan Vantaan väkiluku vuodenvaihteessa 2019–2020 oli 233 560. Vuoden 2019 alussa Vantaalla väestöä oli 228 166 henkeä. Väestönkasvua vuodesta 2019 vuoteen 2020 oli 2,3 prosenttia eli 5 394 henkeä.

Kuviossa 2 on tarkasteltu väestönkasvua kuudessa suurimmassa kaupungissa. Vantaalaisten 75 vuotta täyttäneiden määrä on vuosina 2014–2018 kasvanut 21 prosenttia eli 2 326 henkeä.

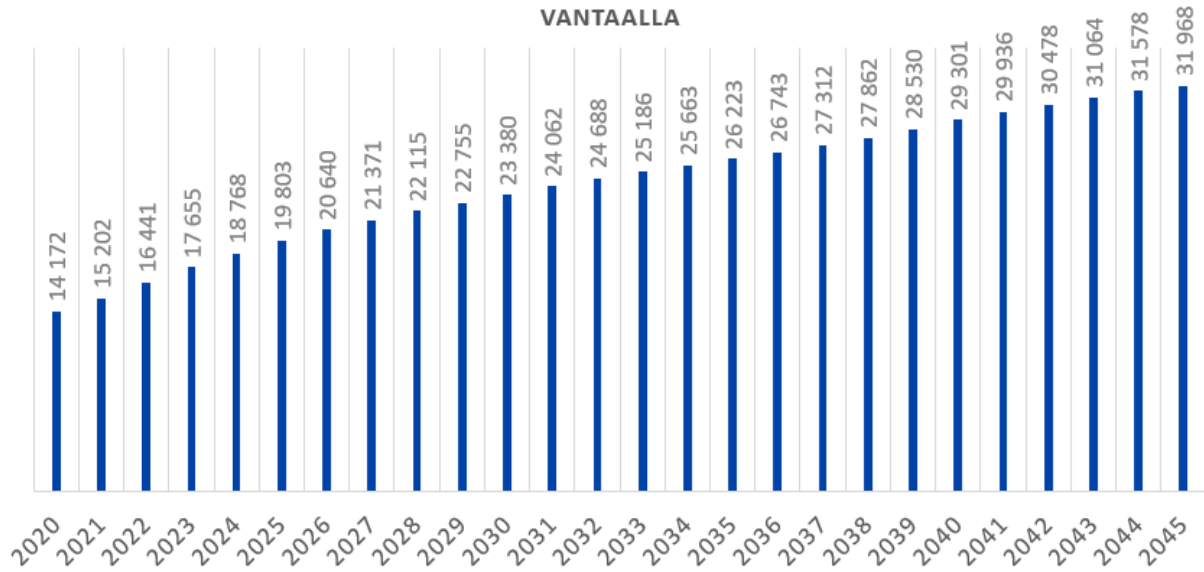


Muutos	HELSINKI	ESPOO	VANTAA	TURKU	TAMPERE	OULU	KUUSIKKO
2014–18, N	3 875	2 944	2 326	916	1 698	1 549	13 308
2014–18, %	9,1	22,2	21,0	5,6	9,5	13,4	11,8

KUVIO 2. 75 vuotta täyttäneen väestön määrän absoluuttinen ja suhteellinen kehitys Kuusikossa 31.12.2013–31.12.2018 (Kuusikko-työryhmä 2019.)

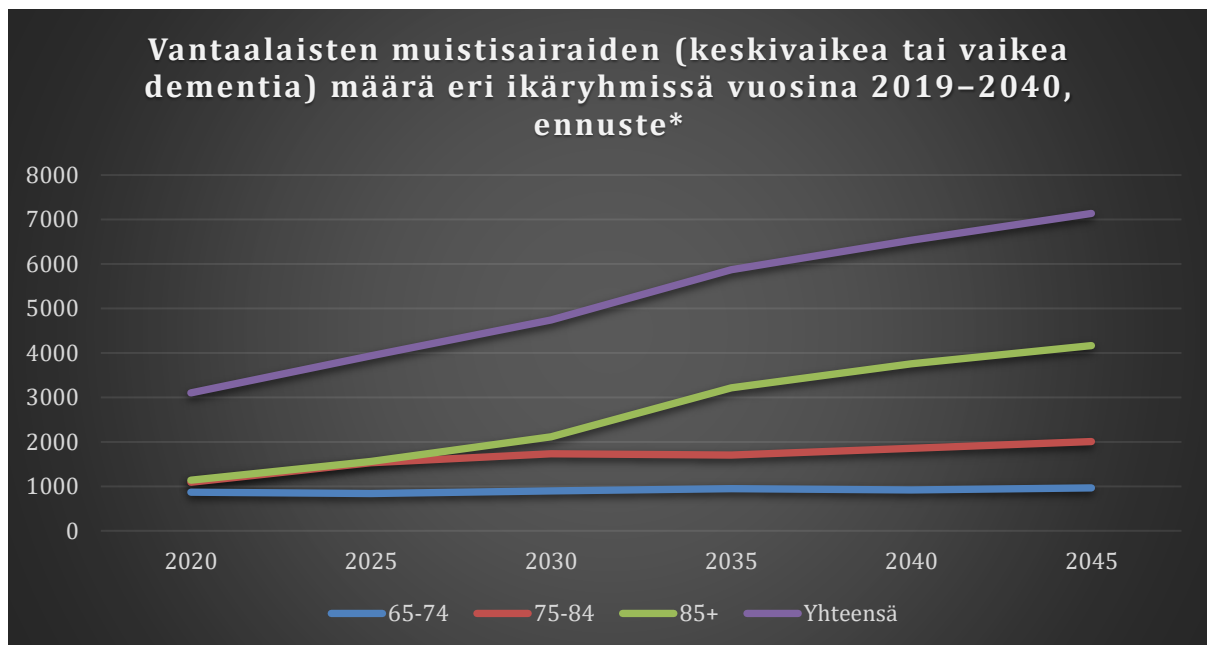
75 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2025 mennessä noin 20 000 henkeen nykyisestä 13 400 hengestä. Vantaan väestörakenne muuttuu siten ennusteen mukaan vanhemmaksi. (Kuvio 2.) Ennustekauden loppuun 2045 mennessä 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä kasvaa 6,1 prosentista 10 prosenttiin eli 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä lähes kaksinkertaistuu.

**YLI 75-VUOTIAAN VÄESTÖN MÄÄRÄN KEHITYS JA ENNUSTE VUOSINA 2020-2045
VANTAALLA**



KUVIO 3. Yli 75-vuotiaan väestön määrän kehitys ja ennuste vuosina 2020–2045 Vantaalla

Dementia on suurin iäkkäiden ihmisten pitkäaikaisen hoidon tarpeen aiheuttaja (Einiö, Martikainen, Moustgaard, Saarioja 2012). Ikääntyvän väestön määrän kasvaessa myös dementiaa sairastavien määrä kasvaa, mikä merkitsee myös palvelutarpeen kasvua. Kuviossa 3 on ennuste keskivaikeaa tai vaikeaa dementiaa sairastavien vantaalaisten määrän kehityksestä vuosina 2020–2045 eri ikäluokissa. Arvio perustuu Vantaan viralliseen väestöennusteeseen sekä tutkimuksiin demensian esiintyvyydestä.



KUVIO 4. Vantaalaisten muistisairaiden (keskivaikea tai vaikea dementia) määrä eri ikäryhmissä vuosina 2020–2045, ennuste*

*Arvio perustuu Vantaan viralliseen väestöennusteeseen ja demensian esiintyvyytietoihin, jotka ovat Mini-Suomi -tutkimuksesta (30–84 -vuotiaat), Vantaan vanhimmat -tutkimuksesta (85 vuotta täyttäneet) ja Kuopio 75+ -tutkimuksesta.

Ennusteen mukaan vantaalaisia 65-vuotta täyttäneitä dementiaa sairastavia henkilöitä olisi vuonna 2025 noin 3 900 ja vuonna 2035 noin 5 700. Yhteensä keskivaikeaa tai vaikeaa dementiaa sairastavia vantaalaisia olisi ennusteen mukaan vuonna 2045 noin 7 000 henkilöä.

Viimeisimmissä kansainvälisissä tutkimuksissa on viitteitä siitä, että suhteellinen esiintyvyys ei olisi näin suuri johtuen muun muassa väestön koulutustason, terveyden ja elintapojen kohentumisesta. Absoluuttiset luvut muistisairaiden lukumäärässä kuitenkin kasvavat johtuen ikääntyneiden määrän kasvusta. Tämä tarkoittaa, että muistisairauksiin liittyvä palvelutarpeen kasvu on edelleen merkittävää.

6 MAHDOLLISIMMAN TERVEEN JA TOIMINTAKYKYISEN IKÄÄNTYMISEN TURVAAMINEN

Tässä kappaleessa:

- Vuoden 2019 lopussa vantaalaisista 75 vuotta täyttäneistä asui kotona 93,2 %.
- Vantaalla 75 vuotta täyttäneiden sosiaali- ja terveyspalveluja saaneiden kokonaispeittävyys on kuusikkokaupunkien matalin.
- Vantaalla palvelutarpeen selvittäminen on keskimäärin toteutunut viidessä vuorokaudessa.

6.1 PALVELURAKENNE JA PALVELUJEN RIITTÄVYYS

Laatusuosituksen 2017 tarkoituksena on edeltäjiensä tapaan tukea vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Suositus on tarkoitettu iäkkäiden palveluiden kehittämisen ja arvioinnin tueksi kuntien, yhteistoiminta-alueiden ja maakuntien päättäjille ja johdolle. Laatusuosituksen tavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen koko ikääntyneelle väestölle sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille.

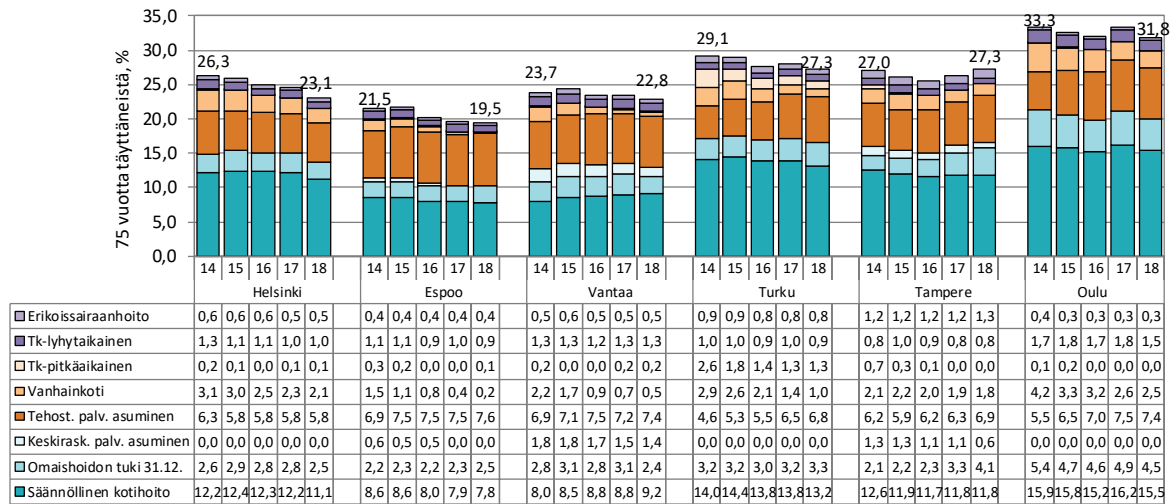
Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat:

- Turvataan yhdessä mahdollisimman toimintakykyistä ikääntymistä
- Asiakas- ja palveluohjaus keskiöön
- Laadulla on tekijänsä
- Ikäystävällinen palvelujen rakenne
- Teknologiasta kaikki irti

Vanhus- ja vammaispalveluissa toimintaa on kehitetty suositusten mukaisesti vastaamaan iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeisiin aiempaa paremmin.

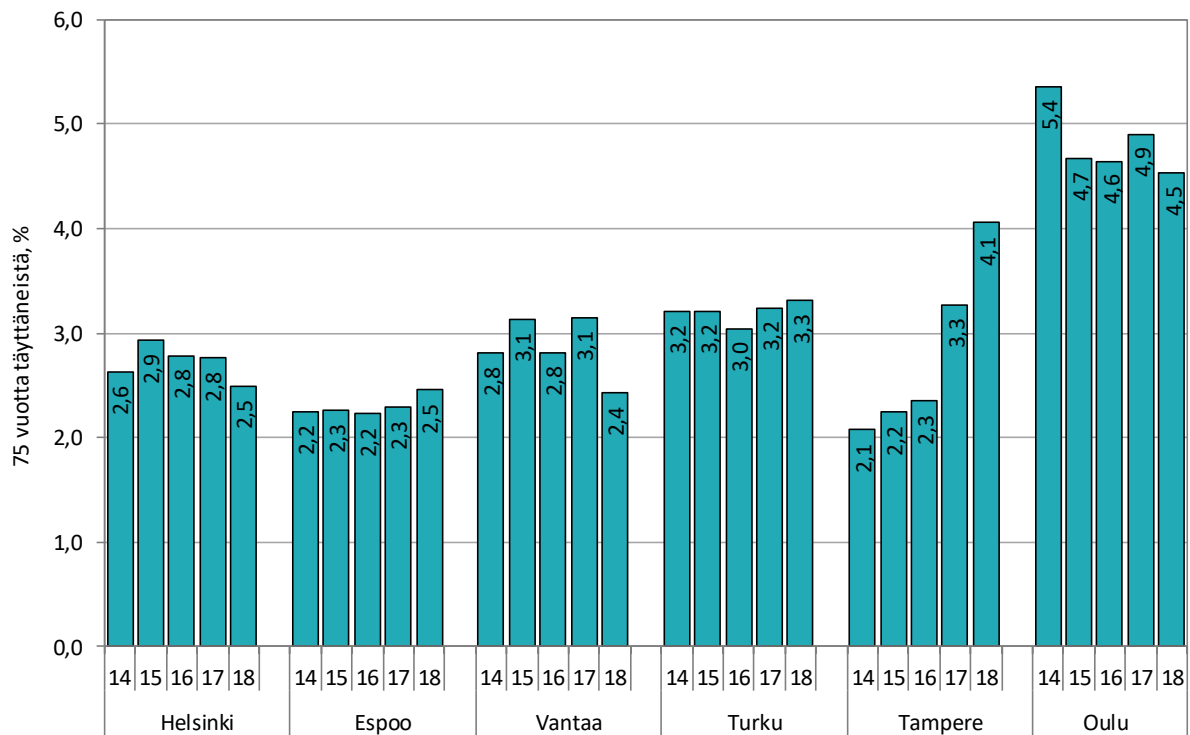
Kuviossa 5 on tarkasteltu sosiaali- ja terveyspalvelujen peittävyyttä ikävakioituna, jolloin tiedot ovat vertailukelpoisempia kuutoskaupunkien välillä kaupunkien erilaisista ikärakenteista huolimatta. Vantaalla 75 vuotta täyttäneiden sosiaali- ja terveyspalveluja saaneiden ikävakioitu osuus ikäluokasta joulukuussa 2018 oli 22,8 prosenttia. Kokonaispeittävyys on kuusikkokaupunkien matalin. Tässä raportissa käytetään kuusikkokuntien vertailutiedoissa vuoden 2018 tietoja, koska vuotta 2019 koskevia tietoja ei ole tämän raportin valmistumisen aikaan saatavilla.

Selvitys vanhushpalvelujen kokonaisuudesta 2020



KUVIO 5. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttäneiden 75 vuotta täyttäneiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä Kuusikossa joulukuussa 2014–2018, ikävakioitu (Kuusikko-työryhmä 2019)

Kuviosta 6 nähdään 75 vuotta täyttäneiden omaishoidon tuen asiakkaiden ikävakioitu osuus ikäluokasta. Vuoden 2018 lopussa omaishoidon tuen peittävyys oli ikävakiointuna 2,4 %. Tämä on kuusikkokaupunkien keskitasoa.



KUVIO 6. Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä 31.12.2014–31.12.2018 Kuusikossa, ikävakioitu (Kuusikko-työryhmä 2019)

6.2 OIKEA PALVELU OIKEAAN AIKAAN

Vantaan ikääntyneiden asiakasohjaus on perustettu parantamaan seniorikuntalaisten hyvinvointia, keventämään palvelurakennetta ja edistämään monisektorista verkostoyhteistyötä. Keskeistä asiakasohjauksessa on laatusuosituksessakin mainittu niin sanottu yhden oven periaate. Asiakkaan ei tarvitse itse tietää, mitä ja mistä palvelua haetaan, vaan yksi yhteydenotto riittää.

Vanhuspalvelujen asiakkuus alkaa omalla tai läheisen yhteydenotolla tai yhteydenotto tulee joltain palvelujärjestelmän taholta, kuten terveysasemalta, sairaalasta, kriisipäivystykseltä. Yhteydenotto voi tulla myös huolen ilmaisuna lähimmäiseltä.

Seniorineuvonta on ovi, josta avautuu laaja monisektorinen palveluvalikko. Alkuarvioinnissa asiakas saa tarvitsemaansa neuvontaa ja ohjausta. Jos tilanne vaatii laaja-alaisen palvelutarpeen selvittelyn, se tehdään asiakkaalle asiakasohjauksessa tai siinä yksikössä, jossa asiakas tunnetaan parhaiten. Asiakkaan tilanteen mukaiset palvelut käynnistetään asiakasohjauksessa.

Palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä arvioidaan vanhuspalvelulain mukaisesti iäkkään henkilön toimintakykyä monipuolisesti ja arviointivälineitä käyttäen. Toimintakykyä arvioitaessa selvitetään tavanomaisista elämän toiminnoista selviytymistä, sekä missä henkilö tarvitsee tukea ja apua. Arvioinnissa otetaan kokonaisvaltaisesti huomioon asiakkaan fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen elinympäristönsä esteettömyys, turvallisuus ja lähipalveluiden saatavuus.

Palvelutarpeen arviointi perustuu vanhuspalveluissa asiakkaan RAI-arviointiin ja moniammatillisen tiimin sekä asukkaan ja hänen läheistensä kokonaisnäkemykseen asiakkaan tilanteesta. Palvelutarpeen arvioinnin tausta-ajatuksena on voimaannuttavan ohjauksen ajattelu ja laaja-alaisen palvelutarpeen toimintamalli on kehitetty asiakasohjauksen ja eri yksiköiden välisenä yhteistyönä. Arvioinnin työkaluna on RAI-screener.

Monisektorinen palveluvalikko muodostuu kunnan, järjestöjen, yhteisöjen ja yrittäjien tarjoamista palveluista. Jos asiakkaan palvelun saaminen edellyttää palvelupäätöksen tekemistä, päätös palvelusta tehdään asiakasohjauksessa. Palveluun pääsyn kriteerit ovat Vantaan sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymät.

Palvelusta riippuen vastuu asiakkuudesta on joko asiakasohjauksessa tai asiakas siirtyy jonkin toisen yksikön asiakkuuteen, esimerkiksi kuntouttavaa päivätoimintaan, kotihoitoon ja tuettuun asumiseen.

6.3 PALVELUJEN ODOTUSAJAT

Vanhuspalvelulain 26 § edellyttää, että kunnan on julkaistava ainakin puolivuositain tiedot siitä missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa sosiaalipalvelut. Tiedot on julkaistava siten, että iäkkäällä henkilöllä on tosiasiallinen mahdollisuus tietojen saamiseen.

Vanhuspalvelulain 18 §:n mukaan iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnetyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua palvelua koskevan päätöksen teosta.

Vantaan kaupunki julkaisee huhtikuun, elokuun ja joulukuun lopun tilanteesta odotusaikojen mediaanit, päätösten lukumäärät ja yli kolme kuukautta odottaneiden lukumäärän. Odotusajat julkaistaan Vantaan internet-sivuilla, yhteispalvelupisteissä, vanhustenkeskuksissa ja toimitetaan tiedoksi Vantaan vanhusneuvostolle.

Kunta myöntää sosiaalipalveluja yksilöllisen palvelutarpeen selvittämisen perusteella. Selvittäminen perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalvelujen tarve on arvioitava viipymättä. Kun kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeesta olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnalliseen viranomaiseen palvelujen saamiseksi, jos henkilö on yli 75-vuotias.

Kiireellisissä tapauksissa palvelutarpeen selvittäminen tehdään Vantaalla 1–2 vrk sisällä. Vantaalla viimeisimpien tietojen mukaan palvelutarpeen selvittäminen on aloitettu keskimäärin viidessä vuorokaudessa. Kotihoidossa palvelu alkaa heti, kun päätös palvelusta on tehty. Asiakkaalla on myös mahdollisuus vaikuttaa palvelutarpeen selvittämisen ajankohtaan, joka usein asiakkaan toivomuksesta silloin saattaa ylittää 7 vrk aikarajan. Palvelutarpeen selvittäminen tehdään yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen/läheisen kanssa.

TAULUKKO 7. Odotusajat iäkkään henkilön sosiaalipalveluihin 2014–2019.

Palvelutarpeen arviointi uusille 75 vuotta täyttäneille asiakkaille	Odotusajan mediaani ¹⁾ vuorokausina	Yli 3 kuukautta palveluun odottaneet, joille ei vielä ole tarjottu palvelua	Tavoite-aika	Päätösten määrä
1.9-31.12.2019	..*	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.5-31.8.2019	..*	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1-30.4.2019	6	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.9-31.12.2018	5	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.5-31.8.2018	5	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1-30.4.2018	4	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.9-31.12.2017	6	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.5-31.8.2017	7,5	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1-30.4.2017	7	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.9-31.12.2016	7	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020

1.5-31.8.2016	7	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1-30.4.2016	8	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.9-31.12.2015	5	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.5-31.8.2015	4	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1-30.4.2015	5	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.9-31.12.2014	5	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoiva ²⁾	Odotusajan mediaani¹⁾ vuorokausina	Yli 3 kuukautta palveluun odotaneet, joille ei vielä ole tarjottu palvelua	Tavoite-aika	Päätösten määrä
31.12.2019	41	0	Alle 90 vrk	153
30.8.2019	38	0	Alle 90 vrk	145
30.4.2019	33	0	Alle 90 vrk	153
31.12.2018	33	0	Alle 90 vrk	161
30.8.2018	14	0	Alle 90 vrk	112
30.4.2018	33	0	Alle 90 vrk	153
31.12.2017	18	0	Alle 90 vrk	147
30.8.2017	7	0	Alle 90 vrk	119
30.4.2017	14	0	Alle 90 vrk	155
31.12.2016	22	0	Alle 90 vrk	128
30.8.2016	27	0	Alle 90 vrk	111
30.4.2016	22	0	Alle 90 vrk	134
31.12.2015	25	1	Alle 90 vrk	106
30.8.2015	52	5	Alle 90 vrk	150
30.4.2015	34	6	Alle 90 vrk	128
31.12.2014	51	11	Alle 90 vrk	127

- 1) Odotusajan mediaani tarkoittaa asiakaskohtaisten odotusaikojen suuruusjärjestyksen keskimäistä arvoa. Uuden potilastietojärjestelmän käyttöönoton takia tiedon raportoinnissa haasteita loppuvuodesta 2019.
- 2) Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoiva sisältää tehostetun asumispalvelun ja vanhainkotihoiton, pois lukien palvelutalot (=ns. keskiskaskaat palvelutalot), joihin kotihoito tuottaa palvelut. Yli 3 kuukautta odottaneet ovat olleet hoidon piirissä, esimerkiksi sairaalassa.
- 3) Kotihoito sisältää myös kotihoiton tukipalvelut. Päätösten lukumäärään sisältyvät sekä uusien asiakkaiden päätökset että jo palvelujen piirissä olevien muuttuneisiin tarpeisiin pohjautuvat päätökset.

* asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaihtumisen takia kokoomatietoja odotusajoista validoidaan edelleen

Vuoden 2019 lopussa pitkäaikaiseen vanhusten asumispalveluun (tehostettu palveluasuminen) odottavien keskimääräinen odotusaika oli 41 vuorokautta. Vanhuspalvelulain 18 §:n mukaan iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnetty muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheutonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta. Vuoden 2019 lopussa Vantaalla ei ollut yhtään yli kolme kuukautta pitkäaikaiseen asumispalveluun odottanutta henkilöä, jolle ei vielä ollut tarjottu palvelua.

6.4 HOITOKETJUN SUJUVUUS

Vantaan vanhuspalveluissa on vuonna 2019 kiinnitetty huomiota ikääntyneen henkilön hoitoketjun sujuvuuteen ja tehty toimia hoitoketjun sujuvuuden kehittämiseksi. Erityisasumisen palveluissa hoitoketjujen sujuvuutta on pyritty tehostamaan esimerkiksi lisäämällä tehokuntoutuspaikkojen määrää 18 paikasta 40 paikkaan. Tehokuntoutuksella on pystytty vastaamaan esimerkiksi pitkittyneiden sairaalajaksojen jälkeisen kuntoutuksen tarpeeseen mahdollistamalla kuntoutuminen kodinoloisemmassa ympäristössä sairaalahoidon tarpeen päättymisen jälkeen. Kodinomaisemmassa ympäristössä myös arkisten toimintojen harjoittelu on toteutunut aiempaa paremmin ja näin asiakkaan paluu omaan kotiin mahdollistunut nopeammin. Myös tuetun asumisen tarpeen arvioiminen toimintakyvyn muuttuessa saadaan tehtyä tehokuntoutuksen kodinomaisissa olosuhteissa luotettavasti ja moniammatillista osaamista hyödyntäen.

Asumisen palvelujen järjestäminen siirrettiin asiakasohjauksesta erityisasumiseen helmikuussa 2019. Tällä pyrittiin sujuvoittamaan vapautuneiden paikkojen täyttämistä. Erityisasumisen ja ikääntyneiden asiakasohjauksen viikoittaisten yhteistyöpalaverien avulla on lisätty tietoisuutta tuetun asumisen odottajien tarpeista ja näin pyrittiin varautumaan asiakkaiden erityistarpeisiin esimerkiksi kielellisten ja hoidollisten tarpeiden osalta profiloituneiden yksiköiden paikkojen järjestelyin.

Asiakasohjauksessa erityisiä elämänhallinnan vaikeuksia omaavien asiakkaiden palveluketjun kehittämiseksi on uudistettu gerontologisen sosiaalityön tiimin työtä. Näiden henkilöiden erityisasumistarpeita tarkastellaan moniammatillisesti ja pyritään löytämään aikaisempaa täsmällisemmin palveluvalikosta asiakkaalle sopivin palvelu. Ongelmana on palveluvalikon kapea-alaisuus. Asiakkaalle, jolla on vanhenemismuutosten ohella riippuvuussairauksia ja mielenterveyden oireilua, on vaikea löytää tilapäistä kuntouttavaa asumispalvelua tai sosiaalisen kuntoutuksen palvelua. Yhteistyötä erityisasumisen kanssa on tiivistetty asiakkaiden palveluratkaisujen etsimiseksi.

Asiakasohjaukseen tulevat huoliviestit ja vanhussuojeluilmoitukset ovat työntekijöiden mukaan lisääntyneet. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaille suunnattu asumisohjaus pystyy otta-
maan asiakkuuteen vain osan palvelua tarvitsevista asiakkaista, kotihoidon palvelut vastaavat
vain osittain tämän asiakasryhmän palvelutarpeisiin.

Asunnottomien ikääntyneiden tilanne on noussut esiin entistä haasteellisempänä. Palvelujär-
jestelmässä on pyrkimystä siirtää asiakkaan asunnottomuuden järjestäminen vanhus- ja vam-
maispalvelun vastuualueelle hänen täyttäessään 65 vuotta. Tämä saattaa johtaa joissain ti-
lanteissa palveluketjun katkeamiseen.

Palveluvalikon kehittäminen myös kevyempien palveluvaihtoehtojen osalta on asiakkaan hoi-
toketjussa eräs tunnistettu kehittämiskohde. Yksinäiset vanhukset Vantaalla-selvitys toi esiin
kehittämistarpeita, joita lähdetään viemään eteenpäin v. 2020 käynnistytävissä jatkohank-
keessa myönteisen erityiskohtelun hankekokonaisuuteen liittyen. Tässä Kiinnekohtia-hank-
keessa etsitään ratkaisuja myös yllä esitettyihin ongelmakohtiin erityisiä elämänhallinnan vai-
keuksia omaavien asiakkaiden palvelujen kehittämiseksi. Tavoitteena on myös kehittää etsi-
vän vanhustyön malli, jossa yhteistyössä eri verkostojen kanssa etsitään koteihinsa syrjäyty-
neitä ja yksinäisyyttä kokevia ikääntyneitä. Tärkeää on löytää yhdessä heidän kanssaan arkea
ja elämää tukevia ratkaisuja.

Muistisairaiden palvelupolun turvaamiseksi asiakasohjauksessa on muistiperheiden palve-
luohjaajia. Muistiasiakkaiden määrä on kasvanut siinä määrin, että kotona asuvien muistisai-
raiden seuranta ja tukea on jaettu myös muille palveluohjaajille. Näin ollen Vantaan muisti-
polussa kuvattua mallia ei pystytä kaikkien asiakkaiden kohdalla toteuttamaan sovitulla ta-
valla.

Palvelutaloasumisen prosessia on tehostettu 2018-2019 yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.
LEAN-kehittämisen avulla on tunnistettu haasteita ja hidasteita asunnon vapautumiseen sekä
uuden asukkaan muuttamiseen liittyen. Prosessin sujuvuutta on lisätty ja viiveitä on vähen-
netty toimijoiden välistä työnjakoa ja rooleja selkiyttämällä, tietoisuuden lisäämisellä erilaisin
ohjeistuksin sekä esimerkiksi avainten palauttamisen ja luovuttamisen käytänteitä muutta-
malla.

Kotona asumisen tuen palveluissa hoitoketjujen sujuvuuteen on kiinnitetty huomiota tehos-
tamalla akuutti arviointi- ja kotikuntoutusyksikön prosesseja. Yksikön asiakkaaksi ohjautu-
mista ja käyntimääriä on seurattu tiiviisti ja tarvittaessa yksikön työntekijä on tehnyt käyntejä
peruskotihoidon puolella. Kotikuntoutukseen ohjautumisen prosessi on arvioitu ja sovittu tii-
viimmästä yhteistyöstä asiakasohjauksen ja peruskotihoidon yksiköiden kanssa. Kotihoidossa
on päivitetty asiakkaiden palvelusuunnitelmat osana Apotin käyttöönottoa. Asiakasanalyysiä
on tehty erityisesti tilapäisten ja vähän palvelua tarvitsevien asiakkaiden osalta, ja heitä on
pyritty mahdollisuuksien mukaan ohjaamaan vaihtoehtoisten palvelujen piiriin huomioiden
myös päivitettyt asiakkuuden myöntämisen perusteet.

Vantaan sairaalan toiminta-ajatuksena on vaikuttava ja toimintakykyä edistävä sairaalahoito.
Tavoitteena, että 75% potilaiden hoitojaksoista päättyy kotiutumiseen omaan kotiin. Vuonna

2019 alle 70 % hoitajaksoista päättyi kotiutumiseen. Jos kotiutuminen omaan kotiin erilaisten tukienkaan turvin ei enää ole mahdollista, asia käsitellään vanhuspalvelujen, vammaispalvelujen tai aikuissosiaalityön asumisen työryhmässä. Mikäli potilas ei pysty kotiutumaan vahvistettujen tukipalvelujen turvin kotiin odottamaan asumisyksikön paikkaa, odottaa hän suunnitellusti asumisjärjestelyitä lyhytaikaishoidon tai kuntoutus- ja arviointiyksikössä. Vuonna 2019 hoiva-asumisen paikkojen odottajien määrä Vantaan sairaalassa kasvoi. Sairaala ja kuntoutuspaikkoja lisättiin ostamalla paikkoja Kaunialan sairaalasta aiempaa enemmän.

7 IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN TARVITSEMIEN SOSIAALIPALVELUJEN LAATU

Tässä kappaleessa:

- Toimialan oman toiminnan asiakastyytyväisyyskysely on toteutettu viimeksi syys-lokakuussa 2019.
- Toimialan asiakastyytyväisyyskysely ostopalveluihin toteutettiin alkuvuodesta 2020.
- Vanhuspalveluihin vuoden 2019 aikana tulleet sekä viralliset että epäviralliset palautteet on käsitelty asianmukaisesti ja tarvittavia kehittämistoimia on tehty.
- Muistutuksissa ja kanteluissa esiin tulleita epäkohtia käsitellään toimintayksiköissä ja toimintaa on kehitetty näiden pohjalta.
- HaiPro -ilmoitusten määrää ja sisältöä seurataan yksiköiden tasolta ja toimialan tasolle. Lisäksi käydään yksityiskohtaisesti läpi merkittävän ja vakavan riskin tapaukset sekä sovitaan kehittämistoimista.
- RAI-arviointien perusteella asiakkaiden osallisuus arviointiensa tekemiseen on parantunut.
- Vantaan sosiaali- ja potilasasiamiehen viimeisin käytössä oleva raportti on vuodelta 2018.
- Vanhusväestön määrän kasvu vaikuttaa oleellisesti myös taloudellisiin voimavaroihin ja palvelutarpeen kasvuun varautumiseen

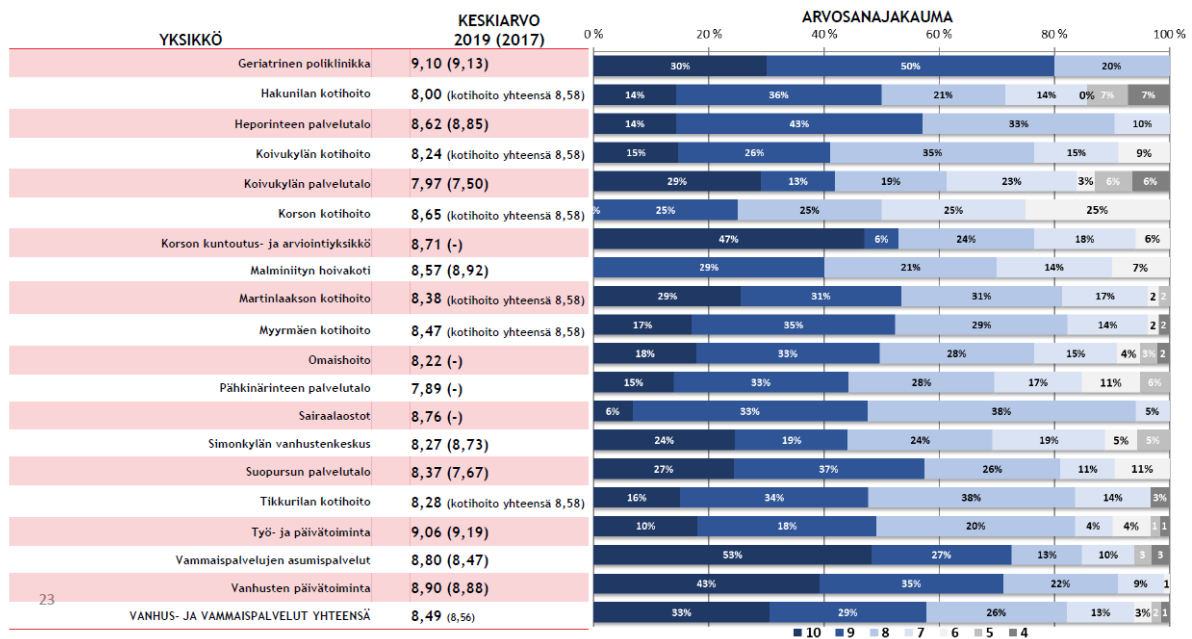
7.1 ASIAKASTYYTYVÄISYYS JA ASIAKASPALAUTE

Vantaalla palvelujen laatua arvioidaan asiakaspalautteiden, asiakastyytyväisyyskyselyiden, RAI-arviointimittariston (Resident Assessment Instrument), vaaratapahtumien raportoinnin, valvontakäyntien sekä sosiaaliasiamiehen vuosittaisen raportoinnin perusteella.

Toimialan asiakaspalautejärjestelmä koostuu jatkuvasta, välittömästä asiakaspalautteesta, kohdennetuista asiakaskyselyistä ja lakisääteisestä asiakaspalautteesta. Asiakaspalautteen kerääminen, käsittely, kehittämistoimenpiteet ja yhteenvedon laadinta ovat osa johdon seuranta järjestelmää sekä palvelujen laadunhallintaa.

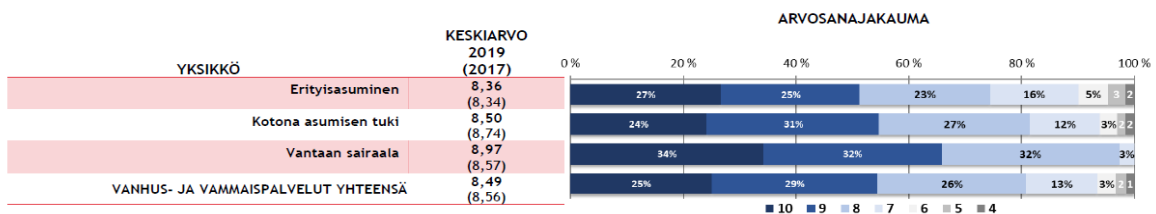
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin syys-lokakuussa 2019. Vanhus- ja vammaispalveluista saatiin 1098 vastausta (870 v. 2017). Asiakkaiden antamien yleisarvosanojen keskiarvo oli 8,49 (2017 oli 8,56). Tulosityksiköiden tai palveluiden väliset erot olivat pieniä, yleisarvosana oli kaikkialla 7,89–9,10. (Kuvio 7.)

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT (ANALYSOITAVAT YKSIKÖT)



KUVIO 7. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely 2019, yleisarvosana vanhus- ja vammaispalvelut.

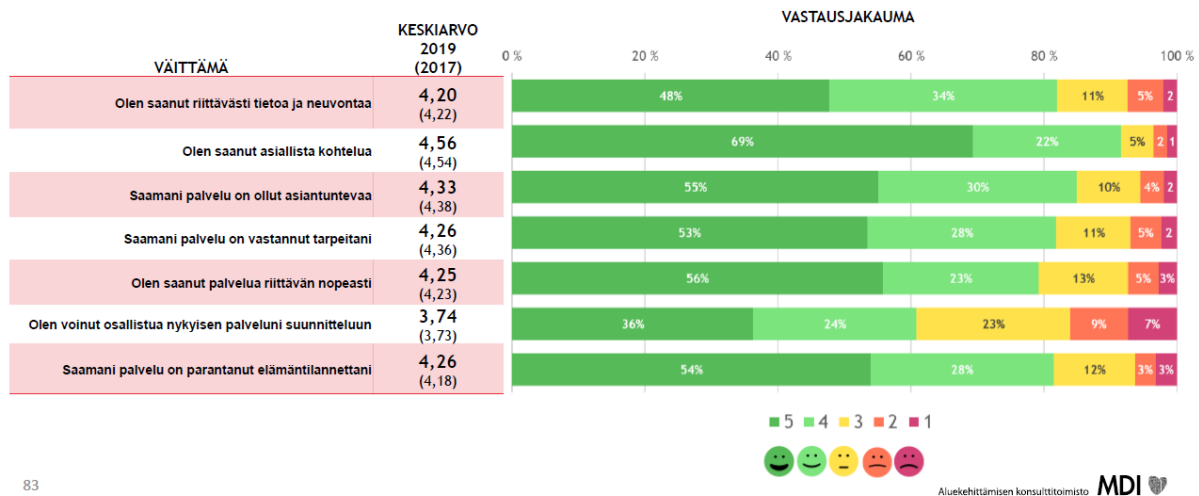
VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT (TULOSYKSIKÖT)



KUVIO 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely 2019, yleisarvosana tulosityksiköittäin (asteikko 4-10).

Vuoden 2019 kyselyn tulosten perusteella vanhus- ja vammaispalvelujen kehittämiskohteena on edelleen asiakasosallisuuden lisääminen. Kyselyyn vastanneista 60 % (58 % v. 2017) antoi hyvän arvosanan (4-5) väittämälle ”Olen voinut osallistua nykyisen palveluni suunnitteluun ja arviointiin”. (Kuvio 8.)

YHTEISET VÄITTÄMÄT / VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT



KUVIO 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely 2019, yhteiset kysymykset vanhus- ja vammaispalvelut (asteikko 1–5).

Kotona asumisen tuen palveluyksikössä asiakastyötä tekevät työntekijät saavat päivittäin asiakaspalautetta. Pääosin heidän saamansa palaute on hyvin positiivista. Palautetta tulee asiallisesta ja ystävällisestä kohtelusta ja asiantuntevasta palvelusta. Erityisen paljon hyvää palautetta tulee vanhusten kuntouttavasta päivätoiminnasta ja vammaisten työ- ja päivätoiminnasta sekä asiakkailta että omaisilta. Näistä palveluista negatiivista palautetta tulee lähinnä asiakaskuljetuksiin liittyen. Kehitettävää on palvelusta tiedottamisesta. Kaikki palautteet on käsitelty joko tiimipalavereissa tai työyksikkökokouksessa.

Esimiehille asti tuleva palaute on taas useimmiten negatiivissävyytteistä ja liittyy yleisimmin palvelun toteutumiseen ja toteuttamiseen. Kotihoitoon tulee palautetta käynnin viivästymisestä, tiedonkulusta, työntekijän tavoitettavuudesta tai työntekijöiden vaihtuvuudesta. Usein negatiivisen palautteen mukana tulee kuitenkin myös positiivista palautetta esimerkiksi oman tiimin hoitajien työstä. Epäystävälliseen palveluun tai työntekijän ammattitaitoon liittyvät palautteet käsitellään esimiehen ja kyseisen työntekijän kesken. Palvelun sisältöön ja toteutukseen liittyvä palaute ilmentää usein ongelmaa toiminnan prosesseissa. Toimintatapoja ja -ohjeita on täsmennetty ja tarvittaessa muutettu. Kotihoidon tavoitettavuuteen kiinnitetään erityistä huomiota yhteys- ja tiimipuhelinkäytäntöjä kehittämällä ja yhdenmukaistamalla.

lääkäiden asiakasohjauksessa Seniorineuvonnan jalkautumisesta Vantaa infoihin on koottu mm. seuraavaa palautetta: Jalkautuminen koetaan positiivisena, eikä odotusaikaa asiakasneuvojan vastaanotolle ole koettu liian pitkänä. Neuvonta on koettu hyödyllisenä ja lähes kaikki vastaajat kokivat saaneensa sellaista tietoa, jota he tulivat hakemaan. Seniorineuvonnan puhelimesta jonotusaikaa pidetään liian pitkänä.

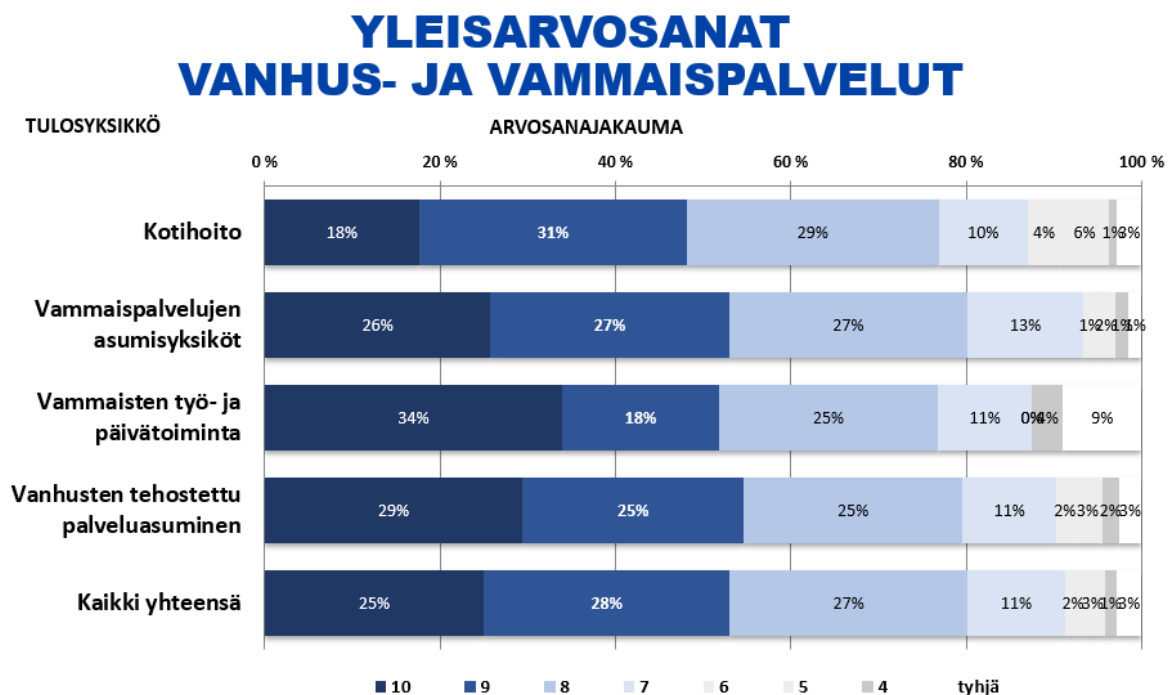
Kotihoidon tukipalveluista asiakaspalautteita ja reklamaatioita tulee vähän asiakkaiden kokonaismäärään nähden. Saapuneet reklamaatiot käsitellään aina yhdessä palveluntuottajan kanssa, ja niihin pyydetään kirjallinen vastine. Ateriapalveluista tuli vuonna 2019 yhteensä seitsemän (7) reklamaatiota liittyen aterioiden kuljetuksiin ja aterian laatuun. Turvapalve-

luista kirjattiin yhteensä kuusi (6) reklamaatiota. Yleisimmin nämä liittyivät turva-auttajakäynnin vasteajan ylittymiseen ja hälytyksen käsittelyn viivästymiseen tai turvapuhelimen huollon tai korjaamiseen viivästymiseen. Siivouspalveluista tehtiin yhteensä kolme (3) reklamaatiota siivouksen laatuun liittyen.

Valtuuston vaateesta kotihoidosta ja omaishoidon tuesta tehtiin asiakaskyselyt keväällä 2019. Kotihoidon asiakastyytyväisyyskysely tavoitti 343 henkilöä. Vastaajat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä palveluun. Omaishoidon tuen asiakastyytyväisyyskyselyyn vastasi kaikkiaan 405 henkilöä. Myös omaishoidon tuen asiakkaista suurin osa oli tyytyväisiä palveluun.

7.2 OSTOPALVELUJEN ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY (2020)

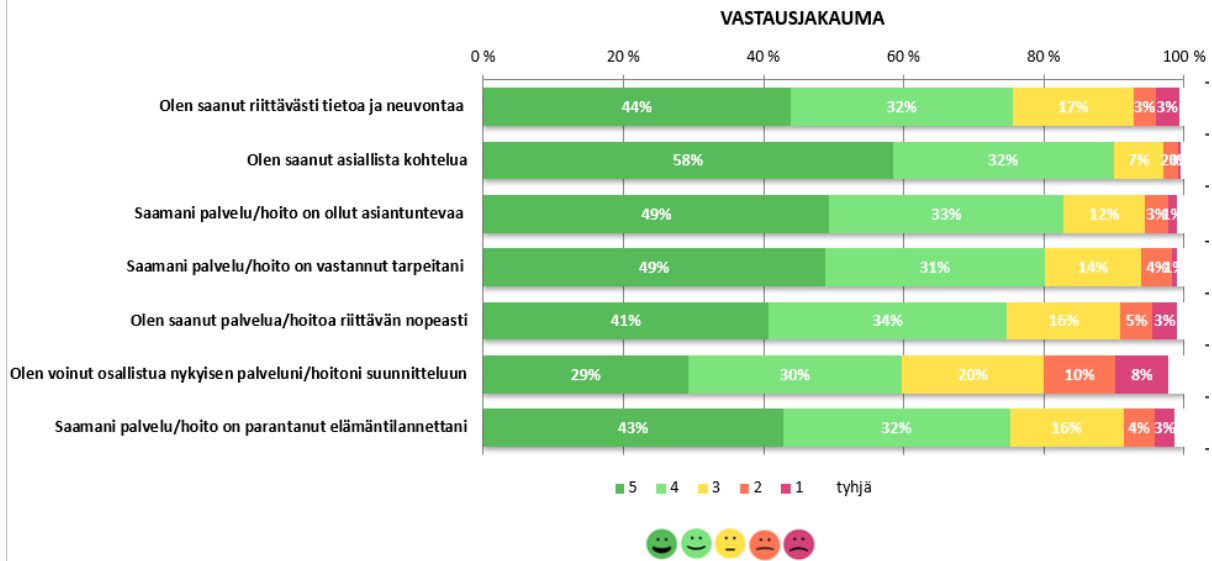
Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely ostopalveluihin toteutettiin aikavälillä 5.2.-20.3.2020. Vanhus- ja vammaispalvelujen ostopalveluysiköistä saatiin 545 vastausta. Asiakkaiden antamien yleisarvosanojen keskiarvo oli 8,49 (2017 oli 8,56). Tulosityksiköiden tai palveluiden väliset erot olivat pieniä, yleisarvosana oli kaikkialla 7,89–9,10.



Kuvio 10. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan ostopalvelujen asiakastyytyväisyyskysely 2020, yleisarvosanat vanhus- ja vammaispalvelut (asteikko 4-10).

Vuoden 2020 kyselyn tulosten perusteella vanhus- ja vammaispalvelujen ostopalvelujen kehittämiskohteena on asiakasosallisuuden lisääminen kuten myös omien yksiköiden osalta. Kyselyyn vastanneista 59 % antoi hyvän arvosanan (4–5) väittämälle ”Olen voinut osallistua nykyisen palveluni suunnitteluun ja arviointiin”. (Kuvio 11.)

YHTEISET VÄITTÄMÄT / VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT



Kuvio 11. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan ostopalvelujen asiakastytytyväisyyskysely 2020, yhteiset kysymykset vanhus- ja vammaispalvelut (asteikko 1–5).

7.2.1 Kehittämistoimet

Asiakkaan ja tarvittaessa omaisen/läheisen osallistaminen palvelun ja hoidon suunnitteluun on ollut edelleen selkein yhteinen kehittämiskohde. Jonkin verran parannusta palautteiden perusteella on tapahtunut, mutta asiakas- ja omaisosallisuuden lisääminen ja osallistamismuotojen monipuolistaminen on tärkeä kehittämisen kohde. Asiakaskokemuksen hyödyntämisen systematisointi vastualueittain esim. palveluprosesseja ja työnkuluja parannettaessa on tunnistettu kehittämiskohde. Maisan mahdollisuudet asiakastiedottamisessa tulee hyödyntää täysimääräisesti.

Erityisasumisessa yksiköt saavat arjessa paljon asiakas- ja läheispalautetta, joiden pohjalta kehitetään toimintaa jatkuvasti. Palvelutalotoiminnassa on kiinnitetty erityistä huomiota uusien työntekijöiden perehdytykseen ja asukkaiden viriketoiminnan tehostamiseen. Ikääntyneiden tehostetussa asumispalvelussa on saadun palautteen pohjalta jatkettu syventymistä omahoitajan rooliin ja vastuuseen; yhtenä tärkeimmistä asioista yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa sekä heille tiedottaminen. Kahdesti vuodessa järjestetään uusien omaisten ilta, jossa kerrotaan hoivan sisällöstä ja vastataan kysymyksiin. Kuntouttavan työotteen, hyvän hoidon ja asiakkaan kohtaamisen periaatteita on kerrattu ja niiden toteutumista on seurattu.

Vantaan sairaalan kaksivuotisessa (2020-2021) kehittämisohjelmassa on yhtenä tärkeänä painopisteenä potilaskokemuksen ja palautteiden hyödyntäminen kaikessa sairaalan toiminnassa ja sairaalan palauteprosessin selkiyttäminen. Potilaspalautteen jatkuvan keräämisen lisäksi ollaan kehittämässä sähköisen ja spontaanin palautteen keräämistä ja käyttöä. Tavoit-

teenä on luoda palautteiden käsittelyyn ja hyödyntämiseen yhtenäinen malli ja luoda potilaslähtöiset viestintä- ja palautekanavat. Pyrkimyksenä on, että kehittämisen tuloksena potilaiden kokemus sairaalan toiminnasta on erittäin myönteinen.

7.3 KANTELUT JA MUISTUTUKSET

Kotona asumisen tuen tulosityksikköön tuli vuoden 2019 aikana 21 kirjallista muistutusta, joista 14 kohdistui iäkkäiden palveluihin ja 7 vammaisten palveluihin. Tulosityksikön palveluista tehtiin AVI:iin kuusi kantelua. Näistä kaksi koski kotihoitoa, kaksi kuljetuspalvelua, yksi vammais- palvelua ja yksi epäkohtailmoitus tehtiin sijaisten pätevyysvaatimuksista ja työntekijöiden riittävydestä ja hakemusten käsittelyajoista. Eduskunnan oikeusasiamiehelle tehtiin yksi kantelu välitystilien hoitamisesta. Muistutuksista yhdeksän koski kotihoidon toimintaa, neljä koski vammais- palveluja, kolme kuljetuspalveluja ja kaksi palvelutarpeen arviointia ja päätöksentekoa, yksi päivätoiminnan kuljetusta, yksi asiakasmaksua ja yksi turvapalvelua. Muistutuksissa korostui asiakkaan tai hänen omaisensa kokemus palvelusta, joka ei vastannut sovittua. Kaikkiin muistutuksiin on vastattu kirjallisesti, ja niitä on käsitelty kyseisissä toimintayksiköissä sekä tarvittaessa kyseisen vastuualueen esimiesryhmässä ja mietitty yhdessä, miten palvelua on saadun palautteen perusteella parannettava ja kehitettävä.

Tulosityksikössä tehdyistä sosiaalihuollon ja vammais- palvelun mukaisista päätöksistä tehtiin 60 oikaisuvaatimusta. Näistä 48 % koski kuljetus- palvelua, 28% omaishoidon tukea ja 13 % henkilökohtaista apua. Hallinto-oikeuteen valmisteltiin 16 ja korkeimpaan hallinto-oikeuteen 6 selvitystä. Hallinto-oikeus palautti tai muutti kuusi päätöstä ja korkein hallinto-oikeus kolme päätöstä.

Vuonna 2019 erityisasumiseen on tehty 54 muistutusta ostopalveluista. Omasta toiminnasta muistutuksia tehtiin vuonna 2019 yhteensä 28 kappaletta. Muistutukset koskivat asiakkaiden arjessa esiin nousseita hoivan ja hoidon puutteita, puutteellista viestintää sekä henkilöstön määrää tai osaamisen tasoa.

Vantaan sairaalaan tuli vuoden 2019 aikana 16 kirjallista muistutusta potilaan hoidosta. Aluehallintovirastosta on tullut yksi kantelu ja lisäselvityspyyntö koskien yhden yksikön potilas- ja työturvallisuutta sekä kolme kantelua liittyen potilashoitoon, joista vastineet annettu. Valviraan tehty kaksi kantelua koskien potilashoitoa, näiden käsittely vielä kesken Valvirassa. Potilasvakuutuskeskukselta tuli vuoden 2019 aikana yhteensä 26 selvityspyyntöä, joista seitsemään on saatu vastaus (kolmessa tapauksessa ei korvattavia vahinkoja ja neljässä tapauksessa maksettu vahingonkorvausta). Verkkopalautteena tai sähköpostitse tulleita palautteita oli yhteensä viisi.

Muistutuksissa ja kanteluissa esiin tulleita epäkohtia käsitellään toimintayksiköissä ja toimintaa pyritään kehittämään näiden pohjalta. Muistutuksissa esiin nousee erityisesti potilaiden hoitoon ja/tai kohteluun liittyvät asiat. Tähän on kiinnitetty ja tullaan jatkossakin kiinnittämään henkilökunnan huomiota.

7.4 RAI-ARVIOINTIVÄLINE

Vantaan vanhuspalveluissa on käytössä RAI-arviointijärjestelmä. RAI on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin väline, joka on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen (THL 2018). Kun palvelutarpeita selvittävät ammattilaiset ovat tehneet asiakkaistaan RAI-arviot, voidaan koko palveluntuottajan asiakaskuntaa kuvata yhtenäisellä, vertailukelpoisella tavalla (THL 2018). THL toimittaa kunnille puolivuositteittain RAI-vertailukehittämisen yhteenvetoraportit tehostetun asumispalvelun (Long Term Care eli LTC) ja kotihoidon/palvelutalojen (Home Care eli HC) osalta kaksi kertaa vuodessa. Raporttien avulla voidaan mm. arvioida ja vertailla kotihoidon, palvelutalojen ja tehostetun asumispalvelun hoidon laatua. Lisäksi raportteja voidaan hyödyntää sekä kuntien välisessä, että kansallisessa vertailussa.

Raporteista saatavat laatuindikaattorit kuvaavat asiakkaisiin tai hoitokäytäntöihin liittyviä kielteisiä tiloja (mitä suurempi %-luku, sen huonompi laatu). Kotihoidossa on mahdollista tarkastella hoidon laatua 25 ja tehostetussa asumispalvelussa 27 laatuindikaattorin valossa.

Vuonna 2019 RAI-arviointien osalta tavoitteina vanhuspalveluissa oli arviointien luotettavuuden lisääntyminen, ikäihmisten turvallisen kotona asumisen mahdollistuminen ja kuntalaisten osallisuuden eri muotojen lisääminen.

Kotihoidossa RAI-arviointeja tehtiin enemmän vuonna 2019 vuoteen 2018 verrattuna. Kotihoidon jatkuvien asiakkaiden hoitajaksojen aloitusarviointeja, seuranta-arviointeja sekä asiakkaiden voinnin/tilanteen oleellisesti muuttuessa tehtäviä arviointeja tehtiin vuonna 2019 yhteensä 1465 (2018/1158). Kotihoidossa on seurattu aktiivisemmin viittä laatuindikaattoria. Asiakkaiden määrä, jolloin asiakas itse ei ole osallistunut arviointiin on hieman noussut (2018/14,79% vs. 2019/16,11%). Sosiaalinen osallistuminen on vähentynyt ja asiakkaiden kokemus yksinäisyys on hieman lisääntynyt (2018/42,78% vs. 2019/45,29%). Laitoshoitoon joutumisen riski on hieman kasvanut (2018/18,05% vs. 2019/19,19%). Asiakkaiden ravitsemustila on sitä vastoin parantunut ja riittämättömän ravitsemuksen osuus laskenut (2018/11,25% vs. 2019/9,29%). Asiakkaiden kivun kokemus on myös vähentynyt (2018/25,28% vs. 2019/23,23%). Itsenäisesti arkisista toiminnoista kuten kotona liikkumisesta, wc:n käytöstä, ruokailusta ja henkilökohtaisesta hygieniasta suoriutuvien asiakkaiden osuus on jonkin verran kasvanut vuonna 2019. Avun tarve on kuitenkin hieman kasvanut mm. aterioiden valmistamisessa ja tavallisissa kotitaloustöissä vuoden 2019 aikana.

Palvelutaloissa tehtyjen arviointien määrä on lisääntynyt verrattuna edelliseen vuoteen. Palvelutaloissa asiakkaiden arkisuoriutuminen säilyi vuoden 2019 aikana aikaisempaa vastaavalla tasolla. Asiakkaiden kokemus yksinäisyys väheni arviointien mukaan vuoden 2019 aikana. Palvelutalojen asiakkaiden osallisuus omien RAI-arviointiensa tekemiseen parani edelleen vuoden 2019 aikana. Vuonna 2019 vaikeaa kipua kokeneiden asiakkaiden määrä pysyi samalla tasolla edelliseen vuoteen verraten.

Asiakkaiden osallisuutta on asumispalveluissa arvioitu mm. sillä, minkä verran he ovat osallistuvat oman RAI-arvioinnin tekemiseen ja täten palvelujensa suunnitteluun. Vuonna 2019 hoitajat ovat arvioineet, että tehostetussa asumispalvelussa yli 90 prosenttia asukkaista oli osallistunut oman RAI-arviointinsa tekemiseen. Myös tehostetussa palveluasumisessa asiakkaiden kokemus osallisuus lisääntyi vuonna 2019. Liikkumisrajoitteiden määrä on pysynyt samana edelliseen vuoteen verrattuna. Asiakkaiden osallistumista on lisätty mahdollistamalla hoitajien kirjaaminen asukkaan luona mobiilivierailupisteitä käyttämällä. Kaikissa kaupungin oman toiminnan hoivakodeissa on käytössä mobiilivierailupisteet ja langaton verkko. Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat perustuvat vahvasti RAI-mittareista nouseviin asukkaiden henkilökohtaisiin tarpeisiin sekä asukkaiden omiin toiveisiin. Kaikissa hoito- ja palvelusuunnitelmissa yhtenä osa-alueena on liikkumissuunnitelma. Vammaisten asumisessa on aloitettu syksyllä 2019 RAI-arviointien tekeminen aikuisille kehitysvammaisille tarkoitetulla RAI-ID-välineellä.

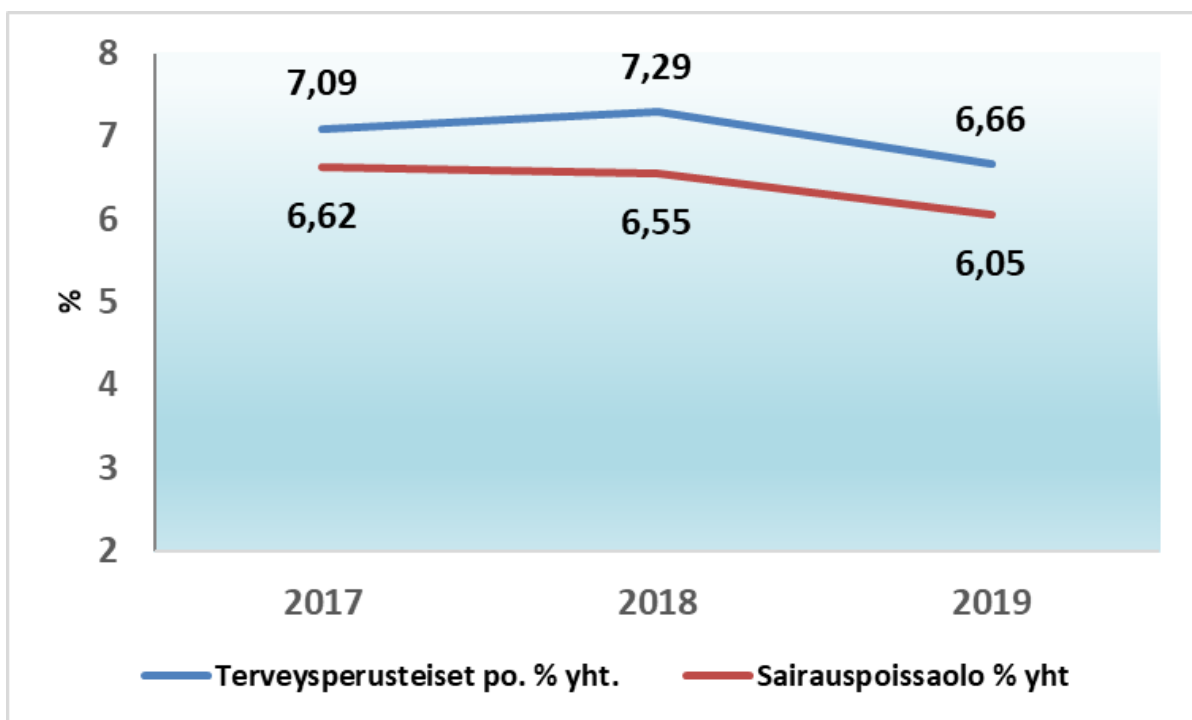
Vanhusten tehostetussa asumispalveluissa ostopalvelujen osuus on vuoden 2019 lopussa n. 72 %. Sekä ostopalveluissa että kaupungin oman toiminnan hoivakodeissa on asukkaille järjestettyä elämys- ja harrastustoimintaa kaikkina viikonpäivinä. Viriketoiminnan ja kuntoutuksen ammattilaisten järjestämänä toiminta painottuu arkipäiviin. Asukkaiden toiveiden mukaan elämys- ja harrastustoimintaa järjestetään sekä hoivakodeissa että niiden ulkopuolella. Elämys- ja harrastustoiminnan toiminnan tavoitteena on tarjota kaikille asukkaille mielekästä tekemistä sekä ylläpitää ja vahvistaa sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä. Elämys- ja harrastustoiminnasta kuten myös hoivakotien arjesta on haluttu tehdä avointa ja tämän vuoksi viikko-ohjelmat on luettavissa Vantaan kaupungin ylläpitämän Naururyppyjä Blogin kautta. Kaupungin omien hoivakotien tapahtumia voi seurata useita kertoja viikossa Periscope -sovelluksen kautta ja muut oman toiminnan hoivakotien sosiaalisen median kanavat välittävät tietoa toiminnasta. Oman toiminnan hoivakotien vierailijoilla on mahdollisuus osallistua kaikkiin tapahtumiin.

Vanhus- ja vammaispalvelujen organisaatiouudistuksen myötä tapahtuneen Erityisasumisen yhdistyminen on mahdollistanut myös palvelutalossa asuville asukkaille Periscope sovelluksen kautta vanhusten hoiva-asumisen elämys- ja harrastustoiminnan tapahtumien ja tuokioiden seuraamisen kaikille halukkaille yhteisissä tiloissa. Osallisuuden sekä elämys ja harrastetoimintojen mahdollisuuksien lisäämistä palvelutaloissa on pyritty toteuttamaan vahvistamalla yhteistyötä vapaaehtoistoimijoiden, eri järjestöjen ja seurakunnan kanssa. Asukkaiden omien mielenkiinnonkohteiden tunnistaminen ja sen myötä aktiivisuuden lisääminen ovat myös olleet kehittämiskohteina ja tätä työtä jatketaan edelleen. Erityinen huomio tulee edelleen kiinnittää asukkaiden ulkoilumahdollisuuksien lisäämiseen. Asukkaiden osallistumista RAI-arvioinnin tekemiseen on vahvistettu henkilökunnan perehdytystä ja arviointien yhteistyössä tekemisen toimintatapaa vahvistaen. Arviointien luotettavuutta on vahvistettu osallistumista lisäämällä palvelutaloissa mm. palauteiltoapäivillä, joita on pidetty palvelutalojen henkilöstölle. Tehtyjen RAI-arviointien määrää tulee kuitenkin edelleen lisätä esimerkiksi omahoitajuutta vahvistamalla.

7.5 PALAUTE HENKILÖSTÖLTÄ

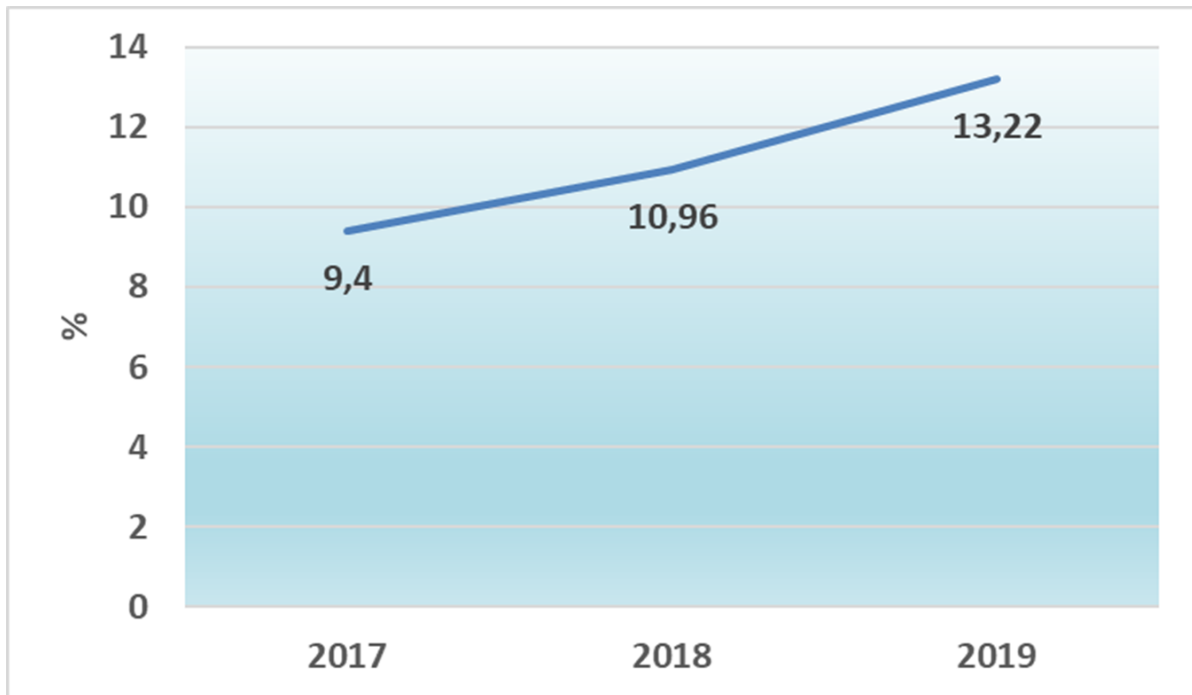
Kunta10 -kysely on Vantaan kaupungin tapa kerätä tietoa työelämän vaikutuksista henkilöstön hyvinvointiin ja terveyteen. Tutkimuksessa saadaan tietoa toimiala-, tulosalue- ja työyksikkökohtaisesti. Vantaalla vuodesta 2008 lähtien toteutettu Kunta 10 -seurantatutkimus mahdollistaa vertailun edellisiin kyselyihin, joten se auttaa arvioimaan myös jo tehtyjen kehittämistoimenpiteiden vaikutuksia henkilöstön työhyvinvointiin. Viimeisin kysely toteutettiin syksyllä 2018 ja seuraava toteutetaan syksyllä 2020.

Tulosalueen terveysterveysteinen poissaoloprosentti on viime vuosina vaihdellut 6,66 ja 7,29 välillä (Kuvio 12).



KUVIO 12. Vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueen terveysterveysteiset poissaolot prosentteina vuosilta 2017–2019 (mukana ei työllistettyjä).

Työntekijän on mahdollista antaa palautetta esimiehelle mm. vuosittaisten tulos- ja kehityskeskustelujen yhteydessä. Vantaan kaupungin palveluksesta poislähteneiltä työntekijöiltä kerätään lähtöpalaute. Työnantajalle on tärkeää tietää, miksi työntekijä on lähdössä pois kaupungin palveluksesta ja miten voidaan kehittää toimintaa työnantajana. Lähtöpalauteet käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Lähtöpalauteissa saatuja tietoja hyödynnetään myös työyhteisöjen ja johtamisen kehittämisessä. Vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueen vakinaisen henkilökunnan lähtövaihtuvuus v. 2019 oli 13,22 %. Tuloyksiköittäin lähtövaihtuvuus vaihteli välillä 11,02 %–14,72 %.



KUVIO 13. Vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueen vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus v. 2017–2019.

Osana valtuuston vaateesta tehtyä kotihoidon kokonaisselvitystä toteutettiin työhyvinvointikysely kotihoidon työntekijöille. Kyselyn osa-alueet olivat työn sisältö, johtaminen ja työyhteisö, työn edellytykset ja turvallisuus sekä Vantaan kotihoidon työnantajamielikuva. Yleisesti kotihoidon työntekijät kokivat työnsä tärkeäksi. Kokonaisselvityksen työhyvinvointikyselyn lisäksi kotihoidossa toteutettiin sisäisesti työhyvinvointikysely. Kyselyn tulosten perusteella työn hallinta, työmäärän lisääntyminen ja työpaineiden kokeminen nousivat edelleen asioiksi, jotka saivat heikommat arvioinnit. Positiiviseksi ja vahvuudeksi yksiköissä nähtiin kuitenkin itse työ ja työilmapiiri.

7.6 POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUS SEKÄ SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAISET ILMOITUKSET

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla potilas- ja asiakasturvallisuus on tärkeä osa palvelujen laatua ja riskienhallintaa. Potilas- ja asiakasturvallisuuteen kuuluu keskeisesti riskien ennaltaehkäisy, turvallinen ja laadukas palvelu/hoito, lääkehoito ja laitteet, haittatapahtumista oppiminen sekä toimintatapojen jatkuva kehittäminen. Sosiaali- ja terveystoimen johto ja henkilökunta ovat sitoutuneet potilas- ja asiakasturvallisuuden ylläpitämiseen ja kehittämiseen.

Haitta- ja vaaratapahtumien raportointiohjelmalla HaiPro:lla tehdään potilas-/asiakasturvallisuusilmoitus, työturvallisuusilmoitus ja työturvallisuushavainto. HaiPro on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen yksiköiden sisäisessä käytössä. Ilmoitusten tekemiseen kannustetaan aktiivisesti vähäisissäkin haitta- ja vaaratilanteissa. Ilmoituksia tehdään myös ns. läheltä piti -tapauksissa. Ilmoitusten määriä ja sisältöjä verrataan muiden pääkaupunkiseudun kuntien sekä HUS:n kanssa ja luvut ovat Vantaalla kutakuinkin muita kuntia vastaavia.

Sosiaalihuoltolain 48 - 49 §:ssä säädetään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta ja toimenpiteistä ilmoituksen johdosta. Sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvien on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Sosiaalihuollossa toimivien henkilöiden on säännöksen mukaan ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän saa tietoonsa tai huomaa ilmeisen epäkohdan tai sen uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Tämä edellyttää, että työntekijät arvioivat omaa työtään ja organisaatiotaan. Tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutumista ja edistää heidän hyvinvointiaan. Vantaalla sosiaalihuoltolain mukainen epäkohtailmoitus tehdään SPro-järjestelmällä. Säännös koskee sekä julkisia että yksityisiä toimijoita.

Työntekijän tekemät HaiPro- ja Spro-ilmoitukset tulevat lähiesimiehelle tiedoksi sähköpostitse, jonka jälkeen esimies käsittelee ne järjestelmässä. Toimiala- ja palvelualueetasolla seurataan ilmoitusten määriä, jakaumia ja laatua (Taulukko 8 & 9). Lisäksi käydään yksityiskohteisesti läpi merkittävän ja vakavan riskin tapaukset sekä sovitaan kehittämistoimista (Taulukko 9). Yksiköissä ilmoituksia seurataan jatkuvasti.

Taulukko 8. Ilmoitusten määrät 2018 ja 2019.

Yksikkö	Kotona asumisen tuki	Erityisasuminen	Vantaan sairaala	Kaikki
HaiPro-asiakas- ja potilasturvallisuus ilmoituksia 2019	531	1 662	1 148	3841
HaiPro-asiakas- ja potilasturvallisuus ilmoituksia 2018	521	2 231	1 399	3 833
SPro-ilmoituksia 2019	-	12	-	12
SPro-ilmoituksia 2018	4	-	0	4

Taulukko 9. Ilmoitusten kolmen ylimmän riskiluokan jakaumat 2019.

Yksikkö	Kotona asumisen tuki	Erityisasuminen	Vantaan sairaala	VAHVA yhteensä
Merkityksetön riski	20 (3,8 %)	45 (2,7 %)	69 (6 %)	134 (4 %)
Vähäinen riski	303 (57,1 %)	893 (53,7 %)	644 (56,1 %)	1840 (55,1 %)
Kohtalaisen riskin tapauksia	172 (32,4 %)	660 (39,7 %)	350 (30,5 %)	1 182 (35,4 %)

Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta 2020

Merkittävän Riskin tapauksia	2 (0,4 %)	8 (0,5 %)	14 (1,2 %)	24 (0,76 %)
Vakavan Riskin tapauksia	-	-	-	0

Ilmoitusten käsittelyajoissa yksiköiden sisällä ja niiden välillä on eroja. Reagointiaika ilmoituksesta vaihteli 0 vuorokaudesta 165 vuorokauteen ja käsittelyaika 0 ja 165 vuorokauden välillä (Kuvio 10).

Taulukko 10. Ilmoitusten käsittelyajat yksiköissä vuonna 2019.

Yksikkö	Reagointiaika keskiarvo	Käsittelyaika keskiarvo
Kotona asumisen tuki	48 vrk (0-120)	72 vrk (0-150)
Erityisasuminen	27 vrk (1-126)	30 vrk (1-86)
Vantaan sairaala	21 vrk (0-165)	23 vrk (0-165)

Kotona asumisen tuessa toimintayksikön esimiehet käsittelevät ilmoitukset tiimi- tai työpaikkakokouksissa. Valtaosa ilmoituksista liittyy lääkehoitoon. Poikkeamista tehdään ilmoituksia yleisimmin vasta niiden tapahduttua. Ennakointi ja läheltä piti -ilmoitusten lisääminen on selkeä kehittämiskohde, samoin konkreettisia korjaustoimenpide-ehdotuksia esitetään liian vähän.

Erityisasumisessa yksiköiden lähiesimiehet käsittelevät poikkeamailmoitukset henkilöstön kanssa työpaikkakokouksissa. Poikkeamien käsittelyssä painopiste on niiden ennalta ehkäisyssä ja työprosessien selkiyttämisessä siten, että poikkeamilta vältyttäisiin. Erityisasumisessa suurin osa poikkeamista liittyy joko lääkehoitoon tai tapaturmiin. Lääkehoidon osalta kehittämistyötä on tehty lääkehoitoprosessin selkiyttämiseksi ja vahvistamalla yhtenäisiä toimintatapoja ja osaamista kaikissa yksiköissä. Tyypillinen tapaturma iäkkäiden hoidossa on kaatuminen. Kaatumisen ennaltaehkäisyyn on kiinnitetty huomiota ja käytössä on Ikinä -mitaristo, jonka avulla kartoitetaan kaatumisriskiä ja löydetään keinoja niiden ennaltaehkäisyyn. Erityisasumisessa poikkeamista raportoidaan pääsääntöisesti vasta niiden tapahduttua, ns. läheltä piti -tilanteita raportoidaan vielä varsin vähän ja tämä on yksi kehittämisenkohde vuodelle 2020.

Vantaan sairaalassa suurimpana haittatapahtumatyyppinä on kaatuminen ja putoaminen sekä lääkehoitoon liittyvät virhetapahtumat. Haittatapahtumailmoituksia käsitellään säännöllisesti sairaalan osastoilla ja esimieskokouksissa sekä johtoryhmässä. Tavoitteena on nostaa haittatapahtumailmoitusten pohjalta yksikköä koskevia ja yhteisiä koko sairaalaa koskevia toiminnan kehittämisen kohteita. Lääkehoidon haasteet ovat nousseet esille vuoden 2018 ja 2019 aikana ja lääkehoidon prosessin kehittäminen jatkuu 2020 aikana.

7.7 SOSIAALI- JA POTILASASIAMIEHEN SELVITYS

Sosiaaliasiamiehen työ perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), joka tuli voimaan vuoden 2001 alusta. Sosiaaliasiamies auttaa ja neuvoo sosiaalihuollon asiakkaita palveluja etuuksia koskevissa kysymyksissä. Lisäksi asiamiehen on seurattava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnissa ja laadittava toiminnastaan vuosittain raportti kaupunginhallitukselle. Vanhuspalvelulain 6 §:n mukaan palvelujen laatua ja riittävyttä arvioitaessa on otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä tehdyt havainnot.

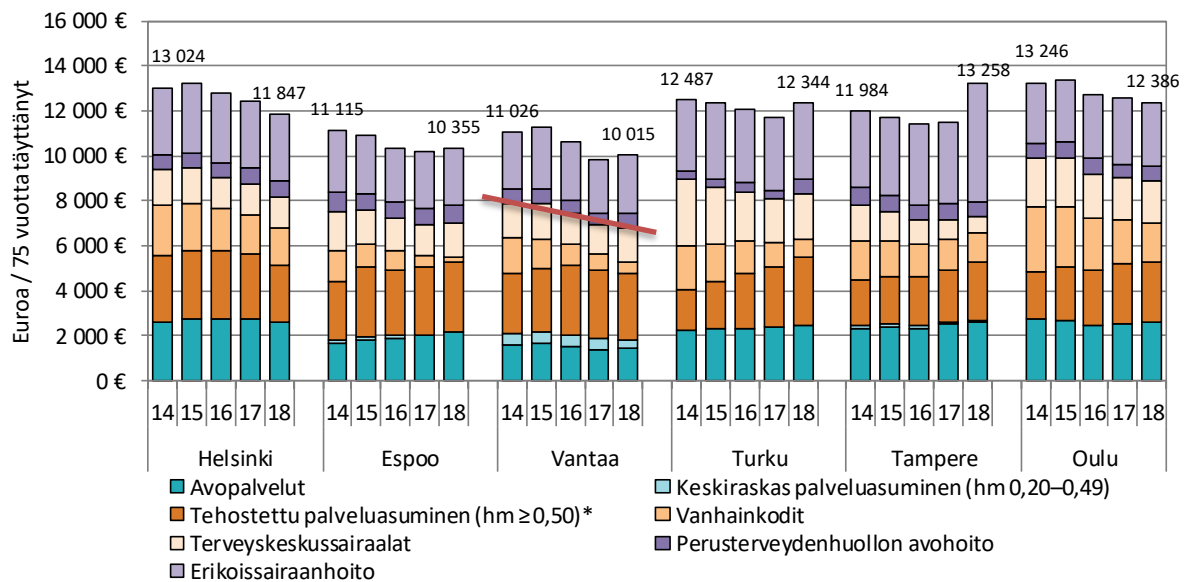
Viimeisin käytössä oleva Vantaan sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys koskee vuotta 2018. Sosiaali- ja potilasasiamiehelle tulleet yhteydenotot ovat koskeneet voittopuolisesti terveydenhuollon asioita. Tällainen kehitys on jatkunut ja voimistunut viime vuosina.

Selvityksen mukaan v. 2018 yhteydenotot ovat koskeneet esimerkiksi palvelupäätöksiä ja niistä valittamista, potilastietojärjestelmän kirjauksia ja Katriinan sairaalaa. Katriinan sairaalaa koskevat yhteydenotot liittyivät pääosin lääketurvallisuuteen ja vuorovaikutukseen potilaiden, omaisten ja henkilökunnan välillä. Sekä sairaaloissa että avohoidossa olevien, usein iäkkäämpien, potilaiden omaiset ovat toivoneet yhteydenotoissaan, että heihin oltaisiin yhteydessä, mikäli omaispotilaan terveydentilassa tapahtuu muutoksia, hänet siirretään toiseen sairaalaan tai hoitopaikkaan tai kotiutetaan. Informointia halutaan nykyistä enemmän myös silloin, kun potilaan lääkitystä olennaisesti muutetaan tai ylipäättään olennaisia asioita tai muutoksia tapahtuu.

7.8 TALOUDELLISET VOIMAVARAT

Kuviosta 14 nähdään 75 vuotta täyttäneiden ikävakioidut sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannukset kuusikkokunnissa vuosina 2014–2018. Avopalveluihin tässä määritellään kotihoito, omaishoito, kuntouttava päivätoiminta sekä päiväsairaanhoito. Vuonna 2018 Vantaa käytti vertailussa oleviin vanhusten sosiaali- ja terveyspalveluihin ikävakioituna 10 015 euroa 75 täyttäneeltä asukasta kohti, mikä oli Kuusikko kunnista vähiten. Ennakkotietona vielä julkaisemattomasta vanhuskuusikon raportista vuodelta 2019, Vantaa on edelleen kuusikkokuntien edullisin (ikävakioitu). V. 2019 ennakkollinen tieto on, että Vantaa käytti vertailussa oleviin vanhusten sosiaali- ja terveyspalveluihin ikävakioituna 9978 euroa 75 vuotta täyttäneeltä asukasta kohti, kun kuusikon keskiarvo on 12 483 €.

Selvitys vanhushpalvelujen kokonaisuudesta 2020



KUVIO 14. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kustannukset 75 vuotta täyttäneeltä asukasta kohti Kuusikossa 2014–2018, ikävakiointu, vuoden 2018 arvossa (Kuusikko-työryhmä 2019).

Vantaan osalta on erotettu punaisella merkinnällä Vantaan vanhushpalveluihin sisältyvien palvelujen kustannukset (avopalvelut, keskiraskas palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen, vanhainkodit sekä terveyskeskussairaala). Kun tarkastellaan vain vanhushpalvelujen kustannuksia suhteellisen indeksin kautta, edullisin kunta on Vantaa (= 1,0). Kuusikon keskiarvo on 1,26. (Kuusikko-työryhmä 2019).

Vanhusväestön määrän kasvu vaikuttaa oleellisesti myös taloudellisiin voimavaroihin ja palvelutarpeen kasvuun varautumiseen. Suhteellisesti eniten kasvava ikäryhmä väestöennustekauden aikana (2020-2045) ovat 85 vuotta täyttäneet, joiden osuus väestöstä kasvaa nykyisestä vajaasta 1,4 prosentista vajaaseen 3,7 prosenttiin. Vuonna 2019 ryhmään kuului 3 000 asukasta, ja ennusteen mukaan 85 vuotta täyttäneitä on lähes 12 000 asukasta vuonna 2045. Väestömäärän kasvu tulee ottaa huomioon myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkon suunnittelussa.

7.9 PALVELUIDEN VALVONTA

Vantaan kaupungilla on yksityisistä sosiaalipalveluista annettuun lakiin (922/2011) perustuva velvollisuus valvoa sekä itse tuotettua että yksityisten palveluntuottajien toimintaa. Sosiaali- ja terveyslautakunta on delegoinut päätöksellään palveluasumisen valvonnan erityisasumisen palvelupäällikölle ja käytännön valvontaa toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. Ensisijaisena valvonnan muotona on omavalvonta ja kaikki kaupungin omat yksiköt ja yksityisten palveluntuottajien yksiköt ovat laatineet omavalvontasuunnitelmat, joiden mukaan yksiköt toimivat. Omavalvonnan lisäksi valvontaa toteutetaan ohjaus- ja valvontakäynneillä, palveluntuottajille annettavan ohjauksen ja neuvonnan sekä muun yhteistyön keinoin. Vanhusten tehostetusta palveluasumisesta annetaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle vuosittain raportti, jossa valvonnan kokonaisuutta on kuvattu yksityiskohtaisemmin. (Vantaan kaupunki

2019). Vuoden 2019 raportti viedään Vantaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle kesäkuussa 2020.

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen, palvelutalotoiminnan ja vammaisten asumispalvelujen valvontakäytäntöjä tehostettiin vuoden 2019 aikana vanhustenhoidon saaman julkisuuden seurauksena. Valvontatyö on Vantaalla suunnitelmallista ja toteutetaan laaditun laadunvalvontasuunnitelman mukaisesti. Kaikkiin Vantaan alueella sijaitseviin ostopalveluyksiköihin sekä kaupungin omiin yksiköihin tehtiin vuoden 2019 aikana vähintään kaksi valvontakäyntiä: ennalta ilmoittamaton valvontakäynti ja ennalta ilmoitettu valvontakäynti. Valvontakäyntien tuloksista raportoitiiin maaliskuusta alkaen kuukausittain sosiaali- ja terveyslautakunnalle. Vanhustenhoidon saama julkisuus näkyi myös asiakaspalautteiden määrän huomattavana lisääntymisenä sekä vanhus- että vammaispalvelujen puolella.

Laadunvalvonnan tehostamiseksi laatutiimiä vahvistettiin kolmella laatukoordinaattorilla kevästä 2019 alkaen. Laatutiimissä toimintaa tehostettiin mm. seuraavasti:

- Valvonta- ja ohjauskäyntien toteuttaminen laaditun suunnitelman mukaisesti kaikkiin yksiköihin vuosittain ja ennalta ilmoittamattomasti yhdenvertaisesti
- Ennalta ilmoittamattomien valvontakäyntien lisääminen, nopea reagointi saatuihin palautteisiin ja ennaltaehkäisy neuvontaa ja ohjausta tehostaen
- Yhdenvertaisten valvonta- ja ohjauskäyntien edelleen kehittäminen koskien koko Erityisasumista
- Palautteiden käsittelyn ja vastineiden laatimisen prosessia selkeytettiin

Vuoden 2019 kuluessa tehtyjen 161 valvontakäynnin perusteella voidaan todeta, että Vantaan alueella vanhusten ja vammaisten erityisasuminen toteutuu laadukkaasti. Vuoden kuluessa havaittiin puutteita mm. luvan mukaisen henkilöstömitoituksen toteutumisessa, henkilöstön osaamisessa sekä turvallisen lääkehoidon toteutumisessa. Vantaan hyvät laadunvalvonnan perinteet ovat edesauttaneet sitä, että palvelu on laadukasta eikä suuria puutteita ole ja havaittuihin puutteisiin tartutaan nopeasti ja niihin tehdään tarvittavia korjauksia sekä kehittämistoimenpiteitä. Hyvää ja laadukasta laadunvalvontaa ja sen toteutumista on esitelty vuoden 2019 kuluessa lehdistössä sekä alueellisissa tilaisuuksissa.

8 OSALLISUUS JA TOIMIJUUS

Tässä kappaleessa:

- Yksinäiset vanhukset Vantaalla -selvityksen perusteella aloitetaan Kiinnekohtia hanke vuonna 2020.
- Erityisasumisessa on asukkaiden osallisuutta toteutettu usein eri tavoin.
- Vantaan sairaalassa on potilaiden osallisuuteen oman hoitojakson tavoitteiden ja toteuttamisen osalta parannettu osana sairaalan kehittämisohjelmaa.

Asiakkaiden osallisuuteen ikääntyneiden palveluissa on vuoden 2019 aikana kiinnitetty huomiota. Osallisuus on näkynyt vanhuspalveluiden käytännön toteutuksessa, mutta se on otettu huomioon aiempaa enemmän esimerkiksi RAI-arviointeja tehtäessä. Osallisuuden ja toimijuuden vahvistamiseksi Vantaalla on myös selvitetty laajasti ikääntyneiden yksinäisyyttä ja luotu uusia toimintamalleja, esimerkiksi Menokaveri -toiminnan jatkaminen.

Yksinäiset vanhukset Vantaalla -selvitys tehtiin 2018–2019. Selvityksen tavoitteena oli selvittää yksin kotona asuvien vantaalaisten vanhusten yksinäisyyden kokemuksia ja kuvata keinoja yksinäisyyden lievittämiseen sekä saada vanhuksilta ja ammattilaisilta ehdotuksia uusista ratkaisuista. Yksinäiset vanhukset Vantaalla -selvitys valmistui vuonna 2019. Selvityksessä ehdotettuja toimenpiteitä pilotoidaan ja viedään käytäntöön Kiinnekohtia -hankkeessa, joka käynnistyy vuonna 2020. Tärkeimmiksi toimenpiteiksi nousivat: kuntouttavan päivätoiminnan lisääminen ja kehittäminen, jalkautuvan työn kehittäminen/ Seniori-Vamos -mallin pilotoiminen, alueellisen toiminnan kehittäminen, vapaaehtoistoiminnan lisääminen ja kehittäminen ja yhteistyön kehittäminen järjestöjen, seurakunnan ja kaupungin eri toimijoiden kesken.

Erityisasumisessa asukkaiden ja läheisten osallisuutta on toteutettu useilla eri tavoilla. Vuoden 2019 aikana on järjestetty mm. Läheisten iltoja, uusien asiakkaiden läheisille suunnattuja infotilaisuuksia, asukaskokouksia, erilaisia retkiä ja tapahtumia, joissa myös läheisiä mukana. Erilaiset elämys- ja harrastetoiminnat vahvistavat osallisuutta, joita toteutetaan mm. talojen vapaaehtoisryhmien kanssa. Internetistä julkaistaan hoivakotien viikko-ohjelmat, joihin läheisillä on mahdollisuus osallistua. Asiakkailta itsellään sekä heidän läheisillään on aina mahdollisuus olla mukana toimintakykykymittareiden tekemisessä ja hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämisessä. Läheisverkosto on tärkeä asiakkaan elämänlaadun ylläpitämisessä.

Vantaan sairaalassa on potilaiden osallisuuteen oman hoitojakson tavoitteiden ja toteuttamisen osalta parannettu osana sairaalan kehittämisohjelmaa. Vuoden 2019 syyskaudella järjestettiin myös avoimia potilas- ja kuntalaisiltoja sekä omaisille tapaamisia osastokohtaisesti. Lisäksi sairaalassa toimii aktiivisesti erilaisia järjestöjen ja vapaaehtoisten järjestämiä tapahtumia ja ulkoilua. Potilaiden läheiset ovat hoidon toteuttamisen ja jatkuvuuden kannalta keskeinen osa sairaalan verkostoa.

9 ASUMINEN JA ELINYMPÄRISTÖ

Tässä kappaleessa:

- Vanhusten hoiva-asumisen palvelutarve on väestön nopean ikääntymisen vuoksi jatkuvasti kasvava.
- Tarve vanhusten kuntouttavalle ja kotona asumista tukevalle päivätoiminnalle lisääntyy.
- Myyrmäen vanhustenkeskus avautui syksyllä 2019.

Vantaan kaupungin kaupunkitasoinen palveluverkkosuunnitelma vuosille 2018–2027 on laadittu palveluverkkoon liittyvien muutos- ja kehittämistarpeiden luotaamiseksi pidemmälle tulevaisuuteen. Edellinen kaupunkitasoinen palveluverkkosuunnitelma valmisteltiin vuonna 2013 koskien vuosia 2014–2023. Tämän jälkeen kaupungin kasvu on kiihtynyt asuntorakentamisen ja väestönkasvun myötä selvästi 2010-luvun alkuun verrattuna, mistä johtuen myös kaupungin palveluverkkosuunnitelma päivitettiin kokonaisuudessaan.

Kaupunkitasoinen palveluverkkosuunnitelma on pohja tulevien vuosien toimitilainvestointiohjelman päivittämiselle ja sen keskeiset linjaukset ohjaavat myös yksittäisiä palveluverkon kehittämishankkeita. Suunnitelmassa on käsitelty kaupungin rakentumista ja väestökehitystä, palveluverkon nykytilaa sekä palveluittain keskeisimpiä palveluverkon kehittämistarpeita.

Tarve vanhusten kuntouttavalle ja kotona asumista tukevalle päivätoiminnalle lisääntyy. Kotihoidon henkilökunnan tukipisteiden alueellinen sijainti arvioidaan terveysasemien ja vanhustenkeskusten peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeiden yhteydessä.

Vanhusten palvelutaloasumisen tavoitteena on, että asuntoja on 2 prosentille 75 vuotta täytäneistä sisältäen myös nuorempien tarpeen. Tämä merkitsee noin 400 palvelutaloasuntoa vuoteen 2027 mennessä; vuonna 2019 asuntoja on 257. Tikkurilan ja Hakunilan alueille on tarvetta vanhustenkeskuksille, joiden avulla alueelliset paikkamäärät saadaan tasapainoon. Uusi vanhustenkeskus tarvitaan pidemmällä aikavälillä myös Kivistöön. Tarvetta on myös eri puolille Vantaata rakenteilla oleville vapaarahoitteisille palvelutaloasunnoille. Vanhusten hoiva-asumisen palvelutarve on väestön nopean ikääntymisen vuoksi jatkuvasti kasvava. Hoitopaikoista suuri osa sijaitsee tällä hetkellä Vantaan rajojen ulkopuolella. Tämän hetken arvon mukaan vuonna 2027 tarvitaan yhteensä yli 1 800 hoitopaikkaa eli noin 600 hoivapaikkaa enemmän kuin nykyisin, ja näistä noin kuudesosa lyhytaikaishoitoon.

Syyskuussa 2019 avautui Myyrmäen vanhustenkeskus, jonne oli suunniteltu 64 palveluasumisen paikkaa. Näistä 20 palveluasuntoa otettiin tehokuntoutuksen käyttöön. Odottajien määrä palveluasumiseen on selkeästi vähentynyt, koska nykyisten palveluasuntojen käyttöastetta on pystytty lisäämään ja ikäihmiset asuvat omassa kodissaan pidempään kotiin vietävien palveluiden turvin.

10 HOIDON JA HUOLENPIDON TURVAAJAT

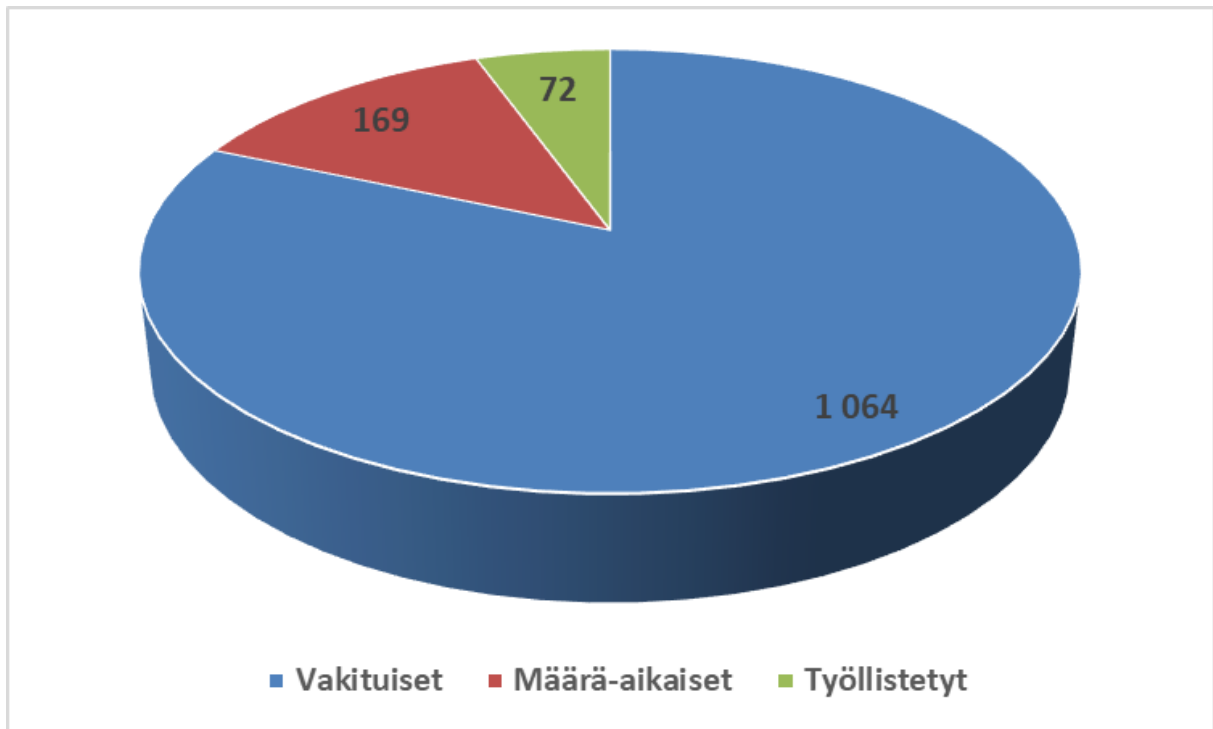
Tässä kappaleessa:

- Vanhuspalvelujen suurimmat ammattiryhmät ovat lähi- ja perushoitajat (601) ja sairaanhoitajat (188).
- Valtaosalla tulosalueen vanhuspalvelujen henkilökunnasta on vähintään keskiasteen tutkinto.
- Koulutuspäiviä/työntekijä seurataan tulosityksiköittäin ja tulosaluetasolla. Vuonna 2019 koulutuspäiviä oli vähintään 2,8 päivää/vakanssi.
- Henkilöstön saatavuudessa on ollut haasteita.
- Johtamista on edelleen vahvistettu ja kehitetty vuoden 2019 aikana.
- Uusia teknologisia ratkaisuja on otettu käyttöön.

10.1 HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ JA KOULUTUS

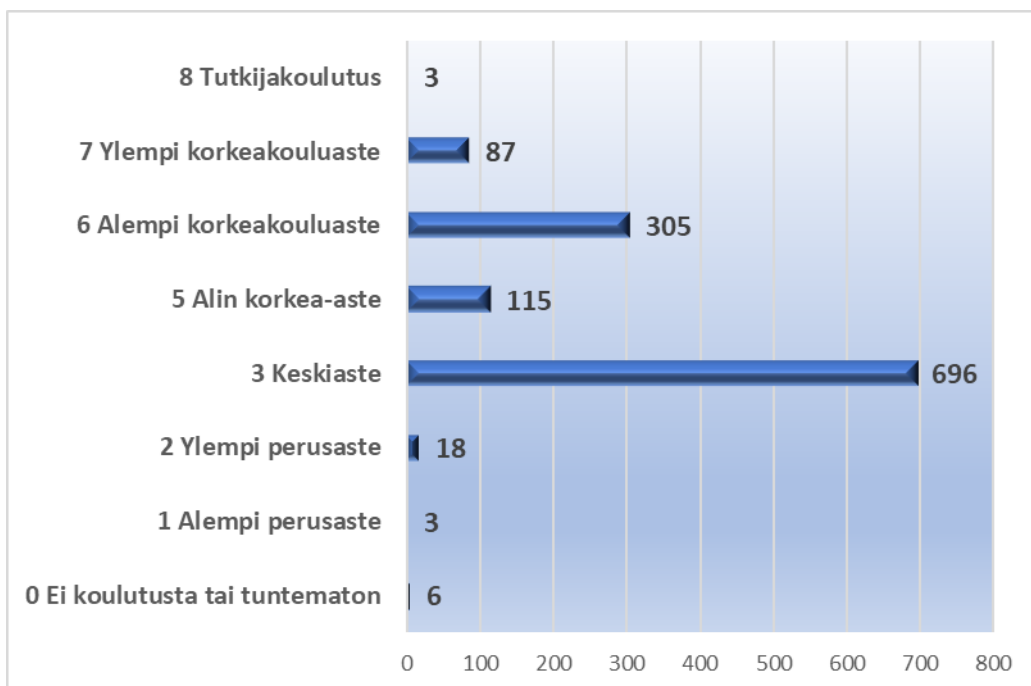
Henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtävärakenteen on vastattava toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden lukumäärää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelujen tarvetta. Kunnan käytettävissä on oltava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveyspalvelujen laadukasta järjestämistä varten riittävästi monipuolista asiantuntemusta. Erityisasiantuntemusta on vanhuspalvelulain mukaan oltava ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoitoon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta.

Vanhuspalveluista osa tuotetaan omana toimintana ja osa ostopalveluina. Tässä raportissa henkilöstömäärää ja koulutustasoa tarkastellaan oman toiminnan osalta (Kuvio 15). Vanhus- ja vammaispalveluiden tulosalueen henkilöstömäärä oli yhteensä 1 305 (tilanne 12/2019). Vanhuspalvelujen suurimmat ammattiryhmät ovat lähi- ja perushoitajat (601) sekä sairaanhoitajat (188).



KUVIO 15. Vanhus- ja vammaispalvelujen henkilöstömäärä 12/2019

Valtaosalla vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueen henkilökunnasta on vähintään keskias-teen tutkinto (Kuvio 16). Vuosittaisten tulos- ja kehityskeskustelujen yhteydessä työntekijöille laaditaan kehittymissuunnitelma. Työntekijöiden kehittymissuunnitelmien pohjalta laaditaan koulutussuunnitelma, jonka toteutumista seurataan. Koulutuspäiviä/työntekijä seurataan tu-losyksiköittäin ja tulosalueetasolla. Vuonna 2019 vanhus- ja vammaispalveluissa oli vähintään 2,8 koulutuspäivää/vakanssi (5,4 koulutuspäivää/vakanssi v. 2018).



KUVIO 16. Vanhus- ja vammaispalvelujen henkilöstön koulutustaso 12/2019 (vakituiset, määräaikaiset)

Jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina. Laatusuosituksen (STM & Suomen Kuntaliitto 2013b) mukaan tehostetussa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa tulee olla vähintään 0,50 hoitotyöntekijää asiakasta kohden. Henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevat on korvattu sijaisilla.

Vantaan omissa lyhytaikaista hoivaa, tehokuntoutusta, kriisipaikkoja ja tehostettua palveluasumista tarjoavissa yksiköissä henkilöstön mitoituksen keskiarvo on 0,6. Alin henkilöstömitoitus on suosituksen mukainen 0,5 ja ylin mitoitus 0,8. Varsinaisen hoitajamitoituksen lisäksi on tuki- ja avustavien tehtävien henkilöstömitoitus 0,1 (esim. siivous, pyykinhuolto, aterioinnissa avustaminen) ja sosiokulttuurisen työn lisäresurssi mitoituksella 0,01. Sosiokulttuurisen työn resurssi on erillinen hoitotehtävistä ja avustavista tehtävistä.

Kotihoidossa ei ole määriteltyä henkilöstömitoitusta. Kotihoidon henkilöstön vähimmäistarve vaihtelee lähes päivittäin asiakastarpeiden mukaan, eikä sitä tämän vuoksi ole mahdollista laskea luotettavasti käytössä olevilla järjestelmillä. Vantaan palvelutaloissa annettava hoito on kotihoitoa.

10.2 PALVELUALUEEN RESURSSIKESKUS

Elokuussa 2019 aloittanut hallintoylihoitaja on jatkanut resurssikeskuksen kehittämistyötä omaksi vastuualueekseen yhteistyössä tulosyksiköiden kanssa toiminnan käynnistämiseksi vuoden 2020 alussa. Resurssikeskuksen tarkoituksena on turvata yhdessä tulosyksiköiden kanssa asiakkaille ja potilaille mahdollisimman laadukas ja tasapuolinen palvelu tarpeenmukaisella ja osaavalla henkilöstöllä oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Resurssikeskus palvelee koko palvelualueella.

Vuoden 2019 aikana henkilöstön ja sijaisten saatavuuden haasteet ovat edelleen kasvaneet koko tulosalueella, joka on ajoittain vaikeuttanut toiminnan toteutumista. Toimintaympäristön muutokset kuten ikääntyneiden määrän nopea kasvu sekä vammaisten määrän lisääntyminen ovat osaltaan myös kasvattaneet resurssien tarvetta.

Henkilöstön veto- ja pitovoimaan on kiinnitetty erityistä huomiota tulosalueella, myös kaupunkitasoisesti esimerkiksi positiivisen työnantajan kuvan luomisella, uusilla rekrytointimenetelmillä, oppilaitosyhteistyötä tiivistämällä.

10.3 JOHTAMINEN

Vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalue jatkoi vuonna 2019 määrätietoista johtamisjärjestelmän kehittämistyötä. Vuoden aikana tulosalueelle rakennettiin perustaa yhteiselle toiminnalle visio-, palvelulupaus- ja johtamisjärjestelmätyöskentelyllä. Esimiesvalmennuksia toteutettiin ja johtamisen toimintaprosesseja ja -tapoja yhtenäistettiin koko tulosalueella. Vuonna

2017 aloitettu organisaatiouudistus eteni suunnitellusti. Vanhus- ja vammaispalvelujen johtamista vahvistettiin lisäksi uusilla hallintoylihoitajan ja Vantaan sairaalan palvelupäällikön vakansseilla. Vantaan sairaalan johtamisjärjestelmän uudistamista jatkettiin palvelupäällikön vakanssin lisäksi mm. organisoimalla hoitotyön johtaminen uudelleen sekä vahvistamalla sairaalan strategista johtamista kohti muuttuvaa toimintaympäristöä ja potilaslähtöisiä palveluja.

Organisaatiouudistuksen seuraavaa vaihetta varten syksyn aikana valmistauduttiin uuden os-
topalvelujen tulosityksikön toiminnan asteittaiseen käynnistämiseen alkuvuodesta 2020. Tätä varten tehtiin selvitys vammaisten työ- ja päivätoiminnan sekä erityisasumisen vastuualueiden jakautumisesta eri esimiesten ja päällikköjen alaisuuteen.

10.4 TEKNOLOGISET RATKAISUT

Vuoden 2019 aikana myös teknologisilla ratkaisilla on pyritty osaltaan parantamaan Vantaan ikääntyneiden palveluiden laatua. Myös palveluiden tavoitettavuus on eräiltä osin parantunut mobiililaitteiden ja etäosallistumisen mahdollistumisen myötä.

Kotihoidon työntekijöillä on käytössä mobiiliteknologia asiakaskäynneillä tietojen kirjaamiseen ja lukemiseen. Kotihoidossa laajennettiin vuonna 2019 lääkeannosteluautomaattipalvelua useampiin kotihoidon toimintayksiköihin. Osana kotikuntoutusyksikön toimintaa asiakkaille toteutetaan etäkuntoutusta mobiililaitteiden välityksellä.

Apotin käyttöönoton yhteydessä otettiin mm. ikääntyneiden asiakasohjauksessa käyttöön yhtenä uutena sähköisen asioinnin väylänä Maisa-asiakasportaali. Henkilökohtaisen avun pal-
kanmaksussa käynnistyi asiakkaiden tuntilistojen itsesyöttö.

Erityisasumisen palveluissa pitkä- ja lyhytaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa hyödynnetään teknologiaa asukkaiden hoidon seurannassa, suunnittelussa ja elämys- ja harrastustoiminnassa. Useassa oman toiminnan hoivakodissa on käytössä Vivago -hyvinvointijärjestelmä, jolla on korvattu perinteiset hoitajakutsujärjestelmät. Vivago hyvinvointijärjestelmän avulla saadaan tietoa asukkaan hyvinvoinnista ympäri vuorokauden. Järjestelmä mahdollistaa asukkaan aktiivisuuden ja hyvinvoinnin seurannan ympäri vuorokauden ja se oppii tuntemaan asukkaan vuorokausirytmien. Järjestelmä tunnistaa asukkaan avun tarpeen ja hälyttää hoitajan tarvittaessa paikalle. Oman toiminnan hoivakodeissa Vivago -järjestelmää on hyödynnetty mm. tunnistamaan asukkaan kipua ja kipulääkityksen vaikutusta. Järjestelmää hyödynnetään myös asukkaiden itsemääräämisoikeuden ja oman näköisen elämän toteuttamisessa siten, että hoitohenkilökunta voi järjestelmästä seurata asukkaan uni-valverytmiä ja esim. perushoidolliset hoitotoimet tehdään aamulla, kun järjestelmästä on havaittu asukkaan heränneen. Yhdessä oman toiminnan pitkäaikaisessa hoivakodissa on käytössä älylattia, joka tunnistaa asukkaiden liikkeelle lähdön ja ilmoitus siitä välittyy hoitohenkilökunnan puhelimiin.

Erityisasumisen elämys- ja harrastustoiminnassa erilaiset harrastus- ja liikuntatapahtumat lähetetään useita kertoja viikossa Periscope -sovelluksen kautta nähtäväksi ja toteutettaviksi kaikissa yksiköissä. Periscope -lähetykset ovat pääosin julkisia, jolloin niitä voivat hyödyntää

myös kotona tai palveluasumisessa asuvat henkilöt. Kaikissa oman toiminnan hoivakodeissa on asukkaiden ja henkilöstön käytössä tablettilaitteet, jotka voidaan tarvittaessa yhdistää televisioon. Tablettilaitteiden eri sovelluksia käytetään asukkaiden elämys- ja harrastustoiminnassa. Erilaiset pelit ja musiikkisovellukset sekä Sävelsirkku ovat suosittuja. Tablettilaitteita ja kannettavia tietokoneita hyödynnetään myös yhteydenpitoon asukkaiden läheisten kanssa. Asukas voi halutessaan olla yhteydessä läheiseen esimerkiksi Skypen kautta.

11 YHTEENVETO

Tässä selvityksessä on kuvattu vanhuspalvelujen kokonaisuus palvelutarpeen kasvu, asiakas-, potilas- ja päätösmäärät, vakanssien määrät sekä oman toiminnan ja ostopalvelujen kustannukset. Vantaan vanhuspalvelut on edelleen edullisin vertailussa muihin kuusikkokuntiin.

Palvelujen saatavuus on vuoden 2019 aikana toteutunut lain edellyttämällä tavalla. Palvelujen odotusajat ovat Vantaalla olleet normien mukaisia niin palvelutarpeen arvioinnissa, omaishoidontuessa, kotihoidossa kuin pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa hoivassakin. Palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä arvioidaan vanhuspalvelulain mukaisesti iäkkään henkilön toimintakykyä monipuolisesti ja arviointivälineitä käyttäen. Vuonna 2019 vantaalaisista 75 vuotta täyttäneistä asui kotona vuoden 2019 lopussa 93,1 %. Vantaan vanhuspalveluissa on vuonna 2018 kiinnitetty huomiota ikääntyneen henkilön hoitoketjun sujuvuuteen ja tehty toimia hoitoketjun sujuvuuden kehittämiseksi.

Vanhuspalveluiden laatua arvioidaan asiakaspalautteen ja asiakastyytyväisyyden, RAI-arviointimittarin, henkilöstöltä kerätyn palautteen, potilas- ja asiakasturvallisuusilmoitusten sekä esimerkiksi sosiaali- ja potilasasiamiehen vuosittain antaman selvityksen perusteella. Vanhuspalveluiden kotihoidossa, palvelutaloissa ja tehostetussa asumispalvelussa on vuonna 2019 seurattu esimerkiksi asiakkaan osallisuuteen, arviointien luotettavuutta, kaatumisten ja päivystyskäyntien määrää sekä kivun kokemista. RAI-arviointien määrä on noussut verrattuna edelliseen vuoteen. Palveluja kehitetään palvelujen pohjalta. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin syys-lokakuussa 2019 sekä ostopalvelujen osalta keväällä 2020. Asiakkaat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä palveluun.

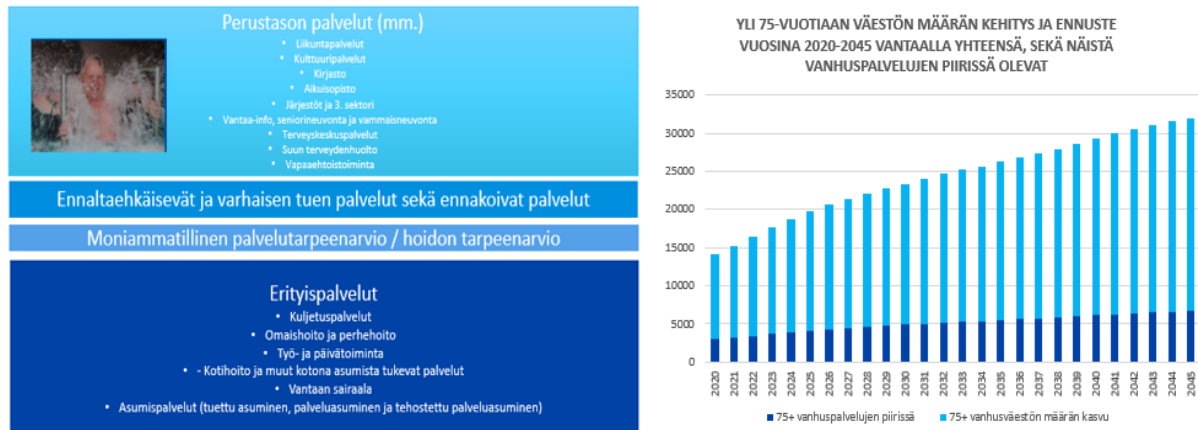
Vantaan vanhuspalveluissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä henkilöstömitoitus on suositusten mukainen. Henkilöstömitoituksen keskiarvo on 0,6. Varsinaisen hoitajamitoituksen lisäksi palveluissa on tukitehtävien ja avustavien tehtävien henkilöstömitoitus 0,1 sekä sosiokulttuurisentyön lisäresurssi mitoituksella 0,01.

Vanhusten kotona asumisen tukemisessa on mukana koko kaupunki. Palveluverkkosuunnitelman mukaisesti vanhusten erityisasumisen asumispalveluja keskitetään vanhustenkeskuksiin. Lisäksi selvitetään mahdollisuutta rakentaa yhteisöllisiä asumisen ratkaisuja Tikkurilan vanhustenkeskuksen läheisyyteen.

12 SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN VANHUSPALVELUJEN KEHITTÄMISSTRATEGIA 2021- 2024

Vantaan väestö tulee kasvamaan lähivuosina noin 4 400 asukkaalla vuodessa. Yli 75 vuotta täyttäneiden vanhusten määrä tulee kasvamaan yli tuhannella vuodessa ja yli 85-vuotiaiden vanhusten määrä noin 235:llä vuodessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon vanhustalpalvelujen piirissä on noin 21 prosenttia yli 75-vuotiaista vantaalaisista. Vanhustalpalveluihin tässä kuuluvat säännöllinen kotihoito, palvelutaloasuminen, omaishoidon tuki, tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido.

79 prosenttia vantaalaisista yli 75-vuotiaista vanhuksista ei ole vanhustalpalvelujen piirissä. Heidän palvelutarpeeseensa voidaan vastata hyvällä ja helposti tavoitettavalla neuvonnalla kuten Vantaa infot sekä seniorineuvonta. Tärkeää on saada neuvontaa oikea-aikaisesti ja siten, että kysymykseen tai huoleen voidaan vastata yhden yhteydenoton toimintamallilla. Yhteistyön tarve yli toimialarajojen korostuu ja vaatii jatkokehittämistä. Etsivällä ja löytävällä toimintamallilla mahdollisiin tuen tarpeisiin voidaan tarttua ennaltaehkäisevästi jo varhaisessa vaiheessa kuten alkavan dementian alkuvaiheessa, jolloin voidaan myöhentää tai välttää raskeampiin palveluihin joutumista. (Kuvio 16.)



Kuvio 16. Vanhusten palvelujen kokonaisuus

Yli 75- ja 85-vuotiaiden määrän kasvaessa ja muistisairauksien lisääntyessä vanhusten asumispaalvelujen tehostetun palveluasumisen uusien paikkojen väestöennusteen mukainen laskennallinen tarve olisi noin 70 – 90 uutta paikkaa vuodessa. Kotihoidon peittävyyspitäminen nykyisellä tasolla tarkoittaisi vuodessa noin 80 uutta asiakasta ja 8–11 työntekijää lisää tai ostopalveluihin saman verran määrärahaa. 70 prosenttia vanhustalpalvelujen asumispaalveluista järjestetään ostopalveluina. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Oman ja ostopalvelujen osuus prosentteina Vantaan kaupungin kustantamasta palveluntuotannosta. (Kuusikko-työryhmä 2019.)

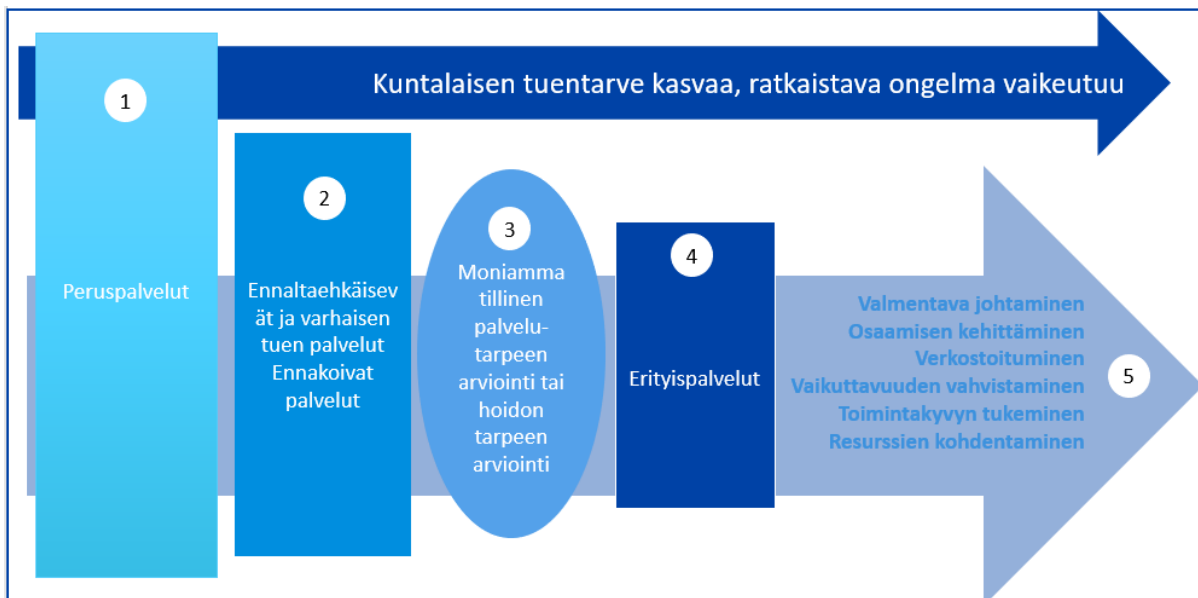
Yli 65-v. palvelujen suoritteet	VANTAA
Kotihoito yhteensä (käynnit)	469 928
Omat suoritteet	387 132
Ostetut suoritteet	82 796
Oma, %	82,4
Osto, %	17,6
Keskiraskas palveluasuminen yhteensä (vrk:t)	87 038
Omat suoritteet	87 038
Ostetut suoritteet	0
Oma, %	100,0
Osto, %	0,0
Tehostettu palveluasuminen yhteensä (vrk:t)	395 571
Omat suoritteet	106 936
Ostetut suoritteet	288 635
Oma, %	27,0
Osto, %	73,0
Pitkäaikainen vanhainkotihoito (vrk:t)	34 190
Omat suoritteet	0
Ostetut suoritteet	34 190
Oma, %	0,0
Osto, %	100,0

Vantaan + 75 v. ikävakioitunut sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaiskustannukset ovat suurten kaupunkien matalimmat (10 015 €/+75 v; Kuusikon ka 11 879 €). Myös Vantaan vanhusten asukaskohtaiset sote-menot suurten kaupunkien alhaisimpia eli palvelutuotanto on kustannustehokasta. Tulevaisuudessa palvelujen saatavuus ja laatu on varmistettava väestömuutokset huomioon ottaen. Tämä vaatii paljon työtä, mm. palvelujen kehittämistä, tuotantotapojen arviointia, onnistumisia kilpailutuksissa, henkilöstön saatavuuden ja osaamisen varmistamista sekä johtamisosaamisen vahvistamista. Uudellamaalla sotepalvelujen kustannusten kasvuennuste vuoteen 2030 mennessä on maan suurin. Kasvu painottuu ikääntyneisiin muuta maata voimakkaammin. Kasvavaan palvelutarpeeseen vastaamiseksi on onnistuttava tiedolla johtamisen ratkaisuissa. Johdolla on oltava ajantasaista tietoa, jonka pohjalta tehdä tarkoituksenmukaisia ratkaisuja.

Palvelualueen strategiset tavoitteet 2021-2024

- Vaikuttavien palveluratkaisujen ja palveluprosessien vahvistaminen
- Toimintakyvyn ja arjessa selviytymisen edellytysten tukeminen
- Työn mielekkyyden lisääminen parantamalla työn sujuvuutta, työyhteisön toimivuutta ja valmentavaa johtamista
- Henkilöstön ja muiden resurssien kohdentaminen asiakastarpeiden mukaisesti

Palvelualueen strategisten tavoitteiden toteuttamiseksi on laadittu alustava tiekartta, johon on kuvattu keinot, joilla strategiset tavoitteet voidaan saavuttaa. Tiekartassa korostuu eri palvelualueiden yhteistyön tarve sekä kaikkien vastuu vanhusten hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisessä. Tiekartan kokonaisuus on kuvattu kuviossa 17.



Kuvio 17. Tiekartta strategisten tavoitteiden toteuttamiseksi

1. Vanhuspalvelujen strategisten tavoitteiden toteuttamiseksi kuntalaisten hyvinvointia tukevat erilaiset peruspalvelut ovat keskeisessä roolissa, 79 prosenttia yli 75-vuotiaista käyttää pelkästään peruspalveluja. Oikea-aikaisella neuvonnalla ja yhden yhteydenoton toimintamallilla kuntalaiset saavat tietoa toimintakykyä ja hyvinvointia tukevista peruspalveluista. Kaikille kuntalaisille tarkoitetut erilaiset kulttuuri-, liikunta- ja muut vapaa-ajanpalvelut tukevat ikäihmisten hyvää elämää. Esimerkiksi kirjastopalvelut, erilaiset liikuntapalvelut, aikuisopiston kurssit, seniorineuvonta ja vapaaehtoistoiminta ovat palveluita, joita kuka tahansa voi käyttää. Myös terveyskeskuspalvelut ja suun terveydenhuollon palvelut ovat muiden palvelujen kanssa merkittävässä roolissa tukemassa vanhusten kotona asumista toimintakykyisinä ja hyvinvoivina.

2. Ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä toimintatapoja tulee kehittää yhteistyössä peruspalvelujen kanssa. Etsivällä toimintamallilla kuntalaisten raskaampien palvelujen tarpeita voidaan myöhentää tai kokonaan välttää. Toimintamallilla kuntalaiset ohjataan tarvittaessa ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin.

3. Kun kuntalaisen toimintakyky heikkenee eikä hän enää pärjää peruspalveluilla omassa kodissaan voidaan palvelutarpeenarvion (hoidon tarpeen arvio) perusteella arvioida palvelujen tarvetta ja ohjata palvelujen käyttöön.

4. Viimesijaisina palveluina ovat raskaat vanhuspalvelujen palvelut kuten kotihoito sekä asu-mispalvelut. Tavoitteena on aina asiakkaan mielekkään elämän tukeminen sekä kotona asu-misen jatkuminen mahdollisimman pitkään toimintakykyisenä.

5. Strategian tavoitteisiin päästään mm. valmentavan johtamisen vahvistamisella, osaamisen kehittämällä sekä resurssien oikeanlaisella ja oikea-aikaisella kohdentamisella. Toimenpiteitä strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi ovat esimerkiksi palvelujen järjestämistapojen tarkastelu sekä päällekkäisten palvelujen karsiminen. Toimenpiteitä tullaan tarkemmin kuvaamaan vuoden 2021 käyttösuunnitelmassa.

LÄHTEET

Einiö E., Martikainen P., Moustgaard H., Saarioja S. 2012. Hoivariski ja siihen vaikuttavat tekijät. Teoksessa Tarmo Valkonen (toim.) Hoivariskit ja hoivavakuutukset, 27–40. Unigrafia Oy Helsinki. Luettavissa:

https://www.etla.fi/wp-content/uploads/hoivariskit_ja_hoivavakuutukset.pdf

Kuusikko-työryhmä. 2019. Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystalvelujen kustannusten vertailu 2018. Edita Prima Oy, Helsinki. Luettavissa:

https://www.kuusikkokunnat.fi/vanhuspalvelut_tiivistelma

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012). Luettavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Luettavissa: [+http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2000/20000812](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2000/20000812)

Laki yksityisten sosiaalitalvelujen valvonnasta (603/1996). Luettavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1996/19960603>

Palveluverkkosuunnitelma. Luettavissa: https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/142244_Palveluverkkosuunnitelma_2018-2027.pdf

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014). Luettavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

STM & Suomen Kuntaliitto. 2013a. ”Vanhuspalvelulaki”. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista. Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi. Luettavissa:

https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/STM_Kuntaliitto_liitemuistio_yleiskirjeeseen_13802013_evl.pdf

STM & Suomen Kuntaliitto. 2013b. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja talvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveystministeriö julkaisuja 2013/11. Luettavissa:

<http://docplayer.fi/1443-Sosiaali-ja-terveysministerion-julkaisuja-2013-11-laatusuositus-hyvan-ikaantymisen-turvaamiseksi-ja-palvelujen-parantamiseksi.html>

STM & Suomen Kuntaliitto. 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja talvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveystministeriö julkaisuja 2017/6. Luettavissa:

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositus-julkaisu_fi_kansilla.pdf

THL. 2018. RAI-vertailukehittäminen. Luettavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/rai-vertailukehittaminen>

Terveydenhuollon kotikuntalaskutushinnasto 2018.

Vantaan kaupunki. 2019. Vantaan väestöennuste 2019 - Koko kaupungin ennuste 2020–2045, Osa-alue-ennuste 2020–2029. Tietopalveluyksikkö. Luettavissa:

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaaw-wwstructure/146945_Vaestoennuste_2019.pdf

Vantaan kaupunki 2019. Valvontaraportti 2018. Vantaan kaupungin erityisasumisen valvontaraportti vuodelta 2018. Luettavissa:

http://paatokset.vantaa.fi/ktwebbin/dbisa.dll/ktwebscr/epjattn_tweb.htm?+id=1633086

LIITE 1

Käsitteiden määrittelyä

Ikävakiointi

Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystieteiden kustannusten vertailussa käytetään ikävakiointia tietojen vertailtavuuden parantamiseksi. Ikävakiointi tehdään 65 ja 75 vuotta täyttäneiden palvelurakenteen sekä asukaskohtaisten kustannusten osalta.

Tällä hetkellä monien kuntien ikärakenteet poikkeavat toisistaan niin paljon, että vertailukelpoisten väestöllisten tunnuslukujen laskeminen on hankalaa. Vakiointia tarvitaan, jotta palvelujen käytöstä ja kustannuksista saataisiin esille ne muutokset, jotka eivät johdu kuntien erilaisista ikärakenteista.

Tiedot ikärakenteesta 31.12. on saatu vuosittain Tilastokeskukselta (SVT 2013b). Vakiointiväestönä käytetään kuutoskaupunkien kunkin vuoden yhteistä vanhusväestöä. Menetelmänä sovelletaan suoraa vakiointimenetelmää:

$$\sum_{x=1}^n \left(\frac{d_x}{D} \cdot \frac{k_x}{i_x} \right), \sum_{x=1}^n \frac{d_x}{D} = 1$$

x = yksi vanhusikäryhmä, ikäryhmiä mukana yhteensä n kappaletta

d_x = tiettyyn vanhusikäryhmään kuuluvien määrä kuutosten tasolla

D = vanhusväestön kokonaismäärä kuutosten tasolla eli $d_1 + \dots + d_n = D$

k_x = tietyn ikäryhmän asiakkaiden, suoritteiden tai kustannusten määrä yhdessä kunnassa

i_x = tietyn ikäryhmän koko yhdessä kunnassa

Ikävakiointia tehtäessä oletetaan, että kaikissa vertailtavissa kunnissa olisi samanlainen vanhusväestön ikärakenne eli yhtä suuret osuudet esimerkiksi 65–74-vuotiaita, 75–84-vuotiaita ja 85 vuotta täyttäneitä. Vakioitaessa lasketaan, kuinka suuri osuus heistä olisi kunnan palvelujen käytön tasolla palvelujen käyttäjiä tai kuinka suuret asukaskohtaiset kustannukset eri ikäryhmien kustannustasolla syntyisivät. Ikävakiointi laskee vanhimman ikärakenteen kuntien palvelujen piirissä olevien osuutta ja asukaskohtaisia kustannuksia. Nuoremman ikärakenteen kuntien palvelujen piirissä olevien osuus sekä asukaskohtaiset kustannukset nousevat (ks. ikärakenteista liitteen 2 kuvat 1 ja 2). Tämä tarkoittaa, että ikävakioituja tietoja voidaan paremmin vertailla kuntien kesken, sillä väestön ikärakenteen vaikutus on vakioitu. Vakioituneet tiedot eivät täten ole reaalisia vaan kertovat, mikä osuus esimerkiksi palvelujen piirissä olisi, jos kyseisen kunnan ikärakenne vastaisi kuusikkokaupunkien ikärakennetta.

Kustannusten deflatointi

Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystieteiden kustannusten vertailussa käytetään kustannusten deflatointia eri vuosien kustannustietojen vertailun mahdollistamiseksi. Deflatointi siis tarkoittaa hintakehityksen muuttamista yhtenäiseen rahan arvoon kertomalla aikasarja indeksillä.

Vuotta 2013 edeltävien vuosien kustannustiedot on vertailukelpoisuuden parantamiseksi korotettu vuoden 2013 arvoon käyttämällä Tilastokeskuksen julkaisemaa julkisten menojen hintaindeksiä sosiaali- ja terveystoimelle, 2005 = 100 (SVT 2013a). Aiempien vuosien tietojen avulla perusvuodeksi on muunneltu 2000 = 100. Deflatoinnissa käytetyt kertoimet löytyvät taulukosta 1.

Taulukko 1. Julkisten menojen hintaindeksi sosiaali- ja terveystoimelle (SVT 2013a)

Julisten menojen hintaindeksi sosiaali- ja terveystoimelle, pisteluvut ja kertoimet

Vuosi	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012*
Pisteluku	100,0	103,1	105,8	108,9	112,5	116,1	120,1	124,1	130,7	132,7	136,1	140,8	145,5
Keroin	1,4549	1,4112	1,3752	1,3360	1,2933	1,2532	1,2114	1,1724	1,1132	1,0964	1,0692	1,0330	1,0000

* = Ennakollinen tieto 18.3.2013

Liite 2

**Toimenpideohjelma
ikääntyneiden
erilaisten
asumisratkaisujen
toteuttamiseksi**

Sisältö

1 Taustaa	57
2 Vantaa ikääntyy nopeasti	58
3 Vanhusten kotona asumisen tukemisessa on mukana koko kaupunki	59
4 Ikääntyneiden asumisratkaisujen nykytila Vantaalla	60
4.1 Senioritalot	61
4.2 Palveluasuminen	62
4.3 Tehotettu palveluasuminen	62
4.4 Lyhytaikaishoito	62
4.5 Laitoshoidto	63
5 Toimenpiteitä ikääntyneiden erilaisten asumisratkaisujen toteuttamiseksi	63
5.1 Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukeminen	63
5.2 Kotiin vietävät sairaalapalvelut	64
5.3 Yrjö ja Hanna Hämeenkylä	65
5.4 Vanhustenkeskukset	65
5.5 Vantaan sairaala Peijaksen kampuksella	66
6 Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen ratkaisut	67
6.1 Muistiystävällinen kylä	69
LÄHTEET	70

1 Taustaa

Vanhus- ja vammaispalveluilla on v. 2020 käyttösuunnitelmassa valtuuston asettama vaade laatia selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta. Selvityksessä kuvataan vanhuspalvelujen kokonaisuus; nykyiset asiakasmäärät yksiköittäin, henkilökuntasuhde, hinta, laatu sekä tulevaisuuden palvelukysynnän kasvun aiheuttamien palveluiden määrällinen lisäystarve. Valtuustolle raportoidaan myös oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen hinnat yksiköittäin. Selvityksen perusteella laaditaan vanhuspalvelujen kehittämisstrategia. Osana tätä työtä laaditaan toimenpideohjelma ikääntyneiden erilaisten asumisratkaisujen toteuttamiseksi. Toimenpideohjelman painopisteenä on, kuinka turvataan laadukas, kustannustehokas ja vaikuttava ikääntyneiden asumisratkaisujen tarjonta. Tavoitteena on, että ikääntyneille järjestetään tarpeenmukaisia asumisratkaisuja.

Ikääntyneiden asumisratkaisujen tarve ja toteutus -selvityksen mukaan valtaosa ikääntyneistä haluaa tulevaisuudessa asua kerrostalossa, palveluiden lähellä. He toivovat asumiselta vaivattomuutta, esteettömyyttä, kaikenikäisten seuraa ja yhteisöllisyyttä. Tulevaisuudessa yhä useampi ikääntynyt asuu yksin. Siksi korostetaan asuntotuotantoa, jossa kaikenikäiset ihmiset voivat asua yhdessä. Monessa kunnassa ikääntyneiden asumistarpeet ratkaistaan edistämällä esteettömyyttä nykyisessä asutokannassa. Esteettömyyttä ja saavutettavuutta tulee tarkastella asuntoa tai rakennusta laajemmin. Sen tulee ulottua koko asuinympäristöön, mikä näkyy myös pääsyssä palveluihin. Korjausrakentamista on edistettävä, jotta nykyinen asutokanta on jatkossa sopiva mahdollisimman monelle asukkaalle. (Jalava ym. 2017.) Vantaan kaupunki edistää eri tavoin vanhusten itsenäisen elämän mahdollisuuksia. Vanhuksilla on erilaisia tarpeita ja toiveita asumisen suhteen. Tämän vuoksi he tarvitsevat erilaisia asumismuotoja sekä asumiseen liittyviä palveluja ja aktiviteetteja.

Väestön nopea ikääntyminen on kiihdyttänyt tarvetta vanhusten asumispalveluille. Vanhusten asumispalvelujen tavoitteena on, että kaupunki varautuu kasvavaan asumispalveluiden tarpeeseen rakentamalla kahdelle prosentille 75 vuotta täyttäneistä asumispalvelujen asuntoja. Tämä merkitsee noin 400 asumispalvelujen asuntoa vuoteen 2027 mennessä. Palveluverkkosuunnitelmassa esitetyt vanhustenkeskukset on suunniteltu vastaamaan tulevaan asumispalvelujen asuntojen tarpeeseen ja siksi on tärkeää, että esitykset toteutuvat suunnitellusti. Pidemmän aikavälin tavoitteisiin kuuluu myös uuden vanhustenkeskuksen rakentaminen Kivistöön. Tarvetta vapaarahoitteisille vanhusten asumispalvelujen asunnoille on myös eri puolilla Vantaata. Ostopalvelujen asumispalvelujen paikoista suuri osa sijaitsee tällä hetkellä Vantaan rajojen ulkopuolella.

Vuoden 2018 palveluverkkosuunnitelman mukaan palveluja ja asumista keskitetään aiempaa enemmän vanhustenkeskuksiin (Ikääntyneen väestön hyvinvointikeskus). Maankäyttö- ja rakennuslain mukaan rakennusten on oltava muunneltavissa, palveltava erilaisten ihmisten tarpeita ja niiden tulee soveltua myös sellaisten henkilöiden käyttöön, joiden toimintakyky on rajoittunut (Maankäyttö- ja rakennuslaki 132/ 1999 § 117; Tupala ym. 2018: 9). Uudisrakentamisessa esteettömyys toteutuu nykypäivän säädösten mukaan erittäin hyvin, mutta vanhassa rakennuskannassa on runsaasti korjaustarpeita esteettömyyden saavuttamiseksi.

Valtioneuvoston hyväksymä asetus rakennusten esteettömyydestä tuli voimaan 1.1.2018. Uudella asetuksella vähennetään kuntien välisiä tulkintaeroja ja selkeytetään esteettömyyden

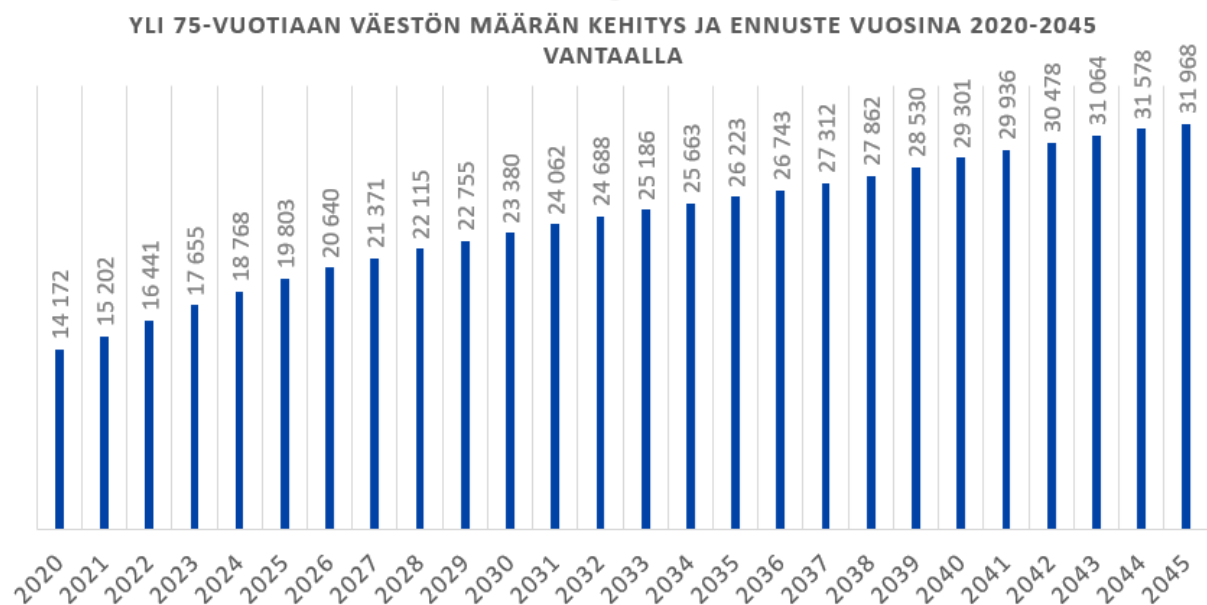
rakentamiseen liittyviä vaatimuksia. Lähtökohtana on, että esteettömyyttä koskevilla vähimmäisvaatimuksilla edistetään ihmisten yhdenvertaisuutta (Ympäristöministeriö 2017). Uusien vanhustenkeskusten suunnittelu- ja toteutusvaiheessa noudatetaan lain määrittämiä vaatimuksia ympäristön ja rakennuksien esteettömyydestä, millä vahvistetaan itsenäistä asumista, yksilöiden turvallisuuden tunnetta sekä edistetään henkistä hyvinvointia ja elämänlaatua. Tätä kautta voidaan tukea ikääntyvien ihmisten tasa-arvoista ja yhdenvertaisia mahdollisuuksia toimia, liikkua ja nauttia yhteiskunnan luomista sosiaalisista ja fyysisistä rakenteista. (Luotola 2011; Helminen ym. 2017: 59–61).

Tässä selvityksessä käytetään käsitettä vanhusten asumispalvelut, kun kuvataan sosiaali- ja terveydenhuollon vanhushpalveluina järjestettävän asumisen kokonaisuutta. Vanhusten asumispalveluja ovat palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen sekä laitoshoido.

2 Vantaa ikääntyy nopeasti

Ympäristöministeriön tekemän tutkimuksen mukaan Suomen väestö ikääntyy nopealla tahdilla. Vuoteen 2040 mennessä yli 75- vuotta täyttäneiden määrän on arvioitu nousevan noin 400 000 henkilöllä. Tämän ennusteen mukaan ikääntyneiden kokonaismäärä nousee 910 000 henkilöön, jolloin osuus väestöstä kasvaa 16 prosenttiin.

Tärkein yksittäinen syy palvelutarpeen kasvuun ovat muistisairaudet, joiden määrä kasvaa voimakkaasti väestön ikääntyessä. Ikääntyneen väestön sosiaali- ja terveyspalvelujen, mukaan lukien asumispalvelut, tarpeeseen vaikuttaa erityisesti 75-vuotta täyttäneiden määrän kasvu. Kaupungin väestöennusteen mukaan 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa Vantaalla vuosina 2017-2027 74% (9 211 henkilöä). Vantaan väestöstä 75 vuotta täyttäneiden osuus on 8,4% vuonna 2027. (Kuvio 1.) Tikkurilan suuralueen väestöstä 8,1% on 75-vuotta täyttäneitä vuonna 2027.



KUVIO 1. Yli 75-vuotiaan väestön määrän kehitys ja ennuste vuosina 2020–2045 Vantaalla

Vanhuspalvelulain mukaan iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti hänen omaan kotiinsa, mutta kodinomainen asuinpaikka voi olla myös asumis- palveluyksikkö. Pitkäaikaista laitoshoidon järjestetään vain poikkeustapauksessa.

3 Vanhusten kotona asumisen tukemisessa on mukana koko kaupunki

Kaikille asukkaille tarkoitetut erilaiset kulttuuri-, liikunta- ja muut vapaa-ajanpalvelut tukevat ikäihmisten hyvää elämää. Esimerkiksi kirjastopalvelut, erilaiset liikuntapalvelut, aikuisopiston kurssit, seniorineuvonta ja vapaaehtoistoiminta ovat palveluita, joita kuka tahansa voi käyttää. Myös terveyskeskuspalvelut ja suun terveydenhuollon palvelut ovat muiden palvelujen kanssa merkittävässä roolissa tukemassa vanhusten kotona asumista toimintakykyisinä ja hyvinvoivina.

Vantaan yleiskaavan uusiminen (Vantaa 2030) on alkanut vuonna 2017. Yleiskaavassa varmistetaan ikäihmisten hyvän elämän edellyttämien eri palveluiden tilatarpeet pitkällä aikajän- teellä. Asemakaavoissa puolestaan ratkaistaan konkreettisesti esimerkiksi hyvinvointikeskus- ten ja palveluasuntojen sijainti ja rakentamisen määrä taloussuunnitelman edellyttämässä ai- kataulussa. Maankäytön toimintaan sisältyy tärkeänä teemana avoin vuorovaikutus kunta- laisten kanssa ja merkittävistä suunnitelmista kuullaan muun muassa vanhusneuvostoa. Kau- punkirakentamisen hankkeista järjestetään vuosittain lukuisia yleisötilaisuuksia, joissa voi- daan tuoda esiin ikäihmisten elinympäristön kehittämiseen vaikuttavia kannanottoja. (Ikään- tyneiden hyvinvointisuunnitelma)

Rakennuksissa noudatetaan maankäyttö- ja rakennuslain (132/ 1999) määrittämiä vaatimuksia ympäristön ja rakennuksien esteettömyydestä. Uudisrakentamisen ja vanhan asuntokannan korjaamisen lisäksi kaupunki voi tukea ikääntyneen väestön asumista myös sujuvoittamalla heidän päivittäisten askareiden hoitamista tukevilla palveluilla. Useimman iäkkään ensisijai- nen toive on turvallinen asuminen omassa kodissaan (Ympäristöministeriö 2019). Palveluiden saavutettavuus, kuten terveys-, posti- ja pankkipalvelut ovat erittäin tärkeitä ikääntyvälle vä- estölle. Lähipalveluiden merkitys korostuu etenkin niiden ikääntyvien kohdalla, joiden toimin- takyky on heikentynyt tai joilla ei ole mahdollisuutta oman auton käyttöön (Helminen ym. 2017: 53–55). Toinen olennainen asia on joukkoliikenteen saavutettavuus, jotta tärkeimmät palvelut olisivat kohtuullisella asiointietäisyydellä. Suurin osa ikääntyneistä toivoi paikallislii- kenteen pysäkin sijaitsevan enintään kilometrin päässä asuinpaikastaan ja päivittäistavara- kaupan sijaitsevan noin 1–2 kilometrin etäisyydellä kodistaan (Helminen ym. 2017: 53–55). Edellä mainituissa asioissa korostuu yhteys ikääntyvien asumisen, palveluiden ja asuinympä- ristön välillä. Siksi on keskeistä, että palvelujen saavutettavuus ja esteettömyys huomioidaan kaikilla yhdyskuntasuunnittelun alueilla ja kaikissa kunnan palveluissa. Jotta kaupunki voi va- rautua ikääntyvän väestön asumisen ja lisääntyvien palveluiden tuomiin haasteisiin tarvitaan entistä tiiviimpää yhteistyötä kaupungin toimialojen, kuten sosiaali- ja terveystoimiala ja asunto-/tekninen toimialan sekä yksityisen- ja kolmannen sektorin kanssa (Tupala ym. 2018: 15, 25).

Valtakunnallinen tavoite on, että vanhuksista 92 – 93% asuu omassa kodissaan, saaden tar- vitsemansa palvelut kotiin. Kuntalaisten ikääntyessä palvelutarve lisääntyy ja osalle muodos- tuu kotiin vietävistä palveluista tuesta huolimatta tarve tuetumpaan asumismuotoon.

Kotona asumista voidaan tukea myös antamalla asiakkaalle maksuttomia hoitovälineitä ja -tarvikkeita. Niillä voidaan helpottaa pitkäaikaisten sairauksien aiheuttamia hoitokustannuksia ja edistää kotona tapahtuvaa hoitoa. Vanhukset, vammaiset ja pitkäaikaissairaat voivat saada myös muita kotona selviytymistä helpottavia palveluja. Niitä voivat olla esimerkiksi apuvälineet, kuljetuspalvelu, omaishoidon tuki ja sosiaalitoimen palvelut.

Vantaan kaupungin kotihoito tukee henkilöitä, jotka eivät arkielämässä pärjää omassa kodissaan itsenäisesti, omaisten tai muiden palvelujen avulla. Kotihoitoa voidaan järjestää tarvittaessa kaikkina viikonpäivinä, myös suunnitellut yökäynnit ovat mahdollisia. Kotihoidon palveluja ja kotona asumisen tukipalveluja, ateriat-, turva-, kauppa- ja siivouspalvelu, saa sosiaali- ja terveystieteiden lautakunnan hyväksymien palvelujen myöntämisen perusteiden mukaisesti.

Kaupunki järjestää kuntouttavaa päivätoimintaa Hakunilan, Myyrmäen ja Simonkylän vanhusten päivätoimintakeskuksissa. Toiminta on tarkoitettu kotona asuville muistisairaille, omaishoidettaville ja ikääntyneille, jotka tarvitsevat tukea osallistuakseen kodin ulkopuoliseen toimintaan.

Asunnon muutostöihin voidaan tehdä vanhusten asuntojen pienimuotoisiin varustamis-, korjaus- ja muutostöihin kuten kynnysten poistoja, tukikahvojen ja tukikaiteiden asennuksia. Asunnon kunnostaminen ja varustaminen helpottavat kotona selviytymistä ja näin voidaan välttää ja myöhentää tuetumman asumismuodon tarvetta. Lisäksi apuvälinelainaamosta voi lainata liikkumisen ja päivittäisten toimintojen sekä kommunikaation apuvälineitä, jotka helpottavat kotona asumista. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) myöntää asuinrakennusten korjausavustuksia vuokralla ja omistusasunnossa asuville yli 65-vuotta täyttäneille henkilöille. Aralta saa apua korjausavustusten hakuun joko soittamalla neuvontapalveluun tai lähettämällä kysymykset sähköpostitse (ARA 2019).

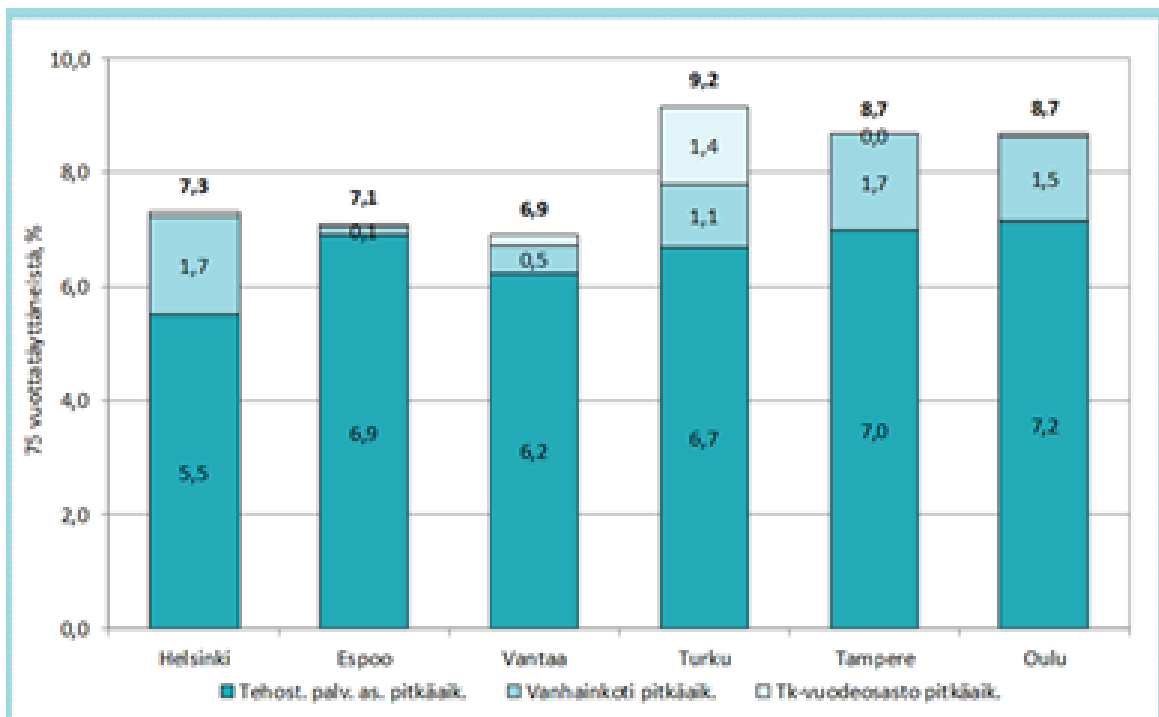
4 Ikääntyneiden asumisratkaisujen nykytila Vantaalla

Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2019 omassa kodissaan asuvista vantaalaisista yli 75-vuotiaista vanhuksista 24,90 prosenttia asui erillisissä pientaloissa, 9,40 prosenttia rivi- ja ketjutaloissa sekä 64,40 prosenttia asuinkerrostaloissa. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Asumismuoto sellaisista asutuskunnista 31.12.2019, joiden vanhimman asukkaan ikä on vähintään 75 vuotta.

Asumismuoto	Lukumäärä	Prosentti
Erilliset pientalot	2 756	24,9
Rivi- ja ketjutalot	1 042	9,4
Asuinkerrostalot	7 144	64,6
Muu rakennus	121	1,1
Yhteensä	11 063	100,0

Vanhuspalvelujen pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa asui vuoden 2018 lopussa 6,2 prosenttia kaikista Vantaan yli 75-vuotiaista. (Kuvio 1).



Kuvio 1. tehostetussa palveluasumisessa asuvien yli 75-vuotiaiden määrä 2018 (Kuusikko-työryhmä 2019.)

75 vuotta täyttäneistä vantaalaisista noin 55 prosenttia asui yhden hengen taloudessa vuonna 2018. Tutkimusten perusteella vanhusten yksin asuminen voi lisätä riskiä joutua laitoshoidon. (Vantaan hyvinvointikatsaus 2019).

Palvelujen myöntämisen kriteerit täyttävien raskaampia palveluja tarvitsevien vanhusten asuminen palveluverkko muodostuu Vantaan kaupungin erityisasumisen omista yksiköistä ja yksityisten palvelutuottajien yksiköistä. (Kuvio 2.) Vantaan kaupungin oma toiminta jakaantuu vanhusten palvelutaloihin ja tehostetun palveluasumisen yksiköihin. Yksityisellä puolella on lisäksi erilaisia senioriasumusratkaisuja.

Seniorineuvonnasta saa tietoa ja palveluohjausta järjestöjen, yksityisten yritysten ja kaupungin tarjoamista hyvinvointia edistävästä toiminnoista ja palveluista. Asiakkaita ohjataan hyödyntämään valinnanvapautta laajassa palvelutarjonnassa huomioiden yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut. Seniorineuvonnan työ suuntautuu palveluohjauksen lisäksi hyvinvoinnin tukemiseen. Hyvinvoinnin tuki suunnataan sairauden tai vanhenemisen haurastuttamille kuntalaisille, esimerkiksi muistisairaille ja omaishoidon perheille. Seniorineuvonnassa saa myös asumisen ohjausta mm. esteettömien asumisen ratkaisujen huomioimista ikääntyessä.

4.1 Senioritalot

Senioritalot tarkoittavat yleensä yksityistä esteetöntä asumista. Mikäli asumiskustannuksiin ei sisälly erillisiä palveluja, niitä voi ostaa yksityisiltä palveluntuottajilta tai saada kriteerien täytyessä kaupungilta. Vantaalla on useita yksityisiä senioritaloja. Lisäksi Vantaalla on yksityisiä monimuotoisen asumisen kohteita kuten Foibekartano.

4.2 Palveluasuminen

Kun kotona asuminen ei ole turvallista runsaidenkaan kotihoidon palvelujen turvin, voidaan ikäihmiselle löytää asumisen vaihtoehto asumispalvelujen piiristä. Syitä kotona pärjäämättömyyteen voivat olla muistin heikkous, fyysisen toimintakyvyn lasku tai kodin esteellisyys.

Asumispalvelujen kevein muoto on tavallinen **palveluasuminen**. Palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa sekä soveltuvan asunnon. Palveluasuminen on tarkoitettu asukkaille, jotka eivät selviydy kotonaan runsaankaan kotiin vietävän palvelun turvin. Palvelutaloasunnon saamiseen ARA-kohteissa vaikuttaa myös varallisuus. Asunnot on tarkoitettu vähävaraisille ja asunnon saamiselle on määritelty varallisuusraja. Tavallisessa palveluasumisessa pärjää sellainen henkilö, joka ei tarvitse runsasta hoivaa ympärivuorokautisesti. Palveluasuja tarvitsee kuitenkin soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Palveluasumisessa ikääntynyt asuu joko omassa asunnossaan tai huoneessaan palvelutalossa, jossa on myös muita ikääntyneitä. Palvelutalossa on myös yhteisiä, kaikkien asukkaiden käytössä olevia tiloja ja yhteistä toimintaa. Palveluasunnosta maksetaan vuokrasopimuksen mukaista vuokraa ja palveluista peritään asiakasmaksuja.

Vantaalla toimii tällä hetkellä kuusi kaupungin palvelutaloa. Länsi-Vantaalla Pähkinärinteen palvelutalo sekä Myyrmäen vanhustenkeskus. Keski- ja Itä-Vantaalla Suopursun palvelutalo ja Heporinteen palvelutalo sekä Pohjois-Vantaalla Koivukylän palvelutalo ja Metsotien palvelutalo.

Ennusteen mukaan palvelutaloasumisen tarpeessa tapahtuva kasvu vuodesta 2020 vuoteen 2024 on yhteensä 92 paikkaa. (Taulukko 2.)

4.3 Tehotettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu vanhuksille, jotka tarvitsevat paljon hoivaa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä henkilökuntaa on paikalla ja palveluja järjestetään tarpeiden mukaan ympärivuorokautisesti.

Vantaalla toimii tällä hetkellä viisi kaupungin omaa pitkäaikaishoivaa tarjoavaa vanhustenkeskusta: Simonkylän vanhustenkeskus, Myyrinkoti, Korson vanhustenkeskus, Malminiityn asumis- ja toimintakeskus ja Myyrmäen vanhustenkeskus

Tehostetun palveluasumisen (ts. hoivan) tarve tulee kasvamaan peittävyiden pysyessä 9,3 %:ssa vuoden 2020 tasosta vuoteen 2024 1332 paikasta 1764 paikkaan eli uusien paikkojen tarve 432. Ennusteessa peittävyiden ollessa matalampi eli 9,1 % tarve kasvaa 1290 paikasta vuoteen 2024 1633 paikkaan. Vuosittainen lisäys on vuonna 2020 57 paikkaa, vuonna 2021 79 paikkaa, vuonna 2022 95 paikkaa, vuonna 2023 90 ja vuonna 2024 79 asumipaikkaa. (Taulukko 2.)

4.4 Lyhytaikaishoito

Vanhusten lyhytaikaishoitoa järjestetään tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Lyhytaikaishoito on ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä tavoitteellisesti ylläpitävää ja edistävää toimintaa. Lyhytaikaishoidolla tuetaan vanhusten kotona asuvien hyvinvointia ja terveyttä. Lisäksi lyhytaikaishoidolla tuetaan myös omaisten voimavaroja. Tarve lyhytaikaiselle hoidolle tulee

kasvamaan vuoden 2020 71 paikasta 94:än paikkaan vuoteen 2024 mennessä, jos peittävyys pysyy samana eli 0,5 %. (Taulukko 2.)

4.5 Laitoshoito

Vanhusten laitoshoidon järjestetään Kaunialan sairaalassa.

Taulukko 2. Palvelutaloasuminen, hoiva ja lyhytaikaisasuminen, palvelutarpeen kasvu 2020-2024.

Vuosi	2 020	2 021	2 022	2 023	2 024
75+ väestö, ennuste	14 172	15 202	16 441	17 655	18 768
Muutos lkm	771	1 030	1 239	1 215	1 113
Väestö YHT.	228 719	232 185	235 665	238 958	242 051
Palvelutaloasuntojen tarve %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
Palvelutaloasuntojen lkm	283	304	329	353	375
Hoivan tarve %, nykyinen taso	9,0 %	9,0 %	9,0 %	9,0 %	9,0 %
Hoivan tarve lkm, nykyinen taso	1 275	1 368	1 480	1 589	1 689
Hoivan tarve %, matalampi taso	9,1 %	9,0 %	8,9 %	8,8 %	8,7 %
Hoivan tarve lkm, nykyinen taso	1 290	1 368	1 463	1 554	1 633
Mitä merkitsee paikkoina	57	79	95	90	79
Lyhytaikaispaikkojen tarve, %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %
Lyhytaikaispaikkojen tarve, lkm	71	76	82	88	94

5 Toimenpiteitä ikääntyneiden erilaisten asumisratkaisujen toteuttamiseksi

5.1 Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukeminen

Väestön ikääntyessä palveluiden tarve lisääntyy ja samalla saavutettavuuden merkitys kasvaa. Vantaalla edistetään ikääntyneen väestön terveyttä ja hyvinvointia kaavoittamalla ja suunnittelemalla vanhustenkeskuksia ja esteettömiä asuntoja keskustoihin palveluiden, joukkoliikenteen ja muiden ihmisten läheisyyteen (mm. Myyrmäen vanhustenkeskus, Siemonkylän monisukupolvinen kaavahanke). Tätä kautta ikääntyvät ihmiset saavat tarvitsemiinsa palveluita ja voivat jatkaa elämäänsä aktiivisina kuntalaisina turvallisessa ja terveellisessä elinympäristössä.

Asemakaavoituksessa huolehditaan siitä, että kaavaratkaisu mahdollistaa esteettömän rakentamisen. Olennaista tässä on mm. maanpinnan eli katujen, pihojen ja viheralueiden korkeuserojen alustava suunnittelu. Esteettömyydessä on kyse periaatteesta, jonka mukaan rakennettu ympäristö, palvelut, viestintä ja liikenne ovat kaikkien saavutettavissa. Esteettömyys parantaa ihmisten yhdenvertaisia mahdollisuuksia toimia yhteiskunnassa, se edistää ihmisoikeuksien toteutumista sekä vähentää syrjintää ja syrjäytymistä. Esteettömässä ympäristössä pystyvät kaikki ihmiset liikkumaan ja toimimaan turvallisesti.

Yksi suurimmista ikäihmisten asumisen esteistä on asuinrakennusten hissien puute (Väliskan- gas ym. 2017: 86, Helminen ym 2017:48). Vantaan kaupunki myöntää kolmea erityyppistä hissia-avustusta, mitkä kohdistuvat vanhan rakennuskannan asuinkerrostalojen jälkiasennus- hissien rakentamiseen, hissien perusparantamiseen ja esiselvitykseen hissien rakentami- sesta. Lisäksi ARA myöntää asuinrakennuksille hissia-avustuksia.

Kaupungilla on kattava [ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma](#), jossa on laajasti kuvattu kaupungin toimet, joilla mahdollistetaan ja tuetaan vanhusten aktiivista ja toimintakykyistä elämää ja asumista. Kaikki palvelualueet raportoivat hyvinvointisuunnitelman toteutuneet toimenpiteet vuosittain.

5.2 Kotiin vietävät sairaalapalvelut

Kotiin vietävät sairaalapalvelut ovat yksi Vantaan sairaalan kehittämisohjelman 2020-2021 keskeinen uusien palvelumuotojen kokonaisuus. Tavoitteena on edistää sairaalatasoista hoi- toa potilaiden omassa elinympäristössä ja vähentää erityisesti ikääntyneille toisen yksikön hoitoon siirtymisestä aiheutuvia riskejä.

Kotisairaala tarjoaa sairaalatasoista hoitoa kotona asuville vantaalaisille lapsia lukuun otta- matta. Palvelu sisältää pääasiassa palliatiivista hoitoa sekä infektioiden hoitoa. Kotisairaala toteuttaa mm. iv/im/sc -lääkityksiä, iv-ravitsemusta, iv-nesteytystä, verivalmisteiden antoa ja VAC-haavanhoitoa. Muilta kuin palliatiivisessa tai saattohoidossa olevilta potilailta edellyte- tään selviytymistä päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti tai omaisten/kotihoidon tuella. Pal- liatiivisten potilaiden kokonaishoitovastuu kuuluu kotisairaalalle. Palvelua tarjotaan myös asumispalveluissa asuville henkilöille.

Kotisairaalan kehittämisen lisäksi tavoitteena on arvioida, miten liikkuvia sairaalapalvelujen voidaan Vantaalla kehittää, jotta ne tukevat erityisesti vantaalaisia hoivakotien asiakkaita ja kotihoidon piirissä olevia henkilöitä. Liikkuvan sairaalapalvelun toiminta perustuu asiakkaan luona tapahtumaan tutkimukseen ja arviointiin sekä välittömään hoidon aloittamiseen. Ta- voitteena on arvioida, voidaanko liikkuvan sairaalapalvelun avulla parantaa ikääntyneiden ko- tona asumista ja asumispalvelujen asiakkaiden sairaanhoidollista hoitoa. Liikkuva sairaalapal- velu olisi tarkoitettu tilanteisiin, jotka voidaan turvallisesti hoitaa asiakkaan kotona tai hoiva- kodissa kuten esimerkiksi haavoja, vatsaoireita, ihottumia, virtsaamiseen liittyviä ongelmia sekä suonensisäistä nesteytystä. Viemällä sairaalapalvelut hoivakotiin ja kotihoidon asiakkaan luo, hän saisi tarvitsemansa avun viiveettä. Liikkuvat sairaalapalvelut eivät korvaisi missään tilanteessa hoivakodin lääkäri-työtä, vaan täydentää ja tukee hoivakotien ja kotihoidon työtä.

Kotihoidon tai hoivakodin vastuulääkäri vastaisi edelleen asiakkaan kokonaisvaltaisesta hoidosta. Se ei myöskään korvaisi ensihoitoa, mutta sillä voidaan vähentää ikääntyneiden henkilöiden ensihoidon tai päivystyksen käyntejä.

5.3 Yrjö ja Hanna Hämeenkylä

Hämeenkylässä Kylväjäнкujalle toteutetaan 54 -paikkainen Yrjö ja Hanna säätiön rakennuttama ARA-rahoitteinen tehostettu asumispalvelun yksikkö. Tontin pinta-ala on 6300 m² ja rakennusoikeutta on 2500 k-m². Tontinluovutusehtona on, että kaupunki voi halutessaan vaihtaa palvelutalossa toimivaa palveluntuottajaa esimerkiksi kilpailutuksen seurauksena ja säilyttää samalla asukkaiden vuokrasuhde.

Kaupunki on luovuttanut tontin Yrjö ja Hanna säätiölle huhtikuussa 2020 ja rakentamisen on tarkoitus alkaa välittömästi. Hanke on arvioitu valmistuvan viimeistään alkusyksyllä 2021. Kohteen valmistuttua kaupunki tulee toimimaan asumispalvelun palveluntuottajana.

Kaupunki on remontoanut Myyrinkodin tiloja ja tarkoituksena on lähivuosina remontoida Myyrinkodin erityisasumisen tilat siten, että jokaisella asukkaalla on oma huone ja omat wc-tilat.

5.4 Vanhustenkeskukset

Kaupunginvaltuuston 24.9.2018 hyväksymän Vantaan kaupunkitasoisen palveluverkkosuunnitelman 2018-2027 mukaan iäkkäiden henkilöiden palveluja ja asumista keskitetään vanhustenkeskuksiin. Palveluverkkosuunnitelman mukaan vanhustenkeskukset rakennetaan Myyrmäkeen vuonna 2019, Tikkurilaan vuonna 2021 ja Hakunilaan vuonna 2024 sekä vuonna 2027 Kivistön alueelle. Palveluverkkosuunnitelman laatimisen jälkeen tilanne on monilta osin muuttunut ja vanhustenkeskusten aikataulut ovat myös muuttuneet. (Taulukko 3).

Suunnitelmissa on, että palvelutaloja ei enää rakenneta, vaan kaupungin oma toiminta perustuu vanhustenkeskuksiin, joissa tarjotaan ikäihmisille monipuolista asumista siten että vanhus voi asua toimintakyvyn heiketessä samassa yksikössä elämänsä loppuun saakka. Vanhustenkeskukset rakennetaan keskeisille paikoille hyvien liikenneyhteyksien varrelle. Normaalin vuorovaikutuksen mahdollistamiseksi eri ikäisten kesken uudet vanhustenkeskukset sijaitsevat keskellä elävää ja monimuotoista yhteisöä. Kivistön vanhustenkeskuksen tulevaisuuteen vaikuttaa Peijaksen kampuksen ratkaisut. Hakunilan vanhustenkeskuksen suunnittelua ei ole vielä aloitettu.

Taulukko 3. Vanhustenkeskusten arvioidut aikataulut ja Peijaksen kampuksen rakentamisen aloitusaikataulu

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Tikkurilan vanhustenkeskus										
Peijaksen kampuksen rakennustyöt										
Hakunilan vanhustenkeskus										
Kivistön vanhustenkeskus										

Tikkurilan vanhustenkeskukseen on haettu sosiaali- ja terveysministeriöstä poikkeuslupa ja kaavamuutoshanke on meneillään. Alueelle on tarkoitus suunnitella asuntokannaltaan monipuolinen ja uudenlainen monisukupolvinen yhteisö- ja palvelukortteli. Ensimmäisessä vaiheessa purettaisiin Simonkylän vanhustenkeskuksen vanhaa osaa ja tilalle rakennettaisiin uusi rakennus. Toisessa vaiheessa rakennettaisiin normaalia asuntokantaa, jossa olisi asuntoja eri asukas- ja ikäryhmille. Yhteisöllinen asuminen tukisi ikäihmisten kotona asumista, vähentäisi yksinäisyyden ja turvattomuuden tunnetta sekä lisäisi asumisviihtyvyyttä. Hanke-suunnitelmaa laadittaessa huomioidaan asumisen muuntojoustavuus, mikä tukee sitä, että jo suunnitteluvaiheesta lähtien asumiseen sisältyy erilaisten palveluiden mahdollistaminen ja yhteisöllinen elementti.

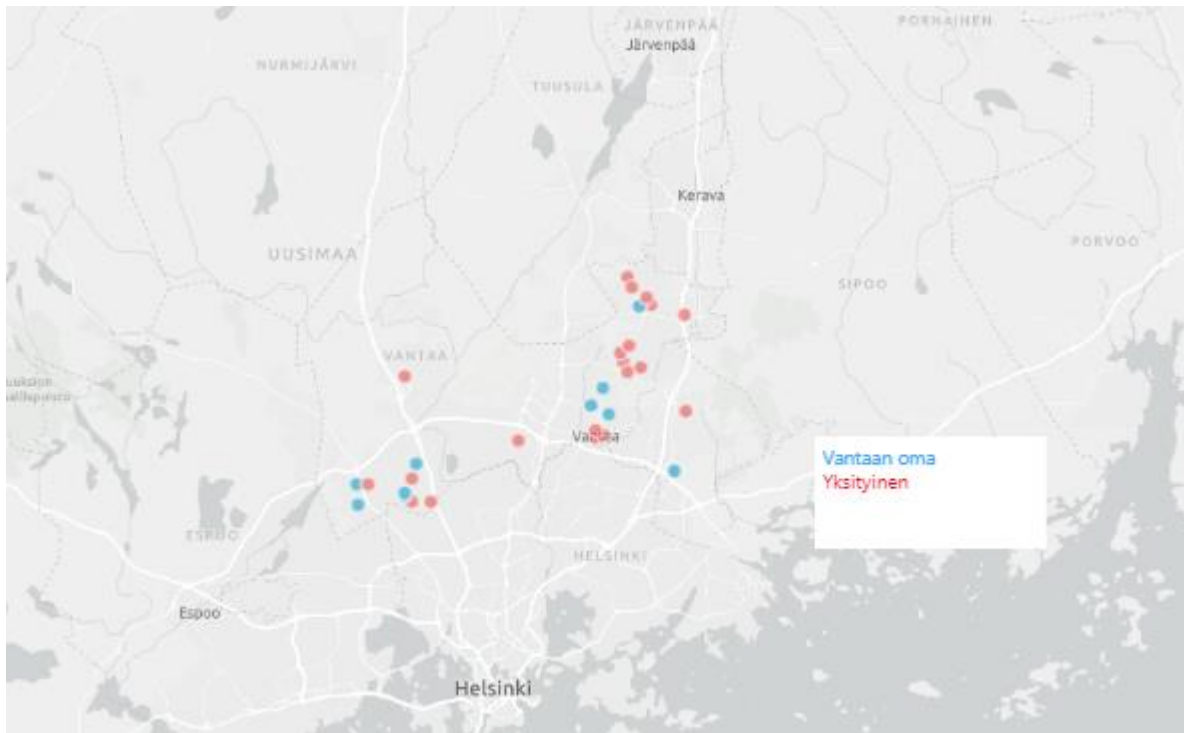
5.5 Vantaan sairaala Peijaksen kampuksella

Vantaan kaupungin näkökulmasta Peijaksen kampuksen tavoitteena on toimia vaikuttavasti, tehokkaasti ja kokonaisvaltaisesti potilaan hoidon turvaamiseksi. Tavoitteena on, että Peijaksen kampuksessa toteutuu saumaton ja integroitu perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon kokonaisuus, joka mahdollistaa merkittävien toiminnallisten synergioiden hyödyntämisen.

Kampuksen alueen palvelujen tavoitteena on turvata potilaiden ja asiakkaiden sujuva ja saumaton hoitoketju. Yhteisen kampusalueen tavoitteena on palvelujen tuottamisen lisäksi osaamisen keskittäminen ja hyödyntäminen potilaiden hoitoprosessin eri vaiheissa. Yhteinen kampus takaa paremmat konsultaatiomahdollisuudet perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä sekä auttaa tunnistamaan ja tukemaan oikea-aikaisesti paljon palvelua käyttäviä potilaita.

Vantaalla on laadittu kaupunkitasoinen palveluverkkosuunnitelma vuosille 2018–2027, joka tarkastelee palveluverkkoon liittyvien muutos- ja kehittämistarpeita pidemmälle tulevaisuuteen. Palveluverkkosuunnitelmassa linjataan potilaiden hoidon vaativuuden kasvaessa, että hoitopaikkoja siirretään päivystävien sairaaloiden yhteyteen, jolloin laboratorio, röntgen, päivystys ja erikoislääkärikonsultaatiot ovat käytettävissä 24/7.

Peijaksen kampukselle sijoittuisi kaikki Vantaan (ja mahdollisesti Keravan) alueen perusterveydenhuollon sairaalapalvelut, jolloin sairaansijojen määrä olisi yhteensä 265. Tällöin sairaala-alueelle sijoittuisi edellisten palvelujen lisäksi kuntoutus, traumakuntoutus, infektioiden hoito, geriatrinen jatkokuntoutus, vaativa neurologinen kuntoutus, kirurginen jatkoahoito, saattohoito, palliatiivinen hoito sekä psykogeriatrinen hoito. Näiden sijoittumisella Peijaksen kampukselle saavutettaisiin merkittävää hyötyä palveluintegraation ja hoitoketjujen sujuvuuden kannalta. Katriinan sairaalan tilojen tulevaisuus mietitään hankesuunnitelman aikana erillisenä kokonaisuutena.



Kuvio 2. Vantaan kaupungin ja yksityisten palvelun tuottajien vanhusten asumispalvelujen asumisyksiköt Vantaalla

6 Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen ratkaisut

Ikääntyneiden välimuotoisella asumisella tarkoitetaan sellaisia asumisratkaisuja, jotka asettuvat tehostetun palveluasumisen ja kaikenikäisten joukossa olevan tavallisen asumisen väliin. Ikääntyneiden välimuotoinen asuminen täyttää asunnon tavalliset tunnusmerkit ja se tarkoittaa kohteita, joissa asumiseen yhdistyy ikäspesifisiin tarpeisiin vastaavia ratkaisuja. Asuminen erotetaan tällöin selkeästi palveluista. Välimuotoisen asumisen ratkaisuja ovat esimerkiksi senioritalot ja palvelutalot. Talot ja tilat suunnitellaan esteettömiksi rollaattorin avulla tai pyörätuolilla liikkumista varten. Asukkaalle tarjotaan palveluita tarpeen mukaan. Vantaalla on runsaasti yksityisiä palvelutuottajia, jotka tarjoavat esimerkiksi koti- ja siivousapua, korjauspalveluita tai terveydenhuollon palveluita.



Kuva 2. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen käsitekartta.

Kuvio 3. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen käsitekartta

Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen kehittämisessä läpileikkaavat periaatteet ovat: Esteettömyyden nykyistä parempi huomiointi – Kohtuuhintaisuuden varmistaminen – Erilaisten asumis- ja hallintamuotojen yhdistely samaan kohteeseen – Keskeinen sijainti – Hyvä kytkeytyminen lähiympäristöön – Turvallisuus – Muuntojoustavuus.

Suurin osa välimuotoisen asumisen kohteista kuuluu ”yhteisölliseen senioriasumiseen”. Esimerkkinä voidaan nostaa Huhtasuon Ilona ja Arabianrannan loppukiri. Huhtasuon Ilona on valmistunut 2014, on toiminut mallina ja esimerkkinä uuden suunnittelulle ja rakentamiselle. Ilona nimi tulee sanoista ”Ikääntyville Laatia, Osallisuutta ja Neuvoja Asumiseen ja arkeen.” Ilona-talot ovat senioritaloja, joissa korostuu esteettömyyden ja turvallisuuden lisäksi viihtyisyys, esteettisesti kauniit tilat, yhteisöllisyys sekä toiminnanohjaus. Ilona-taloja on nykyään Jyväskylän alueella useampia, ne ovat asumisoikeusasuntoja yli 55-vuotiaille. Helsingissä sijaitsee Arabianrannan Loppukiri, senioritalo yli 48-vuotiaille. Asuminen perustuu yhteisöllisyyteen ja itsepalveluperiaatteeseen, esimerkiksi ruuanlaitto ja siivoaminen on jaettu asukkaiden kesken. Talo on suunniteltu esteettömäksi ja siellä on asukkaiden toimesta paljon erilaista harrastetoimintaa. Tarvitsemansa palvelut asukas ostaa omaan kotiin joko julkiselta tai yksityiseltä sektorilta.

Käräjätörmän monisukupolvinen yhteisökylä on suunniteltu syntyväksi kymmenen vuoden aikana Tampereen Tesomalle. Tuolloin Käräjätörmän alueella olisi noin 1000 asuntoa. Alueen kaavamuutos etenee Tampereen kaupungin elimissä ja lopullista vahvistusta kaavalle ja lupaa rakentamisen aloittamiselle odotetaan kevään aikana 2020. Yhteisökylän keskus tulee olemaan Kotipirtti ry:n palvelutalon naapuriin rakennettava palvelukortteli ja kylätalo ravintoloihin ja harrastetiloihin. Palvelukortteliin rakennetaan n. 65 uutta vuokra-asuntoa, jotka ovat tarkoitettu eri elämänvaiheissa oleville asukkaille, sinkuille, pariskunnille, perheille,

opiskelijoille, maahanmuuttajille jne. Osa asunnoista varataan muistisairaille.

6.1 Muistiystävällinen kylä

Maaailman terveysjärjestö WHO on ollut mukana 33 muistiystävällinen kaupunki hankkeessa (The Global Age-Friendly Cities -projekti 2006-2007). Myös Alzheimer's Disease International on ollut mukana muistiystävällinen kaupunki hankkeissa Australiassa, Kanadassa, Isossa-Britanniassa, Saksassa ja Belgiassa.

Suomessa on toteutettu useita pilottihankkeita muistiystävällisen kylän (esim. Lapinjärvi) ja muistiystävällisten kohteiden toteuttamiseksi (ks. Ira Verma, Teemu Kurkela, Pirjo Sanaksehaho, Jarmo Suominen, Jonna Taegen, Erkki Vauramo, Palvelukortteli, Konseptin kuvaus ja soveltaminen erilaisiin taajamiin. Ympäristöministeriön raportteja 3/2017). Myös Helsingissä on Muistiystävällinen Helsinki -työryhmä. Asuin ympäristön kehittämisessä ikäystävällisyys ja muistiystävällisyys maailmanlaajuisia trendejä. Maaailman terveysjärjestön (WHO:n) toimesta ikäystävällisyys on ollut esillä. Ikäystävällisten kaupunkien kehittämisessä Tampere ja Turku ovat mukana kansainvälisessä yhteistyössä.

Muisti- ja ikäystävällisen sekä kaikkien asukkaiden toimintakykyä ja viihtyvyyttä tukevan kaupungin rakentaminen alkaa kaavoitusratkaisista ja liikennejärjestelyistä. Ne vaikuttavat siihen, että iäkkäillä ihmisillä on hyvät mahdollisuudet liikkua ja toimia asuin ympäristössään.

LÄHTEET

Hynynen, Raija (toim.) YMPÄRISTÖMINISTERIÖN RAPORTTEJA 5 | 2015 Palvelualueen ja ikäystävällisen asuinalueen kehittäminen.

Invalidiliiton Esteettömyyskeskus ESKE. Pieni esteettömyysopas

lakkäiden henkilöiden palvelujen myöntämisen perusteet, Vantaan kaupunki 2019.

Jalava, Janne; Lahtinen, Henri; Tyvimaa, Tanja; Vuorela, Maarit; Arolinna, Sari. Ympäristöministeriön raportteja 16/2017.

Kuusikko-työryhmä. 2019. Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten vertailu 2018. Edita Prima Oy, Helsinki. Luettavissa: https://www.kuusikkokunnat.fi/vanhuspalvelut_tiiivistelma

Oosi, Olli; Kortelainen, Jeremias; Luukkonen, Tuomas; Haila, Katri. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen tilanne ja tulevaisuuden tarpeet. Ympäristöministeriä 2020.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Vantaan ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2018-2022.

Vantaan kaupungin hyvinvointikatsaus 2019.

Vantaan kaupungin palveluverkkosuunnitelma 2018.



**Vantaa
Vanda**



15 § **Edustajan nimeäminen Lastensuojelun Keskusliitto ry:n sääntömääräiseen kevätkokoukseen 17.6.2020**

VD/4302/00.01.05.03/2019

HH/MV

Lastensuojelun Keskusliitolta on saapunut kirje, jossa pyydetään nimeämään edustaja liiton sääntömääräiseen kevätkokoukseen, joka pidetään 17.6.2020 klo 9.00 Teams -kokouksena. Mahdollisuus osallistua myös Lastensuojelun Keskusliiton toimistolla (Armfeltintie 1, 00150 Helsinki). Tästä pyydetään ilmoittamaan etukäteen.

Kullakin jäsenellä on oikeus lähettää sääntömääräiseen kevätkokoukseen yksi edustaja, jolla tulee olla yhteisönsä valtuutus. Kullakin äänivaltaisella jäsenellä on liittokokouksessa yksi ääni.

Yleisjaosto on kokouksessaan 19.8.2019 § 15 delegoinut toimikauden 2019 - 2021 ajaksi sosiaali- ja terveyslautakunnan nimeämään Vantaan kaupungin kokousedustajat Lastensuojelun Keskusliiton kokouksiin ja tarvittaessa antamaan menettelyohjeet kokouksia varten.

Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2020 § 15

Va. talous- ja hallintojohtajan esitys:

Päätetään

- a) valita edustaja Lastensuojelun Keskusliitto ry:n sääntömääräiseen kevätkokoukseen 17.6.2020, ja
- b) tarkastaa ja hyväksyä pöytäkirja tämän pykälän osalta heti.

Päätös:

Päätettiin

- a) valita jäsen Aadan Ibrahim edustajaksi Lastensuojelun Keskusliitto ry:n sääntömääräiseen kevätkokoukseen 17.6.2020, ja
- b) tarkastaa ja hyväksyä pöytäkirja tämän pykälän osalta heti.

Liitteet:

- kokouskutsu 17.6.2020

Täytäntöönpano: - asianomainen
 - Lastensuojelun keskusliitto ry

Muutoksenhakuohje: 1. Oikaisuvaatimus

Lisätiedot:

hallintosihteeri Marika Virtala, p. 050 3121 778, etunimi.sukunimi[at]vantaa.fi

**LASTENSUOJELUN KESKUSLIITTO RY
SÄÄNTÖMÄÄRÄINEN KEVÄTKOKOUS**

Aika Keskiviikkona 17.6.2020 Teams-kokouksena
Linkki lähetetään jäsenyhteisöjen ilmoittamalle edustajalle sähköpostissa. Toivotaan osallistumista Teams-kokouksessa.
Paikka Lastensuojelun Keskusliitto (Armfeltintie 1, Helsinki)

Käsitteltävät asiat

- 1 **Kokouksen avaus**
Keskusliiton puheenjohtaja, professori Pentti Arajärvi avaa kokouksen.
- 2 **Kokouksen puheenjohtajan valitseminen**
Esitys: Valitaan kokoukselle puheenjohtaja kokousvaltuutettujen esityksen mukaisesti.
- 3 **Kokouksen sihteerin kutsuminen**
Esitys: Kutsutaan kokoukselle sihteeri.
- 4 **Läsnä olevien jäsenyhteisöjen edustajien toteaminen**
Esitys: Luetaan jäsenyhteisöjen valtakirjansa jättäneiden edustajien nimet ja todetaan heidän läsnäolonsa.
- 5 **Kahden pöytäkirjan tarkastajan sekä kahden ääntenlaskijan valitseminen**
Esitys: Valitaan kokoukselle kaksi pöytäkirjan tarkastajaa ja kaksi ääntenlaskijaa kokousvaltuutettujen esityksen mukaisesti.

**6 Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen**

Kullakin jäsenyhteisöllä on oikeus ilmoittaa yksi edustaja, jolla on jäsenyhteisönsä valtuutus. Kokous on laillinen, kun se on hallituksen toimesta kutsuttu koolle kirjallisesti vähintään yhtä kuukautta ennen kokousta. Kutsussa on mainittava esille tulevat asiat. Tämä kutsu esityslistoineen on päivätty 15.5.2020 ja postitettu 15.5.2020.

Esitys: Todetaan kokous lailliseksi ja päätösvaltaiseksi.

7 Esityslistan hyväksyminen

Esitys: Hyväksytään kokouskutsun mukana toimitettu esityslista, jonka kohdissa 8 ja 9 käsitellään keskusliiton sääntöjen kohdan 5 määräämät kevätkokouksen asiat. Mikäli käsiteltäväksi hyväksytään muita asioita, ne käsitellään kohdassa 10.

8 Vuosikatsaus 2019

Keskusliiton vuosikatsaus 2019 on sähköisessä muodossa. Voit lukea sen osoitteesta <https://vuosikatsaus.lskl.fi/>, salsana: **LsklKatsaus2019.**

Esitys: Merkitään tiedoksi keskusliiton vuosikatsaus 2019.

9 Hallituksen kertomus toiminnasta, tilinpäätös ja tilintarkastuskertomus 2019

Hallituksen esitys tilinpäätökseksi 2019, tilintarkastuskertomus 2019 sekä hallituksen kertomus toiminnasta on toimitettu esityslistan liitteinä.

Esitys: Päätetään vuoden 2019 tilinpäätöksen hyväksymisestä sekä vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille.

10 Muut mahdolliset asiat**1. Hallituksen valintamenettelyn kehittäminen**

Esityslistan liitteenä on toimitettu hallituksen esitys.

Esitys: Hallituksen esitys sääntömääräiselle kevätkokoukselle.

12 Ilmoitusasiat**13 Kokouksen päättäminen**



Muutoksenhakuohje 1. Oikaisuvaatimus

Jos olet tyytymätön tähän päätöksen, voit vaatia siihen oikaisua **Vantaan sosiaali- ja terveyslautakunnalta** eli tehdä siitä oikaisuvaatimuksen.

Oikaisuvaatimuksen voit tehdä

- lainmukaisuusperusteella, eli jos
 - päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä
 - päätöksen tehnyt toimielin on ylittänyt toimivaltansa
 - päätös on muuten lainvastainen

ja/tai

- tarkoituksenmukaisuusperusteella, eli päätöksen sisältöön liittyvillä perusteilla

Voit tehdä oikaisuvaatimuksen, jos olet kunnan jäsen. Asianosaisena voit tehdä oikaisuvaatimuksen kunnan jäsenyydestä riippumatta, jos päätös kohdistuu sinuun tai se vaikuttaa välittömästi oikeuksiisi, velvollisuuksiisi tai etuihisi.

Oikaisuvaatimuksen toimittaminen

Toimita oikaisuvaatimus **14 päivän kuluessa** päätöksen tiedoksisaannista. Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Oikaisuvaatimus on tehtävä viimeistään määräajan viimeisenä päivänä ennen viraston aukioloajan päättymistä. Myöhässä tullutta oikaisuvaatimusta ei tutkita.

Kunnan jäsenen katsotaan saaneen tiedon päätöksestä seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä Vantaan kaupungin internet-sivulla.

Asianosaisen katsotaan saaneen tiedon päätöksestä, jollei muuta näytetä

- seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä
- kolmen päivän kuluttua sähköisen viestin lähettämisestä tai
- saantitodistuksen osoittamana aikana/erilliseen tiedoksiantotodistukseen merkittynä aikana

Voit toimittaa oikaisuvaatimuksen henkilökohtaisesti, postittamalla tai sähköisesti. Jos viimeinen palautuspäivä osuu viikonlopulle tai pyhäpäiväksi, voit toimittaa oikaisuvaatimuksen vielä seuraavana arkipäivänä virka-aikana.

Tee oikaisuvaatimus kirjallisena ja kerro siinä mitä muutoksia haluat päätökseen ja millä perusteella. Liitä oikaisuvaatimukseen mukaan vaatimusta tukevat asiakirjat. Ilmoita oikaisuvaatimuksessa kotikuntasi ja yhteystietosi ja allekirjoita se. Jos sinulla on laillinen edustaja, oikaisuvaatimuksessa tulee olla sinun nimen ja kotikunnan lisäksi myös tämän nimi, kotilunta, yhteystiedot ja allekirjoitus. Sähköistä asiakirjaa ei tarvitse allekirjoittaa, mutta siitä on käytävä ilmi lähettäjän tiedot.

Oikaisuvaatimus toimitetaan aina omalla vastuulla.

Vantaan sosiaali- ja terveyslautakunta

Postiosoite: Vantaan kaupungin kirjaamo, PL 1100, 01030 Vantaan kaupunki

Käyntiosoite: Vantaan kaupungin kirjaamo, Asematie 7, 01300 Vantaa

Puhelin: (09) 8392 2184, faksinumero: (09) 8392 4163

Sähköpostiosoite: kirjaamo@vantaa.fi

Virka-aika: klo 8.15 - 16.00



Muutoksenhakuohje 2. Kunnallisvalitus oikaisuvaatimuksesta annettuun päätökseen

Jos olet tyytymätön tähän päätöksen, voit hakea siihen muutosta **Helsingin hallinto-oikeudelta**.

Valituksen voit tehdä lainmukaisuusperusteella, eli jos

- päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä
- päätöksen tehnyt toimielin on ylittänyt toimivaltansa ja/tai
- päätös on muuten lainvastainen.

Voit tehdä valituksen, jos olet tehnyt päätöksestä aiemmin oikaisuvaatimuksen. Kunnan jäsenenä voit tehdä valituksen, jos päätös on muuttunut oikaisuvaatimuksen takia.

Valituksen toimittaminen

Toimita valitus **30 päivän** kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Tiedoksisaantipäivää ei lueta valitusaikaan. Valitus on tehtävä viimeistään määräajan viimeisenä päivänä ennen viraston aukioloajan päättymistä. Myöhässä tullutta valitusta ei tutkita.

Kunnan jäsenen katsotaan saaneen tiedon päätöksestä seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä Vantaan kaupungin internet-sivulla.

Asianosaisen katsotaan saaneen tiedon päätöksestä, jollei muuta näytetä:

- seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä,
- kolmen päivän kuluttua sähköisen viestin lähettämisestä tai
- saantitodistuksen osoittamana aikana/erilliseen tiedoksiantotodistukseen merkittynä aikana

Voit toimittaa valituksen henkilökohtaisesti, postittamalla tai sähköisesti. Jos viimeinen palautuspäivä osuu viikonlopulle tai pyhäpäiväksi, voit toimittaa valituksen vielä seuraavana arkipäivänä virka-aikana.

Tee valitus kirjallisena ja kerro siinä mitä muutoksia haluat päätökseen ja millä perusteella. Liitä mukaan valituksen kohteena oleva päätös ja vaatimusta tukevat asiakirjat (ellet ole niitä aiemmin toimittanut oikaisuvaatimuksen yhteydessä). Ilmoita valituksessa kotikuntasi ja yhteystietosi ja allekirjoita se. Jos sinulla on laillinen edustaja, valituksessa tulee olla sinun nimen ja kotikunnan lisäksi myös tämän nimi, kotilunta, yhteystiedot ja allekirjoitus. Sähköistä asiakirjaa ei tarvitse allekirjoittaa, mutta siitä on käytävä ilmi lähettäjän tiedot.

Valitus toimitetaan aina omalla vastuulla.

Vahingonkorvausasiassa hallinto-oikeus voi tutkia ainoastaan, onko päätös tehty muodollisesti oikein. Vahingonkorvauksen perustetta tai määrää koskevan riita-asian käsittelee sen sijaan toimivaltainen yleinen tuomioistuim (käräjäoikeus).

Muutoksenhakijalta peritään oikeudenkäyntimaksua hallinto-oikeudessa **260** euroa. Lisätietoja valituksen maksullisuudesta saa Helsingin hallinto-oikeudesta. Maksua ei peritä silloin, kun hallinto-oikeus muuttaa valituksenalaisen päätöksen valittajan eduksi.

Helsingin hallinto-oikeuden yhteystiedot:

Käynti- ja postiosoite: Radanrakentajantie 5, 00520 Helsinki

Puhelin: 029 56 42000, faksi: 029 56 42079

Sähköpostiosoite: helsinki.hao@oikeus.fi

Asiointipalvelun osoite: <https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>

Virka-aika: klo 8.00 - 16.15



Muutoksenhakuohje 8. Oikaisuvaatimus- ja valituskielto

3.1. Tähän päätökseen, joka koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa, ei saa hakea muutosta.
(Kuntalaki 136 §)

3.2. Tähän päätökseen, joka koskee hankinto-oikaisua, ei saa hakea muutosta.
(Hankintalaki 135 §)

3.3. Tähän päätökseen, joilla on päätetty olla käyttämättä etuosto-oikeutta, ei saa hakea muutosta.
(Etuostolaki 22 § 3 mom.)

3.4. Tähän oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen, joka koskee verotusta, ei saa hakea muutosta.
(Veronkantolain 51 § 1 mom. ja 50 § 7 mom.)