

IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN SAAMIEN SOSIAALIPALVELUJEN RIITTÄVYYS JA LAATU V. 2020

RAPORTOINTI
SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNNALLE
19.4.2021



Sisältö

1 Johdanto.....	3
2 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	6
2.1.4 Kuntouttava päivätoiminta.....	7
2.2 Ostopalvelut ja palvelujen järjestäminen	8
2.3 Erityisasuminen.....	8
2.4 Vantaan sairaala	10
3 Asiakas-, päätös- ja potilasmäärät sekä vakanssit.....	11
4 Oman toiminnan palvelujen ja ostopalvelujen kustannukset	15
5 Väestön kehitys	17
6 Mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen	20
6.1 Palvelurakenne ja palvelujen riittävyys.....	20
6.2 Oikea palvelu oikeaan aikaan	22
6.3 Palvelujen odotusajat.....	23
6.4 Hoitoketjun sujuvuus	26
7 lääkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen laatu	28
7.1 Asiakastyytyväisyys ja asiakaspalaute.....	28
7.2 Kehittämistoimet	32
7.3 Kantelut ja muistutukset	33
7.4 Rai-arviointijärjestelmä	34
7.5 Palaute henkilöstöltä	35
7.6 Potilas- ja asiakasturvallisuus sekä sosiaalihuoltolain mukaiset ilmoitukset.....	38
7.7 Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys	41
7.8 Taloudelliset voimavarat.....	42
7.9 Palvelujen laadun varmistaminen	43
8 Osallisuus ja toimijuus	45
8.1 Asiakkaan osallisuus ja toimijuus eri palveluissa.....	45
8.2 MEK Kiinnekohtia projekti nostaa esille palvelujen katvealueita	46
9 Asuminen ja elinympäristö.....	50
10 Osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön turvaaminen.....	52
10.1 Henkilöstön määrä ja koulutus	52
10.2 Johtaminen	55
10.3 Teknologiset ratkaisut.....	56
11 Yhteenveto	58
Lähteet	59
Liite	61

1 JOHDANTO

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 terveystalvvelujen 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. Laitoshoido on lain mukaan perusteltua ainoastaan lääketieteellisin ja eräin muin perustein. 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 sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.

Tässä raportissa arvioidaan vanhuspalvelulain edellyttämän 6 § toteutumista vuodelta 2020. Aluksi raportissa kuvataan palvelut, palvelutarpeen kasvu sekä asiakas-, päätös- ja vakanssimäärät. Raportissa kuvataan väestön kehitystä Vantaalla ja ennustetta vuoteen 2045. Tarkemmin tarkastellaan erityisesti 75+ -väestön osuutta. Raportissa kuvataan iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyttä ja laatua. Palvelujen riittävyttä kuvataan palvelurakenteen ja palvelujen odotusaikojen kautta. Palvelujen laatua kuvataan hyödyntäen asiakastyytyväisyyskyselyjen tuloksia, saatuja asiakaspalautteita, henkilöstökyselyjen tuloksia, valittuja RAI-laatuindikaattoreita, HaiPro- ja SPro -ilmoituksia sekä sosiaaliasiamiehen antamaa raporttia. Lisäksi raportissa kuvataan taloudellisia voimavaroja, joita on käytetty palvelujen tuottamiseen. Tässä raportissa henkilöstön määrää ja koulutusta tarkastellaan oman toiminnan osalta. Käsitteet on määritelty raportin liitteessä.

2 PALVELUT JA PALVELUTARPEEN KASVU

Tässä kappaleessa:

- Kotona asumisen tuen palveluyksikön tavoitteena on osaltaan tukea ja mahdollistaa kuntalaisten mahdollisimman itsenäinen ja turvallinen toiminta ja kotona asuminen.
- Erityisasumisen palveluyksikkö tuottaa ikäihmisille lyhytaikaista hoitoa ja kuntoutusta sekä pitkäaikaista palveluasumista ja tehostettua palveluasumista.
- Ostopalvelut palveluyksikkö vastaa vanhus- ja vammaisten asumispalvelujen sekä työ- ja päivätoiminnan järjestämisestä, perhehoidosta ja ikääntyneiden tukipalvelujen järjestämisestä sekä laadunvalvonnasta.
- Vantaan sairaala vastaa Vantaan perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta.

2.1 KOTONA ASUMISEN TUKI

Kotona asumisen tuen palveluyksikön vastuulle kuuluvat ikääntyneiden ja vammaisten 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 ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kotona asumista tukevien palvelujen löytämiseksi ja käynnistämiseksi. Palvelutarpeen arviointi tarkoittaa asiakkaan tuen ja palvelujen tarpeen laaja-alaista selvittämistä. Arvioinnilla varmistetaan, että ikäihmiset ja vammaiset henkilöt saavat oikea-aikaista tukea ja apua. Samalla tarjotaan tietoa asuinalueen toiminnasta, 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 palvelun piirissä olevien asiakkaiden osalta vähintään kaksi kertaa vuodessa tai silloin kun vanhuksen tilanne muuttuu. Asiakasohjauksen säännöllisen tuen piiriin jäävät omaishoito- ja muistiperheet, omatyöntekijöiden seuranta-asiakkaat ja vanhusten sosiaalityön erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat.

Vuosi 2020 oli poikkeuksellinen koronapandemian vuoksi. Poikkeusolojen aikana Asiakasohjausyksikössä vahvistettiin seniorineuvonnan palveluohjausta ja neuvontaa Vanhus- ja vammaispalvelujen sisällä siirtyneen työntekijäresurssin avulla. Kaikki omaishoitoperheet sekä henkilökohtaisen avun ikääntyneet asiakkaat kontaktoitiin ja avuntarve kartoitettiin. Tiedotusta näissä asiakasryhmissä tehostettiin ja henkilökohtaisen avun työnantajamallin asiakkailla käynnistettiin suojainten jako. Kokouksissa siirryttiin etäpalavereihin Teamsin kautta. Henkilöstön tiedotusta tehostettiin. Seniorineuvonnan Vantaa-infoja pidettiin vuonna 2020

pandemiatilanteen vuoksi ainoastaan 24 kertaa ja yhteensä 85 osallistujaa. Infot olivat peruttu keväällä poikkeusaikana, kesällä sekä marraskuusta 2020 alkaen.

Vanhusten asiakasohjauksen osalta nykyisen palvelutason ylläpitäminen väestöennusteeseen peilaten vaatii palvelujen kehittämistä esim. sähköisten palvelujen hyödyntämistä sekä lisäresursointia palveluohjaukseen, palvelutarpeen arviointiin ja vanhusten sosiaalityöhön, muis-tiperheiden ja omaishoitoperheiden tukemiseen, vrt. ikääntyminen ja palvelutarpeen kasvu. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Omaishoidon tuen ja kotihoidon päätöksenteon odotusajat ja päätösmäärät

Sosiaalipalvelu	Odotusajan medi-aani ¹⁾ vuorokau-sina	Yli 3 kuukautta pal-veluun odottaneet, joille ei vielä ole tar-jottu palvelua	Tavoite-aika	Päätösten määrä syys-joulukuu 2020
Omaishoidon tuki	Omaishoidontuki myönnetään hake-muskuukauden alusta, edellyt-täen, että hoito-suhde alkaa	-	Alle 90 vrk	155
Kotihoito ³⁾	Palvelu alkaa, kun päätös on tehty	-	Alle 90 vrk	1 158

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 pohjaa-vassa ennusteessa säännöllisen kotihoidon peittävyys nykyisellä tasolla (8,8 %) asiakasmäärän lisäys vuodesta 2020 vuoteen 2025 on 488 uutta asiakasta, joka tarkoittaa henkilötyöpanoksena 65 uutta työntekijää. (Taulukko 2.)

TAULUKKO 2. Kotihoito, palvelutarpeen kasvu 2020–2028

Vuosi	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Kotihoidon peittävyys % (nykyinen taso)	8,8 %	8,8 %	8,8 %	8,8 %	8,8 %	8,8 %	8,8 %	8,8 %	8,8 %
Väestöennuste 75+ lkm	14 202	15 228	16 442	17 619	18 726	19 748	20 552	21 258	21 982

75+ väestö- määrän lisäys	801	1026	1 215	1 176	1 108	1 022	804	706	724
Säännöllisen kotihoiton asiakasmäärä perustuen ny- kyisen peittä- vyyden ta- soon	1 250	1 340	1 447	1 550	1 648	1 738	1 809	1 871	1 934
Asiakasmää- rän muutos lkm	57	90	107	104	97	90	71	62	64
Käynteinä	19 181	30 330	35 913	34 778	32 749	30 205	23 782	20 878	21 409
Henkilötyöpa- noksena	8	12	14	14	13	12	10	8	9

2.1.3 Omaishoidon tuki

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

Omaishoitajien kuormitus on lisääntynyt koronapandemian aikana. Kuntouttava päivätoiminta ja lyhytaikaishoito supistivat toimintaansa koronapandemian vuoksi. Vapaapäivämuotojen määräaikainen vaihtaminen ei aina tuonut riittävää tukea omaishoitajille. Jalkautuva päivätoiminta sai hyvää palautetta asiakkailta.

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 2021 alun 320 saajasta vuoteen 2026 alkuun 112 uudella omaishoidon tuen saajalla. (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Omaishoidon tuki, palvelutarpeen kasvu 2020–2028

	Vuosi								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Väestö 75+	14202	15228	16442	17619	18726	19748	20552	21528	21982
Väestömuutos lkm	801	1026	1214	1177	1107	1022	804	706	724
Osuus väestöstä (75+)	6 %	6 %	7 %	7 %	7 %	8 %	8 %	8 %	8 %
Omaishoidon tuen saajien 75+ osuus väestöstä 31.12.2020	2,10 %	2,10 %	2,10 %	2,10 %	2,10 %	2,10 %	2,10 %	2,10 %	2,10 %

Omaishoidon tuen saajien lukumäärä, ennuste	298	320	345	370	393	415	432	446	462
Omaishoidon tuen saajien määrän muutos vuodessa		22	25	25	23	22	17	14	16

2.1.4 Kuntouttava päivätoiminta

Kuntouttavassa päivätoiminnassa järjestetään toimintaa sekä koko-, että osapäivätoimintana. Toiminta on suunnattu ikääntyneille omaishoidon vapaita päivätoiminnassa käyttäville asiakkaille, yksinäisille ja niille, jotka eivät pysty liikkumaan itsenäisesti tai ovat riskissä syrjäytyä.

Vuonna 2020 päivätoimintakeskukset olivat kiinni koronapandemian vuoksi 19.3.2020-2.8.2020 ja 30.11.2020-31.1.2021. Tämä on aiheuttanut jonojen kasvua. Päivätoiminnan asiakkaista 156 odottaa päivätoiminnan jatkuvan ja heidän lisäksi jonossa 191 kuntalaista, joista kokopäiväryhmään jonossa 131, osapäiväryhmään jonossa 60. Haasteeseen on pyritty vastaamaan jalkautuvalla toiminnalla, jossa työntekijät ovat jalkautuneet asiakkaiden koteihin.

Jalkautuvaa päivätoimintaa toteutettiin 18.5.-31.7.2020 välisenä aikana osan päivätoiminnan ohjaajista palattua omaan työhön. Toiminnan piirissä oli kesän aikana 102 asiakasta ja yhteensä tehtiin 517 kotikäyntiä asiakkaiden luo. Palaute jalkautuvasta päivätoiminnasta oli erittäin myönteistä. Päivätoimintakeskukset suljettiin uudelleen 30.11.2020 koronan leviämisvaiheessa. Jalkautuvaa päivätoimintaa tarjottiin ennen päivätoimintakeskusten joulusulkua 62 asiakkaalle, joista valtaosa oli omaishoidettavia ja käyntejä toteutui 151.

HyväTyö -toiminnan avustajat tekivät 726 kotikäyntiä kotona asuvien yksinäisten luo. Avustajatoiminnassa korostui muista palveluista kieltäytyvien, täysin yksinäisten avustaminen esim. aterioiden valmistamisella, ostosten yhdessä tekeminen ja ravitsemustilan seuranta.

Korttelikerhotoimintaa kokeiltiin syksyllä 2020 ulkoilukerhona, jolloin vapaaehtoiset ja kerholaiset tapasivat lähipuistossa ja tekivät yhdessä ulkoilulenkin. Länsimäessä toiminta pääsi hyvin vauhtiin, mutta Korsossa, Myyrmäessä ja Martinlaaksossa toimintamallista ei innostuttu. Osa Korttelikerhon asiakkaista oli liian huonokuntoisia lenkkeilemään puistossa yhdessä. Vapaaehtoistoimijoita oli toiminnassa yhteensä 134, heistä uusia 6. Virtuaalisen toiminnan mahdollisuuksia ryhdyttiin myös selvittämään vuoden lopulla.

2.2 OSTOPALVELUT JA PALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN

Ostopalveluyksikössä järjestetään asiakaspäätösten pohjalta palvelut vantaalaisille vanhuk-
sille ja vammaisille. Vuoden 2020 aikana Ostopalvelut palveluyksikkö vastasi vanhus- ja vam-
maisten asumispalvelujen sekä työ- ja päivätoiminnan järjestämisestä, perhehoidosta ja
ikääntyneiden tukipalvelujen järjestämisestä.

Ostopalvelut palveluyksikkö tekee tiivistä yhteistyötä kaupungin eri toimijoiden kanssa, on
mukana palvelujen kehittämisessä ja edistää vuoropuhelua palveluntuottajien kanssa. Osto-
palveluyksikkö vastaa ostopalveluina tuotettavien palvelujen hankintojen kaaresta, sopimus-
seurannasta ja valmistelee vanhusten ja vammaisten palvelutuotteiden kilpailutuksia yhteis-
työssä Vantaan kaupungin hankintaorganisaation kanssa.

Yksikön palvelupäällikön johdolla toteutetaan kunnalle määritettyä lakisääteistä palvelujen
laadunvalvontaa. Laadunvalvontaa tehdään kunnan omassa toiminnassa sekä Vantaan alu-
eella toimivien yksityisten palveluntuottajien ja toimijoiden palveluissa. Valvottaviin palvelui-
hin sisältyvät asumispalvelut, kotiin vietävät palvelut sekä sosiaali- ja vammaispalvelulain alai-
set kuljetuspalvelut.

2.3 ERITYISASUMINEN

Erityisasumisen palveluyksikkö tuottaa ikäihmisille lyhytaikaista hoitoa ja kuntoutusta sekä
pitkäaikaista palveluasumista ja tehostettua palveluasumista.

Yksilöllisesti suunnitellulla lyhytaikaisella hoidolla mahdollistetaan omaishoitajalle lakisäätei-
siä vapaapäiviä arjen hoitotyöstä. Lyhytaikaisen hoidon järjestämiseen on varattu tietty las-
kennallinen paikkamäärä (66 omissa yksiköissä) tehostetun palveluasumisen paikkoja. Lyhyt-
aikaisella hoidolla tuetaan omaishoitajan jaksamista ja parannetaan asiakkaan ja hänen lähei-
sensä elämänlaatua. Lyhytaikainen kuntouttava hoito mahdollistaa kotona asumisen jatkumi-
sen mm. asiakkaan toimintakykyä arvioimalla ja sen myötä palvelutarpeen ja siinä tapahtu-
vien muutosten tunnistamisella. Hoito voidaan järjestää jaksottais- tai intervallihoidona tai
yksittäisenä hoitojaksona esim. sairaalasta kotiutumisen tai palvelujen tarpeen arvioinnin tu-
kemiseksi. Vuoden 2020 keväällä lyhytaikaista hoitoa ei koronapandemian vuoksi voitu to-
teuttaa täysipainoisesti. Osa lyhytaikaista paikoista (14) jouduttiin väliaikaisesti muuttamaan
pitkäaikaista paikoiksi. Laskennallinen, nykyiseen väestöennusteeseen pohjaava tarve lyhytai-
kaiselle hoidolle tulee kasvamaan vuoden 2020 91 laskennallisesta paikasta 118 paikkaan
vuoteen 2025 mennessä, jos peittävyys pysyy samana eli 0,6 %. (Taulukko 4.)

Palvelutaloasumisessa asuminen ja asumista tukevat palvelut liittyvät kiinteästi yhteen. Asu-
mista tukevia palveluita ovat esimerkiksi hoito- ja hoivapalvelut, ateria-, vaatehuolto-, hygie-
nia- ja siivouspalvelut. Palveluasumisen yksiköissä henkilökunta ei pääsääntöisesti ole paikalla
ympäri vuorokautisesti.

Tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla kaikkina vuorokauden aikoina. Tehostettua palveluasumista järjestetään hoivakodeissa sellaisille ikäihmisille, joiden toimintakyky on merkittävästi alentunut. Tehostetun palveluasumisen tarve tulee esille, kun henkilö ei selviä enää omassa kodissaan kotihoidon ja muiden palvelujen avulla. Hoivan ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista, kun ikäihminen tarvitsee päivittäisissä toiminnoissaan 1–2 hoitajan avustamista.

Taulukossa 4 on laskettu tehostetun palveluasumisen (ts. hoivan) Vantaan vuoden 2020 väestöennusteeseen pohjaava laskennallinen tarve vuoteen 2025 asti. Tarve tulee kasvamaan peittävyyden pysyessä 8,9 %:ssa vuoden 2020 tasosta vuoteen 2025 403 paikkaa. Ennusteessa peittävyyden madaltuessa vuosina 2020–2025 0,3 %-yksikköä, tarve kasvaa 1 355 paikasta vuoden 2025 1 696 paikkaan eli uusien paikkojen tarve 341. Vuosittainen lisäys olisi vuonna 2021 65 paikkaa, vuonna 2022 95 paikkaa, vuonna 2023 90 paikkaa, vuonna 2024 82, vuonna 2024 82 paikkaa ja vuonna 2025 73 asumispaikkaa.

TAULUKKO 4. Palvelutaloasuminen, hoiva (tehostettu palveluasuminen) ja lyhytaikaisasuminen, palvelutarpeen kasvu 2021–2025

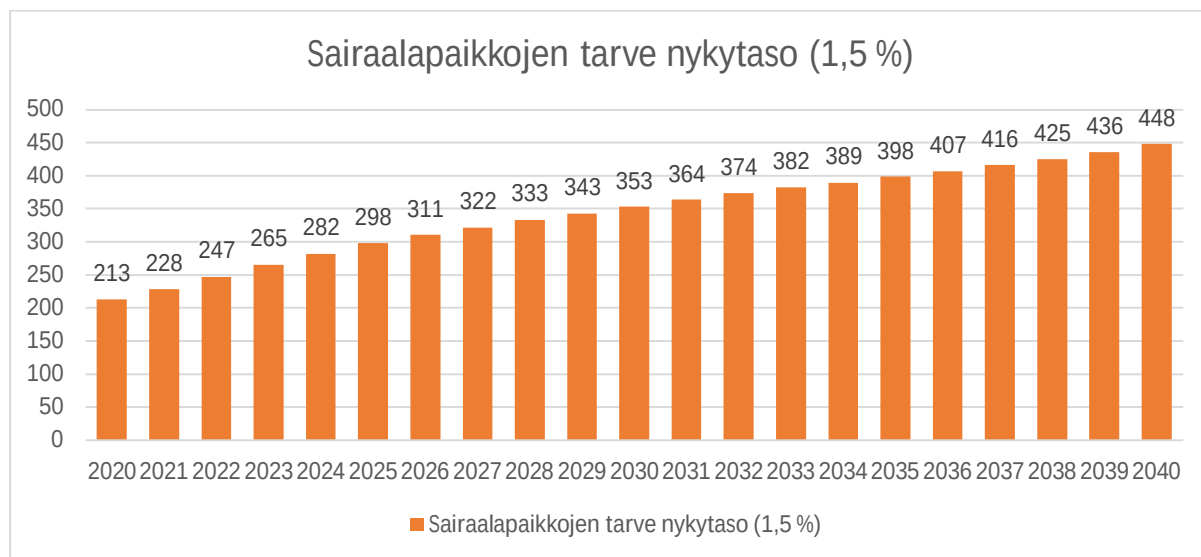
Vuosi	2 021	2 022	2 023	2 024	2025
75+ väestö, ennuste	15 228	16 442	17 619	18 726	19 748
Muutos lkm	1 026	1 215	1 176	1 108	1 022
Väestö YHT.	237 658	242 140	246 951	252 618	265 257
Palvelutaloasuntojen tarve %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
Palvelutaloasuntojen lkm	305	329	352	375	395
Hoivan tarve %, nykyinen taso	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %
Hoivan tarve lkm, nykyinen taso	1 355	1 463	1 568	1 667	1 758
Hoivan tarve %, matalampi taso	8,9 %	8,8 %	8,7 %	8,7 %	8,6 %
Hoivan tarve lkm, matalampi taso	1 355	1 450	1 540	1 622	1 694
Mitä merkitsee paikkoina	65	95	90	82	73
Lyhytaikaispaikkojen tarve, %	0,6 %	0,6 %	0,6 %	0,6 %	0,6 %
Lyhytaikaispaikkojen tarve, lkm	91	99	106	112	118

2.4 VANTAAN SAIRAALA

Vantaan sairaala vastaa Vantaan perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta. Sairaalan keskeisinä tavoitteina ovat 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 geriatrinen vastaanotto sekä terapiayksikkö. Peijaksessa sijaitsevaan geriatriseen akuuttiyksikköön kuuluu kaksi geriatrista arviointi- ja akuutti-osastoa, kotisairaala sekä 1.3.2021 aloittava Liikkuva Sairaala -yksikkö. Edellisten lisäksi ostopalveluina hankitaan lyhytaikaista sairaalahoitopalvelua ja kuntoutusta Kaunialan sairaalasta sekä saattohoitoa Terhokodista.

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.) Tähän haasteeseen valmistaudutaan Peijas-kampus hankkeella sekä koitin vietävien sairaalapalvelujen edelleen kehittämällä ja resurssien lisäämisellä.



KUVIO 1. Sairaalapaikkojen tarpeen kasvu 2020–2040

3 ASIAKAS-, PÄÄTÖS- JA POTILASMÄÄRÄT SEKÄ VAKANSSIT

Tässä kappaleessa:

- Ostopalveluyksikkö järjestää ikäihmisille tarvittavat palvelut yksilöllisen toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin perusteella.
- Palvelut tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluina.

Ostopalveluyksikkö järjestää ikäihmisille tarvittavat palvelut yksilöllisen toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelut tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluina.

Asiakkuuksia asiakasohjauksella vuonna 2020 oli 12 661, joista erillisiä asiakkaita oli yhteensä 8 115. Asiakasohjauksen asiakasmäärään on laskettu asiakkuuteen jäävät asiakkaat kuten omaishoidon tuen perheet, liikkumista tukevien palvelujen asiakkaat, henkilökohtaisen avun asiakkaat, muistisairaiden asiakkaiden seuranta, gerontologisen sosiaalityön asiakkaat sekä vammaisten sosiaalityön asiakkaat. Muistisairaiden asiakkaiden määrä on noussut viime vuodesta lähes 100 asiakkaalla. Myös omaishoitoperheiden määrä on noussut. Tukipalveluasiantekijöiden seuranta siirtyi Ostopalveluyksikköön kesäkuussa 2020. Ikääntyneiden asiakasohjauksessa henkilöstön vakanssimäärä oli vuoden 2020 lopussa 51, sosiaalityöntekijöitä oli kolme. Vammaisten asiakasohjauksessa vakansseja oli vuoden 2020 lopussa 25.

Kotihoidon säännöllisiä ja tilapäisiä asiakkaita oli vuoden 2020 lopussa yhteensä 1 440. Lisäksi Arvioni- ja akuuttikotihoidon asiakkaita oli 136 ja palvelutaloissa asuvia asiakkaita 255. Vakansseja kotihoidossa oli tuona samana ajankohtana 221 (31.12.2021). Kotihoidon ostopalveluissa oli 31.12.2020 yhteensä 183 asiakasta.

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. Kuntouttavassa päivätoiminnassa 6 kk aikana asiakkaita on ollut 150–340/6 kk ja 6 kk toiminta keskuksissa ollut kokonaan kiinni, jolloin jalkautuva toiminta käynnistyi. Vakansseja oli vuonna 2020 yhteensä 20.

Kaupungin oman toiminnan lyhytaikaishoitoa tuotetaan Korson, Myyrmäen ja Simonkylän vanhustenkeskuksessa. Asiakaspaiikkoja on yhteensä 66. Kaupungilla on kuusi omaa palvelutaloa (Koivukylä, Metsotie, Heporinne, Suopursu, Pähkinärinne ja Myyrmäen palvelutalo). Vuonna 2020 näissä oli 260 asiakaspaiikkaa. Omissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä (Korson, Myyrmäen ja Simonkylän vanhustenkeskus ja Malminiityn hoivakodit) asiakaspaiikkoja oli 281. Ikääntyneiden asumispalveluissa on yhteensä 398 vakanssia. Henkilökun-

nasta valtaosa on hoitohenkilökuntaa, suurimpana ammattiryhmänä lähihoitajat. Erityisasumisessa on oma kuntoutushenkilökunta sekä sosiokulttuurista toimintaa ohjaava henkilökunta.

Vanhusten tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa ostopalvelujen osuus on noin 73 %. Palvelukokonaisuutta täydentää asiakkaan mahdollisuus valita palveluseteli. Ostopalvelujen tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa oli yhteensä 978 asiakasta. Vantaalla oli 31.12.2020 käytössä Kaunialan sairaalassa yhteensä 98 paikkaa (63 laitospaikkaa ja 35 tehostetun palveluasumisen paikkaa).

Vantaan sairaalan kuntoutusosastoilla on sairaansijoja 163, ja hoitotyön ja terapian vakansseja 148. Akuuttiosastoilla on 48 sairaansijaa ja hoitotyön ja terapian vakansseja 48. Geriatri-sella poliklinikalla on kaksi hoitotyön vakanssia. Vantaan päiväsairaalassa oli potilaita 10–15 päivässä, mutta keväällä 2020 pandemian vuoksi toiminta sulautettiin osaksi geriatriasta vastaanottotoimintaa. Henkilöstö sijoitettiin muihin yksiköihin. Vantaan sairaalassa on lääkäri-vakansseja yhteensä 31.

Asiakkaalle järjestetään erilaisia tukipalveluja ostopalveluyksiköstä. Näitä ovat muun muassa ateria-, turva-, kauppa- ja siivouspalvelu. Näiden palvelujen saamiselle on omat arviointiperusteet. Arviointiperusteet (asiakkuuskriteerit) päivitettiin ja uudet kriteerit astuivat voimaan 1.1.2020.

Kauppapalvelua tuotetaan palvelutaloihin ja kotona asuville asiakkaille, joille tuotetaan kotihoidon palveluita. Palveluntuottajana toimii Servea Oy. Kauppapalveluasiakkaita oli koko vuonna yhteensä 373. Aktiivisia tilaajia oli keskimäärin 217 kuussa ja tilauksia toimitettiin kuukaudessa keskimäärin 780 kpl. Vuoden päättyessä asiakkaita oli kotihoidon puolella 211, palvelutaloissa 103.

Ateriapalvelusta vastaavat Vantaan tilapalvelut Vantti Oy ja Menukat Oy. Vantin aterioita kuljetettiin asiakkaille kotiin ympäri Vantaata keskimäärin 9 118 kpl kuukaudessa. Asiakkaita on ollut keskimäärin 409 kuukaudessa. Kuljetusyrityksenä toimii Actinord Finland Oy. Menukat-käyttäjien määrä on kasvanut vuoden 2020 aikana reilusti. Tammikuussa 2020 asiakkaita oli 10, marras-joulukuussa 43. Menukat-aterioita toimitettiin keskimäärin 534 kpl kuukaudessa.

Turvapalveluita tuotetaan niin kotona asuville kuin palvelutalossa (joissa ei ole yöaikaista henkilöstöä) asuville vantaalaisille. Turvapalveluiden tuottajana toimii Addsecure. Turvapalveluita käyttäviä kotona asuvia asiakkaita on kuukausittain keskimäärin 1 142 ja palvelutaloissa 38 asiakasta ajanjaksolla 1.1-31.12.2020. Turvapalvelukäyntejä kotona asuvilla asiakkaila yhteensä on kuukausi tasolla keskimäärin 224 ja palvelutalossa asuvilla yhteensä 17.

Siivouspalvelut kuuluvat sosiaalihuollon asiakkaiden kotisiivouspalvelun hankintasopimuksen alaisuuteen. Kotihoidon asiakkaiden siivouspalvelua ostetaan Tmi Kari Toivonen ja Puhtaax Oy yrityksiltä. Kotona asuvia siivouspalvelua käyttäviä asiakkaita on kuukausi tasolla 66. Ja palvelutaloissa (mukaan lukien ympärivuorokautiset palvelutalot) 15.

Tukipalveluiden osalta pidettiin ohjausryhmät seuraavien palveluntuottajien kanssa: Menu-mat, Servea, Vantti, Addsecure sekä siivouspalveluista tavattiin Tmi Kari Toivonen ja Puhtaax Oy.

Liikkumista tukevien palveluiden laadunvalvonta siirtyi Asiakasohjausyksiköstä 1.6.2020 alkaen Ostopalveluyksikköön. Liikkumista tukevien palveluiden tuottajia ovat Lähitaksi, Menevä ja Fixutaxi. Asiakkaiden matkatapahtumia tarkastettiin yhteensä 172 asiakkaan osalta, joista 40 asiakkaan kohdalta matkatapahtumia tarkastettiin yhteistyössä palvelun tuottajien kanssa. Ostopalveluyksikön osalta pidettiin kaksi yhteistyöpalaveria kaikkien palveluntuottajien kanssa.

TAULUKKO 5. Asiakas-/pääätös-/potilasmäärät sekä vakanssit 31.12.2020

Palveluyksikkö	Vastuualue	Palvelu	Asiakas/pääätös/potilasmäärä 31.12.2020	Vakanssi- määrä 31.12. 2020
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Omaishoidon tuki (asiakasohjaus)	yli 65-v: 508 alle 65-v: 523 Nämä sisältyvät asiakasohjaukseen	
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Liikkumista tukevat palvelut (asiakasohjaus)	n. 4 400 asiakasta. Nämä sisältyvät asiakasohjaukseen	
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Henkilökohtainen apu	808	
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Muistiseuranta asiakkaat	790	
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Gerontologisen sosiaalityön asiakkuudet	n. 300	
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Vammaisten sosiaalityön asiakkuudet	n. 3 000	
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Asiakasohjaus	8 115 eri asiakasta	76*
Kotona asumisen tuki	Kotihoito	Kotihoito	1 440 asiakasta, sisältä säännölliset ja tilapäiset asiakkaat	221*
Kotona asumisen tuki	Päivätoiminta	Vanhusten kuntouttava päivätoiminta	n. 150–340 asiakasta / kk aukioloaikana. (pandemiasta johtuvat vaihtelut toiminnan oltua osan vuodesta suljettuna/supistettuna)	20*
Kotona asumisen tuki	Kuljetuspalvelut	VPL ja SHL kuljetusten asiakkaat ja matkojen määrä	VPL: 3297 asiakasta SHL: 626 asiakasta Yhteensä tehtyjä matkoja: 257 460	
Erityisasuminen		Palvelutaloasuminen iäkkäät	260 asukaspaikkaa	109*
Erityisasuminen		Tehostettu palveluasuminen iäkkäät	285 asukaspaikkaa	185*

lääkkäiden henkilöiden saamien sosiaalipalvelujen riittävyys ja laatu v. 2020

Erityisasuminen		Tehostettu palveluasuminen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikaishoito	93 asukaspaikkaa	84*
Erityisasuminen		Erityisasumisen kuntoutustoiminta	Erityisasumisen asiakkaat	7
Erityisasuminen		Erityisasumisen sosiokulttuurinen toiminta	Erityisasumisen asiakkaat	4
Ostopalvelut		Palvelujen hankinta ja järjestäminen		11
Ostopalvelut		Laadunvalvonta		12
Vantaan sairaala	Kuntoutusosastot	Katriinan sairaalan kuntoutusosastot	163 sairaansija	148 (osastot + terapiayksikkö)
Vantaan sairaala	Akuuttiosastot	Geriatrinen akuuttiyksikkö (AKOS 1 ja 2)	48 sairaansija	48
Vantaan sairaala		Geriatrinen pkl		2
Vantaan sairaala	Lääkärit	Kotihoidon lääkärit, akuuttiosastojen lääkärit, kuntoutusosastojen lääkärit, pkl lääkärit		31*
Ostopalvelut	Tukipalvelut	Kauppapalvelu	Asiakkaita: 373 Toimitettuja tilauksia kuukaudessa: 780	
Ostopalvelut	Tukipalvelut	Ateriapalvelut	Asiakkaita: keskimäärin 440 /kk Toimitettuja aterioita: keskimäärin 9 652 /kk	
Ostopalvelut	Tukipalvelut	Turvapalvelut	Asiakkaita/kk: 1 180, joista 1 142 kotona asuvia ja 38 palvelutaloissa	
Ostopalvelut	Tukipalvelut	Siivouspalvelut	Asiakkaita/kk: 81, joista 66 kotona asuvia ja 15 palvelutaloissa	
Ostopalvelut	Kauniala	Kaunialan ostopalvelupaidat, 31.12.2020	Laitohoito: 63 Kuntoutus: 68 Tehostettu palveluasuminen: 32	
Resurssikeskus	Resurssikeskus	Kotihoidon resurssipooli	Poolin henkilökunta paikkaa vakituisen henkilökunnan pois-saaloja	31*
		Palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen resurssipooli		22*
		Sairaalan varahenkilöstö		17*

*lähiesimiehet mukana

4 OMAN TOIMINNAN PALVELUJEN JA OSTOPALVELUJEN KUSTANNUKSET

Tässä kappaleessa:

- Esitetyt kustannukset ovat vuoden 2019 Kuusikko raportista.
- Vuoden 2019 tiedot ovat tällä hetkellä viimeisin julkaistu vertailuraportti.

Tässä esitetyt kustannukset ovat vuoden 2019 Kuusikko raportista. Vuoden 2019 tiedot ovat tällä hetkellä viimeisin julkaistu vertailuraportti. (Kuusikko-työryhmä 2020.)

Vuonna 2019 sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalvelun yhdensuuntaisen matkan kustannus oli keskimäärin 23 euroa ja vammaispalvelulain mukaisen kuljetuspalvelun yhdensuuntaisen matkan kustannus 30 euroa. Kotihoidon käynnin (keskipituus 19,2 minuuttia) kustannus omana toimintana oli 38 euroa ja ostopalveluna 19 euroa (palvelukuvaukset eivät ole vertailtavissa). Kotona asumisen tuen tukipalvelut järjestetään ostopalveluna. Ateriapalvelun kustannus arkena kotiin kuljetettuna (9,08 euroa/ ateria) sekä ostopalveluina otettavat turvapalvelu (35 euroa/ kk), kauppapalvelu (6,10 euroa/ toimitus) ja siivouspalvelu (51,89 euroa/ asiakas/ kuukausi.)

Vanhusten kuntouttavassa päivätoiminnassa hoitopäivän kustannus omassa toiminnassa vuonna 2020 oli 79 euroa toimintapäivä. Kuntouttavaa päivätoimintaa ei ole ostettu. Avointa toimintaa vanhuksille on ostettu sopimuksen mukaan Marjatta -säätiöltä (sopimus irtisanottiin päättymään 31.12.2020).

lääkkäiden palvelutaloasumisen kustannus vuonna 2019 oli omissa yksiköissä 72 euroa asumisvuorokausi. Tehostetussa palveluasumisessa yhden asumisvuorokauden kustannus oli omassa toiminnassa 127 euroa ja ostopalveluissa 122 euroa asumisvuorokausi. Tehostetun palveluasumisen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikaishoidon kustannus oli vuonna 2019 omassa toiminnassa 165 euroa asumisvuorokausi. Vantaan kaupungin omistamassa Kaunialan sairaalassa ikääntyneiden laitoshoidon kustannus oli yhden hoitovuorokauden osalta 240 euroa, tehostetun palveluasumisen osalta 149 euroa ja kuntoutusosastoilla 256 euroa.

Vantaan sairaalan sairaalapalvelujen kustannukset Katriinan sairaalan kuntoutusosastoilla yhden hoitovuorokauden osalta oli vuonna 2019 215 euroa sekä geriatrysten akuuttiosastojen (AKOS 1 & 2) 294 euroa hoitovuorokausi. Kotisairaalan hoitajan käynnin hinta on 99 euroa. (Taulukko 6.)

TAULUKKO 6. Oman toiminnan ja ostopalvelujen kustannukset 2019. (Kuusikko-työryhmä 2020 & Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kotikuntalaskutushinnasto 2019)

Palveluyksikkö	Palvelu	Kustannus omatoiminta	Kustannus ostopalvelu
Kotona asumisen tuki	Liikkumista tukevat palvelut (asiakasohjaus)		22,6 €/ kuljetus (Shl*) 29,7 €/ kuljetus (Vpl**)
Kotona asumisen tuki Ostoyksikössä tukipalvelut 1.6.2020 alkaen	Tukipalvelut		Ateriapalvelu 9,08 € / kotiin viety ateria arkena Turvapalvelu 35 € / kk Kauppapalvelu 6,1 € / toimitus Siivouspalvelu 51,89 €/asiakas/kk
Kotona asumisen tuki	Kotihoito***	38 €/ käynti	19 €/ käynti
Kotona asumisen tuki	Vanhusten kuntouttava päivätoiminta	79 €/ toimintapäivä	
Eriyisasuminen	Palvelutaloasuminen iäkkäät	72 €/ asumisvuorokausi****	
Eriyisasuminen	Tehostettu palveluasuminen iäkkäät	127 €/ asumisvuorokausi*****	122 €/ asumisvuorokausi
Eriyisasuminen	Tehostettu palveluasuminen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikainen hoito	165 €/ asumisvuorokausi	
Eriyisasuminen	Kauniala laitoshoido		240 €/ asumisvuorokausi*****
Eriyisasuminen	Kauniala tehostettu palveluasuminen		149 €/ asumisvuorokausi
Eriyisasuminen	Kauniala kuntoutusosasto		256 €/ asumisvuorokausi
Vantaan sairaala	Katriinan sairaalan kuntoutusosastot	215 €/ hoitovuorokausi	
Vantaan sairaala	Geriatriinen akuuttiyksikkö (AKOS 1 ja 2)	294 €/ hoitovuorokausi	
Vantaan sairaala	Kotisairaala	99 €/ käynti	
Vantaan sairaala	Päiväsairaala	142 €/ hoitopäivä	

* Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu

** Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu

*** Keskimääräinen käynnin kesto 22 min.

**** Sisältää hoitotyön kustannuksen

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

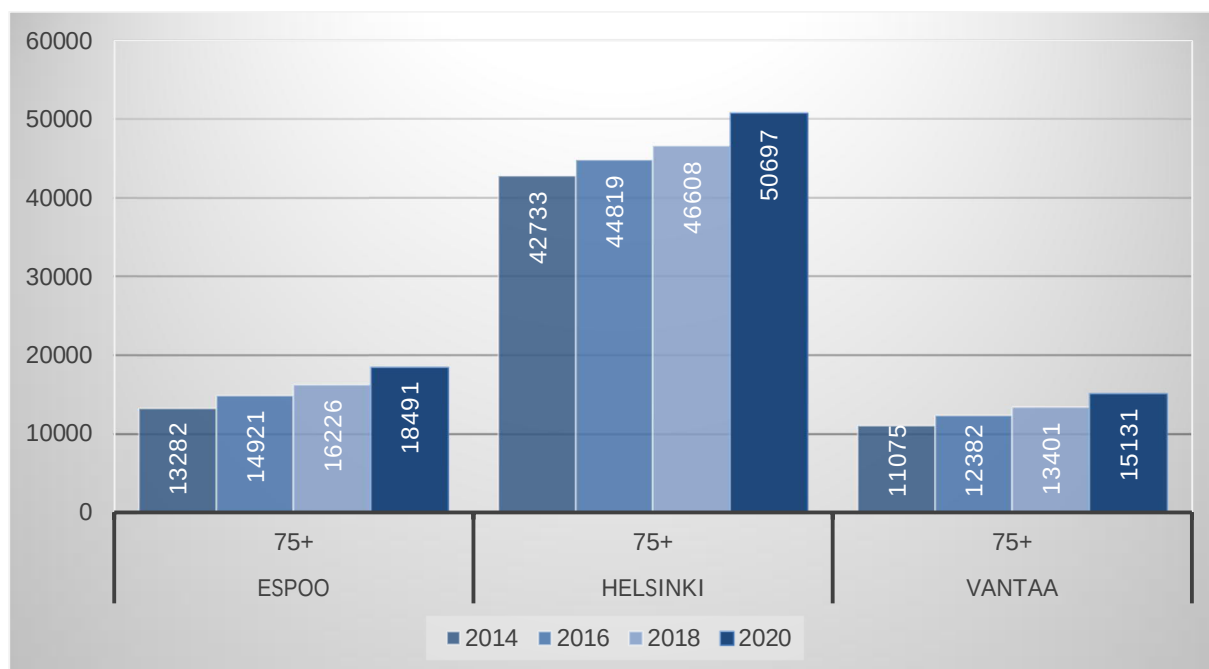
5 VÄESTÖN KEHITYS

Tässä kappaleessa:

- Vantaan väkiluku vuodenvaihteessa 2020–2021 oli ennakkotietona 237 231.
- 75 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2025 mennessä lähes 20 000 henkeen nykyisestä 15 000 henkilöstä.
- Dementia on suurin iäkkäiden ihmisten pitkäaikaisen hoidon tarpeen aiheuttaja.

Väestötilastojen mukaan Vantaan väkiluku vuodenvaihteessa 2020–2021 oli 237 231. Vuoden 2020 alussa Vantaalla väestöä oli 233 775 henkeä. Väestönkasvua vuodesta 2020 vuoteen 2021 oli 1,5 prosenttia eli 3 456 henkeä.

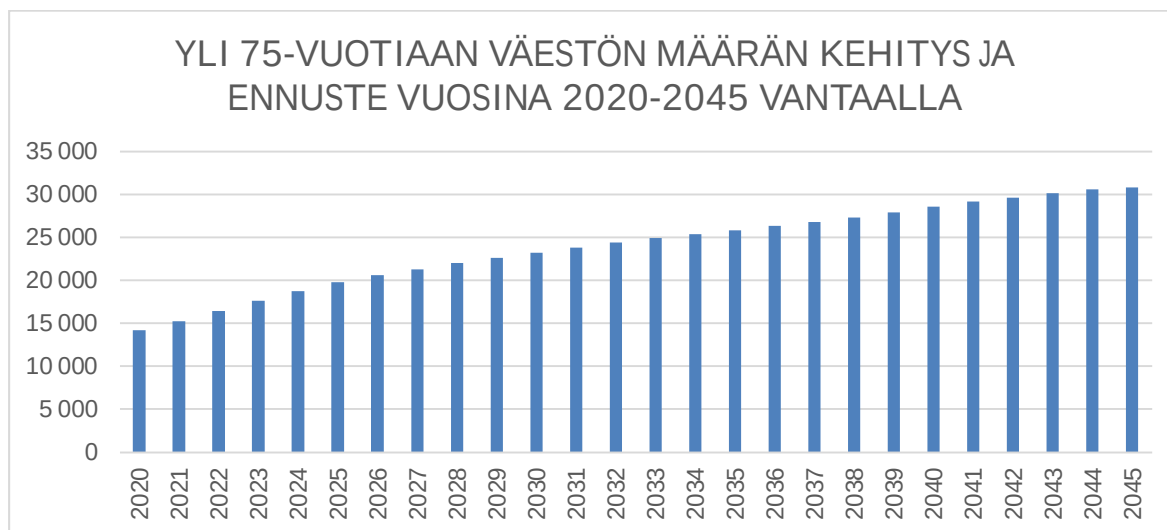
Kuviossa 2 on tarkasteltu väestönkasvua pääkaupunkiseudun kaupungeissa. Vantaalaisten 75 vuotta täyttäneiden määrä on vuosina 2014–2020 kasvanut 37 % prosenttia eli 4 056 henkeä.



Muutos	Espoo	Helsinki	Vantaa
2014–2020, N	5 209	7 964	4 056
2014–2020, %	39,2 %	18,6 %	36,6 %

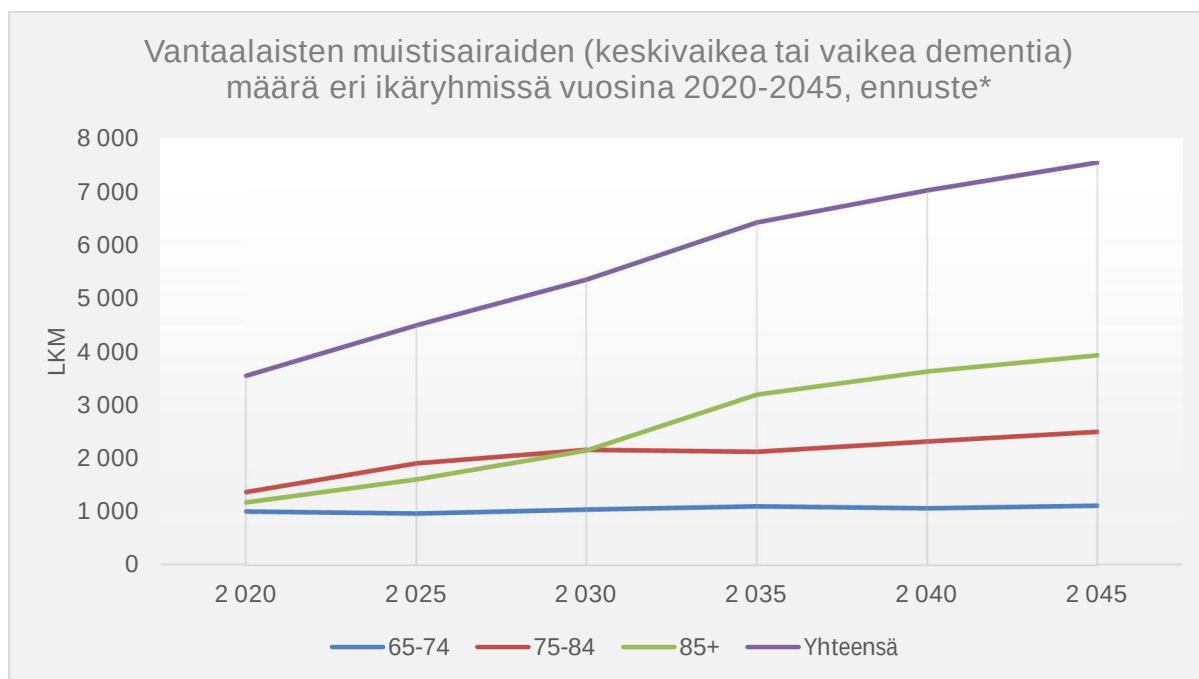
KUVIO 2. 75 vuotta täyttäneen väestön määrän absoluuttinen ja suhteellinen kehitys pääkaupunkiseudun kaupungeissa 2014–2020 (Tilastokeskus)

75 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2025 mennessä noin 20 000 henkeen nykyisestä 15 000 hengestä. Ennustekauden loppuun 2045 mennessä 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä kasvaa 6,4 prosentista 9 prosenttiin.



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 4 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 4 500 ja vuonna 2035 noin 6 400. Yhteensä keskivaikeaa tai vaikeaa dementiaa sairastavia vantaalaisia olisi ennusteen mukaan vuonna 2045 noin 7 500 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 2020 lopussa vantaalaisista 75 vuotta täyttäneistä asui kotona 93,4 %.
- Vantaalla 75 vuotta täyttäneiden sosiaali- ja terveystalveluja saaneiden kokonaispeittävyys oli kuusikkokaupunkien toiseksi matalin.
- Vantaalla palvelutarpeen selvittäminen toteutui keskimäärin kahdeksassa vuorokaudessa pandemiasta huolimatta.

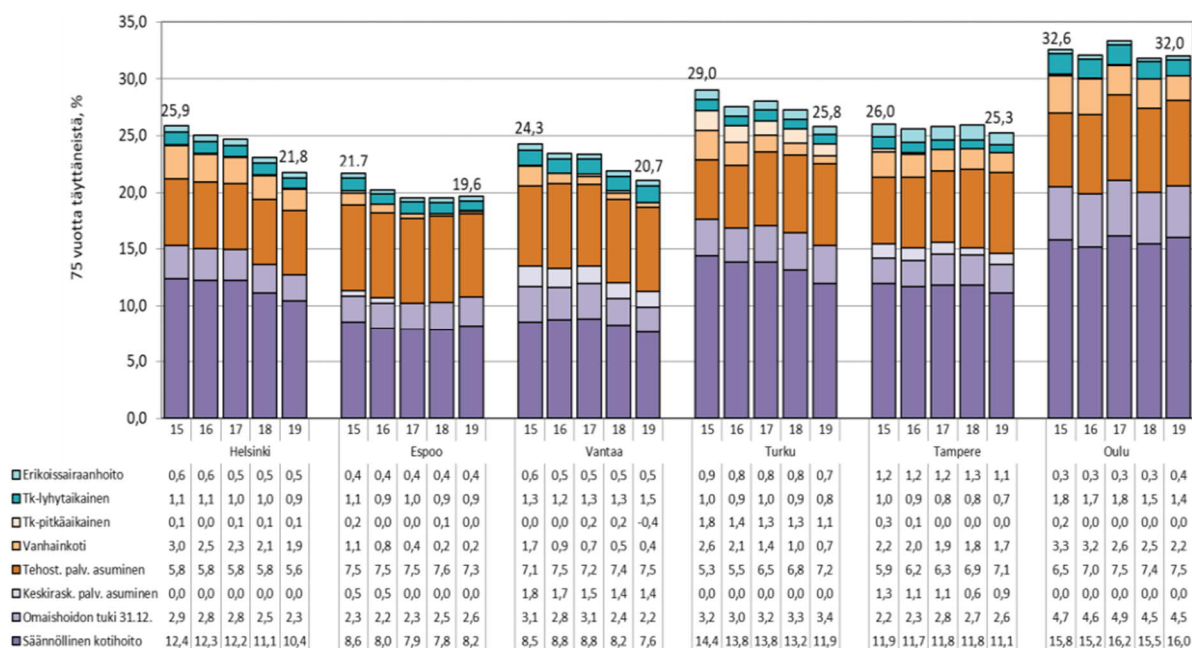
Vanhus- ja vammaispalveluissa toimintaa on kehitetty suositusten mukaisesti vastaamaan iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeisiin aiempaa paremmin. Laatusuosituksen 2020–2023 tavoitteena on edeltäjiensä tavoin mahdollistaa hyvä ikääntyminen sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille. Laatusuositus tukee ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain (nk. vanhuspalvelulaki 980/2012) toimeenpanoa ja siihen tehtyjä uudistuksia. (STM & Kuntaliitto 2020.)

Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat:

- Asiakaslähtöisyys lähtökohtana
- Asiakas- ja palveluohjaus
- Osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön turvaaminen
- Palvelujen laadun varmistaminen

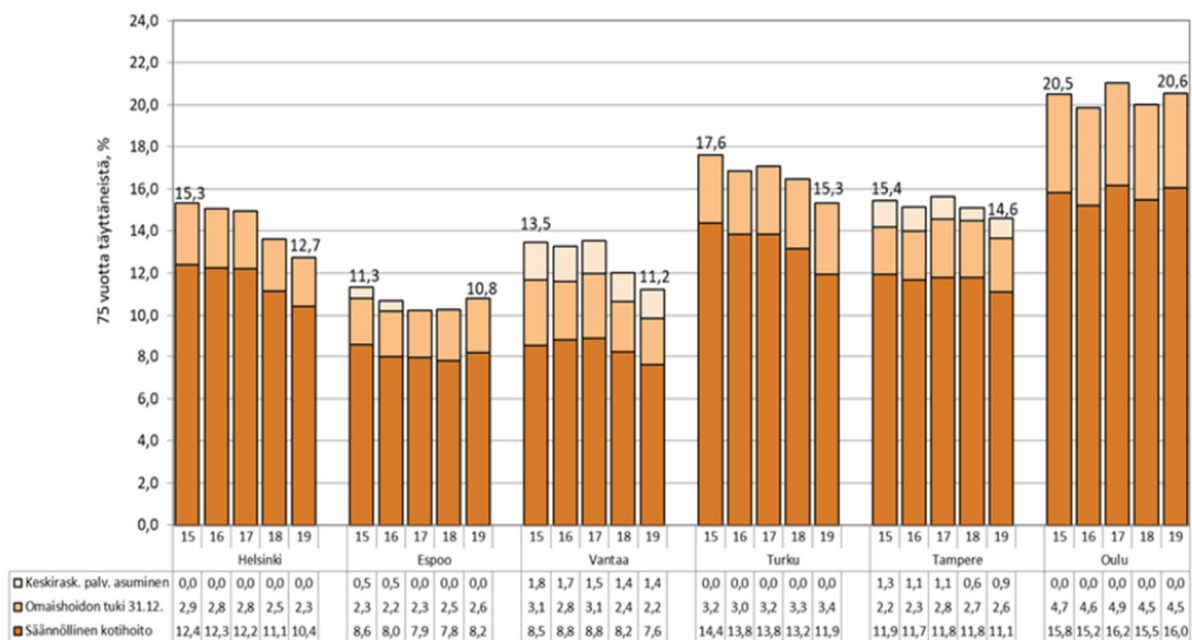
6.1 PALVELURAKENNE JA PALVELUJEN RIITTÄVYYS

Kuviossa 5 on tarkasteltu sosiaali- ja terveystalvelujen peittävyttä ikävakioituna, jolloin tiedot ovat vertailukelpoisempia kuutoskaupunkien välillä kaupunkien erilaisista ikärakenteista huolimatta. Vantaalla 75 vuotta täyttäneiden sosiaali- ja terveystalveluja saaneiden ikävakioitu osuus ikäluokasta joulukuussa 2019 oli 20,7 prosenttia. Kokonaispeittävyys on kuusikkokaupunkien toiseksi matalin. Tässä raportissa käytetään kuusikkokuntien vertailutiedoissa vuoden 2019 tietoja, koska vuotta 2020 koskevia tietoja ei ole tämän raportin valmistamisen aikaan saatavilla.



KUVIO 5. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttäneiden 75 vuotta täyttäneiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä Kuusikossa joulukuussa 2015–2019, ikävakioitu (Kuusikko-työryhmä 2020)

Kuviosta 6 nähdään 75 vuotta täyttäneiden omaishoidon tuen asiakkaiden ikävakioitu osuus ikäluokasta. Vuoden 2019 lopussa omaishoidon tuen peittävyys oli ikävakioituna 2,2 %. Tämä on pienin kuusikkokunnista.



KUVIO 6. Avopalveluita käyttäneiden 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä 31.12.2015–31.12.2019 Kuusikossa, ikävakioitu (Kuusikko-työryhmä 2020)

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 seniorineuvonnasta. 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, voimavarat sekä missä henkilö tarvitsee tukea ja apua. Arvioinnissa otetaan kokonaisvaltaisesti huomioon asiakkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen elinympäristönsä esteettömyys, turvallisuus ja lähipalveluiden saatavuus.

Kokonaisvaltainen palvelutarpeen arviointi perustuu vanhuspalveluissa asiakkaan arjen ja toimintakyvyn kuvaukseen, RAI-arviointiin, moniammatillisen tiimin sekä asiakkaan ja hänen läheistensä kokonaisnäkemykseen tilanteesta. Palvelutarpeen arvioinnin tausta-ajatuksena on voimaannuttavan ohjauksen ajattelu ja laaja-alaisen palvelutarpeen toimintamalli on kehitetty asiakasohjauksen ja eri yksiköiden välisenä yhteistyönä. Toimintakykyarvioinnin työkaluna on käytössä RAI-Screener.

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

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

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 myönnettyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kulluttua 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 palvelutarpeen selvittäminen on aloitettu 6 vuorokaudessa, mutta koronapandemian vuoksi arvioinnin aloittamisen mediaani on noussut paikoin 8 vuorokauteen. 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 2014–2020

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
1.9-31.12.2020	8	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.5-31.8.2020	6	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1-30.4.2020	8	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
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	-
Pitkäaikainen ympäri- vuorokautinen hoiva ²⁾	Odotusajan mediaani ¹⁾ vuorokausina	Yli 3 kuukautta palveluun odottaneet, joille ei vielä ole tarjottu palvelua	Tavoite-aika	Päätösten määrä
31.12.2020	36	2	Alle 90 vrk	209
30.8.2020	33	0	Alle 90 vrk	154
30.4.2020	22	7	Alle 90 vrk	211
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

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

* asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaihtumisen takia kokoomatietoja odotusajoista ei pystytty raportoimaan

Vuoden 2020 lopussa pitkäaikaiseen vanhusten asumispalveluun (tehostettu palveluasuminen) odottavien keskimääräinen odotusaika oli 36 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 2020 lopussa Vantaalla oli 2 yli kolme kuukautta pitkäaikaiseen asumispalveluun odottanutta henkilöä, jolle ei vielä ollut tarjottu palvelua.

Odotusaikojen ylittyminen vuonna 2020 johtui vallitsevasta koronapandemiasta ja sen aiheuttamasta kasvaneesta paikkatarpeesta sekä sairaalapaikkojen tyhjentämisestä. Sairaala- ja hoivapaikkoja tyhjennettiin koronapotilaiden asianmukaisen hoidon varmistamiseksi.

6.4 HOITOKETJUN SUJUVUUS

Vantaan vanhuspalveluissa on vuonna 2020 kiinnitetty huomiota ikääntyneen henkilön hoitoketjun sujuvuuteen ja tehty toimia hoitoketjun sujuvuuden kehittämiseksi.

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 ostoyksikön ja perhepalvelujen kanssa on tiivistetty asiakkaiden yksilöllisten palveluratkaisujen etsimiseksi. Työntekijäohjeiden päivitys on kesken.

Asiakasohjaukseen tulevat huoliviestit ja vanhussuojeluilmoitukset ovat työntekijöiden mukaan lisääntyneet pandemian aikana. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaille suunnattu asumisohjaus pystyy ottamaan asiakkuuteen vain osan palvelua tarvitsevista asiakkaista, MEK Kiinnekohtia hankkeen etsivän vanhustyön projekti on ollut yhteistyökumppanina tämän asiakasryhmän tukemisessa.

Asunnottomien ikääntyneiden tilanne on noussut esiin entistä haasteellisempänä. Palvelujärjestelmässä on pyrkimystä siirtää asiakkaan asunnottomuuden järjestäminen vanhus- ja vammaispalvelun vastuualueelle hänen täyttäessään 65 vuotta. Tämä saattaa johtaa joissain tilanteissa palveluketjun katkeamiseen.

Palveluvalikon kehittäminen myös kevyempien palveluvaihtoehtojen osalta on asiakkaan hoitoketjussa eräs tunnistettu kehittämiskohde. Yksinäiset vanhukset Vantaalla -selvitys toi esiin kehittämistarpeita, joita on esitelty tarkemmin omassa kappaleessaan (8.2).

Muistisairaiden palvelupolun turvaamiseksi asiakasohjauksessa on muistiperheiden palveluohjaajia. Muistiasiakkaiden määrä on kasvanut siinä määrin, että kotona asuvien muistisairaiden seuranta ja tukea on jaettu myös muille palveluohjaajille. Näin ollen Vantaan muistipolussa kuvattua mallia ei pystytä edelleenkaan kaikkien asiakkaiden kohdalla toteuttamaan sovitulla tavalla.

Kotona asumisen tuen palveluissa hoitoketjujen sujuvuuteen on kiinnitetty huomiota tehostamalla akuutti arviointi- ja kotikuntoutusyksikön prosesseja. Yksikön asiakkaaksi ohjautumista ja käyntimääriä on seurattu tiiviisti ja tarvittaessa yksikön työntekijä on tehnyt käyntejä kotihoidon puolella. Kotikuntoutukseen ohjautumisen prosessi on arvioitu ja sovittu tiiviimmästä yhteistyöstä asiakasohjauksen ja kotihoidon yksiköiden kanssa. Kotikuntoutus on jatkanut GeroMetrossa kehitettyä jalkautuvaa toimintamallia. Vuoden 2020 lopussa aloitettiin kotikuntoutuksen asiakassegmentointi ja tunnistettiin keskeiset asiakasryhmät. Kotihoidon alueille nimettiin terapeutit, jotka ottavat enemmän vastuuta kotihoidon asiakkaista. Sairaalan

palveluohjauksessa oli 10 kuukauden ajan lisäresursointi sujuvoittamaan asiakkaiden turvallisia kotiutuksia ja siirtymiä. Pandemia-aikana tämä oli tarpeellinen ja onnistunut resursointi. Vantaan sairaalan toiminta-ajatuksena on vaikuttava ja toimintakykyä edistävä sairaalahoido. Tavoitteena, että 75 % potilaiden hoitajaksoista päättyy kotiutumiseen omaan kotiin. Vuonna 2020 70 % hoitajaksoista päättyi omaan kotiin kotiutumiseen. Jos kotiutuminen omaan kotiin erilaisten tukienkaan turvin ei enää ole mahdollista, asia käsitellään vanhushpalvelujen, 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 2020 hoiva-asumisen paikkojen odottajien määrä oli keväällä ja loppu syksyllä korkea, mutta pandemian vuoksi tehostettu toiminta ja sairaalapaikkojen ennakoiva varaaminen koronapotilaille vähensi yhtäaikaisten odottajien määrää alle kymmeneen. Sairaala- ja kuntoutuspaikkoja lisättiin ostamalla paikkoja Kaunialan sairaalasta aiempaa enemmän.

Vuonna 2020 ostopalvelut palveluyksikössä ostettiin lisäpaikkoja vanhusten tehostetussa palveluasumisessa hoitoketjujen sujuvoittamiseksi. Attendo Aviapolikseen perustettiin koronapandemian takia 15-paikkainen asumisyksikkö, jonne palvelut tuotettiin aluksi omana toimintana. Palvelujen tuottaminen Aviapoliksen yksikössä siirtyi syyskuussa 2020 Attendon vastuulle ja osaksi puitesopimusjärjestelyä. Lisäpaikkojen ostaminen ja käyttöönotto oli vuonna 2020 haastavaa henkilöstöresurssien saatavuudesta johtuen. Henkilöstöresurssin saatavuutta heikensi ennestään pandemian aiheuttamat sairaspöissaolat ja karanteenit.

Vanhusten palveluasumisen palveluseteli luotiin uuteen sähköiseen palvelusetelijärjestelmään ja sen käyttö tuli mahdolliseksi vaihtoehdoksi palveluasumista tarvitseville vantaalaisille maaliskuussa 2020. Asiakkaita on alkanut ohjautumaan palvelun piiriin.

7 IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN TARVITSEMIEN SOSIAALIPALVELUJEN LAATU

Tässä kappaleessa:

- Toimialan oman toiminnan asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin syys-lokakuussa 2019 ja ostopalveluihin alkuvuodesta 2020.
- Vanhuspalveluihin vuoden 2020 aikana tulleet sekä viralliset että epäviralliset palautteet käsiteltiin asianmukaisesti ja tarvittavia kehittämistoimia tehtiin.
- Muistutuksissa ja kanteluissa esiin tulleita epäkohtia käsiteltiin toimintayksiköissä ja toimintaa kehitettiin näiden pohjalta.
- HaiPro -ilmoitusten määrää ja sisältöä seurattiin yksiköiden tasolta ja toimialan tasolle ja sovittiin kehittämistoimista.
- RAI-arviointien perusteella asiakkaiden osallisuus arviointiensa tekemiseen parantui.
- Vantaan sosiaali- ja potilasasiamiehen viimeisin raportti on vuodelta 2019–2020.
- Vanhusväestön määrän kasvu vaikuttaa oleellisesti myös taloudellisiin voimavaroihin ja palvelutarpeen kasvuun varautumiseen.

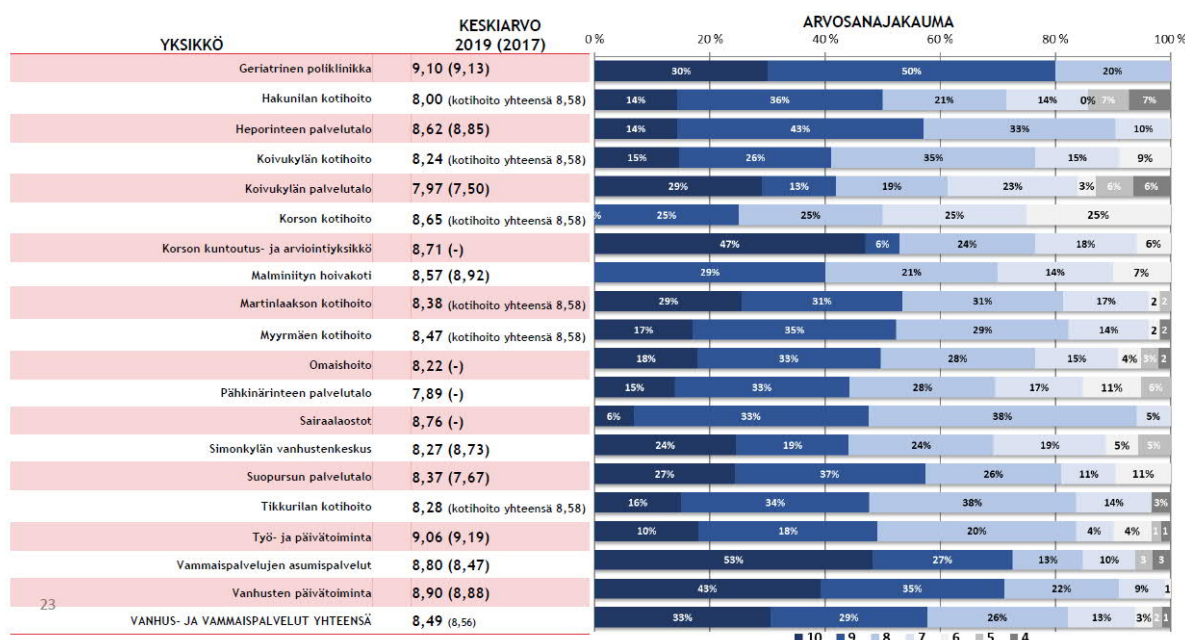
7.1 ASIAKASTYYTYVÄISYYS JA ASIAKASPALAUTE

Vantaalla palvelujen laatua arvioidaan asiakaspalautteiden, asiakastyytyväisyyskyselyiden, henkilöstökyselyiden, RAI-arviointimittariston (Resident Assessment Instrument), vaaratapahtumien raportoinnin ja valvontakäyntien 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.

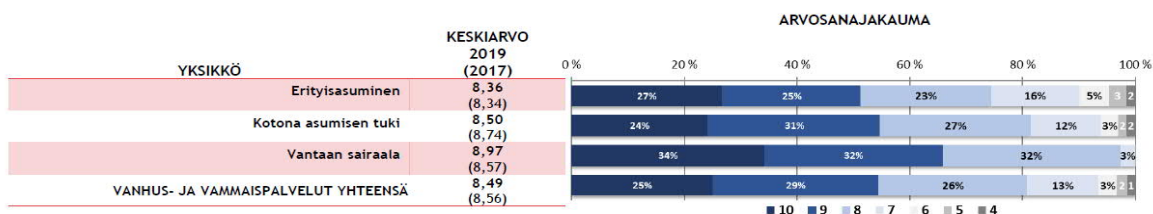
Viimeisin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan oman toiminnan asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin syys-lokakuussa 2019. Vanhus- ja vammaispalveluista saatiin 1 098 vastausta (870 v. 2017). Asiakkaiden antamien yleisarvosanojen keskiarvo oli 8,49 (2017 oli 8,56). Palveluyksiköiden tai palveluiden väliset erot olivat pieniä, yleisarvosana oli kaikkialla 7,89–9,10. (Kuviot 7 ja 8.)

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT (ANALYSOITAVAT YKSIKÖT)



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

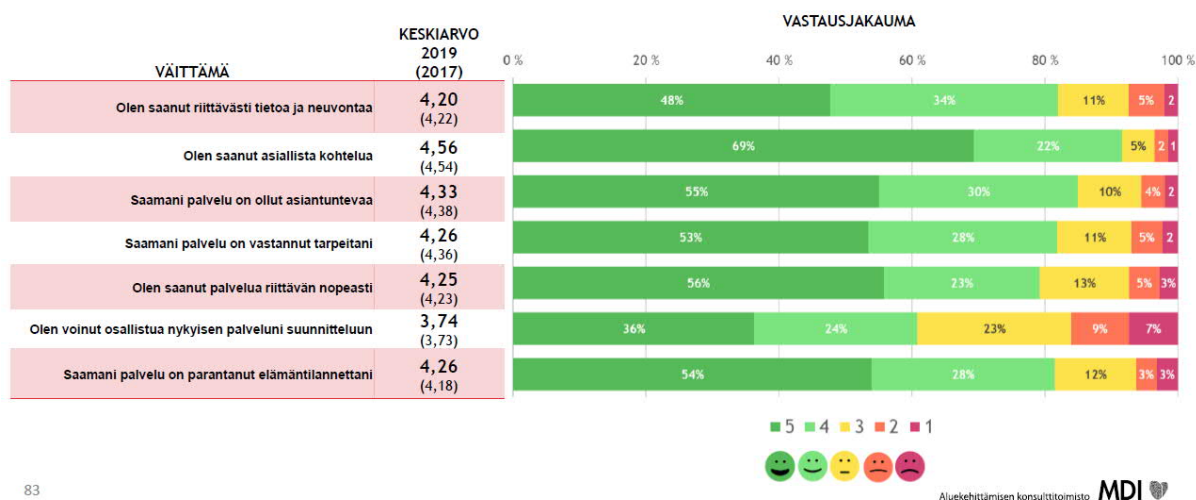
VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT (TULOSYKSIKÖT)



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

Vuoden 2019 kyselyn tulosten perusteella vanhus- ja vammaispalvelujen kehittämiskohteena oli edelleen asiakasosallisuuden lisääminen. Kyselyyn vastanneista 60 % (58 % v. 2017) antoi hyvän arvosanan (4–5) väittämälle ”Olen voinut osallistua nykyisen palveluni suunnitteluun ja arviointiin”. (Kuvio 9.)

YHTEISET VÄITTÄMÄT / VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT



83

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 tiedottamisessa. Kaikki palautteet käsiteltiin joko tiimipalaverissa tai työyksikkökokouksessa. Työ- ja päivätoiminnassa koronasta johtuen palveluja tuotettiin vuonna 2020 supistetusti ja osa yksiköistä oli välillä suljettuna. Yksiköissä pystyttiin nopeasti kehittämään uusia toimintamalleja ja asiakkaiden tarpeisiin vastattiin mm. lisäämällä jalkautuvaa toimintaa ja virtuaalitoimintaa. Nämä saivat asiakkailta positiivista palautetta. Kevään koronapandemia ja palvelujen supistaminen aiheutti syksyllä myös jonkun verran kriisiasiakkuuksien lisääntymistä.

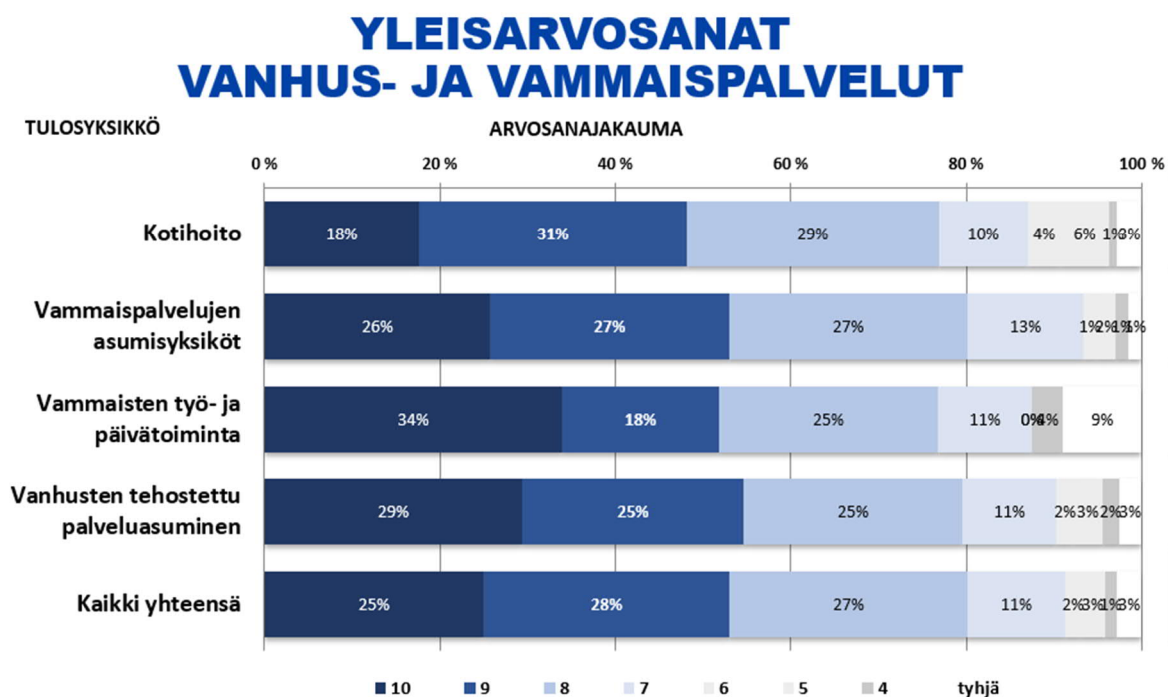
Esimiehille asti tuleva palaute on taas useimmiten negatiivissävytteistä ja liittyy yleisimmin palvelun toteutumiseen ja toteuttamiseen. Kotihoitoon tulee palautetta käynnin viivästymisestä, tiedonkulusta, työntekijän tavoitettavuudesta tai työntekijöiden vaihtuvuudesta. Usein negatiivisen palautteen 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. Kotihoidossa oli tarkoitus järjestää asiakasiltoja 2020, mutta korona pandemiasta johtuen ne jouduttiin siirtämään syksyyn 2021.

Seniorineuvonnan jalkautuminen Vantaa infoihin supistui koronasta pandemiasta johtuen ja asiakaskyselyä ei tehty 2020. 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 2020 yhteensä 30 reklamaatiota liittyen aterioiden kuljetuksiin ja aterian laatuun. Turvapalveluista kirjattiin yhteensä kuusi (11) reklamaatiota. Yleisimmin nämä liittyivät turva-
auttajakäynnin vasteajan ylittymiseen ja hälytyksen käsittelyn viivästymiseen tai turvapuheli-
men huollon tai korjaamiseen viivästymiseen. Siivouspalveluista tehtiin yhteensä kolme (4)
reklamaatiota siivouksen laatuun liittyen. Ateriapalveluista tuli myös positiivista palautetta.
Asiakkaat olivat tyytyväisiä mm. ateriakokoon, ruuan makuun ja kuljettajan toimintaan.

Tukipalveluiden osalta Ostopalvelut yksikköön asiakaspalautteita ja reklamaatioita tulee vä-
hän asiakkaiden kokonaismäärään nähden. Palautteiden käsittely toteutuu yhteistyössä Ko-
tona asumisen tuen sekä Erityisasumisen kanssa.

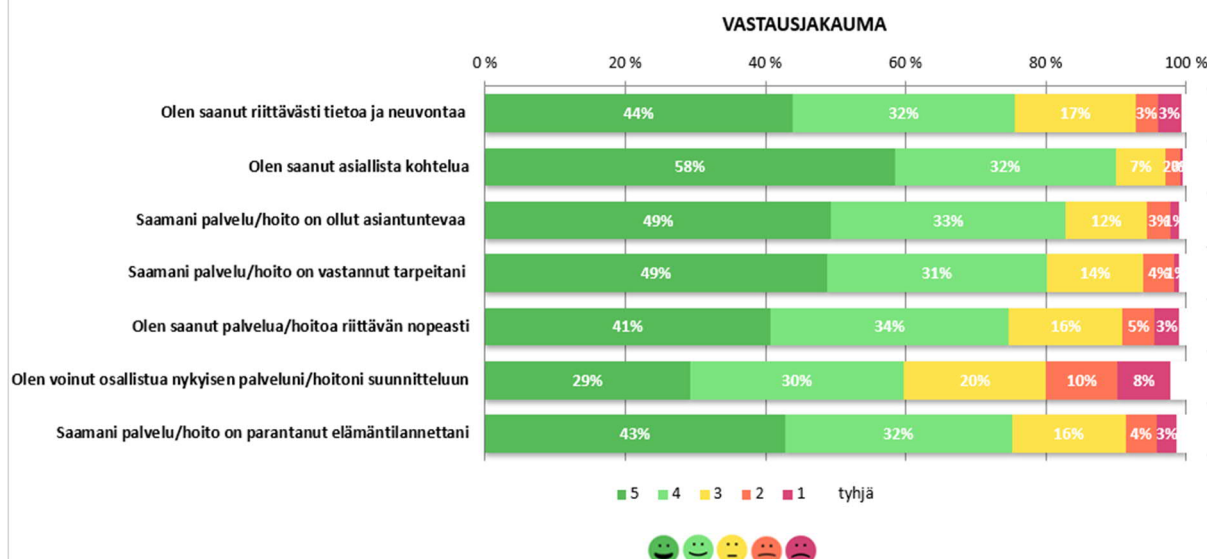
Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely ostopal-
veluihin toteutettiin aikavälillä 5.2.-20.3.2020. Ostopalveluyksiköistä saatiin 545 vastausta.
Asiakkaiden antamien yleisarvosanojen keskiarvo oli 8,49 (2017 oli 8,56). Palveluiden väliset
erot olivat pieniä, 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 ke-
hittämiskohteena oli asiakasosallisuuden lisääminen kuten myös omien yksikköjen osalta. Ky-
selyyn vastanneista 59 % antoi hyvän arvosanan (4–5) väittämälle ”Olen voinut osallistua ny-
kyisen palveluni suunnitteluun ja arviointiin”. (Kuvio 11.)

YHTEISET VÄITTÄMÄT / VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT



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

7.2 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 työnkulkuja parannettaessa on tunnistettu kehittämiskohde. Maisan mahdollisuudet asiakastiedottamisessa tulee hyödyntää täysimääräisesti. Kotona asumisen tuessa on vuoden 2020 lopusta alkaen viety eteenpäin omavalvontasuunnitelman roolia asiakastyön kehittämisessä.

Vanhus- ja vammaispalveluissa toteutettiin tehostetun palveluasumisen jonoselvitystyö keväällä 2020, jonka perusteella toimintaa kehitettiin. Asumisen tiimin työskentelyä kehitettiin, tehtiin tarkistuslista ja palvelualueen kirjaamiskäytänteitä kehitettiin. Osa kehittämisalueista on nivottu osaksi sote-kehittämistyötä.

Erityisasumisessa yksiköt saavat arjessa paljon asiakas- ja läheispalautetta, joiden pohjalta kehitetään toimintaa ja tarkistetaan toimintatapoja. Ikääntyneiden tehostetussa asumispalvelussa on saatujen palautteiden pohjalta jatkettu syventymistä omahoitajan rooliin ja vastuuseen; yhtenä tärkeimmistä asioista yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa sekä heille tiedottaminen. Yleensä kaupungin omissa hoivakodeissa järjestetään vähintään kahdesti vuodessa omaisten ilta, jossa on hyvä tilaisuus vuoropuheluun, kerrotaan hoivan sisällöstä ja vastataan kysymyksiin. Vuonna 2020 omaisten iltoja järjestettiin poikkeuksellisen vähän koronapandemian vuoksi. Kuntouttavan työotteen, hyvän hoidon ja asiakkaan kohtaamisen periaatteita kerrattiin yksiköissä 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. Tavoitteena 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 palveluyksikköön tuli vuoden 2021 19 aikana kirjallista muistutusta, joista kahdeksan kohdistui iäkkäiden ja vammaisten asiakasohjauksen myöntämiin palveluihin tai toimintaan. Kotihoitoa koski yhdeksän muistutusta, tukipalveluita yksi ja yksityistä kotihoitoa yksi. Kuljetuspalveluista tuli yksi muistutus. Kanteluita AVI:lle tehtiin kaksi, yksi epäkohtailmoitus ja lisäksi AVI:ilta tuli yksi selvityspyyntö. Eduskunnan oikeusasiamiehelle tehtiin yksi kantelu liittyen palvelun käsittelyaikoihin. Muistutuksissa korostui asiakkaan tai hänen omaisensa kokemus palvelusta, joka ei vastannut sovittua. Lisäksi muistutukset käsittelivät asiakkaan kokemaa kohtelua ja yksi kotihoidon työntekijöiden asianmukaista suojautumista pandemian aikana. Kaikkiin muistutuksiin vastattiin kirjallisesti, ja niitä käsiteltiin kyseisissä toimintayksiköissä sekä tarvittaessa kyseisen vastuualueen esimiesryhmässä ja mietittiin yhdessä, miten palvelua on saadun palautteen perusteella parannettava ja kehitettävä.

Asiakasohjauksessa tehdyistä sosiaalihuollon ja vammaispalvelun mukaisista päätöksistä tehtiin 61 oikaisuvaatimusta. Näistä 43 % koski kuljetuspalvelua, 23 % omaishoidon tukea ja 21 % henkilökohtaista apua. Muita oli 12 %. Hallinto-oikeuteen valmisteltiin Kotona asumisen tuessa 17 selvitystä. Eduskunnan oikeusasiamieheltä tuli kaksi lausunto- / selvityspyyntöä ja Aluehallintoviranomaiselta tuli kaksi selvityspyyntöä.

Vantaan sairaalaan tuli vuoden 2020 aikana 18 kirjallista muistutusta potilaan hoidosta. Aluehallintovirastosta tuli yksi kantelu ja Valviraan oli tehty yksi kantelu koskien potilashoitoa, ratkaisuja näistä ei ole vielä tullut. Eduskunnan oikeusasiamieheltä tuli kaksi lausunto- / selvityspyyntöä koskien potilashoitoa. Potilasvakuutuskeskukselta tuli vuoden 2020 aikana yhteensä 10 selvityspyyntöä, joista seitsemän osalta käsittely on vielä kesken, yhdessä tapauksessa on maksettu vahingonkorvausta ja kahdessa tapauksessa ei ollut korvattavaa. Verkko- ja sähköpostitse tulleita palautteita oli yhteensä neljä.

Ostopalvelut yksikköön tuli vuoden 2020 aikana kaikkiaan 44 muistutusta, jotka koskivat ostopalveluja tuottavaa yksikköä. Vantaan kaupungin oman toiminnan yksikköjä koskevia muistutuksia tuli kaikkiaan 28. Muistutukset koskivat asukkaiden arjessa esiin nousseita hoidon ja hoivan puutteita, puutteellista viestintää tai henkilökunnan osaamisen tasoa.

Ostopalveluyksikön työntekijät olivat mukana kaikkiaan neljän ostopalveluissa olevan asiakkaan hoitoneuvottelussa sekä yhden oman toiminnan asiakkaan hoitoneuvottelussa. Ostopalvelut yksiköstä ei lähtökohtaisesti osallistuta asukkaiden hoitoneuvotteluihin. Ostopalvelut palveluyksikkö on mukana neuvotteluissa, joissa on tarvetta tarkastella tilannetta ulkopuolisen silmin.

Muistutuksissa ja kanteluissa esiin tulleita epäkohtia käsitellään toimintayksiköissä ja toimita 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-ARVIOINTIJÄRJESTELMÄ

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 puolivuositin 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 2020 RAI-arviointien osalta tavoitteina vanhuspalveluissa oli arviointien luotettavuuden lisääntyminen, ikäihmisten turvallisen kotona asumisen mahdollistuminen ja kuntalaisten osallisuuden eri muotojen lisääminen. Tavoitteena oli myös tehtyjen arviointien kattavuuden lisääntyminen sekä oikeellisuus sekä henkilöstön osaamisen varmistaminen.

Kotihoidossa RAI-arviointeja tehtiin enemmän vuonna 2020 vuoteen 2019 verrattuna. Kotihoidon jatkuvien asiakkaiden hoitajaksojen aloitusarviointeja, seuranta-arviointeja sekä asiakkaiden voinnin/tilanteen oleellisesti muuttuessa tehtäviä arviointeja tehtiin vuonna 2020 yhteensä 1 516 (2019/1 465). Yhä arviointeja tehdään suhteessa asiakkaiden määrään liian vähän.

Kotihoidossa on seurattu aktiivisemmin viittä seuraavaa laatuindikaattoria. Asiakkaiden osallistuminen oman hoidon suunnitteluun on lisääntynyt. Vuonna 2020 niiden asiakkaiden, joille RAI on tehty, 84 % on osallistunut arvioinnin tekoon (vuonna 2019 75 %). Sosiaalisesti eristäytyneiden määrä on hieman noussut (2019/36 % vs. 2020/37 %). Samoin asiakkaiden osuus, joilla on laitoshoidon joutumisen riski seuraavan kolmen kuukauden aikana, on kasvanut (2019/19 % vs. 2020/23 %). Toimintaprosessin selkeyttäminen ja toimenpiteiden luominen riskissä olevien asiakkaiden tunnistamiseen jatkuu vielä vuonna 2021. Asiakkaiden määrä, joilla on arvioitu olevan riittämättömät ateriat, on noussut edellisestä vuodesta (2019/9 % vs. 2020/13 %). Toimintamalleja asiakkaiden ravitsemushoidon kehittämiseen jatketaan vuonna 2021. Tavoitteena on saada kotihoitoalueille yhtenäinen toimintamalli. Asiakkaiden riittämättömän kivun hallinnan kokemus on pysynyt ennallaan (2019/23 % vs. 2020/23 %).

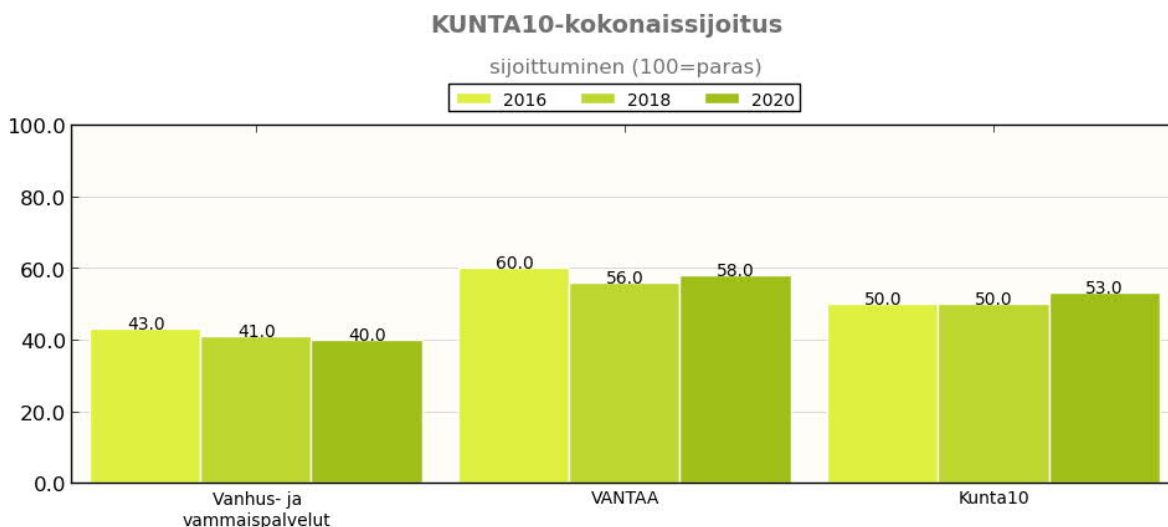
Asiakkaiden osallisuutta on asumispalveluissa arvioitu mm. sillä, minkä verran he ovat osallistuvat oman RAI-arvioinnin tekemiseen ja täten palvelujensa suunnitteluun. Vuonna 2020 tehostetussa asumispalvelussa 90 prosenttia asiakkaista oli osallistunut oman RAI-arviointinsa tekemiseen. Liikkumisrajoitteiden määrä on laskenut kahdella prosentilla edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 2020 17 prosentilla asiakkaista oli jokin liikkumisrajoite. Asiakkaiden osallistumista on lisätty mahdollistamalla hoitajien kirjaaminen asukkaan luona mobiilityöpisteitä käyttämällä. Kaikissa kaupungin oman toiminnan hoivakodeissa on käytössä mobiilityöpisteet ja langaton verkko. RAI-arviointia tehtäessä hoitaja kysyy asiakkaan omat tavoitteet. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat perustuvat RAI-mittareista nouseviin asiakkaiden henkilökohtaisiin tarpeisiin sekä asukkaiden omiin toiveisiin. Kaikissa hoito- ja palvelusuunnitelmissa yhtenä osa-alueena on liikkumissuunnitelma.

7.5 PALAUTE HENKILÖSTÖLTÄ

Kunta10 -kysely on Vantaan kaupungin tapa kerätä tietoa työelämän vaikutuksista henkilöstön hyvinvointiin ja terveyteen. Tutkimuksessa saadaan tietoa toimiala-, palvelualue- 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 2020. Tulokset käsitellään työyhteisöissä työpajoissa ja tulosten pohjalta nostetaan kehittämiskohteet, jotka kirjataan portaaliin ja tulostokortteille. Työolojen arviointi on tehty TUTKA-järjestelmään loppuvuodesta 2020 tai alkuvuodesta 2021. Kunta10 sekä työolojen haittojen ja vaarojen arviointi sekä Vantaan laadunarviointi ja johtamisjärjestelmän arviointi on sidottu yhdeksi prosessiksi vuosina 2020–2021. Laadun ja johtamisjärjestelmän arviointi (LAAVA) kyselyineen toteutetaan alkuvuodesta 2021.

Palvelualueen Kunta10 -vastausprosentti oli 62 % (v. 2018 oli 70 %). Vanhus- ja vammaispalvelujen kokonaissijoitus oli hieman heikentynyt edelliseen kyselyyn verrattuna (Kuvio 12). Työ-mittarien osalta kokonaissijoitus oli parantunut.

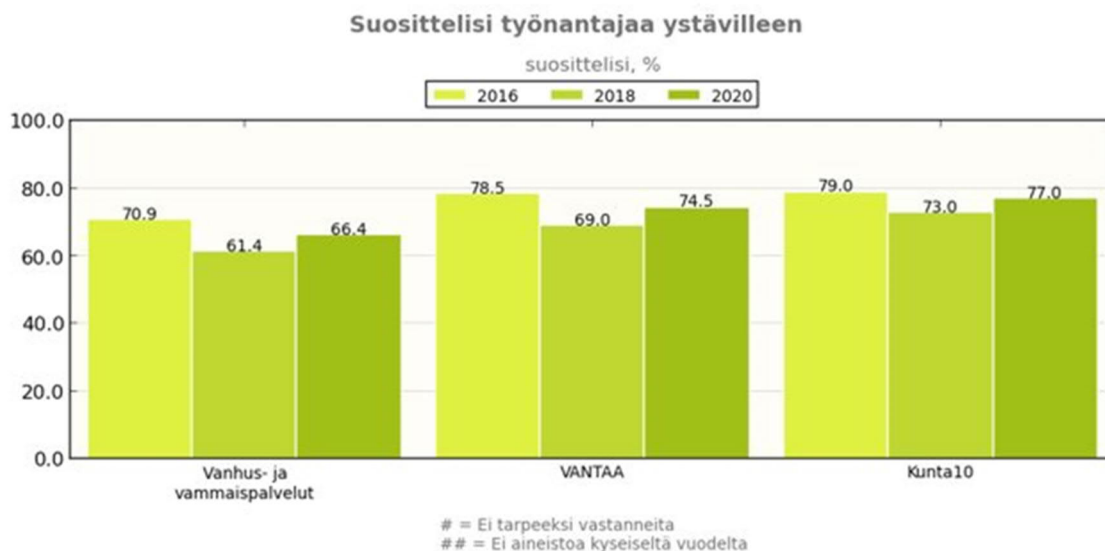


KUVIO 12. Kunta10 -kysely, palvelualueen kokonaissijoitus

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle tarkoitetuissa fiiliskyselyissä arvioidaan työtyytyväisyyttä ja kerätään kehittämis ehdotuksia henkilöstökokemuksen edistämiseksi. Tulokset käsitellään palvelualueiden johtoryhmissä ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, jotta kaikkien olisi hyvä työskennellä työyhteisössä ja työt sujuisivat entistä paremmin. Kysely avautuu aina kuukauden ensimmäisenä päivänä. Vastaaminen tapahtuu anonymisti, eikä vastauksia ole mahdollista yksilöidä kehenkään yksittäiseen henkilöön. Palvelualueella kysely aloitettiin 9/2020 ja vastaajamäärä vaihteli 235–273. Henkilökunnan kokemus omasta jaksamisesta heikentyi syksyn aikana (2,99 → 2,37). Myös kokemus saadusta kannustuksesta ja tuesta heikentyi hieman (3,1 → 2,7). Kokemus suoriutumisesta omista työtehtävistä laski (3,48 → 2,88). Kyselyn asteikko on 1=huono, 2=tydyttävä, 3=hyvä, 4=kiitettävä.

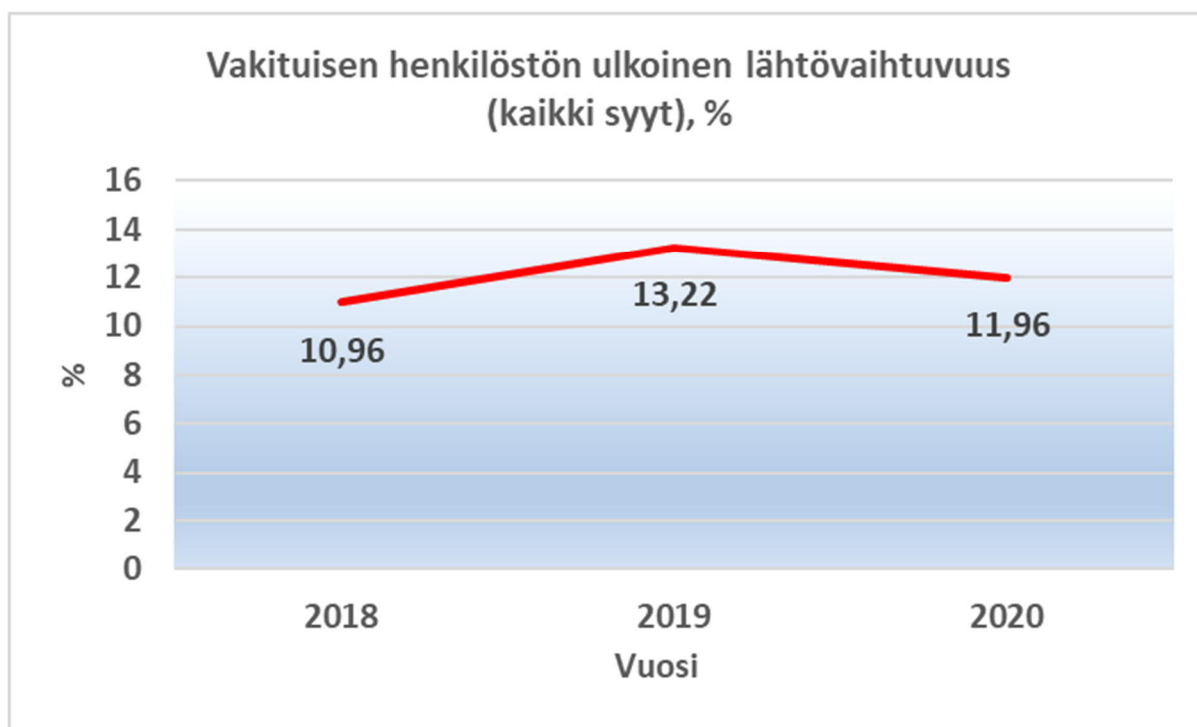
Työntekijän on mahdollista antaa palautetta esimiehelle mm. vuosittaisten tulos- ja kehityskeskustelujen yhteydessä. Vantaan kaupungin palveluksesta poislähteneiltä työntekijöiltä kerätään lähtöpalaute. Työnantajalle on tärkeää tietää, miksi työntekijä on lähdössä pois kaupungin palveluksesta ja miten voidaan kehittää toimintaa työnantajana. Lähtöpalautteet käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Lähtöpalautteessa saatuja tietoja hyödynnetään myös työyhteisöjen ja johtamisen kehittämisessä.

Viimeisimmässä Kunta10 -kyselyssä työnantajan vaihtamista harkitsevien osuus on pienentynyt edelliseen kyselyyn verrattuna. Työnantajaa ystävilleen suosittelevien osuus on lisääntynyt edelliseen kyselyyn verrattuna (Kuvio 13).



KUVIO 13. Kunta10 -kysely, suosittelisi työntajaa ystävilleen, %

Vanhus- ja vammaispalvelujen palvelualueen vakinaisen henkilökunnan lähtövaihtuvuus laski v. 2020 edelliseen vuoteen verrattuna (Kuvio 14). Palveluysiköittäin lähtövaihtuvuus vaihteli 9,85 %–13,68 % välillä.



KUVIO 14. Vanhus- ja vammaispalvelujen palvelualueen vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus v. 2018–2020

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/hoido, lääkehoito ja laitteet, haittatapahtumista oppiminen sekä toimintatapojen jatkuva kehittäminen. Sosiaali- ja terveystoimen johto ja henkilökunta ovat sitoutuneet potilas- ja asiakasturvallisuuden ylläpitämiseen ja kehittämiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (341/2011) mukaan lääkehoidon turvallisuus on yksi potilasturvallisuuden keskeisimmistä tekijöistä. Lääkehoitosuunnitelma varmistaa, että eri ammattinimikkeillä työskentelevän henkilöstön toimintatavat sekä valmiuksien ja lisäkoulutustarpeiden arviointi ja ylläpitäminen ovat yhtäläiset. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. Toimialan lääkehoitosuunnitelman ohella yksiköillä on yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat, joissa on lääkehoitotoiminnan kannalta olennaisia tarkennuksia tai lisäohjeita. Suunnitelmat päivitetään vuosittain.

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, 10). Lisäksi käydään yksityiskohteisesti läpi merkittävän ja vakavan riskin tapaukset sekä sovitaan kehittämistoimista (Taulukko 10). Yksiköissä ilmoituksia seurataan jatkuvasti.

TAULUKKO 8. HaiPro -ilmoitusten määrät vuosina 2019 ja 2020

	Vuosi 2019	Vuosi 2020
Palvelualue yhteensä	3 340	3 379
Erityisasuminen	1 649	2 027
Kotona asumisen tuki	526	404
Vantaan sairaala	1 145	914
Resurssikeskus	10	18
Ostopalvelut	-	4

TAULUKKO 9. SPro -ilmoitusten määrät vuosina 2019 ja 2020

	Vuosi 2019	Vuosi 2020
Toimiala	49	46
Vanhus- ja vammaispalvelut	12	1

TAULUKKO 10. Ilmoitusten neljän ylimmän riskiluokan jakaumat v. 2020

	Merkityksetön riski	Vähäinen riski	Kohtalainen riski	Merkittävä riski
Palvelualue	79 (2,3 %)	1454 (43 %)	1632 (48,3 %)	64 (1,9 %)
Erityisasuminen	47 (2,3 %)	813 (40,1 %)	1040 (51,3 %)	45 (2,2 %)
Kotona asumisen tuki	15 (3,7 %)	205 (50,7 %)	164 (40,6 %)	5 (1,2 %)
Vantaan sairaala	17 (1,9 %)	427 (46,7 %)	417 (45,6 %)	14 (1,5 %)
Resurssikeskus	-	-	6 (33,3 %)	-

Ilmoitusten käsittelyajoissa yksiköiden sisällä ja niiden välillä on eroja. Reagointiaika ilmoituksesta vaihteli 1 vuorokaudesta 184 vuorokauteen ja käsittelyaika 0 ja 302 vuorokauden välillä (Taulukko 11). Ohjeellinen käsittelyaika on 2 viikkoa. Palvelualueella on tapahtunut esimiesmuutoksia, jolloin jossain tapauksessa tieto esimiesvaihdoksesta ei ole siirtynyt järjestelmään. Tämän osalta onkin muistutettu, että esimiehiin liittyvistä muutoksista tulee aina muistaa ilmoittaa, muuten tieto ei vaihdu järjestelmään ja ilmoitukset ohjautuvat edelliselle esimiehelle.

TAULUKKO 11. Ilmoitusten käsittelyajat palveluyksiköissä vuonna 2020

	Reagointiaika keskiarvo	Käsittelyaika keskiarvo
Palvelualue	23 (1–184)	28 (1–302)
Erityisasuminen	24 (1–81)	26 (1–85)
Kotona asumisen tuki	30 (1–136)	49 (1–302)
Vantaan sairaala	18 (1–184)	22 (1–223)
Resurssikeskus	18 (11–20)	39 (30–63)

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. HUS Apteekki on auditoinut turvallisen lääkehoidon suunnitelmat ja toteutuksen vuoden 2020 aikana jo suurimmassa osassa Erityisasumisen yksiköitä. Tyypillinen tapaturma iäkkäiden hoidossa on kaatuminen. Kaatumisten ennaltaehkäisyyn on kiinnitetty huomiota ja käytössä on Ikinä -mittaristo, 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 oli yksi kehittämisenkohde vuodelle 2020.

Vantaan sairaalassa suurimpana haattatapahtumatyyppinä on kaatuminen ja putoaminen sekä lääkehoitoon liittyvät virhetapahtumat. Haattatapahtumailmoituksia käsitellään säännöllisesti sairaalan osastoilla ja esimieskokouksissa sekä johtoryhmässä. Tavoitteena on nostaa haattatapahtumailmoitusten pohjalta yksikköä koskevia ja yhteisiä koko sairaalaa koskevia toiminnan kehittämisen kohteita. Lääkehoidon haasteet ovat nousseet esille vuosien 2018–2020 aikana ja lääkehoidon prosessin kehittäminen on nostettu yhdeksi sairaalan kehittämisohjelman keskeiseksi projektiksi.

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 asiamies seuraa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnissa. Vanhuspalvelulain 6 §:n mukaan palvelujen laatua ja riittävyyttä arvioitaessa on otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä tehdyt havainnot. Viimeisin käytössä oleva Vantaan sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys on tehty vuodesta 2019 ulottuen lähes vuoden 2020 loppuun.

Sosiaalihuollon puolella yhteyttä otettiin vuonna 2019 eniten vanhusten hoidon tai hoitamattomuuden kysymyksissä. Kotihoidon osalta tuli myös kiittäviä kommentteja. Terveystenhuollon asiakasyhteydenotoissa tyypillistä oli se, ettei yhteyttä saada terveydenhuollon henkilöön tai yksikköön toiveiden tai palvelulupauksen mukaisesti.

Korona pandemia toi sosiaali- ja terveydenhuoltoon erityispiirteitä, jotka heijastuivat myös asiamiestyöhön. Sosiaali- ja potilasasiamies oli pandemiakeväänä ja kesällä lähes joka päivä tavoitettavissa.

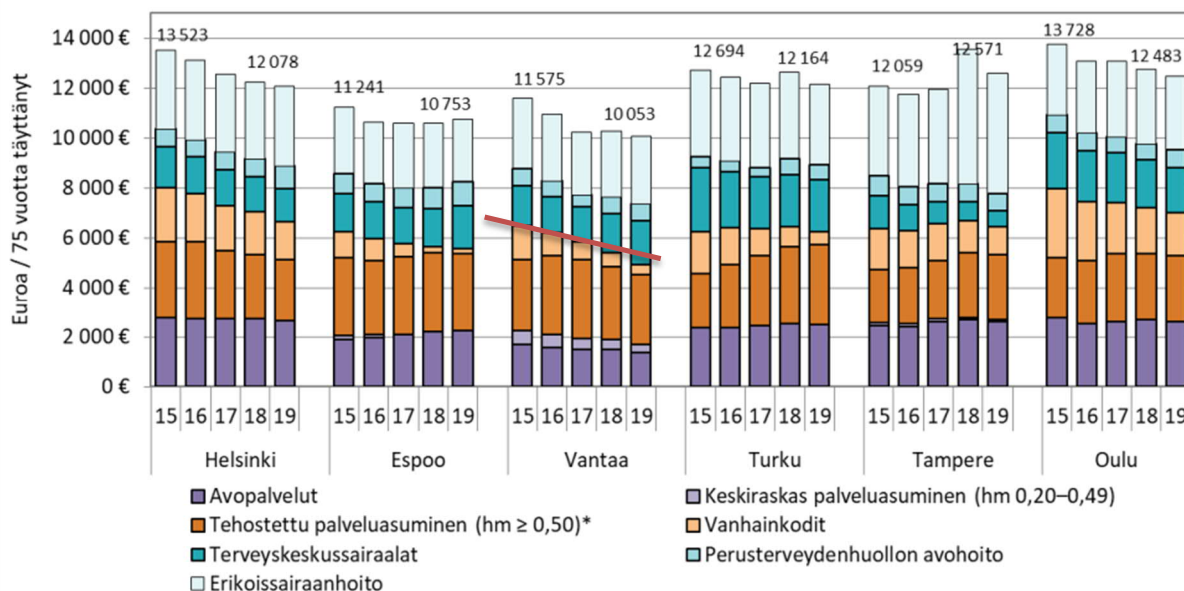
Keväällä 2020 tarvittiin neuvontaa, kun iäkäs puoliso ei päässyt katsomaan hoivakodissa ollutta puolisoaan tai omaiset eivät voineet tavata sairaalassa ollutta omaistaan. Monelle aiheutti ahdistusta epätietoisuus omaisen voinnista ja lähietäisyyden estyminen. Myös puhe- linyhteys omaiseen ei ollut sairauden vuoksi aina mahdollinen. Käytännön neuvojen ja juridisen analyysin ohella tuli yhteydenottoja, joissa kyse oli henkisestä tuen tarpeesta ja yksinäisyydestä ja kaivattiin tukea ahdistavassa päätöksentekotilanteessa.

Pandemian aiheuttama oikeudellisesti epävarma ja tulkinnallinen tilanne on tuottanut eduskunnan oikeusasiamiehelle ja muille lainvalvontaviranomaisille satoja kanteluja. Tyypillisesti kysymyksessä on ollut rajoitusten ja suositusten laillisuus. Sosiaali- ja potilasasiamieheltä on pyydetty tukea mm. kanteluiden tekemiseen. Hoivakodit, kuten muutkin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt, tarvitsevat lainsäätäjän tukea kaikkiin sellaisiin rajoitustoimiin, joilla kansalaisten keskinäistä kanssakäymistä rajoitetaan. Perustuslain mukaan viranomaistoiminnan on perustuttava lakiin ja lain pykälä on löydettävä rajoitusten taustalta.

Vantaan sosiaali- ja potilasasiamies on vuosien aikana vuosiraporteissaan tuonut esiin tietosuojaongelmia ja tietosuojaan liittyviä kysymyksiä. Vastaamo -tietomurtoon viitaten, asiamies muistuttaa, että arkaluontoisia salassa pidettäviä tietoja on säilytettävä turvallisesti ja käsiteltävä huolellisesti. Lähettävillä ja palveluja ostavilla julkisyhteisöillä säilyy aina valvontavelvollisuus ja siten myös osavastuu ostetun palvelun laadusta.

7.8 TALOUDELLISET VOIMAVARAT

Kuviosta 15 nähdään 75 vuotta täyttäneiden ikävakioitut sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannukset kuusikkokunnissa vuosina 2015–2019. Avopalveluihin tässä määritellään kotihoito, omaishoito, kuntouttava päivätoiminta sekä päiväsairaanhoito. Vuonna 2019 Vantaa käytti vertailussa oleviin vanhusten sosiaali- ja terveyspalveluihin ikävakioituna 10 053 euroa 75 täyttäneeltä asukasta kohti, mikä oli Kuusikko kunnista vähiten.



KUVIO 15. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kustannukset 75 vuotta täyttäneeltä asukkaasta kohti Kuusikossa 2015–2019, ikävakioitu, vuoden 2019 arvossa (Kuusikko-työryhmä 2020)

Vantaan osalta on erotettu punaisella merkinnällä Vantaan vanhustaloihin sisältyvien palvelujen kustannukset (avopalvelut, keskiraskas palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen, vanhainkodit sekä terveyskeskussairaala). Kun tarkastellaan vain vanhustaloiden kustannuksia suhteellisen indeksin kautta, edullisin kunta on Vantaa (= 1,0). Kuusikon keskiarvo on 1,28. (Kuusikko-työryhmä 2020).

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 3,2 prosenttiin. Vuonna 2019 ryhmään kuului 3 400 asukasta, ja ennusteen mukaan 85 vuotta täyttäneitä on lähes 11 000 asukasta vuonna 2045. Väestömäärän kasvu tulee ottaa huomioon myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkon suunnittelussa.

7.9 PALVELUJEN LAADUN VARMISTAMINEN

Tässä kappaleessa:

- Vantaan kaupungilla on yksityisistä sosiaalipalveluista annettuun lakiin (922/2011) perustuva velvollisuus valvoa sekä itse tuotettua että yksityisten palveluntuottajien toimintaa
- Omavalvonnan lisäksi valvontaa toteutetaan ohjaus- ja valvontakäynneillä, palveluntuottajille annettavan ohjauksen ja neuvonnan sekä muun yhteistyön keinoin.
- Vanhuspalvelujen laadunvalvonta toteutui suunnitelman mukaisesti, kaikissa yksiköissä käytiin vuoden aikana vähintään kaksi kertaa.

Omavalvonta voidaan jäsentää ammattihenkilöiden henkilökohtainen itseensä kohdentuvaan omavalvontaan, palveluntuottajien omavalvontaan ja järjestämisvastuussa olevien kuntien omavalvontaan (järjestämisvastuuseen liittyvä valvonta). (STM 2020.) Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, valvontaohjelmien ja laatusuositusten sekä palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat vaatimukset. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi suunniteltujen menettelyjen kirjallista kuvaamista ja siinä käytettäviä asiakirjoja. Toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelmat tulee olla asiakkaiden ja omaisten nähtävissä. Palveluyksiköissä on laadittu palvelusta riippuen joko asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma tai omavalvontasuunnitelma, joka päivitetään vuosittain.

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 Ostopalvelut-palveluyksikön palvelupäällikölle ja käytännön valvontaa toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. Ensijaisena 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 2020). Vuoden 2020 raportti esiteltiin Vantaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle maaliskuussa 2020.

Vuoden 2020 kuluessa vanhusten asumispalveluyksiköihin tehtyjen valvontakäyntien perusteella voidaan todeta, että Vantaan alueella vanhusten ja erityisasuminen toteutui 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.

Vantaan Ostopalvelut palveluyksikön laadunvalvontaa on vuonna 2020 on toteutettu vanhusten 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.

Muissa kunnissa asumispalveluissa asuvien vantaalaisten palvelua valvottiin kuntien kanssa tehtävällä yhteistyöllä ja asiakaskohtaisten neuvottelujen avulla. Valvonnan uutena painopistealueena aloitettiin vuonna 2020 kuljetuspalvelujen ja vanhusten kotiin vietävien palvelujen laadunvalvonnan kehittäminen.

Laadunvalvonta on tiivistä yhteistyötä palveluntoteuttajan, palvelunsaajan sekä viranomaisen 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. Jokaiseen vanhusten asumispalveluja tarjoavaan yksikköön tehdään vuosittain vähintään kaksi valvontakäyntiä: yksi ennalta ilmoitettu ja yksi ennalta ilmoittamaton käynti. Vuoden 2020 aikana tehtiin kaikkiaan 87 valvontakäyntiä vanhusten asumisyksiköihin. 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. Valvontakäyntien tuloksista raportoidaan kuukausittain sosiaali- ja terveyslautakunnalle.

Vanhustenhoidon saama julkisuus näkyi myös asiakaspalautteiden määrän huomattavana lisääntymisenä sekä vanhus- että vammaispalvelujen puolella. Vanhuspalvelujen laadunvalvonta toteutui suunnitelman mukaisesti, kaikissa yksiköissä käytiin vuoden 2020 aikana vähintään kaksi kertaa.

8 OSALLISUUS JA TOIMIJUUS

Tässä kappaleessa:

- Asiakkaiden osallisuuteen ikääntyneiden palveluissa on vuoden 2020 aikana kiinnitetty huomiota.
- Vantaan sairaalassa on potilaiden osallisuutta oman hoitojakson tavoitteiden ja toteuttamisen osalta parannettu osana sairaalan kehittämisohjelmaa.
- MEK Kiinnekohtia projekti nostaa esille palvelujen katvealueita.

Asiakkaiden osallisuuteen ikääntyneiden palveluissa on vuoden 2020 aikana kiinnitetty huomiota. Osallisuus on näkynyt vanhuspalveluiden käytännön toteutuksessa, mutta se on otettu huomioon aiempaa enemmän esimerkiksi RAI-arviointeja tehtäessä. Ostopalveluyksikön tekemän laadunvalvonnan yhteydessä on tarkasteltu sosiokulttuurisen resurssin toteutumista vanhusten asumisyksiköissä ja tätä kautta peilattu vanhusten poikkeustilanteessa saatavilla olleen elämys- ja harrastetoiminnan määrään.

8.1 ASIAKKAAN OSALLISUUS JA TOIMIJUUS ERI PALVELUISSA

Kotona-asumisen tuessa asiakkaiden osallistuminen oman hoidon ja palvelun suunnitteluun on lisääntynyt RAI arviointien perusteella. Muutoin monet tapahtumat on jouduttu koronan vuoksi peruuttamaan. Asiakasohjauksessa, sekä työ- ja päivätoiminnassa on lukuisia tapoja varmistaa asiakkaan kuuleminen ja osallistuminen. Kotihoidon osalta kehittämistyö on vielä kesken.

Kaupungin oman toiminnan hoivakodeissa on asukkaille järjestettyä monenlaista elämys- ja harrastustoimintaa kaikkina viikonpäivinä. Elämys- ja harrastustoiminnan ja kuntoutuksen ammattilaisten järjestämänä toiminta painottuu arkipäiviin. Asukkaiden toiveiden mukaista elämys- ja harrastustoimintaa järjestetään yleensä 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.

Pandemiasta johtuen erityisasumisessa asukkaiden ja läheisten osallisuutta tukevia tapahtumia jouduttiin myös perumaan. Erilaisia korvaavia tapahtumia kehitettiin kuitenkin aktiivisesti ja niitä järjestettiin mm. virtuaalisesti. Elämys- ja harrastustoiminnanohjaajat lähettivät useita kertoja viikossa ohjelmaa Facebook -livelähetysten kautta Vantaan vanhusten Erityisasumisen Facebook -sivulla. Facebookin lisäksi muut oman toiminnan hoivakotien sosiaalisen median kanavat välittivät tietoa toiminnasta. Syksyllä tehtiin yhteistyötä mm Alfa TV:n kanssa ja tuotettiin toivemusiikkiin perustuva ohjelmasarja hoivakodeista. Asukkaille järjestettiin myös konsertti, joka koronan vuoksi videoitiin kaikkiin yksiköihin katsottavaksi. Asukaskouksia järjestettiin mahdollisuuksien mukaan.

Vantaan sairaalassa on potilaiden osallisuutta oman hoitojakson tavoitteiden ja toteuttamisen osalta parannettu osana sairaalan kehittämisohjelmaa. Vuoden 2020 aikana avoimia potilas- ja kuntalaisiltoja tai omaisten tapaamisia ei korona vuoksi voitu järjestää. Samoin vierailuja sairaalassa jouduttiin rajoittamaan. Potilaiden läheiset ovat hoidon toteuttamisen ja jatkuvuuden kannalta keskeinen osa sairaalan verkostoa.

8.2 MEK KIINNEKOHTIA PROJEKTI NOSTAA ESILLE PALVELUJEN KATVEALUEITA

Nykyisellään palvelu parhaiten vastaa vanhenemisen valtavirtaa kulkevien asiakkaiden palvelupolulla ilmeneviin palvelutarpeisiin. Vantaalla tehdyn selvityksen (Yksinäiset vanhuksat Vantaalla), palveluista saadun palautteen (asiakasohjaus, päivätoiminta, kotihoito) ja MEK Kiinnekohtia -projektissa saatujen kokemusten pohjalta palveluvalikkoa on kehitettävä vastaamaan palvelujen katvealueeseen jäävien erityistä tukea tarvitsevien ikääntyvien tarpeisiin. Käytännössä palveluvalikon kehittämistarpeita on ikääntyneiden sosiaalisen kuntoutuksen vahvistamisessa (Laki 1301/2014, § 17), ikääntyvien päihde ja mielenterveystyön vahvistamisessa ikääntyvien asiakkaiden vanhenemisestä aiheutuvat erityispiirteet huomioiden (Laki 1301/2014, § 24, § 25).

Katvealueessa olevien ihmisten ”näkymättömyys” havainnolistuu mm. Vantaan kaupungin ikääntyvien hyvinvointisuunnitelmassa. Siinä ikääntynyt väestö jaetaan kanteen segmenttiin; hyväkuntoisiin ikääntyviin sekä kotihoidon piirissä ja ympärivuorokautisessa kotihoidossa oleviin ikääntyviin. Tämä jako jättää katveeseen erityistä tukea tarvitsevien ikääntyneiden hyvinvointitarpeet, he eivät kuulu kumpaankaan segmenttiin. Toisaalta tämä katvealue näyttäytyy vaikeutena löytää asiakkaan tarvitsemaa palvelua ja johtaa palveluketjussa asiakkaan pompotteluun ja jopa siihen, että henkilö jää ilman tarvitsemaansa palvelua tai henkilön tilanne kriisiytyy niin vaikeaksi, että raskaammassa palvelussa on ”pakko” ottaa koppia palvelujen järjestämiseksi.



Katvealueeseen jäävällä ikääntyneellä henkilöllä on seuraavanlaisia elämän haasteita:

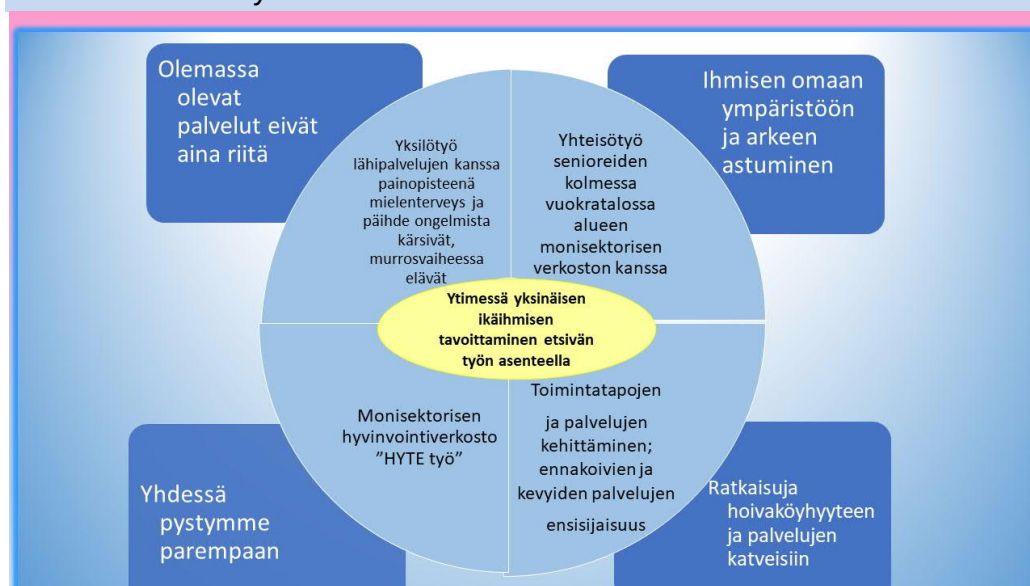
- Vaikea elämän murroskohta, jossa ovat voimavarat eivät riitä. Murroskohtia voivat olla leskeytyminen tai muut perheen kuolemantapaukset, kaltoinkohtelu, muutto, toimintakyvyn äkillinen menetys. Näissä kohdin asiakas ei pääse kotihoidon asiakkuuteen tai palveluna kotihoito ei voi antaa sellaista tukea, jota hän tilanteessaan tarvitsisi. Näissä tilanteissa on vaarassa eristäytyä ja lamaantua. Etsivän työn 2–6 kk jakson avulla on mahdollista voimaannuttaa murrosvaihetta elävä ihminen ja välttää sellainen lamaantuminen, joka johtaa raskaampaan palvelutarpeeseen.
- Ikääntyneen pitkäaikaiset mielenterveysongelmat eivät tule kaikkien kohdalla huomatuksi. Erityisesti ikääntyvien eläkeiällä alkanut masennus. Tämä eristää ikäihmisen toivottomuuteen ja passivoi kaiken avun hakemisen suhteen. Etsivän työn jakson varhainen tuki vahvistaa elämäntilannetta ja tukee henkilön toipumista tässä tilanteessa.
- Päihteitä käyttävä ikääntynyt, jolla on samanaikaisesti ikääntymismuutoksia ei pääse päihdepalvelujen asiakkuuteen eikä saa itselleen sopivaa apua. Etsivässä työssä on mahdollista pureutua sekä ikääntymisen että päihdeongelman kysymyksiin ja vakauttaa elämäntilannetta ja tukea henkilöä ikääntyneiden päihteidenkäyttäjien pienryhmätoimintaan osallistumisessa.

MEK Kiinnekohtia projektissa (1.4.2020-31.10.2021) tehdään näkyväksi nämä erityistä tukea tarvitsevat ikäihmiset ja etsitään heidän elämäänsä ratkaisuja.

Etsivän työn työmenetelmät ovat

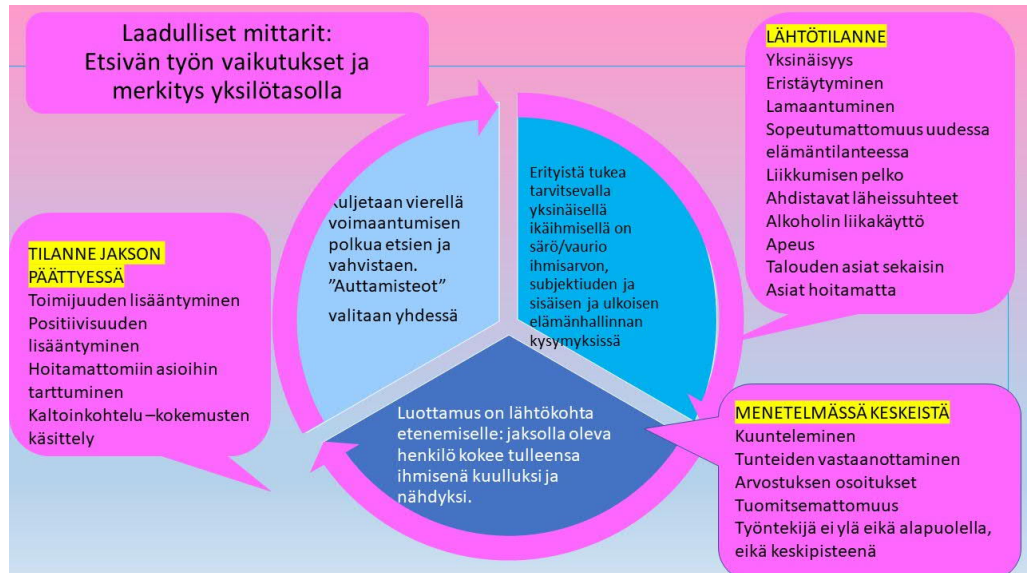
- räätälöity yksilötyö, joka toteutetaan yhteistyössä lähipalvelujen kanssa 2–6 kk viereillä kulkemisen jakson aikana,
- yhteisötyö, jota toteutetaan kolmessa senioreiden vuokratalossa yhteistyössä gerontologisen sosiaalityön ja alueen hyvinvointityön toimijoiden kanssa,
- kehittämistyö, jossa tehdään aloitteita hoivaköyhyyden ja palvelukatveiden haasteisiin vastaamiseksi.

MEK Kiinnekohtia yhdessä kuvassa



Vuoden 2020 aikana

- Yksilötyön piirissä on ollut 40 ikäihmistä, joiden tukemiseksi on toteutettu 491 tapaamiskertaa. Tapaamiskertojen sisältö on suunniteltu asiakkaan kanssa hänen voimaantumista ja itsenäistä selviytymistä tukevasti.



- Yhteisötyön piirissä 89 henkilöä, jotka ovat osallistuneet avoimeen ryhmätoimintaan, saaneet ruokakasseja sekä yksilöllistä ohjausta ja tukea.



- Kehittämistyönä on valmisteltu:
 - Ikääntyvien päihteidenkäyttäjien Pilker ryhmä toiminta yhteistyössä päivätoiminnan ja Vantaankosken ja Hakunilan seurakuntien kanssa.

- o Kolmeen vuokrataloon on luotu yhteisötyönmalli yhteistyössä gerontologisen sosiaalityön ja alueen verkoston kanssa. Yhteisötyön avulla tuetaan asukkaiden osallisuutta ja itsenäistä elämää.

Pandemian vuoksi MEK Kiinnekohtia projektin työ alkoi portaittaisesti, aluksi pandemiasoittojen merkeissä. Vuokratalojen yhteisötyö alkoi 1.6. ja yksilötyö alkoi 1.8. Projektitiimissä on työskennellyt vuonna 2020 viisi henkilöä, joiden työ alkoi portaittaisesti, työskentelyajat projektissa ovat vaihdelleet 9–4 kuukauteen. MEK Kiinnekohtia -projekti toteutuu Korso-Koivukylän, Hakunila-Länsimäen ja Martinlaakson alueilla.

9 ASUMINEN JA ELINYMPÄRISTÖ

Tässä kappaleessa:

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

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 2025 mennessä; vuonna 2020 asuntoja on 289. 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 senioritalo- ja palvelutaloasunnoille. Vanhusten hoiva-asumisen palvelutarve on väestön nopean ikääntymisen vuoksi jatkuvasti kasvava. Hoitopaikoista osa sijaitsee tällä hetkellä Vantaan rajojen ulkopuolella. Tämän hetken arvion mukaan vuonna 2025 tarvitaan yhteensä yli 1 750 hoitopaikkaa eli noin 400 hoivapaikkaa enemmän kuin nykyisin, ja näistä noin kuudesosa lyhytaikaishoitoon.

Vantaan kaupunki osallistuu vuosina 2020–2021 FCG:n ikääntyneiden asumisen verkostopiilotiin. Verkostohankkeen tavoitteena on tukea ikääntyneiden asumistarpeiden ja asumisen ennakointia sekä niihin varautumista erityisesti kansalaisten ja kuntien osalta. Lopputuloksena hankkeessa luodaan muun muassa kuntakohtaiset yhteenvedot (tilannekuvaraportit), joiden avulla on mahdollista arvioida ja ennakoida ikääntyneen väestön asumistarpeita sekä kuntakohtaiset arviot ja toimenpidesuunnitelma seuraaville 30 vuodelle koskien ikääntyneiden ryhmäasumista (esim. seniorivuokratalot, yhteisöasuminen, muu ryhmämuotoinen asuminen).

Vuoden 2020 aikana erityisasumisessa jouduttiin muuttamaan lyhytaikaispaikkoja pitkäaikaispaikoiksi koronapandemiasta johtuen. Pandemiasta johtuen vanhusten pitkäaikaishoitopaikkoja jouduttiin ostamaan suunniteltua enemmän, jotta sairaalapaikkoja saatiin vapautettua sairaalahoitoa tarvitseville.

10 OSAAVAN JA HYVINVOIVAN HENKILÖSTÖN TURVAAMINEN

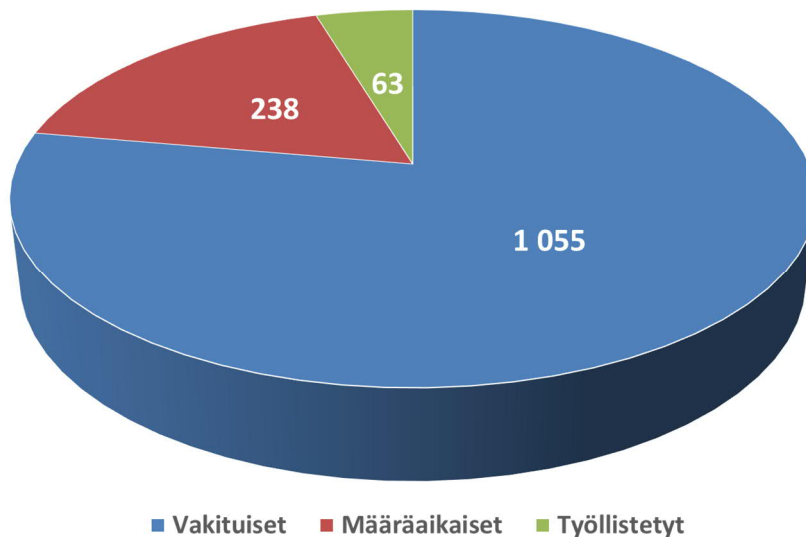
Tässä kappaleessa:

- Vanhuspalvelujen suurimmat ammattiryhmät ovat lähi- ja perushoitajat (608) ja sairaanhoitajat (194).
- Valtaosalla tulosalueen vanhuspalvelujen henkilökunnasta oli vähintään keskiasteen tutkinto.
- Koulutuspäiviä/työntekijä seurattiin palveluyksiköittäin ja palvelualueetasolla.
- Henkilöstön saatavuudessa on ollut haasteita.
- Johtamista on edelleen vahvistettu ja kehitetty vuoden 2020 aikana.
- Uusia teknologisia ratkaisuja on otettu käyttöön.

10.1 HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ JA KOULUTUS

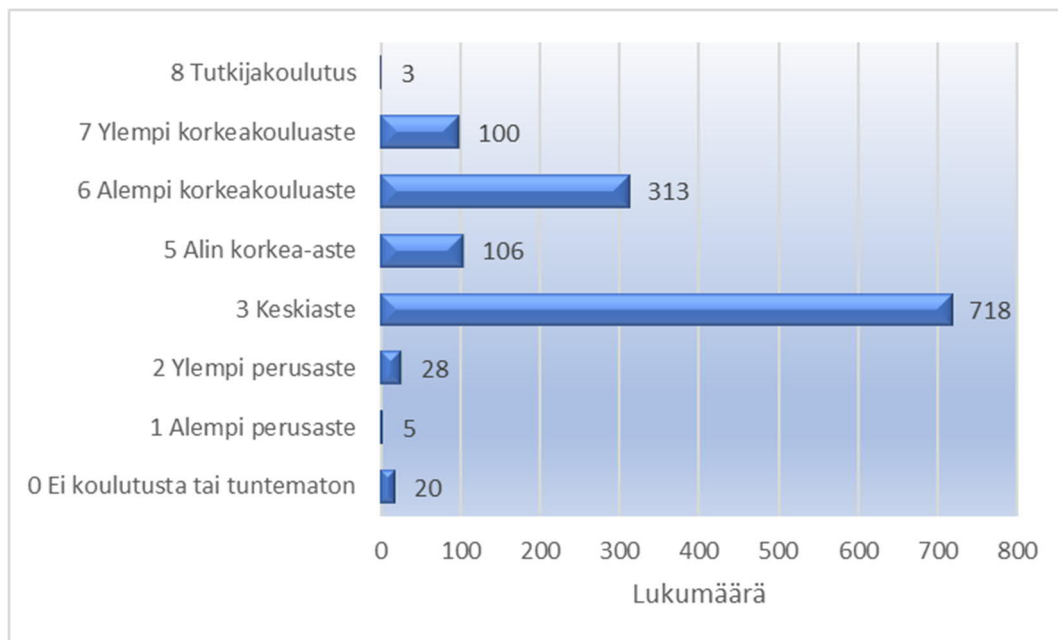
Henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtävärakenteen on vastattava toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden lukumäärää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelujen tarvetta. (Laki 980/2012.) Kunnan käytettävissä on oltava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveystalvelujen laadukasta järjestämistä varten riittävästi monipuolista asiantuntemusta. Erityisasiantuntemusta on vanhuspalvelulain mukaan oltava ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta. (STM 2020.)

Vanhuspalveluista osa tuotetaan omana toimintana ja osa ostopalveluina. Tässä raportissa henkilöstömäärää ja koulutustasoa tarkastellaan oman toiminnan osalta (Kuvio 16). Vanhus- ja vammais- talveluiden tulosalueen henkilöstömäärä oli yhteensä 1 356 (tilanne 12/2020). Vanhus- talvelujen suurimmat ammattiryhmät ovat lähi- ja perushoitajat (608) sekä sairaanhoitajat (194).



KUVIO 16. Vanhus- ja vammaispalvelujen henkilöstömäärä 12/2020

Valtaosalla vanhus- ja vammaispalvelujen palvelualueen henkilökunnasta on vähintään keskiasteen tutkinto (Kuvio 17). Vuosittaisten tulos- ja kehityskeskustelujen yhteydessä työntekijöille laaditaan kehityssuunnitelma. Työntekijöiden kehityssuunnitelmien pohjalta laaditaan koulutussuunnitelma, jonka toteutumista seurataan.



KUVIO 17. Vanhus- ja vammaispalvelujen henkilöstön koulutustaso 12/2020 (vakituiset, määräaikaiset)

Palvelualueella henkilöstön osaamista kehitettiin perinteisen täydennyskoulutuksen lisäksi mm. vertaiskehittämisellä, kokeiluihin ja tutkimus- ja kehittämishankkeisiin osallistumalla,

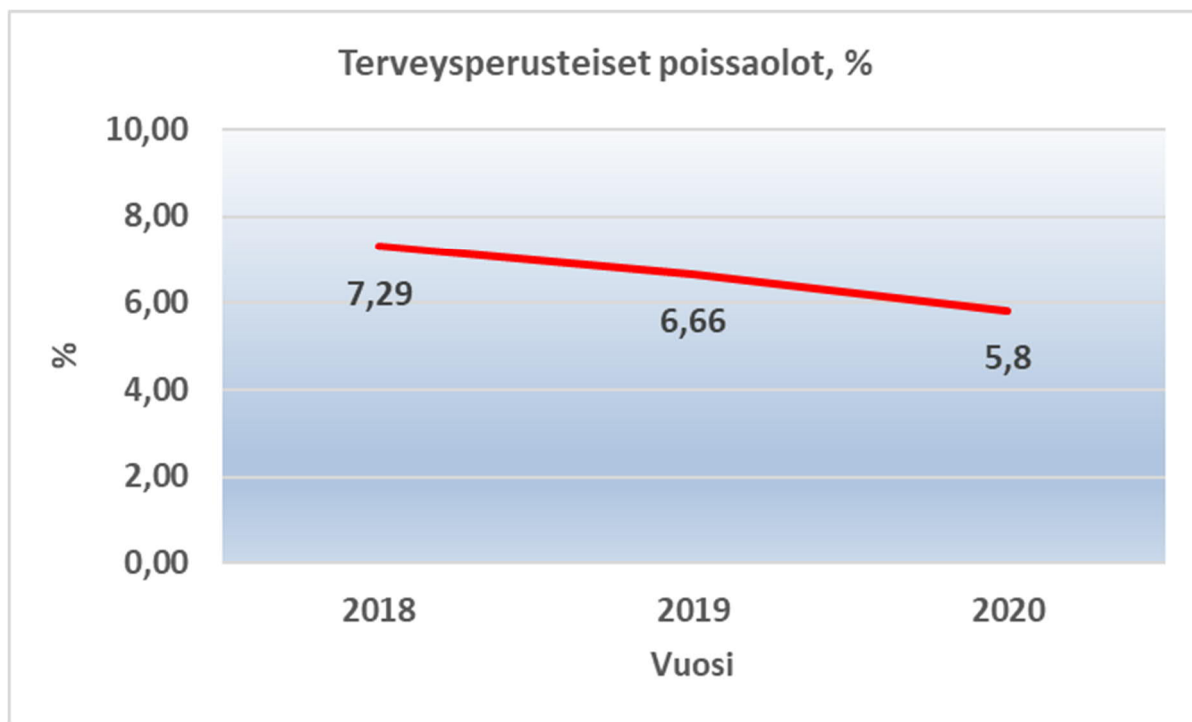
osaamis- ja työnkierrolla ja verkkokoulutusympäristöjä hyödyntämällä. Koulutuspäiviä/työntekijä seurataan palveluyksiköittäin ja palvelualueetasolla. Vuonna 2020 vanhus- ja vammaispalveluissa oli koulutushallintajärjestelmän mukaan 1,6 koulutuspäivää/vakanssi (2,8 koulutuspäivää/vakanssi v. 2019). Koulutushallintajärjestelmän antama määrä ei ole vielä ajantasainen, koska osa vuoden 2020 koulutuksista viedään järjestelmään vasta alkuvuodesta.

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta (565/2020) säädettyä 0,7 henkilöstömitoitusta sovelletaan 1 päivästä huhtikuuta 2023. Henkilöstömitoituksen on oltava 1 päivästä lokakuuta 2020 vähintään 0,5 työntekijää, 1 päivästä tammikuuta 2021 vähintään 0,55 työntekijää ja 1 päivästä tammikuuta 2022 vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti.

Vantaan omissa lyhytaikaista hoivaa, tehokuntoutusta, kriisipaikkoja ja tehostettua palveluasumista tarjoavissa yksiköissä henkilöstön mitoituksen tavoitearvo oli 0,6. Tavoitearvoon ei kaikilta osin päästy; henkilöstön saatavuuden haasteet koronavuonna. Alin henkilöstömitoitutus on suosituksen mukainen 0,5 ja ylin mitoitus 0,8. Varsinaisen hoitajamitoituksen lisäksi on tuki- ja avustavien tehtävien henkilöstömitoitutus 0,1 (esim. siivous, pyykkihuolto, aterioinnissa avustaminen) ja sosiokulttuurisen työn lisäresurssi mitoituksella 0,01. Sosiokulttuurisen työn resurssi on erillinen hoitotehtävistä ja avustavista tehtävistä.

Kotihoidon henkilöstön vähimmäistarve määräytyy iäkkäille myönnettyjen palvelujen (tunteina) toteuttamiseen tarvittavana henkilöstön välittömään asiakastyöhön käytettävissä olevana työaikana (tunteina). (STM 2021.) Kotihoidon henkilöstön vähimmäistarve vaihtelee lähes päivittäin asiakastarpeiden mukaan. Vantaan palvelutaloissa annettava hoito on kotihoidoa.

Palvelualueen henkilökunnan terveysperusteinen poissaoloprosentti on viime vuosina vaihdellut 5,8 ja 7,29 välillä. Poissaolo % on kuitenkin laskenut. (Kuvio 18).



KUVIO 18. Vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueen terveysperusteiset poissaolot prosentteina vuosilta 2018–2020 (mukana ei työllistettyjä)

Vuoden 2020 aikana henkilöstön ja sijaisten saatavuuden haasteet kasvoivat edelleen koko palvelualueella, mikä ajoittain vaikeutti toimintaa. 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 palvelualueella, myös kaupunkitasoisesti esimerkiksi positiivisen työnantajan kuvan luomisella, uusilla rekrytointimenetelmillä ja oppilaitosyhteistyötä tiivistämällä.

10.2 JOHTAMINEN

Vanhus- ja vammaispalvelujen palvelusalue jatkoi vuonna 2020 johtamisjärjestelmän kehittämistyötä. Vuoden aikana palvelualueella edelleen jalkautettiin perustaa yhteiselle toiminnalle visio-, palvelulupaus- ja johtamisjärjestelmätyöskentelyllä. Esimiesvalmennuksia toteutettiin ja johtamisen toimintaprosesseja ja -tapoja yhtenäistettiin koko palvelualueella.

Palvelualueen Resurssikeskus aloitti toimintansa 1.1.2021. Resurssikeskuksen tarkoituksena on turvata yhdessä palveluyksiköiden kanssa asiakkaille ja potilaille mahdollisimman laadukas ja tasapuolinen palvelu tarpeenmukaisella ja osaavalla henkilöstöllä oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Resurssikeskus palvelee koko palvelualueella.

Ostopalvelut palveluyksikkö aloitti toimintansa asteittain alkuvuodesta 2020. Ostopalvelut palveluyksikkö on jakautunut kolmeen vastuualueeseen; vanhusten- ja vammaisten asumispalvelujen hankinta, kotiin vietävät palvelut sekä palvelujen järjestäminen ja laadunvalvonta.

Ostoyksikössä digitaalisten palvelujen hyödyntämistä vietiin merkittävästi eteenpäin vuoden 2020 aikana. Valvontakäyntejä asumisyksiköihin toteutettiin soveltuvin osin etäyhteyksien

avulla, kun pandemian takia ei fyysiset käynnit olleet mahdollisia toteuttaa. Etäyhteyksiä hyödynnettiin laajalti myös yhteydenpitoon palveluntuottajien ja asiakkaiden suuntaan, esimerkiksi hoitoneuvotteluihin, läheisten iltoihin ja palveluntuottajaseminaareihin. Lisäksi keväällä 2020 järjestettiin kaikille vantaalaisille asumisyksiköiden vanhus- ja vammaispalvelujen asiakkaille Livestream -konsertteja, joissa korostui interaktiivisuus eli asiakkaiden ja läheisten vuorovaikutus digitaalisten lähetysten välityksellä.

11 YHTEENVETO

Lain (980/2013) 6 § mukaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyyttä ja laatua alueellaan sekä koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Lisäksi kunnan tulee ottaa arvioinnissa huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.

Vuonna 2020 vantaalaisista 75 vuotta täyttäneistä asui kotona vuoden 2020 lopussa 93,4 %. Palvelujen saatavuus vuoden 2020 aikana toteutui pandemiasta huolimatta lähes lain edellyttämällä tavalla. Palvelujen odotusajat olivat Vantaalla pääsääntöisesti 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 2020 kiinnitettiin huomiota ikääntyneen henkilön hoitoketjun sujuvuuteen ja tehtiin toimia hoitoketjun sujuvuuden parantamiseksi.

Vanhuspalvelujen laatua arvioitiin asiakaspalautteen ja asiakastyytyväisyyden, RAI-arviointimittarin, henkilöstöltä kerätyn palautteen, potilas- ja asiakasturvallisuusilmoitusten sekä sosiaali- ja potilasasiamiehen vuosittain antaman selvityksen perusteella. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin syys-lokakuussa 2019 sekä ostopalvelujen osalta keväällä 2020. Asiakkaat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä palveluun. Vanhuspalvelujen laadunvalvonta toteutui suunnitelman mukaisesti, kaikissa yksiköissä käytiin vuoden aikana vähintään kaksi kertaa.

Vuoden 2020 aikana asiakkaiden osallisuuteen ikääntyneiden palveluissa kiinnitettiin huomiota. Pandemian takia erilaisia tilaisuuksia ja kohtaamisia jouduttiin rajoittamaan ja perumaan, mutta tilalle kehitettiin mahdollisuuksien mukaan korvaavia ratkaisuja, mm. virtuaalisesti.

Vantaan omissa lyhytaikaista hoivaa, tehokuntoutusta, kriisipaikkoja ja tehostettua palveluasumista tarjoavissa yksiköissä henkilöstön mitoituksen tavoitearvo oli 0,6. Tavoitearvoon ei kaikilta osin päästy. Syynä oli henkilöstön saatavuuden haasteet pandemia aikana.

Valtaosalla palvelualueen henkilökunnasta oli vähintään keskiasteen tutkinto. Koulutuspäiviä/työntekijä seurattiin sekä palveluyksiköittäin että palvelualueetasolla. Palvelualueen vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus laski edelliseen vuoteen verrattuna. Vuoden 2020 aikana henkilöstön ja sijaisten saatavuuden haasteet kasvoivat edelleen koko palvelualueella, mikä ajoittain vaikeutti toimintaa. Henkilöstön veto- ja pitovoimaan kiinnitettiin erityistä huomiota sekä palvelualueella että kaupunkitasoisesti. Johtamista vahvistettiin ja kehitettiin edelleen vuoden 2020 aikana.

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. 2020. Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystalvelujen kustannusten vertailu 2019. Edita Prima Oy, Helsinki. Luettavissa: https://www.kuusikkokunnat.fi/vanhustalvelut_tiivistelma

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

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain muuttamisesta (565/2020). Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2020/20200565>

Laki yksityisistä sosiaali- talveluista (922/2011). Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110922>

Laki yksityisten sosiaali- talvelujen valvonnasta (603/1996). Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1996/19960603>

Kaupunkitasoinen talvelu-verkkosuunnitelma 2018–2027. Luettavissa: https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/142244_Palveluverkkosuunnitelma_2018-2027.pdf

Mänty, Minna ja Riihelä Juhani. Vantaan väestöennuste 2020. Vantaan kaupunki 2020. Luettavissa: https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/152523_Vaestoennuste_2020.pdf

Sosiaali- huoltolaki (1301/2014). Luettavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

STM & Suomen Kuntaliitto. 2013a. ”Vanhus- talvelulaki”. 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. 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja talvelujen parantamiseksi 2020–2023. Sosiaali- ja terveystministeriö julkaisuja 2020/29. Luettavissa:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf

THL. Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä. Luettavissa:

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

Terveystieteiden tutkimuskeskus. Kotikuntalaskutushinnasto 2019.

Vantaan kaupunki 2020. Vantaan sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys vuosilta 2019–2020.

Vantaan kaupunki 2021. Valvontaraportti 2020. Vantaan kaupungin ostopalvelut -palveluyksikön valvontaraportti vuodelta 2020. Luettavissa: http://paatokset.vantaa.fi/ktweb-bin/dbisa.dll/ktwebscr/epjattn_tweb.htm?id=2155535

LIITE

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:

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

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 muunnettu 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



**Vantaa
Vanda**