

IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN TARVITSEMIEN SOSIAALIPALVELUJEN RIITTÄVYYS JA LAATU V. 2022 VANTAALLA

RAPORTOINTI
9.2.2023 VANHUSNEUVOSTO
28.2.2023 ALUEHALLITUS

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



**Vantaa
Vanda**

Sisältö	
1 Johdanto	3
2 Palvelujen järjestäminen ja palvelutuotanto	4
2.1 Palvelujen järjestäminen ja laadunvalvonta	5
2.2 Palvelutuotanto	6
2.2.1 Kotona asumista tukevat palvelut	7
2.2.2 Ikäntyneiden asumispalvelut	8
2.2.3 Vantaan sairaala	8
2.3 Koronapandemian vaikutukset palvelujen järjestämiseen ja palvelutuotantoon	9
3 Väestön kehitys	11
4 Asiakas-, päätös- ja potilasmäärät sekä vakanssit	14
5 lääkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyys	17
5.1 Palvelurakenne	17
5.2 Palvelujen riittävyys	19
5.3 Palvelujen odotusajat	22
5.4 Hoitoketjun sujuvuus	25
5.5 Koronapandemian vaikutukset palvelujen riittävyyteen	26
6 lääkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen laatu	28
6.1 Jatkuva ja lakisääteinen asiakaspalaute ja niiden käsittely palveluyksiköissä	28
6.1.1 Kotona asumisen tuki	28
6.1.2 Erityisasuminen	31
6.1.3 Vantaan sairaala	31
6.2 Asiakastyytyväisyys	32
6.3 RAI-arviointijärjestelmä	34
6.4 Potilas- ja asiakasturvallisuus sekä sosiaalihuoltolain mukaiset ilmoitukset	36
6.5 Palvelujen laadun varmistaminen	38
6.5.1 Tehostettu palveluasuminen	39
6.5.2 Palveluasuminen	39
6.5.3 Kotona asumista ja liikkumista tukevat palvelut	39
6.5.4 Lääkäripalvelujen auditoinnit	41
6.5.5 Ulkopaikkakuntiin toteutettu valvonta	41
6.6 Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys	41
7 Osallisuus ja toimijuus	42
7.1 Asiakkaan osallisuus ja toimijuus eri palveluissa	42
7.2 Korona pandemian vaikutukset asiakkaiden osallisuuteen ja toimijuuteen	43
8 Asuminen ja elinympäristö	44
9 Henkilöstön määrä, koulutus ja työhyvinvointi	46
9.1 Henkilöstön määrä ja koulutus	46
9.2 Työhyvinvointi	48
9.3 Henkilökunnan pito- ja vetovoima	49
9.4 Johtaminen	51
10 Taloudelliset voimavarat	52
11 Oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen kustannukset	53
12 Yhteenveto	55
Lähteet	56

1 JOHDANTO

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012), ns. vanhustalvvelulaki tuli voimaan 1.7.2013. Laissa (8.7.2022/604) säädetään kunnan ja hyvinvointialueen velvollisuudesta huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveystalvvelujen turvaamisesta hyvinvointialueella. Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itseenäistä suoriutumista sekä parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa talvvelujen kehittämiseen kunnassa ja hyvinvointialueella.

Vanhustalvvelulain 6 §:n (8.7.2022/604) mukaan hyvinvointialueen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalitalvvelujen riittävyttä ja laatua alueellaan. Talvvelujen laadun ja riittävyden arvioimiseksi hyvinvointialueen on kerättävä säännöllisesti palautetta talvveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Lisäksi hyvinvointialueen on koottava tiedot talvveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Arvioinnissa on lisäksi otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.

Tässä raportissa arvioidaan vanhustalvvelulain edellyttämän 6 § toteutumista vuodelta 2022. Aluksi raportissa kuvataan talvvelujen järjestäminen ja talvvelutuotanto, talvvelutarpeen kasvu sekä asiakas-, päätös- ja vakanssimäärät. Raportissa kuvataan väestön kehitystä Vantaalla ja ennustetta vuoteen 2045. Tarkemmin tarkastellaan erityisesti 75+ -väestön osuutta.

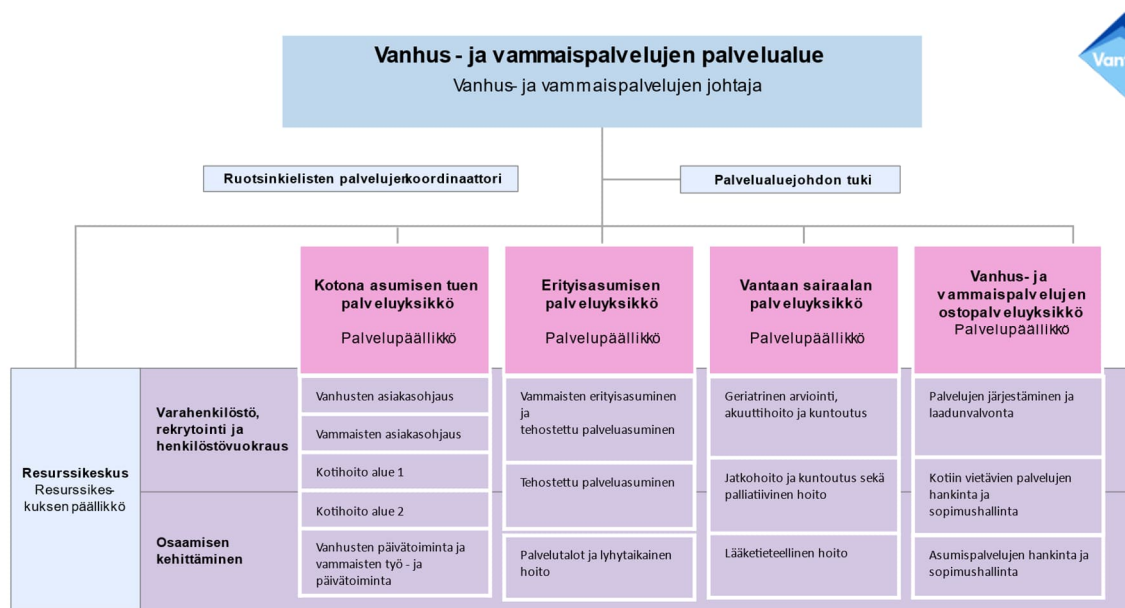
Raportissa kuvataan iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalitalvvelujen riittävyttä ja laatua. Talvvelujen riittävyttä kuvataan talvvelurakenteen ja talvvelujen odotusaikojen kautta. Talvvelujen laatua kuvataan hyödyntäen asiakastyytyväisyyskyselyjen tuloksia, saatuja asiakas-palautteita, henkilöstökyselyn tuloksia, valittuja RAI-laatuindikaattoreita, HaiPro- ja SPro -ilmoituksia. Sosiaaliasiamiehen raporttia vuodelta 2022 ei ole ollut käytössä raporttia kirjoitettaessa. Lisäksi raportissa kuvataan taloudellisia voimavaroja, joita on käytetty talvvelujen tuottamiseen. Tässä raportissa henkilöstön määrää ja koulutusta tarkastellaan oman toiminnan osalta.

2 PALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN JA PALVELUTUOTANTO

Tässä kappaleessa:

- Vanhus- ja vammaispalvelujen palvelualueen toiminta on organisoitu Erityisasumisen, Kotona asumisen tuen, Ostopalvelujen ja Vantaan sairaalan palveluyksiköihin sekä palvelualueitasoisesti toimivaan Resurssikeskukseen.
- Ostopalvelut palveluyksikkö järjestää asiakkaan tarvitsemat palvelut yksilöllisen toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin perusteella.
- Palvelut tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluina.

Vanhus- ja vammaispalvelujen palvelualueen toiminta on organisoitu Erityisasumisen, Kotona asumisen tuen, Ostopalvelujen ja Vantaan sairaalan palveluyksiköihin sekä palvelualue-
 tasoisesti toimivaan Resurssikeskukseen.



KUVIO 1. Palvelualueen organisaatio 09/2022

Erityisasumisen palveluyksikössä tuotetaan lakisääteisiä asumispalveluja ikääntyneille ja vammaisille; tuettua asumista, palveluasumista, pitkäaikaista ja lyhytaikaista tehostettua palveluasumista. Kotona asumisen tuen palveluyksikön vastuulle kuuluvat asiakasohjaus, kotihoito, vammaisten työ- ja päivätoiminta sekä vanhusten päivätoiminta. Vantaan sairaalan palveluyksikkö vastaa Vantaan perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta. Palveluyksikköön kuuluu toimipisteitä Katriinan sairaalassa sekä Peijaksen sairaalassa. Resurssikeskuksen tehtävä on tukea palvelualueen tavoitteita henkilöstön ja muiden resurssien kohdentamisessa asiakas-

tarpeiden mukaisesti. Ostopalveluyksikkö vastaa palvelujen hankinnasta, järjestämisestä, sopimus- ja laadunvalvonnasta sekä palvelun tuottamistavan valinnasta asiakasta ja omaista kuullen.

2.1 Palvelujen järjestäminen ja laadunvalvonta

Ostopalvelujen palveluyksikön tehtävänä on järjestää asiakkaan tarvitsemat palvelut yksilöllisen toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palveluja tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluina.

Palveluyksikössä tehdään tiivistä yhteistyötä kaupungin eri toimijoiden ja sidosryhmien kanssa. Palveluyksikkö on mukana palvelujen kehittämisessä ja edistää vuoropuhelua sekä yhteiskehittämistä palveluntuottajien kanssa. Ostopalveluyksikkö vastaa ostopalveluina tuotettavista palveluista läpäisten hankintojen elinkaaren eri vaiheet: strateginen suunnittelu, tuotantotapojen arviointi ja hankintojen toteuttaminen yhteistyössä sidosryhmien kanssa; eri järjestämistapojen (kilpailutukset, palvelusetelitoiminta, henkilökohtainen budjetointi) ja sopimusten hallinta ja seuranta sekä palvelujen kehittäminen ja valvonta.

Kunnan velvollisuutena on valvoa alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutoimintaa; sen lainmukaisuutta ja asianmukaisuutta. Kunnan tehtävänä on niin ikään valvoa, että asiakas saa hoito- ja palvelusuunnitelman ja tehtyjen palvelupäätösten mukaiset palvelut. Valvontavastuu koskee kaikkea kunnan järjestämisvastuulla olevaa toimintaa. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa valvontavastuu on määritelty kunnan toimielimelle tai sen määräämälle viranhaltijalle (1 luku 3§). Vantaalla sosiaali- ja terveyslautakunta on päätöksellään 9.11.2020 § 8 delegoinut ikääntyneiden ja vammaisten palvelutoiminnan valvontavastuun palvelualueen Ostopalvelut -yksikön palvelupäällikölle. Käytännössä laadunvalvontaa toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä.

Laadunvalvonta on kokonaisuutena varsin laaja, ja sitä toteutetaan käytännössä kolmella eri tasolla. Yksilötason valvonta kohdistuu yksittäisen asiakkaan saamaan palveluun ja sen vaikuttavuuteen. Yksilötason valvonnalla varmistetaan, että asiakas saa hoito- ja palvelusuunnitelmansa, tehtyjen palvelupäätösten ja sopimusten mukaiset palvelut. Esimerkiksi ulkopaikkakunnissa sijaitsevien yksiköiden osalta valvontavastuu on sijaintikunnalla, mutta Vantaa valvoo asukkaidensa palvelujen toteutumista ja toimii aktiivisessa yhteistyössä sijaintikunnan kanssa. Yksilötason valvontaa toteutetaan paitsi asiakkaita tapaamalla myös dokumenttien avulla; esimerkiksi tarkastelemalla asukasta koskevia kirjauksia ja vertaamalla niitä hoitosuunnitelmaan voidaan nähdä, onko palvelu toteutunut sen mukaisesti. Myös asukkaiden hoitoneuvotteluihin osallistuminen on keskeinen osa yksilötason valvonnan toteuttamista Vantaalla.

Yksikötason valvonnassa tarkastellaan koko yksikön toimintaa, sen lain- ja asianmukaisuutta sekä omavalvonnan ja sopimuksen toteutumista. Vantaa on valvontavastuussa kaikista sen alueella sijaitsevista yksiköistä, ja valvontavelvoite koskee myös asiakkaan kotiin vietäviä palveluja. Epäkohtiin on puututtava viiveettä, ja yhteistyö muiden valvontaviranomaisten kanssa

on tärkeää. Yksikötason valvonnassa keskeinen keino on ohjaus- ja valvontakäynnit, joita tehdään vuosikellon mukaisesti jokaiseen Vantaalla sijaitsevaan yksikköön vähintään kerran vuodessa. Yksikötason valvontaa toteutetaan myös dokumenttien perusteella: yksiköstä pyydetään esim. henkilöstöluettelo, toteutuneet työvuorolistat, omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmat, työntekijöiden lääkeluvat sekä asukkaiden hoitosuunnitelmia ja kirjauksia. Ohjaus ja neuvonta on tärkeä osa yksikötason valvontaa, samoin läheisten iltoihin osallistuminen.

Tuottajatason valvonnassa tarkastellaan palvelutoimintaa laajemmin, kattaen kaikki tuottajan tuottamat palvelut yli sektorirajojen. Tämän tason valvonta on vielä varsin vähäistä, mutta esimerkiksi hyvinvointialueella toteutettavana erittäin tärkeä kehittämisen alue.

2.2 Palvelutuotanto

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.

Palvelutarpeiden selvittämisen yhteydessä arvioidaan vanhuspalvelulain mukaisesti iäkkään henkilön toimintakykyä monipuolisesti ja arviointivälineitä käyttäen. Toimintakykyä arvioitaessa selvitetään tavanomaisista päivittäisistä 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. Toimintakykyarviointin 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.

2.2.1 Kotona asumista tukevat palvelut

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 asiakasohjauksen toimesta ja tarvittaessa asiakas jää oman työntekijän seurantaan.

Asiakkaiden kasvavan palvelutarpeen ja sen oikea-aikaiseen arviointityöhön vastaamiseksi perustettiin uusi asiakasohjauksen arviointitiimi syyskuussa 2021. Arviointitiimin työ on kohdentunut vuonna 2022 erityisesti huoli-ilmoituksiin, sairaalakotiutumisen tukeen, palvelutarpeiden arviointiin, henkilökohtaisen avun asiakkaiden arviointiin sekä oikeiden vaikuttavien palvelujen käynnistämiseen kotona asumista ja asiakkaan voimavaroja tukien. Vuoden 2022 aikana arviointitiimin palveluohjaajat ovat perehtyneet myös erikseen määriteltyjen päätösten valmisteluun ja tekemiseen (kuten tilapäinen kotihoito).

Etsivä vanhustyö löytää yksinäiset, syrjäytymisriskissä olevat ikäihmiset etsivän työn asenteella. Yksilö- ja yhteisötyöllä kannatellaan ikäihmisiä, joille ei aina olemassa olevat palvelut riitä. Vanhusten etsivää työtä on kehitetty *MEK-hankkeen* puitteissa.

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. Vantaan kaupungilla on kahdeksan alueellista kotihoidon toimintayksikköä. Vuonna 2022 käynnistyi STM:n rahoittama *Etäpalvelujen kehittämisenhanke*, jonka toimesta käynnistettiin kesäkuussa 2022 Vantaalla etäkotihoidon pilotointi.

Ikääntyneen, pitkäaikaissairaana 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.

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. Kaupunki tuottaa kuntouttavaa päivätoimintaa Hakunilan, Myyrmäen ja Simonkylän vanhusten päivätoimintakeskuksissa. Korona pandemian myötä lisääntyneen palvelutarpeen tilanteen purkamiseksi omaa toimintaa vahvistettiin syksyllä 2021 avaamalla Raikukujan päivätoimintapiste sekä lisäämällä asiakaspaikkoja Simonkylään. Tätä vahvistettua toimintaa on jatkettu koko vuosi 2022.

2.2.2 Ikääntyneiden asumispalvelut

Kuntoutus- ja arviointiyksiköissä tuotettavilla lyhytaikaisen hoivan jaksoilla mahdollistetaan omaishoitajalle lakisääteisiä vapaapäiviä arjen hoitotyöstä ja samalla tuetaan omaishoitajan jaksamista, jolloin myös parannetaan asiakkaan ja hänen läheisensä elämänlaatua. Yksilöllisesti suunniteltuun lyhytaikaisen hoidon tuottamiseen on varattu tietty laskennallinen määrä (93 paikkaa omissa yksiköissä) tehostetun palveluasumisen paikkoja. Lyhytaikainen kuntouttava hoiva tukee asiakkaan kotona asumista. Hoiva voidaan järjestää useana tai yksittäisenä jaksona esim. sairaalasta kotiutumisen tai palvelujen tarpeen arvioinnin toteuttamiseksi. Lyhytaikaishoivaa kaupungin omana toimintana tuotetaan Korson, Myyrmäen ja Simonkylän vanhustenkeskuksissa ja Myyrinkodin kuntoutus- ja arviointiyksikössä, jonka toiminta alkoi heinäkuussa 2022.

Palveluasumista tuotetaan palvelutaloissa. Palvelutaloasuminen rinnastetaan kotihoitoon. Asumista tukevia palveluita ovat esimerkiksi palvelu- ja hoitosuunnitelmaan perustuvat hoito- ja hoivapalvelut, ateria-, vaatehuolto- ja hygieniapalvelut. Joissakin palvelutaloissa henkilökunta on paikalla ympärivuorokautisesti. Kaupungilla on kuusi omaa palvelutaloa; Koivukylän, Metsotien, Heporinteen, Suopursun, Pähkinärinteen ja Myyrmäen palvelutalot.

Tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla kaikkina vuorokauden aikoina. Tehostettua palveluasumista tuotetaan hoivakodeissa sellaisille ikäihmisille, joiden toimintakyky on merkittävästi alentunut. Tehostetun palveluasumisen tarve tulee esille, kun henkilö ei selviä enää omassa kodissaan kotihoidon ja muiden palvelujenkaan avulla. Vantaan omassa toiminnassa tehostettua palveluasumista tuotetaan Korson, Myyrmäen, Simonkylän ja Hämeenkyllän vanhustenkeskuksissa sekä Koivukylän ja Malminiityn hoivakodeissa.

2.2.3 Vantaan sairaala

Vantaan sairaala vastaa Vantaan perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta. Palveluyksiköön kuuluvat seitsemän hoito- ja kuntoutusosasto ja yksi yhteistyösasto HUS:n kanssa Katriinan sairaalassa, kaksi akuuttigeriatriasta arviointiosasto Peijaksen sairaalassa, kotisairaala, liikkuva sairaala, geriatriinen vastaanotto sekä kehitysvammaisten poliklinikkapalvelut. Lisäksi ostopalveluina hankitaan lyhytaikaista sairaanhoito- ja kuntoutuspalvelua Kaunialan sairaalasta sekä palliatiivista ja saattohoitoa Terhokodista.

2.3 Koronapandemian vaikutukset palvelujen järjestämiseen ja palvelutuotantoon

Korona-pandemia jatkui edelleen vuonna 2022. Palveluketjujen sujuvuudessa on ollut haasteita niin kotiin vietävissä kuin asumisen palveluissa.

Asiakasohjausyksikön ja seniorineuvonnan toiminta on koronapandemian aikana vastannut ikääntyneiden kuntalaisten palveluohjauksen ja neuvonnan tarpeisiin sekä turvannut lakisäänteisen palvelutarpeenarvioinnin. Erityistä tukea on kohdennettu omaishoito- ja muistiperheisiin, huoli-ilmoitusten kautta nousseisiin asiakastarpeisiin sekä palvelupolkujen sujuvoittamiseen esimerkiksi kotiutustilanteissa.

Koko vuoden jatkuneesta haastavasta henkilöstötilanteesta sekä koronasta huolimatta kotihoito on pystynyt vastaamaan asiakkaiden hoidon- ja palveluntarpeisiin.

Alkuvuodesta koronan vuoksi osittain supistettu toiminta kasvatti edelleen ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaiden palvelujen aloittamisen odotusaikoja. Ikääntyneiden kuntouttavaa päivätoimintaa järjestettiin tammi-helmikuussa 2022 osittaisten sulkemisten aikana omaishoidon vapaita käyttäville asiakkaille omaishoitajien jaksamisen turvaamiseksi (lakisäänteinen omaishoidon vapaa) sekä omaishoidon kaltaisessa tilanteessa sekä kriisiytyneissä tilanteissa oleville. Syksyllä 2021 lisääntyneen palvelutarpeen tilanteen purkamiseksi omaa toimintaa vahvistettiin avaamalla Raikukujan päivätoimintapiste osana Myyrmäen päivätoimintaa sekä lisäämällä Simonkylän päivätoimintaan asiakaspaikkoja. Tätä vahvistettua toimintaa jatkettiin myös koko vuosi 2022. Päivätoiminnassa on kehitetty vuoden aikana myös virtuaalitoimintaa ja yhteistyötä tässä kehittämisessä vahvistettu *Etäpalvelujen kehittämishankkeen* kanssa.

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen paikkojen tarve oli edelleen ennustettua suurempi. Tehostettu palveluasuminen on pääsääntöisesti asukkaiden loppuelämän ajan kestävä, mutta sijoitusten kesto on selkeästi pidentynyt, eli vaihtuvuutta ei tapahdu niin tiuhaan kuin aiemmin. Osasyynä on mahdollisesti koronan vuoksi tehostetut hygieniatoimet, joiden myötä muut infektioaudit ja sairastavuus on vähentynyt. Henkilöstön saatavuuden haasteet ja koronapandemia vaikeuttivat tilannetta, kun tyhjille paikoille ei henkilöstövajeen vuoksi pystytty sijoittamaan uusia asiakkaita. Parin viime vuoden aikana kasvanut palveluvelka kasvoi edelleen, vaikka jossain määrin palveluja pystyttiin myös räätälöimään ja esimerkiksi perhehoitoa pystyttiin järjestämään uusille asiakkaille, etenkin ikääntyneiden lyhytaikaisen hoidon tarpeisiin.

Sairaalapalveluista jouduttiin supistamaan vuodeosastojen hoitopaikkoja hankalan henkilöstötilanteen vuoksi, jotta potilas- ja työturvallisuus voitiin turvata. Paikkoja supistettiin ja avattiin henkilöstötilanteen mukaan. Supistusten vuoksi hoitajaksoja toteutui suunniteltua vähemmän. Kotisairaala ja Liikkuva Sairaala pystyivät kuitenkin tukemaan hoitoketjun toimintaa tuottamalla palvelua huomattavasti suunniteltua enemmän. Oman palvelutuotannon lisäksi sairaanhoito- ja kuntoutuspalveluja ostettiin Kaunialasta, Herttoniemen koronasairaalasta ja

Terhokodista. Geriatrisen vastaanoton alkuvuonna ollut, koronasta johtunut, sulku ja kasvaneet lähetemäärät ruuhkauttivat toimintaa mutta alkusyksystä yksikössä tehty suunnitelma vastaanotolle pääsyn nopeuttamiseksi tuotti loppuvuoden aikana tulosta.

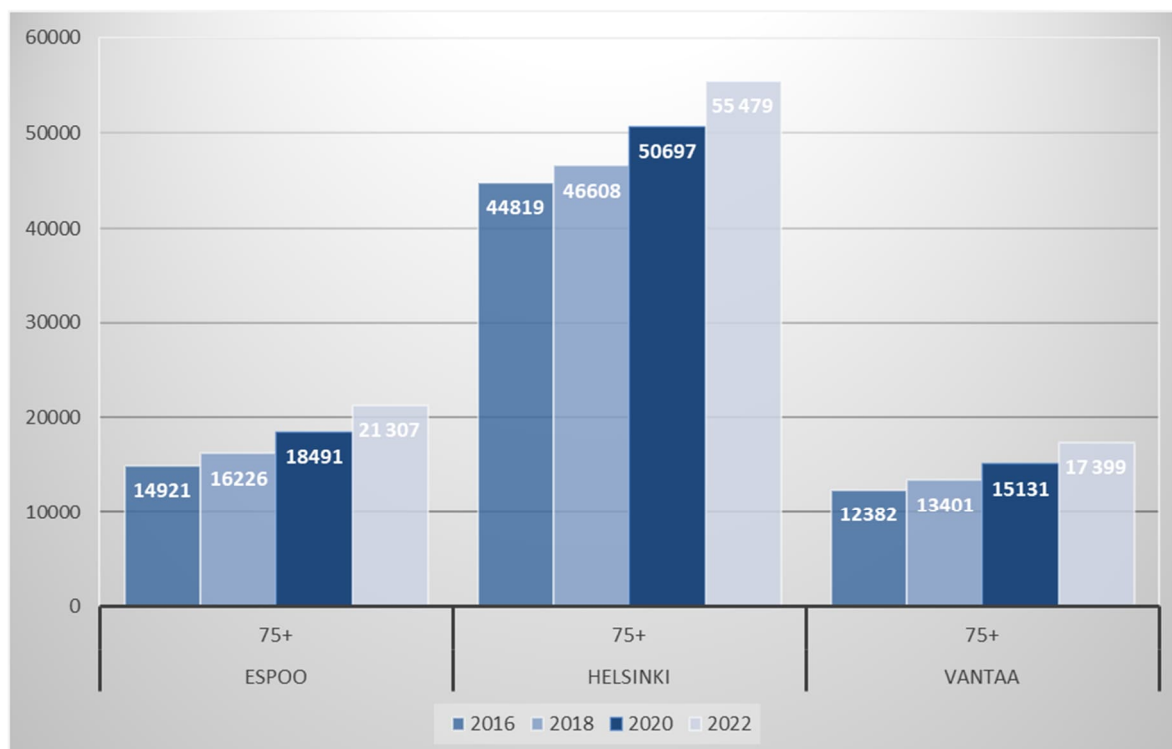
3 VÄESTÖN KEHITYS

Tässä kappaleessa:

- Vantaan väkiluku vuodenvaihteessa 2022–2023 oli ennakkotietona 242 388.
- 75 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan kasvavan vuoden 2025 loppuun mennessä yli 20 000 henkeen nykyisestä 17 400 henkilöstä.
- Dementia on suurin iäkkäiden ihmisten pitkäaikaisen hoidon tarpeen aiheuttaja.

Väestötilastojen mukaan Vantaan väkiluku vuodenvaihteessa 2022–2023 oli 242 388. Vuoden 2022 alussa Vantaalla väestöä oli 239 206 henkeä. Väestönkasvua vuodesta 2022 vuoteen 2023 oli 1,3 prosenttia eli 3 182 henkeä.

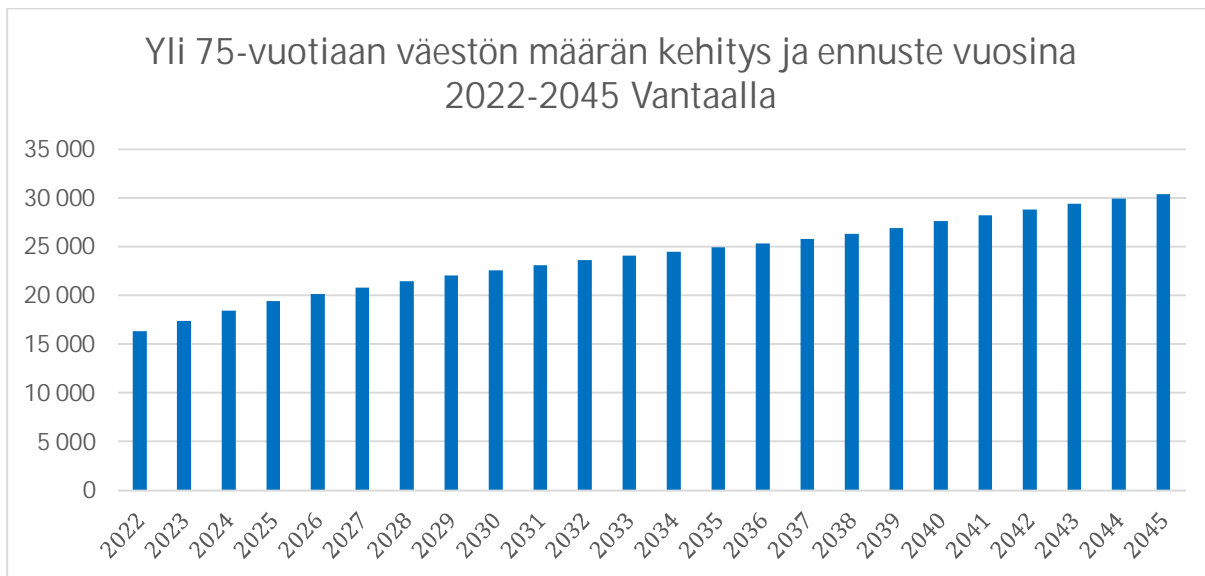
Kuviossa 2 on tarkasteltu väestönkasvua pääkaupunkiseudun kaupungeissa. Vantaalaisten 75 vuotta täyttäneiden määrä on vuosina 2016–2022 kasvanut 43,4 % prosenttia eli 5 017 henkeä.



Muutos	Espoo	Helsinki	Vantaa
2016–2022, N	6 386	10 660	5 017
2016–2022, %	46,3 %	24,7 %	43,4 %

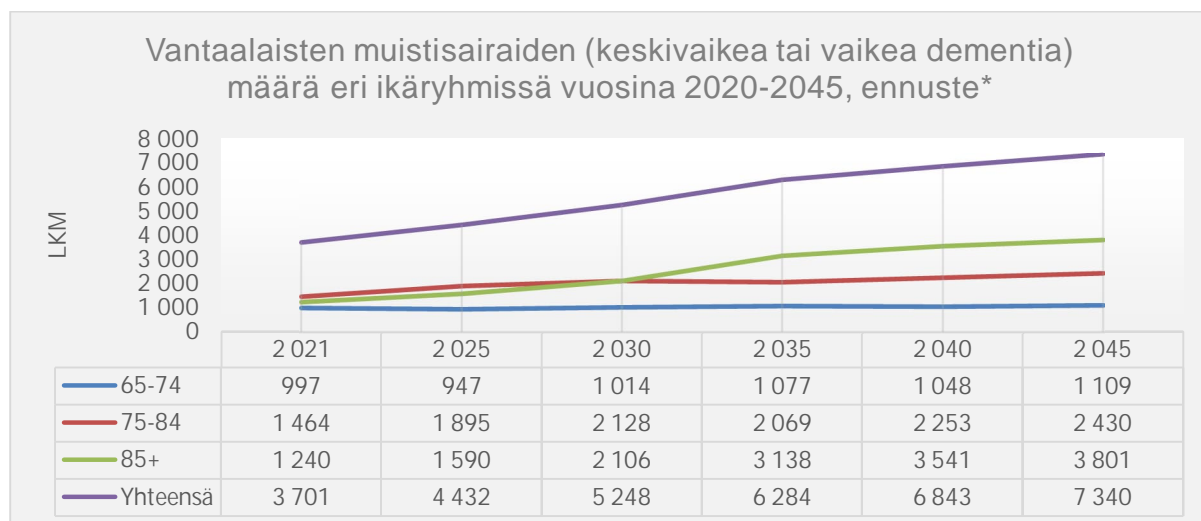
KUVIO 2. 75 vuotta täyttäneen väestön määrän absoluuttinen ja suhteellinen kehitys pääkaupunkiseudun kaupungeissa 2016–2022 (Suomen virallinen tilasto SVT: Väestörakenne)

75 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan kasvavan vuoden 2025 loppuun mennessä yli 20 000 henkeen nykyisestä 17 400 henkilöstä. Ennustekauden loppuun 2045 mennessä 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä kasvaa vuoden 2022 7,2 prosentista 9,4 prosenttiin.



KUVIO 3. Yli 75-vuotiaan väestön määrän kehitys ja ennuste vuosina 2022–2045 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 2021–2045 eri ikäluokissa. Arvio perustuu Vantaan viralliseen väestöennusteeseen sekä tutkimuksiin demensian esiintyvyydestä.



KUVIO 4. Vantaalaisten muistisairaiden (keskivaikea tai vaikea dementia) määrä eri ikäryhmissä vuosina 2021–2045, 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 4 400 ja vuonna 2035 noin 6 300. Yhteensä keskivaikeaa tai vaikeaa dementiaa sairastavia vantaalaisia olisi ennusteen mukaan vuonna 2045 noin 7 300 henkilöä.

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

4 ASIAKAS-, PÄÄTÖS- JA POTILASMÄÄRÄT SEKÄ VAKANSSIT

Tässä kappaleessa:

- Palvelutarpeen kasvu näkyy asiakasmäärissä.
- Palvelualueelle perustettiin uusia vakansseja kotona asumisen tukemiseen, tehostettuun palveluasumiseen, sairaalaan ja resurssikeskukseen.

Apotin raportin mukaisia aktiivisia asiakkaita vanhusten asiakasohjauksessa oli 30.11.2022 6 121. Asiakasohjauksen asiakkuuteen jäivät asiakkaat kuten omaishoidon tuen perheet, muistisairaiden asiakkaiden perheet ja gerontologisen sosiaalityön asiakkaat. Tämän lisäksi asiakasohjauksen asiakkuudessa on liikkumista tukevien palvelujen asiakkuudet ja yli 65-vuotiaat vammaissosiaalityön asiakkaat pitäen sisällään henkilökohtaisen avun asiakkaat. Asiakasohjauksessa tehdään lakisäteisiä palvelutarpeen arviointeja ja asiakassuunnitelman päivitykseen liittyviä kotikäyntejä sekä päätöksentekoa. Vanhusten asiakasohjauksessa tehtiin vuonna yhteensä 12 996 päätöstä, joista n. 6 % oli kielteisiä.

Seniorineuvonnan puhelinpalveluun saapui ka. 1 104 puhelua kuukaudessa ja takaisinsoittoja ka. 302 kuukaudessa. Vuoden aikana saapuneita puheluita oli yhteensä 13 244. Huoli-ilmoituksia saapui käsittelyyn ka. 68 ilmoitusta viikossa ja yhteensä vuoden aikana 3 518.

Kotihoidon säännöllisiä ja tilapäisiä asiakkaita oli vuoden 2022 lopussa yhteensä 1 378 (tilapäisiä 89). Lisäksi palvelutaloissa asuvia asiakkaita oli 221. Vakansseja kotihoidossa vuoden 2022 lopussa oli 224 ja palvelutaloissa 105. Palvelutaloissa tuotettava palvelu on kotihoitoa. Kotihoidon ostopalveluissa oli 31.12.2022 yhteensä 218 asiakasta. Kotihoidon ostopalveluissa oleva asiakasmäärä on laskenut hieman edellisestä vuodesta.

Kuntouttavassa päivätoiminnassa vuonna 2022 oli 11 664 asiakaskäyntiä. Ikääntyneiden päivätoimintaa tuotettiin tammi-helmikuussa supistetusti terveysturvallisuus ohjeita noudattaen. Tammi-helmikuussa osa toiminnoista jouduttiin sulkemaan pahentuneen pandemiatilanteen vuoksi. Päivätoimintakeskuksissa toteutuvaa palvelua korvaavana toimintana tuotettiin asiakkaille virtuaalipäivätoimintaa sekä jalkautuvaa päivätoimintaa tukemaan omaishoitoperheitä, yksinäisiä ja syrjäytymisriskissä olevia ikäihmisiä. Lisääntyneen palvelutarpeen tilanteen purkamiseksi omaa toimintaa vahvistettiin syksyllä 2021 rekrytoimalla 4 määräraikaista ohjaajaa ja avaamalla Raikukujan päivätoiminta sekä lisäämällä Simonkylän päivätoimintaan asiakaspaikkoja. Tätä vahvistettua toimintaa jatkettiin myös koko vuosi 2022.

Kaupungin oman toiminnan lyhytaikaishoitoa tuotetaan kolmessa vanhustenkeskuksessa. Asiakaspaikkoja on yhteensä 93. Omissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä asiakaspaikkoja oli 335. Koivukylän hoivakodin toiminnan siirtyessä kaupungin omaan toimintaan toukokuussa 2022, niin sen myötä paikkamäärä kasvoi 24 asiakaspaikalla. Henkilöstömitoi-

tuksen varmistamiseksi tehostettuun palveluasumiseen perustettiin 15 uutta vakanssia. Hoivakotien moniammatillisiin tiimeihin kuuluu lähihoitajia, sairaanhoitajia, fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, toiminnanohjaajia, sosiaaliohjaajia sekä hoiva-avustajia.

Vanhusten tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa ostopalvelujen osuus on noin 69 %. Palvelukokonaisuutta täydentää asiakkaan mahdollisuus valita palveluseteli. Ostopalvelujen hankkimassa tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa oli yhteensä 1 007 asiakasta. Vantaalla oli 31.12.2022 käytössä Kaunialan sairaalassa yhteensä 85 paikkaa (32 laitospaikkaa ja 36 tehostetun palveluasumisen paikkaa).

Vantaan sairaalan sairaansijamäärä oli vuoden 2022 lopussa kuntoutusosastoilla 143 ja akuutiosastoilla 44 sairaansijaa.

Asiakkaan tarvitsemat tukipalvelut järjestetään ostopalveluyksiköstä. Näitä ovat muun muassa ateria-, turva- ja siivouspalvelu. Näiden palvelujen saamiselle on omat arviointiperusteet. Arviointiperusteet (asiakkuuskriteerit) päivitettiin ja uudet iäkkäiden palvelujen myöntämisen perusteet astuivat voimaan 1.1.2022.

Ateriapalvelusta vastasivat Vantaan tilapalvelut Vantti Oy ja Menuumat Oy, ja ateriapalveluja järjestettiin yhteensä keskimäärin 336 asiakkaalle kuukaudessa. Turvapalveluja järjestettiin niin kotona asuville kuin palvelutalossa (joissa ei ole yöaikaista henkilöstöä) asuville ikääntyneille kuntalaisille. Turvapalveluiden sopimusvaihdos toteutettiin tammi-helmikuu 2022. Uusi palveluntuottaja on Tunstall Oy. Turvapalveluasiakkaiden määrä on kasvanut edellisvuodesta noin 120 asiakkaalla ja oli joulukuussa 2022 1 388. Siivouspalveluja saavia asiakkaita oli 90, joille keskimäärin toteutettiin 70 siivousta/kk.

TAULUKKO 1. Asiakas-/pääätös-/potilasmäärät sekä vakanssit 30.12.2022

Palveluyksikkö	Vastuualue	Palvelu	Asiakas/pääätös/potilasmäärä 31.12.2021	Vakanssi- määrä 30.12. 2022
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Omaishoidon tuki (asiakasohjaus)	yli 75-v: 391 alle 75-v: 724 Nämä sisältyvät asiakasohjaukseen (mukana myös vammaiset asiakkaat)	54**
Kotona asumisen tuki	Asiakasohjaus	Henkilökohtainen apu	951 (kaikenikäiset)	
Kotona asumisen tuki	Kuljetuspalvelut	VPL ja SHL kuljetusten asiakkaat	VPL: 4230 asiakasta SHL: 983 asiakasta	
Kotona asumisen tuki	Kotihoito	Kotihoito	1 596 asiakasta, sisältä säännölliset ja tilapäiset asiakkaat (omat + ostot)	224*
Kotona asumisen tuki	Päivätoiminta	Vanhusten kuntouttava päivätoiminta	11 664 asiakaskäyntiä (tammi-helmikuussa toiminta supistettu koronasta johtuen)	23*

lääkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyys ja laatu v. 2022

Erityisasuminen		Palvelutaloasuminen iäkkäät	260 asukaspaikkaa	105*
Erityisasuminen		Tehostettu palveluasuminen iäkkäät	335 asukaspaikkaa	289*
Erityisasuminen		Tehostettu palveluasuminen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikaishoito	93 asukaspaikkaa	105*
Ostopalvelut		Palvelujen hankinta ja järjestäminen		11
Ostopalvelut		Laadunvalvonta		20
Vantaan sairaala	Kuntoutusosastot	Katriinan sairaalan kuntoutusosastot	143 sairaansijaa	154* (osastot + terapiayksikkö)
Vantaan sairaala	Akuuttiosastot	Geriatrinen akuuttiyksikkö (AKOS 1 ja 2)	44 sairaansijaa	51*
Vantaan sairaala		Kotisairaala ja Liikkuva sairaala		12 + 6
Vantaan sairaala		Geriatrinen pkl		4
Vantaan sairaala	Lääkärit	Kotihoidon lääkärit, akuuttiosastojen lääkärit, kuntoutusosastojen lääkärit, pkl lääkärit, erikoistuvat lääkärit		32*
Ostopalvelut	Tukipalvelut	Ateriapalvelut	Asiakkaita: keskimäärin 366 /kk	
Ostopalvelut	Tukipalvelut	Turvapalvelut	Asiakkaita/kk: 1 303	
Ostopalvelut	Tukipalvelut	Siivouspalvelut	Asiakkaita/kk: 93	
Ostopalvelut	Kotihoito	Kotihoidon ostopalvelut	Asiakkaita keskimäärin 240 /kk	
Ostopalvelut	Kauniala	Kaunialan ostopalvelupaikat, 29.12.2022	Laitoshoidto: 32 Kuntoutus: 112 Tehostettu palveluasuminen: 36	
Resurssikeskus	Resurssikeskus	Kotihoidon resurssipooli Palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen resurssipooli Sairaalan varahenkilöstö Yökotihoito Töidenjako	Poolin henkilökunta paikkaa vakituisen henkilökunnan pois-saaloja	94*

*lähiesihenkilö mukana

** Ikääntyneiden asiakasohjauksen koko henkilöstömäärä lähiesihenkilöt mukana

5 IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN TARVITSEMIEN SOSIAALIPALVELUJEN RIITTÄVYYS

Tässä kappaleessa:

- Vuoden 2022 lopussa vantaalaisista 75 vuotta täyttäneistä asui kotona 93,6 %.
- Vantaalla 75 vuotta täyttäneiden sosiaali- ja terveyspalveluja saaneiden kokonaispeittävyys oli vuoden 2021 lopussa 19,0 prosenttia.

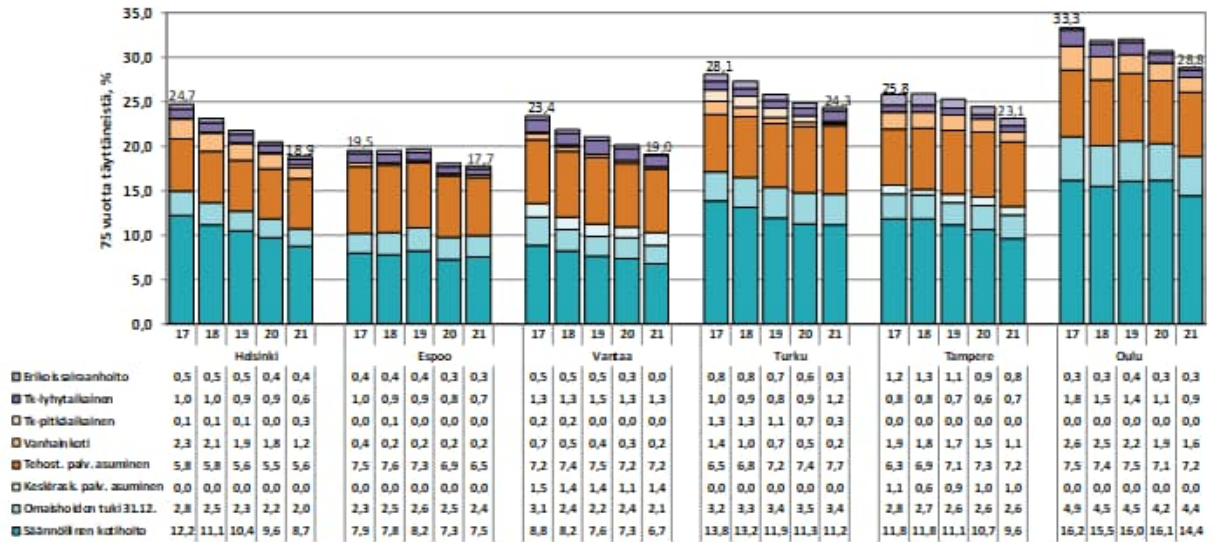
Vanhus- ja vammaispalveluissa toimintaa on kehitetty suositusten mukaisesti vastaamaan iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeisiin aiempaa paremmin. Laatusuosituksen 2020–2023 tavoitteena on edeltäjiensä tavoin mahdollistaa hyvä ikääntyminen sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille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

Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat:

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

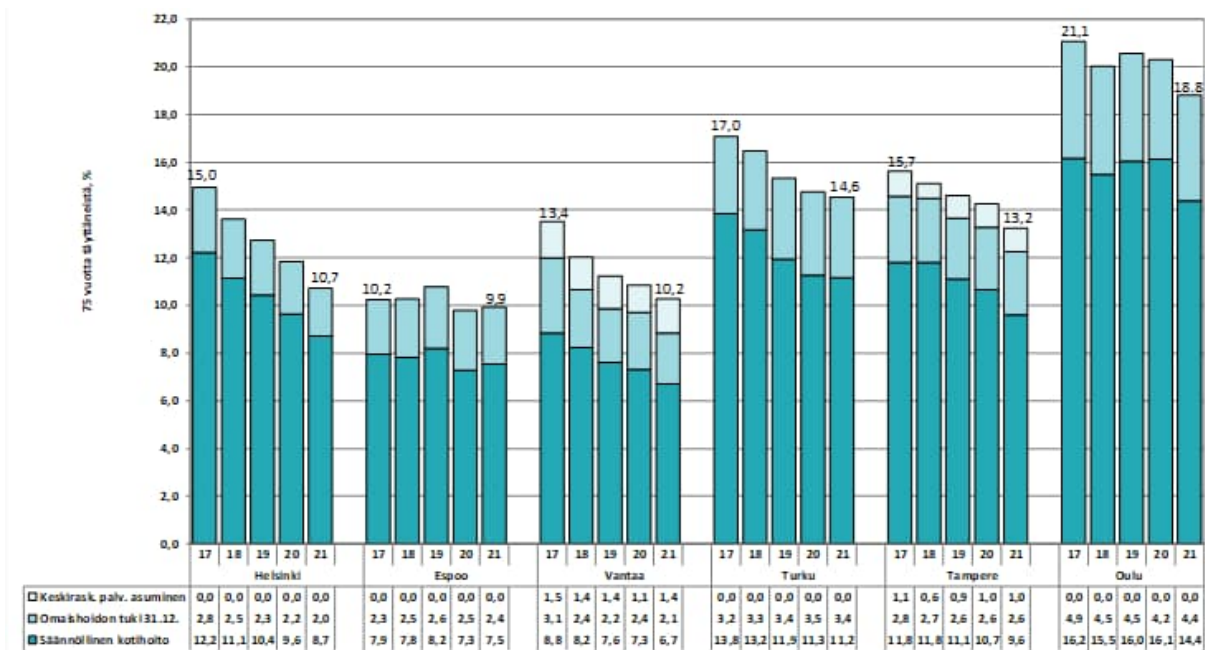
5.1 Palvelurakenne

Kuviossa 5 on tarkasteltu sosiaali- ja terveyspalvelujen peittävyttä ikävakioiduna, jolloin tiedot ovat vertailukelpoisempia kuutoskaupunkien välillä kaupunkien erilaisista ikärakenteista huolimatta. Vantaalla 75 vuotta täyttäneiden sosiaali- ja terveyspalveluja saaneiden ikävakioidu osuus ikäluokasta joulukuussa 2021 oli 19,0 prosenttia. Kokonaispeittävyys on kuusikko-kaupunkien kolmanneksi matalin. Tässä raportissa käytetään kuusikkokuntien vertailutiedoissa vuoden 2021 tietoja, koska vuotta 2022 koskevia tietoja ei ole tämän raportin valmistamisen aikaan saatavilla. Kuusikkoraportointiin tulee muutoksia hyvinvointialueiden perustamisen myötä.



KUVIO 5. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttäneiden 75 vuotta täyttäneiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä Kuusikossa joulukuussa 2017–2021, ikävakioitu (Kuusikko-työryhmä 2022)

Kuviosta 6 nähdään 75 vuotta täyttäneiden omaishoidon tuen asiakkaiden ikävakioitu osuus ikäluokasta. Vuoden 2021 lopussa omaishoidon tuen peittävyys oli ikävakioituna 2,1 %. Tämä on toiseksi pienin kuusikkokunnista.



KUVIO 6. Säännöllisen kotihoidon, omaishoidon tuen sekä keskiraskaan palveluasumisen palveluja saaneiden 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus (%) vastaavan ikäisestä väestöstä Kuusikossa joulukuussa 2017–2021, ikävakioitu (Kuusikko-työryhmä 2022)

5.2 Palvelujen riittävyys

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 2.)

TAULUKKO 2. Omaishoidon tuen ja kotihoidon päätöksenteon odotusajat ja päätösmäärät

Sosiaalipalvelu	Odotusajan medi-aani ¹⁾ vuorokausina	Yli 3 kuukautta palveluun odottaneet, joille ei vielä ole tarjottu palvelua	Tavoite-aika	Päätösten määrä syys-joulukuu 2022
Omaishoidon tuki	Omaishoidontuki myönnetään hakemuskuukauden alusta, edellyttäen, että hoitosuhde alkaa	-	Alle 90 vrk	137
Kotihoito ³⁾	Palvelu alkaa, kun päätös on tehty	-	Alle 90 vrk	1355

Kotihoidon palvelutarpeen kasvun laskennallisessa, nykyiseen väestöennusteeseen pohjassa ennusteessa säännöllisen kotihoidon peittävyden pitämiseksi nykyisellä tasolla (7,1 %) asiakasmäärän lisäys vuodesta 2022 vuoteen 2027 on 288 uutta asiakasta, joka tarkoittaa henkilötyöpanoksena 39 uutta työntekijää. (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Kotihoito, palvelutarpeen kasvu 2022–2030

Vuosi	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Kotihoidon peittävyys % (nykyinen taso)	7,1 %	7,1 %	7,1 %	7,1 %	7,1 %	7,1 %	7,1 %	7,1 %	7,1 %
Väestöennuste 75+ lkm	17399	18445	19384	20124	20770	21458	22018	22560	23104
75+ väestömäärän lisäys		1046	939	740	646	688	560	542	544
Kotihoidon piirissä olevien 75+ asiakkaiden määrä perus-	1235	1310	1376	1429	1475	1524	1563	1602	1640

lääkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyys ja laatu v. 2022

tuen nykyiseen peittävyys									
Asiakasmäärän muutos lkm		74	67	53	46	49	40	38	39
Käynteinä		24953	22401	17653	15411	16413	13359	12930	12978
Henkilötyöpä-noksena		10	9	7	6	7	5	5	5

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 2022 383 saajasta vuoteen 2028 alkuun 89 uudella omaishoidon tuen saajalla. (Taulukko 4.)

TAULUKKO 4. Omaishoidon tuki, palvelutarpeen kasvu 2022–2030

	Vuosi								
	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Väestö 75+	17399	18445	19384	20124	20770	21458	22018	22560	23104
Väestömuutos lkm, 75+		1046	939	740	646	688	560	542	544
Osuus väestöstä (75+)	7,2 %	7,6 %	7,8 %	7,9 %	8,0 %	8,1 %	8,1 %	8,2 %	8,3 %
Omaishoidon tuen saajien 75+ osuus väestöstä 31.12.2022	2,2 %	2,2 %	2,2 %	2,2 %	2,2 %	2,2 %	2,2 %	2,2 %	2,2 %
Omaishoidon tuen saajien lukumäärä, ennuste	383	406	426	443	457	472	484	496	508
Omaishoidon tuen saajien määrän muutos vuodessa		23	21	16	14	15	12	12	12

Taulukossa 5 on laskettu tehostetun palveluasumisen (ts. hoivan) Vantaan vuoden 2022 väestöennusteeseen pohjaava laskennallinen tarve vuoteen 2026 asti. Tarve tulee kasvamaan peittävyys pysyessä 8,0 %:ssa vuoden 2022 tasosta vuoteen 2026 270 paikkaa. Ennusteessa peittävyys madaltuessa vuosina 2022–2026 0,4 %-yksikköä, tarve kasvaa 1 392 paikasta vuoden 2026 1 579 paikkaan eli uusien paikkojen tarve 187. Vuosittainen lisäys olisi vuonna 2023 65 paikkaa, vuonna 2024 55 paikkaa, vuonna 2025 38 ja vuonna 2026 29 paikkaa.

TAULUKKO 5. Palvelutaloasuminen, hoiva (tehostettu palveluasuminen) ja lyhytaikaisasuminen, palvelutarpeen kasvu 2022–2026

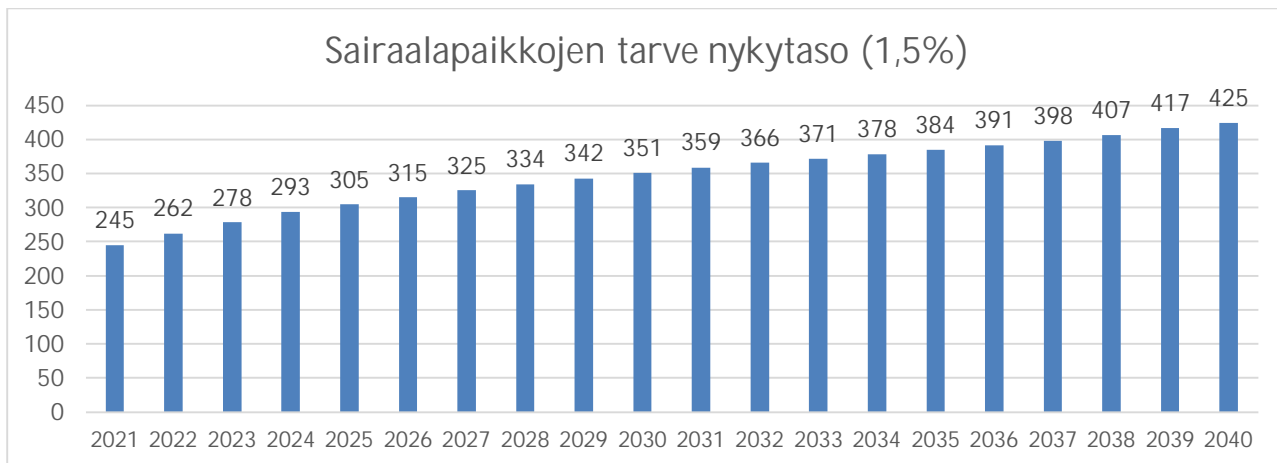
Vuosi	2022	2023	2024	2025	2026
75+ väestö, ennuste	17399	18445	19384	20124	20770
Muutos lkm		1046	939	740	646
Väestö YHT.	242 388	246 173	250 554	255 097	259 653
Palvelutaloasuntojen tarve %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
Palvelutaloasuntojen lkm	348	369	388	402	415
Hoivan tarve %, nykyinen taso	8,0 %	8,0 %	8,0 %	8,0 %	8,0 %
Hoivan tarve lkm, nykyinen taso	1392	1476	1551	1610	1662
Hoivan tarve %, matalampi taso	8,0 %	7,9 %	7,8 %	7,7 %	7,6 %
Hoivan tarve lkm, matalampi taso	1392	1457	1512	1550	1579
Mitä merkitsee paikkoina		65	55	38	29
Lyhytaikaispaikkojen tarve, %	0,6 %	0,6 %	0,6 %	0,6 %	0,6 %
Lyhytaikaispaikkojen tarve, lkm	104	111	116	121	125

Ostettavien asumispalvelujen osalta palvelujen tarjottu määrä ei ole vuoden 2022 aikana riittänyt täyttämään vantaalaisten ikääntyneiden palvelutarvetta. Tästä johtuen ikääntyneiden asiakkaiden jonossa on ollut poikkeava määrä yli 90 päivää jonottaneita asiakkaita. Jonotilannetta on pyritty purkamaan kartoittamalla laajasti eri palveluntuottajien mahdollisuutta tarjota palvelua ikääntyneille vantaalaisille Vantaalla ja lähellä olevissa kunnissa. Vantaalaisia asiakkaita on poikkeustilanteesta johtuen asutettu myös Vantaan ulkopuolelle mahdollisuuksien mukaan, mutta strategisena painopisteenä on edelleen ollut sijoittaa vantaalaiset asiakkaat Vantaalla sijaitseviin asumisyksiköihin.

Lähivuosien aikana mahdollisuudet vastata kasvaviin palvelutarpeisiin ovat Vantaalla hyvät. Vantaan alueelle on tulossa uusia yksityisiä ja omia asumisyksiköitä (esim. Tikkurilan ja Hakunilan vanhustenkeskukset). Lisäkapasiteetin odotetaan riittävän vastaamaan vantaalaisten ikääntyneiden nykyiseen sekä tulevaan palvelutarpeeseen. Vuoden 2022 aikana jonoa on saatu purettua mm. Esperi Caren uuden ikääntyneiden yksikön avulla. Vuoden 2023 alussa avautuva Attendo Lentola edesauttaa edelleen jonon purkamista. Palvelutarpeeseen vastamista edesauttaa Vantaan kaupungin strateginen tavoite kasvattaa kotona asumista tukevien palvelujen suhteellista osuutta kokonaispalvelutarpeesta. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että tulevaisuudessa yli 75-vuotiaista vantaalaisista on nykyistä pienempi %-osuus tehostetun asumispalvelun piirissä ja vastaavasti suurempi %-osuus kotiin vietävien palvelujen piirissä.

Sairaalapaikkojen nykyiseen väestöennusteeseen pohjaava, laskennallinen tarve tulee ennusteen mukaan kasvamaan nykyisestä tasosta 60 paikalla vuoteen 2025. Pitkän aikavälin ennus-

teessa sairaalapaikkojen tarve vuoteen 2040 tulee lähes kaksinkertaistumaan nykyiseen tasoon verrattuna. (Kuvio 7.) Tähän haasteeseen valmistaudutaan Peijas-kampus hankkeella sekä kotiin vietävien sairaalapaikkojen edelleen kehittämällä ja resurssien lisäämisellä.



KUVIO 7. Sairaalapaikkojen tarpeen kasvu 2021–2040

5.3 Palvelujen odotusajat

Vanhuspalvelulain 26 § edellyttää, että kunnan, 1.1.2023 alkaen hyvinvointialueen (8.7.2022/604) 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.

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

Kunta myöntää sosiaalipalveluja yksilöllisen palvelutarpeen selvittämisen perusteella. Selvittäminen perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arviointiin. Sosiaalihoitolain (1301/2014) mukaan kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalvelujen tarve on arvioitava viipymättä. Kun kunnallisen sosiaalihoiton palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihoiton 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 tehtiin Vantaalla 1–2 vrk sisällä. Vantaalla palvelutarpeen selvittäminen on aloitettu 6 vuorokaudessa, mutta koronapandemian vuoksi arvioinnin aloittamisen mediaani on noussut paikoin 11 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 6. Odotusajat iäkkään henkilön sosiaalipalveluihin 2014–2022

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.-31.12.2022	4	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.5.-31.8.2022	4	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1.-30.4.2022	7	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.9.-31.12.2021	11	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.5.-31.8.2021	8	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
1.1.-30.4.2021	6	-	Arviointi aloitettava 7 arkipäivän sisällä	-
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	-

lääkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyys ja laatu v. 2022

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 ympärivuorokautinen hoiva ²⁾	Odotusajan mediaani ¹⁾ vuorokausina	Yli 3 kuukautta palveluun odottaneet, joille ei vielä ole tarjottu palvelua	Tavoite-aika	Päätösten määrä
31.12.2022	52	19	Alle 90 vrk	219
30.8.2022	47	9	Alle 90 vrk	200
30.4.2022	59	6	Alle 90 vrk	191
31.12.2021	51	33	Alle 90 vrk	183
30.8.2021	62	31	Alle 90 vrk	181
30.4.2021	37	4	Alle 90 vrk	191
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

1) Odotusajan mediaani tarkoittaa asiakaskohtaisten odotusaikojen suuruusjärjestyksen keskimmäistä arvoa. Uuden potilastietojärjestelmän käyttöönoton takia tiedon raportoinnissa haasteita loppuvuodesta 2019.

2) Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoiva sisältää tehostetun asumispalvelun ja vanhainkotihoiton, pois lukien palvelutalot (=ns. keskikiraskaat palvelutalot), joihin kotihoito tuottaa palvelut. Yli 3 kuukautta odottaneet ovat olleet hoidon piirissä, esimerkiksi sairaalassa.

3) Kotihoito sisältää myös kotihoiton tukipalvelut. Päätösten lukumäärään sisältyvät sekä uusien asiakkaiden päätökset että jo palvelujen piirissä olevien muuttuneisiin tarpeisiin pohjautuvat päätökset.

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

Vuoden 2022 lopussa pitkäaikaiseen vanhusten asumispalveluun (tehostettu palveluasuminen) odottavien keskimääräinen odotusaika oli 52 vuorokautta. Koronasta johtuvan palveluvelan purkautuminen yhdistettynä ennustettuun palvelutarpeen kasvuun ovat aiheuttaneet haasteita tehostetun palveluasumisen paikkojen järjestämisessä. Vuoden 2022 lopussa Vantaalla oli 19 yli kolme kuukautta pitkäaikaiseen asumispalveluun odottanutta henkilöä, jolle ei vielä ollut tarjottu palvelua. Näistä asiakkaista osa odotti paikkaa vuodeosastolla tai asumispalvelujen lyhytaikaishoidon paikoilla. Kotona jonottavien asiakkaiden palvelutarpeeseen on pyritty vastaamaan läheisten ja kotiin vietävien palvelujen avulla.

5.4 Hoitoketjun sujuvuus

Vantaan vanhuspalveluissa on vuonna 2022 kiinnitetty huomiota ikääntyneen henkilön hoitoketjun sujuvuuteen ja tehty toimia hoitoketjun sujuvuuden parantamiseksi.

Asiakasohjauksessa erityisiä elämänhallinnan vaikeuksia omaavien asiakkaiden palveluketjun kehittämiseksi on edelleen kehitetty gerontologisen sosiaalityön tiimin työtä ja tiivistetty yhteistyötä etsivän vanhustyön *MEK-hankkeen* sekä arviointitiimin kanssa. Näiden henkilöiden tuen ja erityisasumisen tarpeita tarkastellaan moniammatillisesti ja pyritään löytämään aikaisempaa täsmällisemmin palveluvalikosta asiakkaalle sopivin palvelu. Yhteistyötä ostoyksikön ja perhepalvelujen kanssa on tiivistetty asiakkaiden yksilöllisten palveluratkaisujen etsimiseksi ja työntekijäohje on luotu selkiyttämään yhteistyötä. Haasteena on palveluvalikon kapea-alaisuus. Asiakkaalle, jolla on vanhenemismuutosten ohella riippuvuussairauksia ja mielenterveyden oireilua, on vaikea löytää soveltuvaa palvelua. Asiakasohjauksen henkilökunta osallistui päihde- ja mielenterveyspalveluiden järjestämiin koulutuksiin.

Asiakasohjaukseen tulevat huoliviestit ja vanhussuojeluilmoitukset ovat lisääntyneet pandemian aikana. *MEK Kiinnekohtia* -hankkeen etsivän vanhustyön projekti ja arviointitiimin työ on ollut yhteistyökumppanina tämän asiakasryhmän tukemisessa. *MEK-projektissa* on tehty yhteistyötä kotihoidon sekä terveysasemien kanssa ja näin edistetty varhaista puuttumista asiakkaiden haastaviin tilanteisiin yksilöllisen ohjauksen ja rinnalla kulkemisen avulla. Sosiaalityöntekijöiden valtakunnalliset saatavuushaasteet heikentävät myös vanhussosiaalityön saatavuutta. Määräaikaisia nimikkeenmuutoksia erityissosiaaliohjaajaksi tehty lisääntyneeseen asiakastarpeeseen vastaamiseksi, tarve gerontologisen sosiaalityön vahvistamiseen on suuri. Asiakaskunnassa on yhä enemmän erityistä tukea tarvitsevia henkilöitä, joilla on moninaisia tuen tarpeita.

Asunnottomien ikääntyneiden tilanne on haasteellinen. Palvelujärjestelmässä on pyrkimystä siirtää asiakkaan asunnottomuuden järjestäminen vanhus- ja vammaispalvelun vastuualueelle hänen täyttäessään 65 vuotta. Tämä saattaa johtaa joissain tilanteissa palveluketjun katkeamiseen. Kunnan asunnottomien palveluissa ei ole huomioitu apuvälinein liikkuvien henkilöiden esteettömyystarpeita.

Muistisairaiden palvelupolun turvaamiseksi asiakasohjauksessa on muistiperheiden palveluohjaajia. Muistiasiakkaiden määrä on kasvanut siinä määrin, että asiakasohjaukseen saadut kaksi palveluohjaajan vakanssia kohdennettiin muistisairaiden asiakkaiden tukemiseen.

Kotona asumisen tuen palveluissa hoitoketjujen sujuvuutta on vahvistettu uuden asiakasohjauksen arviointitiimin ja toiminnassa olleen Akuutti arviointitiimin yhdistämisellä ja toiminnan yhteisellä kehittämisellä. Yhtenä tavoitteena toiminnassa on ollut nopea asiakkaiden muutostilanteisiin puuttuminen ja sairaalasta kotiutumisten edistäminen. Kotikuntoutukseen ohjautumisen prosessia on arvioitu ja palvelualueen yhteisen asiakkaaksi tulon prosessin mukaisesti lähdetty yhtenäistämään toimintaa. Työntekijäohjeet tehty ja toimintamallista tiedotettu loppuvuodesta 2022.

Vantaan sairaalan toiminta-ajatuksena on vaikuttava ja toimintakykyä edistävä sairaalahoido. Tavoitteena on, että 75 % potilaiden hoitajaksoista päättyy kotiutumiseen omaan kotiin. Vuonna 2022 73,2 % päättyi omaan kotiin kotiutumiseen. Jos kotiutuminen omaan kotiin erilaisten tukienkaan turvin ei enää ole mahdollista, asia käsitellään vanhuspalvelujen, vammais- palvelujen 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, sairaalan omilla tai ostopalveluna hankituilla kuntoutusosastoilla.

Sairaalapalveluista jouduttiin supistamaan vuodeosastojen hoitopaikkoja hankalan henkilöstötilanteen vuoksi, jotta potilas- ja työturvallisuus voitiin turvata. Paikkoja supistettiin ja avattiin henkilöstötilanteen mukaan. Supistusten vuoksi hoitajaksoja toteutui suunniteltua vähemmän. Kotisairaala ja Liikkuva Sairaala pystyivät kuitenkin tukemaan hoitoketjun toimintaa tuottamalla palvelua huomattavasti suunniteltua enemmän. Oman palvelutuotannon lisäksi sairaanhoito- ja kuntoutuspalveluja ostettiin Kaunialasta, Herttoniemen koronasairaalaista ja Terhokodista. Geriatrisen vastaanoton alkuvuonna ollut, koronasta johtunut, sulkua ja kasvaneet lähetemäärät ruuhkauttivat toimintaa mutta alkusyksystä yksikössä tehty suunnitelma vastaanotolle pääsyn nopeuttamiseksi tuotti loppuvuoden aikana tulosta.

5.5 Koronapandemian vaikutukset palvelujen riittävyyteen

Palveluketjujen sujuvuuksissa on ollut haasteita niin kotiin vietävissä kuin asumisen palveluissa. Vanhus- ja vammaispalveluissa tehtiin vuoden 2022 aikana lukuisia toimenpiteitä pandemiatilanteen hillitsemiseksi ja sujuvien hoito- ja palveluketjujen varmistamiseksi poikkeus- tilanteessa.

Tammi-helmikuussa koronan vuoksi osittain supistettu toiminta on kasvattanut ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaiden palvelujen aloittamisen odotusaikoja. Ikääntyneiden kuntouttavaa päivätoimintaa järjestettiin alkuvuodesta osittaisten sulkemisten aikana omaishoidon vapaita käyttäville asiakkaille omaishoitajien jaksamisen turvaamiseksi (lakisääteinen omaishoidon vapaa) sekä omaishoidon kaltaisessa tilanteessa sekä kriisiytyneissä tilanteissa oleville. Jalkautuvaa päivätoimintaa toteutettiin omaishoidon kaltaisessa tilanteessa oleville ja syrjäytymisriskissä oleville päivätoiminnan asiakkaille.

Syksyllä 2021 lisääntyneen palvelutarpeen tilanteen purkamiseksi omaa päivätoimintaa vahvistettiin avaamalla Raikukujan päivätoiminta piste ja lisäämällä Simonkylän päivätoimintaan asiakaspaikkoja. Asiakkaiden palvelua turvaamaan palkattiin 4 määräaikaista ohjaajaa. Tätä

vahvistettua toimintaa jatkettiin koko vuosi 2022. Päivätoiminnassa on edelleen kehitetty vuoden 2022 aikana myös virtuaalitoimintaa yhteistyössä etäpalvelujen kehittämishankkeen kanssa.

Pandemiatilanne on lisännyt tehostetun palveluasumisen tarvetta ja kasvattanut jonoa palveluun. Vapaiden paikkojen puutteesta sekä henkilöstövajauksesta johtuen lakisääteisiä palvelujen järjestämisen määräaikoja ei pystytty noudattamaan kaikilta osin.

Vantaan sairaalassa koronaepidemia aiheutti tammi-helmikuussa samanaikaisesti sekä sairaalahoidon tarpeen kasvua että henkilöstön poissaoloja. Koronan vuoksi myös geriatrinen vastaanotto jouduttiin sulkemaan noin 6 viikoksi ja henkilöstö siirrettiin väliaikaisesti osastotyöhön. Koronan hoitoon saatiin tukea vuodeosastoille myös henkilöstösiirroista terveystalveluista ja HUS:sta. Kesää kohti koronan vuoksi hoidossa olleiden potilaiden määrä laski hiljalleen noustun uudelleen koko pandemian ajan huippulukemiin loka-marraskuussa. Vuoden aikana ei ole ollut yhtään viikkoa, jolloin osastoilla ei olisi ollut koronan vuoksi hoitoa tarvitsevia potilaita.

6 IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN TARVITSEMIEN SOSIAALIPALVELUJEN LAATU

Tässä kappaleessa:

- Toimialan oman toiminnan ja ostopalvelujen asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin tammikuussa 2022. Tulosten pohjalta palveluyksiköt tekivät kehittämissuunnitelmat.
- Vanhus- ja vammaispalveluihin vuoden 2022 aikana tulleet sekä viralliset että epäviralliset palautteet käsiteltiin asianmukaisesti toimintayksiköissä ja toimintaa kehitettiin näiden pohjalta.
- HaiPro ja SPro -ilmoitusten määrää ja sisältöä seurattiin yksiköiden tasolta ja toimialan tasolle ja sovittiin kehittämistoimista.
- Asiakkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta arvioitiin RAI:n avulla vähintään kaksi kertaa vuodessa tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.

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

Toimintayksikön esimies toimii asiakaspalautevastaavana. Hänen tehtävänä on huolehtia, että toimintayksikössä on asiakaspalautejärjestelmä. Saatu asiakaspalaute käsitellään esimiehen johdolla mahdollisimman nopeasti. Saadun palautteen pohjalta yksiköissä arvioidaan toimintaa sekä suunnitellaan ja toteutetaan tarvittavat kehittämistoimenpiteet. Kehittämistoimenpiteiden toteutumista seurataan.

6.1 Jatkuva ja lakisääteinen asiakaspalaute ja niiden käsittely palveluyksiköissä

Toimialan asiakaspalautejärjestelmä koostuu jatkuvasta, välittömästä asiakaspalautteesta, kohdennetuista asiakaskyselyistä ja lakisääteisestä asiakaspalautteesta. Virallisiin eli lakisääteisiin asiakaspalautteisiin/viralliseen muutoksenhakuun kuuluvat oikaisuvaatimukset, muutokset, kantelut, valitukset ja vahingonkorvausvaatimukset. Asiakaspalautteen kerääminen, käsittely, kehittämistoimenpiteet ja yhteenvedon laadinta ovat osa johdon seurantajärjestelmää sekä palvelujen laadunhallintaa.

6.1.1 Kotona asumisen tuki

Kotona asumisen tuen palveluyksikköön tuli vuoden 2022 aikana 21 kirjallista muistutusta, joista 5 kohdistui iäkkäiden ja 9 vammaisten asiakasohjauksen toimintaan sekä 8 kotihoidon palveluun. Muistutuksissa korostui asiakkaan tai hänen omaisensa kokemus palvelusta, joka ei vastannut sovittua. Lisäksi muistutukset käsittelivät asiakkaan kokemaa kohtelua ja perheen kokemusta kuulluksi tulemisesta. Kaikkiin muistutuksiin on vastattu kirjallisesti, ja niitä

on käsitelty kyseisissä toimintayksiköissä sekä tarvittaessa kyseisen vastuualueen esimiesryhmässä ja mietitty yhdessä, miten palvelua on saadun palautteen perusteella parannettava ja kehitettävä.

Aluehallintovirastosta kotona asumisen tuen palveluihin tehtiin kuusi lausunto- ja selvityspyyntöä, joihin laadittiin selvitys kahteen kotihoidon palvelusta ja neljään vammaisten asiakasohjausyksiköstä. Selvityspyynnot koskivat kotihoidossa toimintayksikön resursseihin ja hoito- ja palvelusuunnitelmia koskien ja vammaisten asiakasohjauksessa päätöksentekoa, palvelujen järjestämistä sekä palveluohjausta koskevia epäkohtia.

Palveluyksikössä tehdyistä vanhusten sosiaalihuollon ja yli 65-vuotiaiden vammaispalvelun mukaisista päätöksistä tehtiin 66 oikaisuvaatimusta. Näistä 60 % koski kuljetuspalvelua, kotihoitoa 14 %, omaishoidon tukea 10 % ja henkilökohtaista apua 9 %. Muita oli 7 %. Hallinto-oikeuteen valmisteltiin 11 selvitystä.

Jatkuvaa palautetta asiakastyötä tekevät työntekijät saavat päivittäin. Pääosin heidän saamansa palaute on hyvin positiivista. Palautetta tulee asiallisesta ja ystävällisestä kohtaamisesta sekä asiantuntevasta palvelusta. Erityisen paljon hyvää palautetta tulee vanhusten päivätoiminnasta ja vammaisten työ- ja päivätoiminnasta sekä asiakkailta että omaisilta. Myös asiakasohjauksen palveluohjaajat saavat toiminnastaan paljon positiivista palautetta asiakkailta sekä läheisiltä. Vanhusten asiakasohjauksessa palveluohjaajat keräsivät asiakaspalautetta mobiilisti työpuhelimella loppuvuodesta 2022 osana yksión kehittämissuunnitelmaa. Asiakkaat kokivat tulleen kuulluksi (96 % vastaajista), tulleen autetuksi tarvitsemallaan tavalla (88 % vastaajista) ja ajan järjestyneen riittävän nopeasti (82 % vastaajista). Ikääntyneiden asiakasohjauksessa omaishoitoperheiltä ja muilta seuranta-asiakkailta on myös tullut positiivista palautetta tuesta, ohjauksesta, neuvonnasta sekä erilasten tukimuotojen tarjoamisesta. Muistiperheiden palveluohjaajien tuesta koko perheelle on myös saatu kiitosta ja hyvää palautetta haastavissa muutostilanteissa.

Rakentavaa palautetta henkilöstö on saanut mm. palvelusta tiedottamisesta sekä asiakkaiden kuulemisesta. Kaikki palautteet on käsitelty joko tiimipalavereissa tai työyksikkökokouksessa henkilöstön kanssa.

Esihenkilöille tuleva palaute on useimmiten negatiivissävytteistä ja liittyy yleisimmin palvelun toteutumiseen ja toteuttamiseen. Lääkäiden asiakasohjauksessa negatiivissävytteiset palautteet ovat koskeneet mm. omaishoidontuen myöntämistä ja toteuttamista sekä asiakkaiden raha-asioiden hoitamista eli välitystilejä. Kotihoitoon tulee palautetta käynnin viivästymisestä, tiedonkulusta, työntekijän tavoitettavuudesta tai työntekijöiden vaihtuvuudesta. Usein korjaavan palautteen mukana tulee kuitenkin myös positiivista palautetta esimerkiksi oman tiimin hoitajien työstä. Epäystävälliseen palveluun tai työntekijän ammattitaitoon liittyvät palautteet käsitellään esihenkilön ja kyseisen työntekijän kesken. Palvelun sisältöön ja toteutukseen liittyvä palaute ilmentää usein ongelmaa toiminnan prosesseissa. Toimintatapoja ja -ohjeita on saatujen palautteiden pohjalta täsmennetty ja tarvittaessa muutettu.

Työ- ja päivätoimintaan esihenkilöille tai päälliköille tuli korjaavaa palautetta lähinnä kuljetuksia koskien. Työ- ja päivätoiminnan kuljetuksista asiakkailta ja läheisiltä saaduista palautteista tehdään reklamaatiot sopimusten mukaisesti kuljetusyrityksiin ja tarvittaessa on pidetty yhteistyöpalaveri, joissa on käsitelty esiin tulleet ongelmat ja sovittu jatkotoimenpiteistä ja seurannasta.

Yleisesti ottaen kotona asumisen tuessa on pyritty kiinnittämään huomiota asiakkaiden kohtaamiseen, jotta asiakas kokee tullessa kuulluksi ja ymmärretyksi vuorovaikutustilanteissa. Erityisesti *MEK/Kiinnekohtia* ja *etäpalvelujen kehittämishankkeen* työstä on tullut paljon positiivista palautetta. Etäpalvelujen kehittämisessä on panostettu erityisesti asiakasosallisuuteen, jotta toiminta vastaisi hyvin käyttäjien tarpeisiin.

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 2022 yhteensä 23 palautetta, joista 3 oli kiittävää ja muut negatiivisia palautteita tai reklamaatioita. Ateriapalveluun liittyen pidettiin palveluntuottajien kanssa yhteistyöpalaveriteita laatu- ja palvelu-ongelmien korjaamiseksi. Turvapalveluiden sopimusvaihdos ei aiheuttanut palautteiden lisääntymistä. Vuoden 2022 aikana seurattiin aktiivisesti palvelun vasteaikoja, joissa havaittiin puutteita. Pääsääntöisesti palautteet koskivat auttamiskäyntien sisältöä tai ajankohtaa. Turvapalveluista kirjattiin yhteensä seitsemän palautetta, joista kaksi oli positiivisia. Siivouspalveluista annettiin kolme palautetta, joista kaksi oli korjaavia. Nämä liittyivät siivouksen laatuun sekä toteutumattomiin palveluihin. Positiivisia palautteita saatiin kaksi.

Kotihoidon ostopalveluista palautetta saatiin vuonna 2022 yhteensä 86 kpl. Näistä 8 oli vakavia poikkeamia liittyen hoitajien osaamiseen, lääkehoitoon ja käyntien toteutumisen ajankohtaan. Palautteiden johdosta yrityksen kanssa on suoritettu tehoseurantaa ja asiakassiiroja laatu- ja palvelu-ongelmien korjaamiseksi. Palveluntuottajien laatu on yhteistyössä saatettu oikealle tasolle.

Kehittämistoimet

Kotona-asumisen tuessa kehitettiin asiakkaita osallistavia toimintamalleja 2022 mm. asiakasohjauksessa pilotoitiin mobiili asiakaspalautte toimintaa. Asiakasraatitoiminnan mallia luotiin yhteistyössä asiakasohjauksen ja etäpalvelujen kehittämishankkeen kanssa ja raatilaisten rekrytointi käynnistettiin syksyllä 2022. Asiakkaan ja tarvittaessa omaisen/läheisen osallistaminen palvelun ja hoidon suunnitteluun on ollut edelleen selkein yhteinen kehittämiskohde. Asiakasviestinnän tukena jatketaan edelleen Maisan mahdollisuuksien kehittämistä ja hyödyntämistä. Hyvinvointialueen valmistelussa on panostettu asiakasosallisuuteen mm. yhteisen seniorineuvonnan toiminnan valmistelutyössä ja tätä jatketaan 2023 yhdessä asiakasraadissa.

Kotona asumisen tuessa on edelleen edistettävä systemaattisen asiakaspalautteen keräämistä asiakkailta, heidän läheisiltään ja yhteistyökumppaneilta. Palautteiden avulla pystytään

edelleen kehittämään palvelua paremmin asiakkaiden tarpeisiin vastaten ja positiivinen palaute osoittaa työssä onnistumista ja hyvine käytänteiden toteutumista. Ostopalveluyksikössä, jossa palautteen kerääminen on saatu osaksi rutiininomaista päivittäistyötä, tulee seuraavaksi seurata palvelun sisältöä ja toteutumista tarkemmin.

6.1.2 Erityisasuminen

Laadunvalvonnassa käsiteltiin 10 muistutusta omaan palvelutoimintaan liittyen. Kanteluja puolestaan käsiteltiin oman toiminnan osalta 4. Saadut palautteet, muistutukset ja kantelut koskivat suurelta osin henkilöstön riittävyttä, pysyvyyttä, kielitaitoa ja osaamista, hoidon tai tukipalvelujen laatua sekä erityisesti asiakkaiden ja heidän läheistensä kohtaamista.

Yksiköihin suoraan on lisäksi annettu kirjallisesti ja suullisesti palautetta. Saatu positiivinen palaute on koskenut mm. hoitohenkilökuntaa, hoitoa ja hoidon laatua, tiedottamista tai läheisyhteistyötä. Hyvää palautetta on tullut myös yksikön ilmapiiristä, koronatiedotteista, läheisten illoista sekä asiakkaiden aktiivisesta arjesta ja asiakkaan kohtaamisesta, tuesta ja ohjaamisesta.

Yksiköt ovat saaneet negatiivista palautetta fyysisistä tiloista ja asiakashuoneiden lämpötiloista kesäaikana. Kriittistä palautetta on mm. kadonneista vaatteista ja vaatehuollosta tai ruuan laadusta. Henkilökunta on saanut negatiivista palautetta kielitaidottomuudesta, tiedottamisesta, käytöksestä ja ammattitaidosta.

Kehittämistoimet

Hyvä asiakaskokemus ja laadukas hoitotyö on ollut tärkeä asia Erityisasumisen yksiköissä. Yksiköihin kohdennetut palautteet on käsitelty esimiehen johdolla henkilöstön kanssa ja tehty korjaavat toimenpiteet tai tehty kehittämissuunnitelma. Ruokaan ja vaatehuoltoon liittyvät palautteet on viety eteenpäin palveluntuottajille. Yhteisissä säännöllisissä palaverissa on sovittu kehittämistoimenpiteistä ja niitä on toteutettu. Kaikissa yksiköissä on järjestetty läheisten iltoja, joissa on käsitelty palautteisiin liittyviä asioita.

Palautteista saatu tieto on huomioitu laadunvalvonnassa. Palvelutoiminnan ohjausta, neuvontaa ja valvonnan keinoja on kohdennettu niiden perusteella.

6.1.3 Vantaan sairaala

Vantaan sairaala vastasi vuoden 2022 aikana 12:een kirjalliseen potilashoitoa koskevaan muistutukseen. Kanteluja ei tullut käsittelyyn yhtään. Potilasvakuutuskeskukselta tuli vuoden aikana yhteensä 4 selvityspyyntöä ja niiden osalta käsittelyt ovat vielä kesken. Verkkopalautteita saatiin parikymmentä kappaletta. Toimintayksiköt pyrkivät keräämään erikseen palautetta potilaiden kotiutuessa mutta koronan vuoksi paperilomakkeiden kerääminen ei ollut tarkoituksenmukaista.

Muistutuksissa ja kanteluissa esiin tulleita epäkohtia käsitellään kuukausittain sairaalan johdoryhtymässä sekä toimintayksiköissä, joita ne ovat koskeneet. Muistutuksissa esiin nousivat erityisesti potilaiden hoitoon ja/tai kohteluun liittyvät asiat. Tähän on kiinnitetty ja tullaan jatkossakin kiinnittämään henkilökunnan huomiota. Välitön palaute potilailta ja heidän läheisiltään on pääasiassa myönteistä.

Kehittämistoimet:

Palautteen käsittelyyn ja hyödyntämiseen on olemassa yhtenäinen malli. Saatuihin palautteisiin reagoidaan ja korjaavat toimenpiteet tehdään nopeasti.

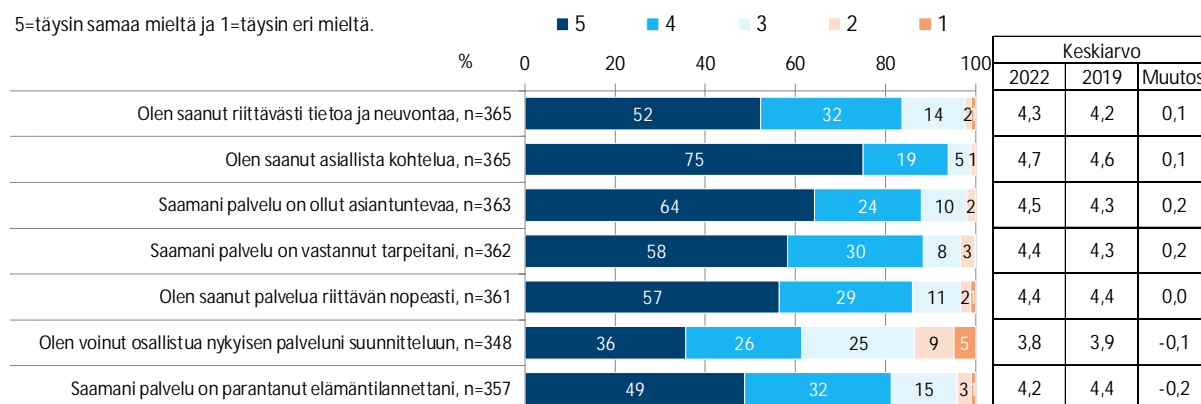
6.2 Asiakastyytyväisyys

Viimeisin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan oman toiminnan asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin tammi-helmikuussa 2022. Vanhus- ja vammaispalveluista saatiin 1 033 vastausta (1 098 v. 2019). Kotona asumista tukevien palvelujen yleisarvosana 8,7 oli parantunut edelliseen kyselyyn verrattuna (8,5 v. 2019). Erityisasumisen yleisarvosana 8,1 heikentyi (8,36 v. 2019), samoin Vantaan sairaalassa yleisarvosana 8,4 (8,97 v. 2019) ollen kuitenkin edelleen hyviä. Kyselyn tulokset analysoitiin palveluyksiköissä, jonka jälkeen suunniteltiin kehittämistoimet.

Vuoden 2019 kyselyn tulosten perusteella vanhus- ja vammaispalvelujen kehittämiskohteeksi oli valittu asiakasosallisuuden lisääminen. Kotona asumista tukevissa palveluissa kyselyyn vastanneista 62 % antoi hyvän arvosanan (4–5) väittämälle ”Olen voinut osallistua nykyisen palveluni suunnitteluun” (65 % v. 2019). Erityisasumisessa kyseiseen väittämään hyvän arvosanan antoi 53 % vastanneista (49 % v. 2019) ja Vantaan sairaalassa 53 % vastanneista (57 % v. 2019). Kaikissa palveluyksiköissä paras arvio annettiin asiallisesta kohtelusta ja heikoin arvio mahdollisuudesta osallistua nykyisen palvelun suunnitteluun. (Kuviot 8, 9, 10.)

Kotona asumisen tuen palveluyksikkö

5=täysin samaa mieltä ja 1=täysin eri mieltä.

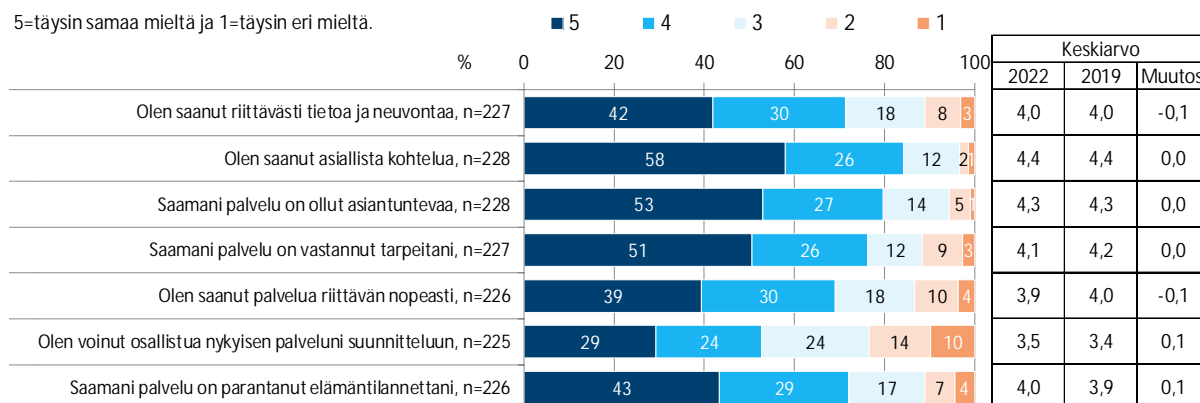


Keskisarvo on korostettu sinisellä, jos edelliseen mittausvuoteen nähden tapahtunut muutos on vähintään +0,20 ja oranssilla, jos muutos on vähintään -0,20.

KUVIO 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely 2022, yhteiset kysymykset Kotona asumisen tuki (asteikko 1–5)

Erityisasumisen palveluyksikkö

5=täysin samaa mieltä ja 1=täysin eri mieltä.

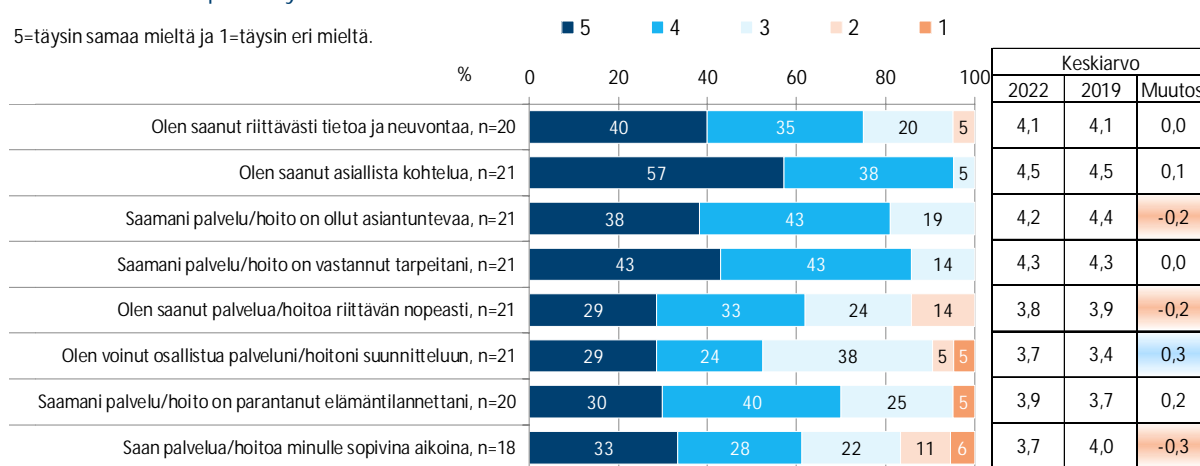


Keskiarvo on korostettu sinisellä, jos edelliseen mittausvuoteen nähden tapahtunut muutos on vähintään +0,20 ja oranssilla, jos muutos on vähintään -0,20.

KUVIO 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely 2022, yhteiset kysymykset Erityisasuminen (asteikko 1–5)

Vantaan sairaalan palveluyksikkö

5=täysin samaa mieltä ja 1=täysin eri mieltä.



Keskiarvo on korostettu sinisellä, jos edelliseen mittausvuoteen nähden tapahtunut muutos on vähintään +0,20 ja oranssilla, jos muutos on vähintään -0,20.

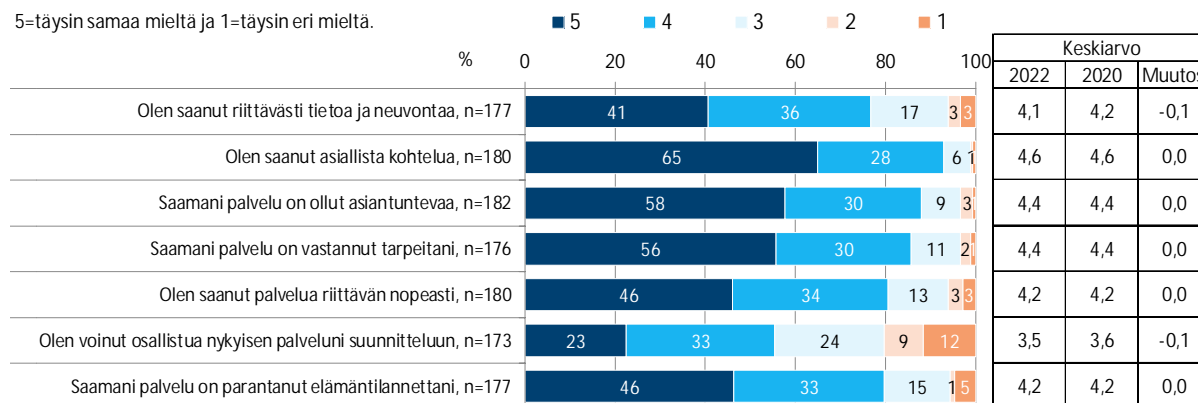
KUVIO 10. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely 2022, yhteiset kysymykset Vantaan sairaala (asteikko 1–5)

Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastyytyväisyyskysely ostopalveluihin toteutettiin saman aikaisesti oman toiminnan asiakastyytyväisyyskyselyn kanssa. Vanhusten tehostetun palveluasumisen ostopalveluyksiköistä saatiin 182 vastausta (545 v. 2020). Yleisarvosanojen vaihteluväli oli 7,7–9,1.

Vuoden 2020 kyselyn tulosten perusteella ostopalvelujen kehittämiskohteeksi oli valittu asiakasosallisuuden lisääminen kuten myös omien yksikköjen osalta. Vuoden 2020 kyselyssä 59 % vastanneista antoi hyvän arvosanan (4–5) väittämälle ”Olen voinut osallistua nykyisen palveluni suunnitteluun”. Vuoden 2022 kyselyyn vastanneista vanhusten tehostetun asumispalvelun asiakkaista 56 % antoi hyvän arvosanan (4–5) kyseiselle väitteelle. (Kuvio 11.) Kotihoidon ostopalveluista saatiin ainoastaan viisi vastausta. Myös ostopalveluissa paras arvio annettiin asiallisesta kohtelusta ja heikoin arvio mahdollisuudesta osallistua nykyisen palvelun suunnitteluun.

Vanhusten tehostettu palveluasuminen

5=täysin samaa mieltä ja 1=täysin eri mieltä.



Keskiarvo on korostettu sinisellä, jos edelliseen mittausvuoteen nähden tapahtunut muutos on vähintään +0,20 ja oranssilla, jos muutos on vähintään -0,20.

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

6.3 RAI-arviointijärjestelmä

Vanhuspalvelulain (980/2012) mukaan kunnilla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä viimeistään siirtymäajan päättyessä 1.4.2023. 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. RAI-arvioinnissa kerätään tietoa mm. asiakkaan arkielämästä, kognitiivisesta toimintakyvystä, psyykkisistä oireista, sosiaalisesta osallisuudesta ja kuntoutumisen voimavaroista sekä asiakkaan lähipiiriltä saamasta tuesta. (THL 2021.) RAI-järjestelmä koostuu useista eri arviointivälineistä, joista Vantaalla on käytössä tehostetussa palveluasumisessa RAI-LTC (Long Term Care) ja kotihoidossa sekä palvelutaloissa RAI-HC (Home Care) -välineet. Lisäksi asiakasohjauksessa ja kuntoutus- ja arviointiyksiköissä käytetään RAI-Screener-osittaisarviointia. Asiakkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta arvioidaan RAI:n avulla vähintään kaksi kertaa vuodessa tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Asiakkaiden RAI-arvioinneista syntyvistä arviointitiedoista koostuu vertailutietoa, joka kuvaa asiakaskunnan tarpeita ja organisaation toimintaa (THL 2021). THL koostaa puolivuositain RAI-vertailukehittämisen yhteenvetoraportit. Raporttien avulla voidaan mm. arvioida ja vertailla hoidon laatua kotihoidossa, palvelutaloissa

ja tehostetun asumispalvelun yksiköissä. Lisäksi vertailutietoa voidaan hyödyntää sekä kuntien välisessä että kansallisessa vertailussa.

Vuonna 2022 vanhuspalveluissa tavoitteena oli entisestään parantaa asiakastyön laatua lisäämällä RAI-arviointien peittävyttä sekä vahvistaa RAI:sta saatavan asiakastiedon hyödyntämistä palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Yksikön ja organisaation toiminnan laatua seurataan RAI-järjestelmän laatuindikaattoreiden avulla, joiden tavoitteet ovat RAI-pääkäytäjien ehdottamia ja johdon hyväksymiä.

Raporteista saatavat laatuindikaattorit kuvaavat asiakkaisiin tai hoitokäytäntöihin liittyviä tiloja (mitä suurempi %-luku, sen huonompi laatu). Vanhuspalveluissa jatkettiin vuosi 2022 vuoden 2021 laatuindikaattoreilla; kotihoidossa viittä ja tehostetussa palveluasumisessa neljää eri laatuindikaattoria.

Kotihoidossa RAI-arviointeja tehtiin enemmän vuonna 2022 vuoteen 2021 verrattuna. Kotihoidon jatkuvien asiakkaiden hoitajaksojen aloitusarviointeja, seuranta-arviointeja sekä asiakkaiden voinnin/tilanteen oleellisesti muuttuessa arviointeja tehtiin vuonna 2022 yhteensä 3 154 (vuonna 2021 arvioita tehtiin 2 652). Arvioitujen asiakkaiden osuus säännöllisen kotihoidon asiakkaista on nousussa ollen 86 % vuoden 2022 lopussa (68 % vuonna 2021), mutta arviointeja tehdään suhteessa asiakkaiden määrään edelleen liian vähän.

Kotihoidossa on seurattu vuonna 2022 aktiivisemmin viittä seuraavaa laatuindikaattoria. Asiakkaiden osallistuminen oman hoidon suunnitteluun pysynyt samana. Vuonna 2022 RAI-arvioiduista asiakkaista 90 % on osallistunut arvioinnin tekoon (vuonna 2021 90 %). Osuus asiakkaista, joilla ei ole läheisapua, on vähentynyt 35 % (2021/42 %). Asiakkaiden määrä, joilla on arvioitu olevan riittämättömät ateriat, on pysynyt samana edellisestä vuodesta 11 % (2021/11 %). Asiakkaiden riittämättömän kivun hallinnan kokemus on noussut 21 % (2021/18 %). Vuonna 2022 arvioiduista asiakkaista 25 % oli kaatunut 90 vuorokauden sisällä, joka on hieman enemmän kuin vuonna 2021 (21 %).

RAI-vertailutieto sisältää useita mittareita, joiden perusteella voidaan arvioida, miten organisaation toimintatapa tukee asiakkaiden osallisuutta. Asiakkaiden osallisuutta on asumispalveluissa arvioitu mm. sillä, minkä verran he ovat osallistuvat oman RAI-arvioinnin tekemiseen ja täten palvelujensa suunnitteluun. Vuonna 2022 tehostetussa asumispalvelussa 82 prosenttia asiakkaista oli osallistunut oman RAI-arviointinsa tekemiseen, samoin vuonna 2021. Liikkumisrajoitteiden määrä vuonna 2022 on hieman laskenut 22 % (vuonna 2021 23 %). Vuoteessa eläviä asiakkaita (yli 22 h vuorokaudesta vuoteessa) oli 6 %, jossa lievä nousu viime vuoteen verrattuna (2021 5 %). Myös painehaavaumien syntyä on seurattu ja niiden lukumäärä on pysynyt samassa vuosina 2021 ja 2022 (7 %). Asiakkaiden osallistumista on lisätty mahdollistamalla hoitajien kirjaaminen asukkaan luona mobiililyöpisteitä käyttämällä. Kaikissa kaupungin oman toiminnan hoivakodeissa on käytössä mobiililyöpisteet 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.

6.4 Potilas- ja asiakasturvallisuus sekä sosiaalihoitolain 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 raportointiohjelma 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.

Sosiaalihoitolain 48–49 §:ssä säädetään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta ja toimenpiteistä ilmoituksen johdosta. Sosiaalihoitolain 48 §:n mukaan sosiaalihoillon henkilöstöön kuuluvien on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Sosiaalihoilossa toimivien henkilöiden on säännöksen mukaan ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän saa tietoonsa tai huomaa ilmeisen epäkohdan tai sen uhan asiakkaan sosiaalihoillon 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 sosiaalihoitolain 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 7, 8, 9). Lisäksi käydään yksityiskohteisesti läpi merkittävän ja vakavan riskin tapaukset sekä sovitaan kehittämistoimista (Taulukko 9). Yksiköissä ilmoituksia seurataan jatkuvasti.

TAULUKKO 7. HaiPro -ilmoitusten määrät vuosina 2021 ja 2022

	Vuosi 2021	Vuosi 2022
Palvelualue yhteensä	3 337	3562
Erityisasuminen	2 052	2254
Kotona asumisen tuki	333	370
Vantaan sairaala	937	915
Resurssikeskus	19	10
Ostopalvelut	8	13

TAULUKKO 8. SPro -ilmoitusten määrät vuosina 2021 ja 2022

	Vuosi 2021	Vuosi 2022
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala	57	25
Vanhus- ja vammaispalvelut	22	7

TAULUKKO 9. HaiPro ilmoitusten neljän ylimmän riskiluokan jakaumat 1–12/2022

	Merkityksetön riski	Vähäinen riski	Kohtalainen riski	Merkittävä riski	Vakava riski
Palvelualue	119 (3,3 %)	1 659 (46,6 %)	1 530 (43 %)	62 (1,7 %)	2 (0,1 %)
Erityisasuminen	91 (4 %)	1 066 (47,3 %)	985 (43,7 %)	20 (0,9 %)	2 (0,1 %)
Kotona asumisen tuki	17 (4,6 %)	108 (29,2 %)	202 (54,6 %)	3 (0,8 %)	0
Vantaan sairaala	11 (1,2 %)	484 (52,9 %)	341 (37,3 %)	39 (4,3 %)	0
Resurssikeskus	0	1 (10 %)	0	0	0

Ilmoitusten käsittelyajoissa yksiköiden sisällä ja niiden välillä on eroja. Reagointiaika HaiPro -ilmoituksesta vaihteli 0 vuorokaudesta 164 vuorokauteen ja käsittelyaika 0 ja 168 vuorokauden välillä (Taulukko 10). Ohjeellinen käsittelyaika on 2 viikkoa. Palvelualueella on tapahtunut esihenkilömuutoksia, jolloin jossain tapauksessa tieto esimiesvaihdoksesta ei ole siirtynyt järjestelmään. Tämän osalta onkin muistutettu, että esihenkilöihin liittyvistä muutoksista tulee aina muistaa ilmoittaa, muuten tieto ei vaihdu järjestelmään ja ilmoitukset ohjautuvat edelliselle esihenkilölle.

TAULUKKO 10. HaiPro -ilmoitusten käsittelyajat palveluyksiköissä vuonna 2022

	Reagointiaika keskiarvo	Käsittelyaika keskiarvo
Palvelualue	31 (0–164)	35 (0–168)
Erityisasuminen	39 (0–164)	42 (0–168)
Kotona asumisen tuki	10 (0–35)	19 (1–50)
Vantaan sairaala	21 (0–82)	26 (3–82)
Resurssikeskus	49 (4–13)	

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. Poikkeamat käsitellään myös johtoryhmässä osavuosikatsausten yhteydessä ja tarvittaessa useammin.

Erityisasumisessa on tehostettu poikkeamailmoitusten raportointia ja niiden analysointia sekä johtoryhmässä että esimiespalavereissa säännöllisesti. 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. Jokaisessa yksikössä lääkehoitosuunnitelma on päivitetty vuoden 2022 aikana.

Vantaan sairaalassa suurimpana haittatapahtumatyyppinä on kaatuminen ja putoaminen sekä lääkehoitoon liittyvät poikkeamat. Molempia kehittämiskohteita tarkastellaan yhä uudelleen ja pyritään löytämään uusia, turvallisuutta parantavia toimintatapoja. Haittatapahtumailmoituksia käsitellään säännöllisesti sairaalan osastoilla ja esihenkilökokouksissa sekä johtoryhmässä. Tavoitteena on nostaa haittatapahtumailmoitusten pohjalta yksikköä koskevia ja yhteisiä koko sairaalaa koskevia toiminnan kehittämisen kohteita.

6.5 Palvelujen laadun varmistaminen

Ikääntyneiden palvelujen laadunvalvontaa toteutettiin ympärivuorokautisiin yksiköihin, palvelutaloihin sekä kotiin vietäviin palveluihin. Valvonnan painopisteet vuonna 2022 liittyivät henkilöstön määrään ja osaamiseen; ikääntyneiden asiakkaiden ihmis- ja perusoikeuksien toteutumiseen, lääkehoitoon sekä asiakkaan äänen kuulumiseen. Palvelutoiminnan laatua arviotaessa keskeinen dokumentti, omavalvontasuunnitelman ohella, on palvelukuvaus. Palve-

luja hankittaessa palvelun vähimmäislaatuvaatimukset ja sisällölliset vaateet on kirjattu palvelukuvaukseen, joka Vantaalla koskee yhtä lailla omaa toimintaa kuin ostettuja palveluja. Laadunvalvonnalla varmistetaan yhdenmukaiset ja tasavertaiset, palvelukuvauksen mukaiset palvelut vantaalaisille asiakkaille asuinpaikasta tai hoivayksiköstä riippumatta. Laadunvalvontaan liittyy aina asiakaskokemuksen keruu ja toteutuneen palvelun arviointi, mikä toteutetaan pääsääntöisesti pyytämällä satunnaisotannalla asiakasdokumentteja.

6.5.1 Tehostettu palveluasuminen

Kaupungin oma tehostetun asumispalvelun tuotanto on keskitetty seitsemään vanhustenkeskukseen. Ostopalvelutuotannon osalta Vantaalla oli 20 yksikköä kahdeksalta palveluntuottajalta. Vantaan valvontavastuun piiriin kuuluu myös Kaunialan sairaalan toiminta. Yksiköiden valvonta on toteutunut vuoden 2022 valvontasuunnitelman mukaisesti.

Valvontaa toteutettiin myös ulkopaikkakuntien yksiköihin yhteistyössä yksiköiden sijaintikuntien kanssa. Valvontakäynnit tehtiin Vihdin vanhainkotisäätiöön, Riihikallion palvelukeskukseen, Norlandia Oy:n hoivayksikköön sekä Medividan Niittynummen yksikköön. Muiden kuntien tekemistä valvontakäynteistä saatiin raportteja tehdyistä valvontakäynteistä.

RAI-tiedon ja osaamisen lisääminen on jatkunut edelleen vuoden 2022 aikana. RAI-osaamisen lisäämisessä ja tiedon hyödyntämisessä ei ole päästy tavoitteeseen, vaan tätä lisätään vielä tulevaisuudessa.

6.5.2 Palveluasuminen

Vantaan alueella on kuusi oman toiminnan palvelutaloa ja kaksi palveluntuottajan ylläpitämää palvelutaloa. Kaikkiin kahdeksaan palvelutaloon on tehty vuoden 2022 aikana valvontakäynti. Palvelutaloihin kohdentuvaa laadunvalvontaa kehitettiin ja laadunvalvontaa peilataan kotihoidon palvelukuvaukseen. Palvelutalojen toiminta on kotihoitoon verrattavaa, joskin asiakastarpeet ovat aiempaa laajempia ja monimuotoisempia – asukkaat kun saavat asua loppuun asti palvelutaloasunnossa. Heitä enää lähdetä siirtämään tehostetun palveluasumisen puolelle, ellei siihen ole erityisiä perusteita, vaan hoito ja palvelu muokataan kotiin vastaamaan asiakkaan tarpeita. Tämä aiheuttaa haasteita esimerkiksi henkilöstömitoituksen määrittelyyn, palvelutaloihin ei voida määritellä tiettyä mitoitusta, vaan se tulee suhteuttaa asukkaiden palvelutarpeisiin.

6.5.3 Kotona asumista ja liikkumista tukevat palvelut

Kotona asumista tukevia palveluja ovat mm. kotihoito, päivätoiminta, kuljetuspalvelut ja kotihoidon tukipalvelut. Kotona asumista tukevien palveluiden laadunvalvonnassa on jatkettu vuonna 2021 käyttöön otettujen työkalujen käyttöä. Palautteiden perusteella on tavatta palveluntuottajia tarvittaessa. Myös työntekijöiden laatuosaamisen parantuminen on ollut havaittavissa siten, että työntekijät aktiivisesti ovat nostaneet keskusteluun havaitsemiaan laatuutteita ja mikäli he ovat kokeneet, että tilanne vaatii toimenpiteitä.

Ostopalveluina järjestettävän kotihoidon ja muiden kotiin vietävien ostopalvelujen laadunvalvontaa toteutettiin systemaattisesti osana päivittäistyötä. Kotihoidon laadunvalvonta on kohdentunut ostettuihin palveluihin, ja painotus on ollut yksilötason valvonnassa ja laskutuksen oikeellisuuden seurannassa. Päivittäislaadunvalvonta koostuu palautteiden ja selvityspyyntöjen koordinoimisesta, asiakaskirjausten vertaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan, käyntien toteumien seurannasta sekä laskujen tarkastamisesta.

Laadunvalvonnan raportointia kehitettiin ja sen seuranta vahvistettiin. Vuoden aikana kotihoidon laadunvalvonta on kerännyt palautetta aktiivisesti. Palveluntuottajia on tavattu laatu-puuteiden johdosta 11 kertaa.

Palveluntuottaja toimittaa kuukausittain koosteen asiakkaalle tuotetuista käynneistä ja tunteista, sekä asiakaskirjaukset. Raportoituja tietoja verrataan laskuihin, sekä Apotista löytyviin tietoihin. Mikäli laskutuksessa tai asiakkaan palveluiden toteutumisessa havaitaan puutteita, tehdään asiasta palveluntuottajalle selvityspyyntö. Epäselviä laskuja ei makseta.

Kotiin vietäville palveluille on lisäksi luotu työkalut kirjausten laadun seuraamista varten, sekä palveluiden vaikuttavuuden arviointiin. Työkalujen jalkauttaminen vaatii lisätyötä.

Yksityisten sosiaalipalvelujen tukipalveluja ovat muun muassa ateria-, turva-, ja siivouspalvelu. Näiden palvelujen saamiselle on määritelty omat arviointiperusteensa. Ateriapalveluiden toteutuksessa on havaittu Vantaan sisäisestä toiminnasta johtuvia riskejä asiakkaiden palveluiden toteutumiseen esimerkiksi asiakkaan sairaalasta kotiutumisen yhteydessä. Kyseessä ei ole varsinaisen reklamaatio, vaan havaittu vakava riski palvelun toteutumiselle.

Kotiin kotihoidon tukipalveluille on myös kerätty aktiivisesti saapunutta palautetta. Ateriapalveluun liittyen on kirjattu 88 palautetta, joista valtaosa lieviä huomautuksia. Palauteet koskivat ruuan toimittamista, väärän ruokavalion mukaista ateriatoimitusta sekä ylimääräisesti toimitettuja tai puuttuvia aterioita.

Turvapalveluun liittyen palautteita on kirjattu 66 kappaletta. Suurin osa palautteesta on liittynyt palvelun toteutumiseen. Palveluntuottajaa on tavattu vuoden aikana 9 kertaa, joista osa on liittynyt sopimusvaihdokseen.

Siivouspalveluun liittyen on kirjattu 12 palautetta. Palautteet ovat liittyneet pääasiassa siistin käytökseen asiakkaan luona.

Kaikki kotiin vietäviin palveluihin liittyvät palautteet käsiteltiin, ja ilmi tulleisiin epäkohtiin puututtiin nopeasti. Kotihoidon kilpailutuksen sekä muiden kotiin vietävien palveluiden kilpailutusten valmistelussa on huomioitu asiakkailta tulleet palautteet. Tarjouspyyntöasiakirjoja laadinnassa pyritään ennaltaehkäisemään laatu-poikkeamien syntyä ja palvelutuotantoa uhkaavia riskejä.

6.5.4 Lääkäripalvelujen auditoinnit

Hoivayksiköiden lääkäripalvelujen hankinnasta ja valvonnasta vastasi Terveyspalvelujen palvelualue, mutta yhteistyötä tehtiin tiiviisti yli palvelualue-rajajen. Vuonna 2021 toteutettiin yhdessä Terveyspalvelujen kanssa lääkäripalvelujen auditoinnit 21 eri hoivayksikössä. Vuonna 2022 hyvää yhteistyötä terveystalouden kanssa on jatkettu aktiivisesti.

6.5.5 Ulkopaikkakuntiin toteutettu valvonta

Ulkopaikkakunnilla sijaitsevien yksiköiden valvontavastuu on sijaintikunnalla, mutta Vantaa valvoo kuntalaistensa saamia palveluja vähintäänkin yksilötasolla. Vantaa on pyytänyt valvontaraportit niistä kunnista, joissa on Vantaan sijoittamia tehostetun palveluasumisen asukkaita. Ulkopaikkakunnissa sijaitseviin yksiköihin tehdään aina tarvittaessa yhteisiä valvontakäyntejä valvontavastuullisen sijaintikunnan kanssa, mikäli yksikössä on Vantaan sijoittamia asukkaita – etenkin silloin, kun palvelutoiminnan laadusta on syntynyt huoli.

Vantaan Vanhus- ja vammaispalvelut on ollut vahvistamassa muiden kuntien kanssa tehtävää laadunvalvonnan yhteistyötä. Säännöllisissä tapaamisissa on jaettu hyviä käytäntöjä, osamista ja esimerkiksi asiakkuusprosessimalleja. Erityisesti Keravan kanssa tehtävää yhteistyötä on syvennetty sujuvaa ja turvallista hyvinvointialueelle siirtymistä ajatellen.

Vuoden 2022 aikana ikääntyneiden valvontaa ulkopaikkakunnilla asuvien vantaalaisten osalta tehostettiin. Vuoden 2022 aikana on tarkastettu kaikissa ostopalveluyksiköissä asuvien vantaalaisten asiakkaiden saamaa palvelua ja verrattu sitä palvelukuvauksen vähimmäisvaatimuksiin. Tehdystä selvitystyöstä on lähetetty palauteraportit yksiköihin, AVI:lle ja sijaintikunnalle.

6.6 Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys

Sosiaaliasiamiehen työ perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), joka tuli voimaan vuoden 2001 alusta. Sosiaaliasiamies neuvoo sosiaalihuollon asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa palveluja koskevissa kysymyksissä ja tiedottaa asiakkaan oikeuksista. Lisäksi asiamies seuraa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnissa. Vanhuspalvelulain 6 §:n mukaan palvelujen laatua ja riittävyttä arvioitaessa on otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä tehdyt havainnot.

Viimeisin käytössä oleva Vantaan sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys on tehty vuodesta 2019 ulottuen lähes vuoden 2020 loppuun. Palvelualueella koskeva palaute raportoitiin "lääkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyys ja laatu v. 2020" -raportissa. Vuosien 2021 ja 2022 osalta raporttia ei ole saatavilla.

7 OSALLISUUS JA TOIMIJUUS

Tässä kappaleessa:

- Vanhus- ja vammaispalveluissa on sitouduttu sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla osallisuussuunnitelman tavoitteisiin ja toimenpiteisiin.

Asiakkaiden osallisuuteen ikääntyneiden palveluissa on vuoden 2022 aikana kiinnitetty entistä enemmän huomiota. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla laadittiin ja jalkautettiin vuonna 2021 osallisuussuunnitelma, jonka tavoitteisiin ja toimenpiteisiin vanhus- ja vammaispalveluissa sitouduttiin. Toimenpiteenä on mm. osallisuutta tukevan toimintakulttuurin kehittäminen varmistamalla osallisuustyö rakenteissa ja lisäämällä henkilöstön osaamista osallisuutta tukevista menetelmistä. Henkilöstön tueksi koottiin kaupungin yhteinen osallisuuden työkalupakki. Osallisuus on näkynyt vanhuspalveluiden käytännön toteutuksessa ja se on otettu myös huomioon aiempaa enemmän esimerkiksi RAI-arviointeja tehtäessä, uusien palvelujen suunnittelussa sekä palautteen keräämisessä.

7.1 Asiakkaan osallisuus ja toimijuus eri palveluissa

Kotihoidon asiakkaiden osallistuminen oman hoidon ja palvelun suunnitteluun on pysynyt taiseisena vuodesta 2021 vuoteen 2022 RAI-arviointien perusteella. RAI-arvioiduista kotihoidon asiakkaista 90 % osallistui oman arvioinnin laatimiseen (2021 90 %). Työntekijöiden ja asiakkaiden osallisuutta on lisätty kotihoidossa kehittäjäryhmillä, joiden avulla uudistetaan ja parannetaan kotihoidon toimintaa. Ryhmien toimintaa aloitettiin syksyn 2021 aikana.

Asiakasohjauksessa, sekä työ- ja päivätoiminnassa on lukuisia tapoja varmistaa asiakkaan kuuleminen ja osallistuminen. Asiakasohjauksessa RAI-arvioiduista asiakkaista ka. 98 % osallistui oman arvioinnin laatimiseen. Liikkumista tukevissa palveluissa järjestettiin alkuvuodesta osallistava asiakastilaisuus palvelun kehittämiseksi yhdessä käyttäjien kanssa. Tilaisuus sai hyvää asiakaspalautetta, se koettiin osallistavana ja kiitettiin mahdollisuutta päästä vaikuttamaan palvelun kehittämiseen. Loppuvuodesta otettiin käyttöön palveluohjaajien kotikäynneillä mobiili asiakastytyväisyyskysely, joka on helppo ja nopea toteuttaa matkapuhelimen kautta. Omaishoitajien kanssa aloitettiin pilotti asiakasraatitoiminnasta yhdessä *Etäpalveluhankkeen* kanssa. Päivätoiminnan yksiköissä järjestettiin vuonna 2022 säännöllisiä yhteisökokouksia, joissa asiakkaat osallistuvat toiminnan sisällön kehittämiseen ja voivat tuoda esille kehittämistarpeita. Kokouksissa hyödynnetään eri kommunikaation menetelmiä, kuten kuvia ja kirjoittamista.

Kaikissa ikääntyneiden asumispalveluyksiköissä järjestettiin säännöllisiä yhteisökokouksia. Kaupungin oman toiminnan hoivakodeissa on asukkaille järjestettyä monenlaista elämys- ja harrastustoimintaa kaikkina viikonpäivinä. Asukkaiden toiveiden mukaista elämys- ja harrastustoimintaa järjestetään yleensä sekä hoivakodeissa, että niiden ulkopuolella. Erityisasumisen toiminnan tavoitteena on tarjota kaikille asukkaille mielekästä tekemistä sekä ylläpitää ja

vahvistaa sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä. Hoivakodeissa on myös käytössä Sävelsirku -palvelu, joka auttaa yhteisöllisen ryhmätoiminnan toteuttamisessa. Oman toiminnan hoivakodit välittävät sosiaalisen median kanavien kautta kuvia toiminnasta.

Vantaan sairaalassa potilaiden osallisuutta oman hoitajakson tavoitteiden asettamiseen ja niiden toteutumisen seuraamiseen on panostettu ja ne kirjataan sairauskertomukseen.

7.2 Korona pandemian vaikutukset asiakkaiden osallisuuteen ja toimijuuteen

Koronan vuoksi vanhusten päivätoiminta on muuttunut mm. ryhmätoimintojen osalta merkittävästi. Pahanemisvaiheissa toimintaa jouduttiin supistamaan ja osittain myös sulkemaan. Uutena toimintana on kehitetty erityisesti etäpalveluja, joista saadut asiakaskokemukset ovat olleet hyviä.

Koronarahoitusten lieventyessä erityisasumisessa asukkaiden ja läheisten osallisuutta tukevia tapahtumia käynnistettiin uudelleen vallitsevien ohjeistusten mukaisesti.

Koronan leviämisen estämiseen tähtäävät vierailusuositukset jatkuivat sairaalan osastoilla yhtäjaksoisena koko vuoden 2022. Avoimia potilas- ja kuntalaisiltoja tai omaisten tapaamisia ei koronan vuoksi voitu järjestää. Potilaiden läheiset ovat hoidon toteuttamisen ja jatkuvuuden kannalta keskeinen osa sairaalan verkostoa.

8 ASUMINEN JA ELINYMPÄRISTÖ

Tässä kappaleessa:

- Myyrinkoti 3 avautui kuntoutus- ja arviointiyksikkönä.
- Koivukylän hoivakoti siirtyi Vantaan kaupungin omaksi toiminnaksi keväällä 2022.

24-paikkainen Myyrinkodin kuntoutus- ja arviointiyksikön toiminta käynnistettiin 17 asiakaspaikalla heinäkuussa 2022 ja paikkamäärä pystyttiin nostamaan 24 paikkaan syyskuussa. Myyrmäen vanhustenkeskuksen 1. kerroksen lyhytaikaispaikat siirtyivät em. uuteen yksikköön ja tilalle perustettiin pitkäaikaispaikkoja. Yksikön toimintaa ei pystytty käynnistämään henkilökunnan rekrytointihaasteiden takia. 24-paikkainen Koivukylän hoivakoti siirtyi Attenolta kaupungin omaan toimintaan toukokuussa 2022.

Myyrmäen vanhustenkeskuksen *Kotihoivamallin* pilotoinnin valmistelu alkoi keväällä 2022 henkilökunnan valmennuksilla ja pilotti käynnistyi lokakuussa 2022. Kotihoivamallin tarkoituksena on ollut luoda asumisen malli, jossa asiakas asuu omassa asunnossaan ja saa tarvitsemansa palvelun kotihoidon tai tehostetun asumispalvelun palveluina. Kotihoivamallissa tuetaan asiakkaan asumista omassa kodissaan elämän loppuun asti niin, että palvelut liikkuvat ja asiakas ei. Pilotin ajaksi muodostettiin yksikkö, joka koostui palveluasumisen sekä tehostetun palveluasumisen palveluita saavista asiakkaista. Yksikön henkilökunta koostui palvelutalon ja tehostetun palveluasumisen yksikön henkilökunnasta. Pilotin tulosten mukaan henkilökunnan osaaminen lisääntyi ja he pystyivät käyttämään osaamistaan laajasti hoitaessaan eri palvelumuotojen asiakkaita. Tuloksista ilmeni myös, että henkilöstöresurssia pystyttiin käyttämään joustavammin ja tehokkaammin. Pilotin aikana pystyttiin tarjoamaan yhdelle asiakkaalle palvelutalon asuntoon tehostetun palveluasumisen palvelut ja asiakkaan ei tarvinnut muuttaa kodistaan. Pilotin antamien tulosten perusteella siirrytään Kotihoivamallin mukaiseen toimintaan alkuvuodesta 2023.

Yhteisöllisyyttä edistävät ikäystävälliset kylät -hanke käynnistyi toukokuussa 2022. Hanke on saanut rahoituksen ympäristöministeriön Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelmasta ajalle 1.5.2022-30.4.2023. Hankkeen tuloksena syntyy kaksi ikäystävällisen kylän konseptia, toinen Katriinaan Kivistön suuralueelle ja toinen Hakunilaan. Konseptit sisältävät ideoita, suunnitteluohjeita ja periaatteita tulevia asuinalueita ja palveluita varten. Konsepteja käytetään erityisryhmien asumisen ja rakennetun ympäristön suunnittelussa Vantaalla ja muualla. Yhteisöllisyyden lisäksi konsepteissa huomioidaan asumisen vaihtoehdot, ikäystävällisen kylän palvelut, kaupunkiympäristön laatu ja julkiset tilat sekä teknologiset ratkaisut. Konsepteja luodaan yhdessä ikääntyvien ihmisten, järjestöjen, Vantaan kaupungin eri yksiköiden, työntekijöiden ja Vantaan asukkaiden kanssa osallistavia menetelmiä hyödyntäen.

Hyvän vanhuuden osaamiskeskus-konseptin kehittäminen alkoi lokakuussa 2022 ja työntekijöiden rekrytointi uuteen yksikköön käynnistyi marraskuussa 2022. Hyvän vanhuuden osaamiskeskus on uusi asumisen konsepti, joka luodaan Myyrmäen vanhustenkeskuksen 1. kerrok-

seen. Hyvän vanhuuden osaamiskeskus on asukkaiden oma yhteisö, jossa voi elää omannäköistä elämää. Se on paikka läheisille ja ympäristön asukkaille tulla mukaan vanhuksen elämään omalla tavallaan osallistuen sunnuntailounaalle tai kulttuuria kuluttamaan. Tarkoituksena on luoda vetovoimainen työpaikka, jossa on mahdollista innovoida ja tehdä merkityksellistä työtä. Hyvän vanhuuden osaamiskeskus on myös oppimisympäristö, jossa mahdollistetaan erilaisia oppimis- ja työharjoittelupolkuja yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Yksikkö avataan tammikuussa ja sinne muuttaa 19 yhteisöllisen asumisen asiakasta.

9 HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ, KOULUTUS JA TYÖHYVINVOINTI

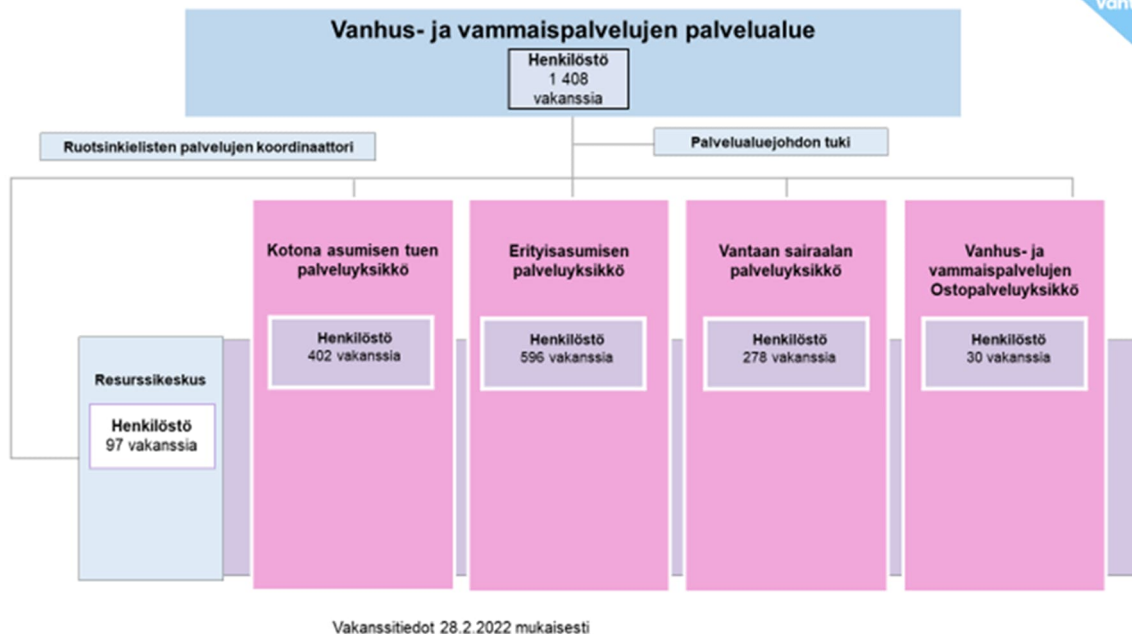
Tässä kappaleessa:

- HR-järjestelmämuutoksen vuoksi henkilöstöraportteja ei ole ollut saatavissa 3/2022 alkaen.
- Vanhus- ja vammaispalvelujen suurimmat ammattiryhmät ovat lähihoitajat ja sairaanhoitajat.
- Koulutuspäiviä/työntekijä seurattiin palveluyksiköittäin.
- Henkilöstön saatavuudessa on ollut haasteita.

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, geriatrician, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta. (STM 2020.)

9.1 Henkilöstön määrä ja koulutus

Vanhuspalveluista osa tuotetaan omana toimintana ja osa ostopalveluina. Tässä raportissa henkilöstömäärää ja koulutustasoa tarkastellaan oman palvelutoiminnan osalta. Vanhus- ja vammaispalveluiden palvelualueen vakanssimäärä oli yhteensä 1 408. Vanhus- ja vammaispalvelujen suurimmat ammattiryhmät ovat lähihoitajat ja sairaanhoitajat.

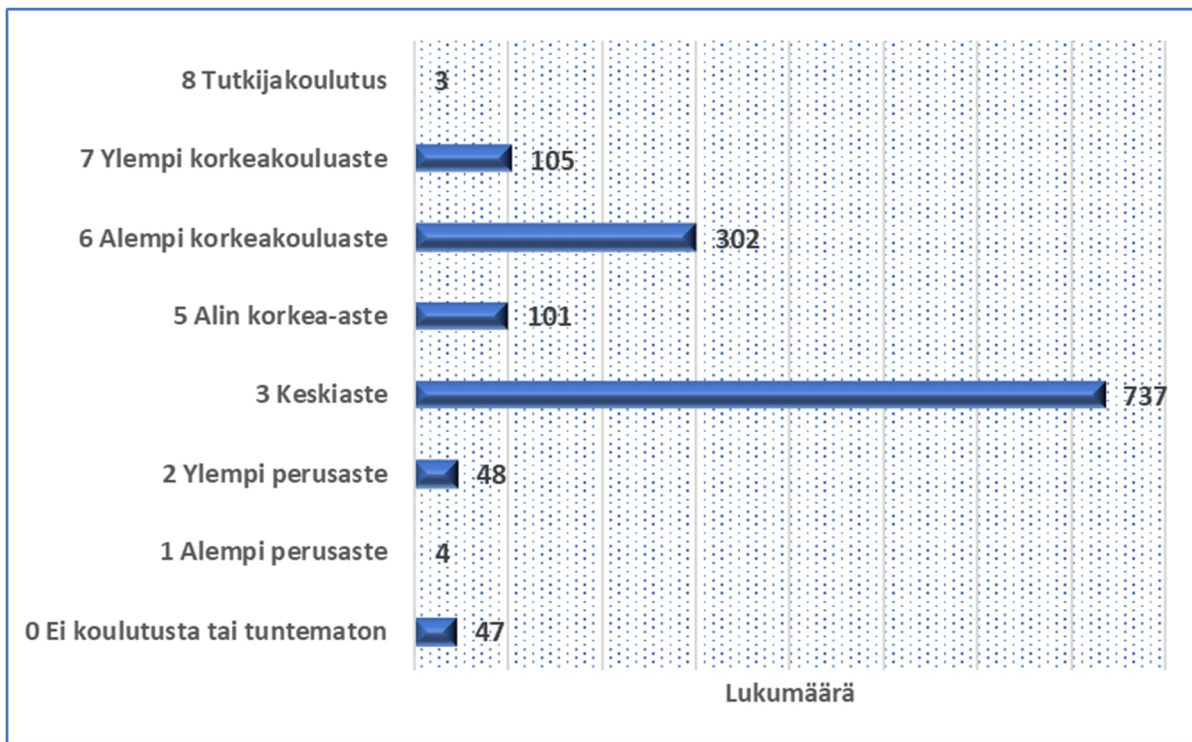


KUVIO 12. Vanhus- ja vammaispalvelujen vakanssimäärä palveluyksiköittäin

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain muuttamisesta (565/2020) säädettyä 0,7 henkilöstömitoitusta sovelletaan 1 päivästä joulukuuta 2023. Henkilöstömitoitus on noussut asteittain ollen 1.1.2022 vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti ja 1.4.2023 alkaen mitoitus on 0,65 työntekijää asiakasta kohden. Vuoden 2022 aikana Vantaan kaupungin omista tehostetun palveluasumisen yksiköissä on vahvistettu moniammatillisuutta ja henkilöstömitoitusta lisäämällä muun muassa terapiahenkilöstöä.

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.

Valtaosalla vanhus- ja vammaispalvelujen palvelualueen henkilökunnasta on vähintään keskiasteen tutkinto (Kuvio 13). Vuosittaisten tulos- ja kehityskeskustelujen yhteydessä työntekijöille laaditaan kehityssuunnitelma. Henkilöstön kehityssuunnitelmien pohjalta laaditaan koulutussuunnitelma, jonka toteutumista seurataan.



KUVIO 13. Vanhus- ja vammaispalvelujen henkilöstön koulutustaso 12/2021 (vakituiset, määräaikaiset)

Palvelualueen osaamisen kehittämisen projektiryhmä kehitti, koordinoi ja tuki palvelualueen koulutussuunnittelua sekä koulutusten toimeenpanoa yhdessä koulutuskumppani Metropolia ammattikorkeakoulun kanssa. Koronapandemiasta ja henkilöstövajeesta johtuen koulutuksia jouduttiin jonkin verran perumaan osallistujapulan takia. Suomen kielen kielitason arviointia ja koulutusta toteutettiin eri palveluyksiköiden henkilöstölle.

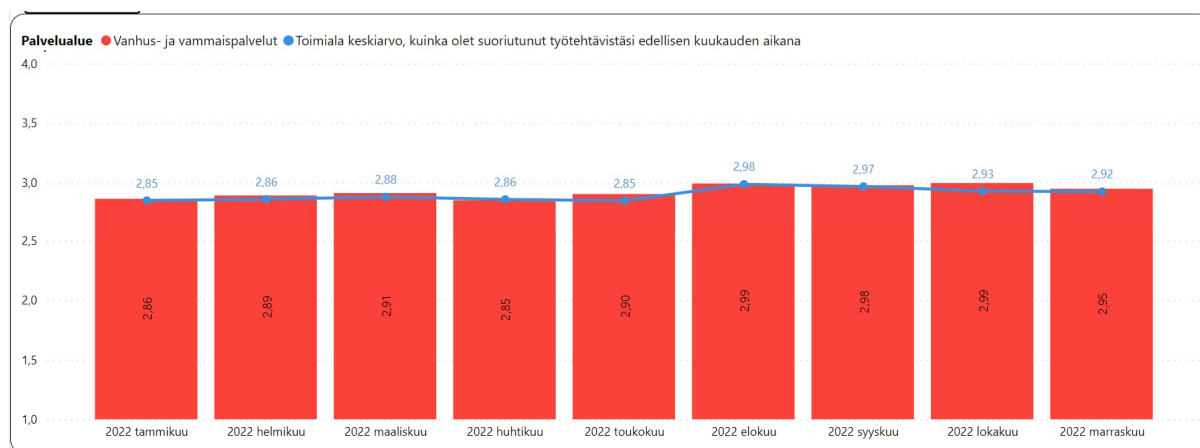
Palvelualueen osaamisen kehittämisen ja oppilaitosyhteistyön koordinaatiovastuu on resurssikeskuksella. Palvelualueella henkilöstön osaamista kehitettiin perinteisen täydennyskoulutuksen lisäksi mm. vertaiskehittämisellä, kokeiluihin ja tutkimus- ja kehittämishankkeisiin osallistumalla, osaamis- ja työnkierrolla ja verkkokoulutusympäristöjä hyödyntämällä. Koulutuspäiviä/työntekijä seurattiin palveluyksiköittäin ja palvelualueella. Vuoden 2022 osalta koulutuspäiväraporttia ei ole saatavilla.

9.2 Työhyvinvointi

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 syysyllä 2022. Tulokset jaetaan ja käsitellään hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti alkuvuonna 2023.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle tarkoitetuissa fiiliskyselyissä arvioidaan työtyytyväisyyttä ja kerätään kehittämisehdotuksia henkilöstökokemuksen edistämiseksi. Tulokset käsitellään palveluyksikköjen johtoryhmissä ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, jotta kaikkien olisi hyvä työskennellä työyhteisössä ja työt sujuisivat entistä paremmin. Kysely avautuu aina kuukauden ensimmäisenä päivinä. Vastaaminen tapahtuu anonyymisti, eikä vastauksia ole mahdollista yksilöidä kehenkään yksittäiseen henkilöön. Palvelualueella kysely aloitettiin 9/2020. Vastaajamäärät ovat vuonna 2022 heinäkuuta lukuun ottamatta vaihdelleet 133–224 välillä.

Kyselyyn vastanneen palvelualueen henkilökunnan tunne työtehtävistä suoriutumisesta on pysynyt vuoden aikana lähes hyvällä tasolla 2,85–2,98 (2,88–3,05 v. 2021). (Kuvio 14). Kokemus omasta jaksamisesta on pysynyt lähes samalla tasolla vuoden aikana 2,48–2,61 (2,4–2,64 v. 2021). Kokemus saadusta kannustuksesta ja tuesta on vaihdellut 2,40–2,52 (2,38–2,86 v. 2021). Tulokset käydään läpi yksikkökokouksissa säännöllisesti ja sovitaan mahdolliset kehittämistoimet.



KUVIO 14. Fiiliskysely v. 2022 ”Kuinka olet suoriutunut työtehtävistäsi edellisen kuukauden aikana”

Palvelualueen henkilökunnan terveysperusteinen poissaoloprosentti on viime vuosina vaihdellut 5,8 % ja 7,29 % välillä. Koronapandemian aikana terveysperusteinen poissaoloprosentti on laskenut. Henkilöstöjärjestelmän muutoksen vuoksi vuoden 2022 osalta tiedot on saatu ainoastaan 1–3/2022, jolloin vanhus- ja vammaispalvelujen terveysperusteinen poissaoloprosentti oli 6,60 (1–3/2021 oli 6,22).

9.3 Henkilökunnan pito- ja vetovoima

Vuoden 2021 aikana henkilöstön ja sijaisten saatavuuden haasteet kasvoivat edelleen koko palvelualueella. Toimintaympäristön muutokset, kuten ikääntyneiden määrän nopea kasvu, vammaisten määrän lisääntyminen sekä edelleen jatkunut koronapandemia, ovat osaltaan myös kasvattaneet resurssien tarvetta. Henkilöstön pito- ja vetovoimaan on kiinnitetty erityistä huomiota palvelualueella, myös kaupunkitasoisesti esimerkiksi positiivisen työnantajan kuvan luomisella, uusilla rekrytointimenetelmillä ja oppilaitosyhteistyötä tiivistämällä.

Vanhus- ja vammaispalvelujen palvelualueen vakinaisen henkilökunnan ulkoinen lähtövaihtuvuus nousi v. 2021 edelliseen vuoteen verrattuna ollen 13,4 %. Vuoden 2022 osalta lähtövaihtuvuutta ei ole pystytty raportoimaan HR-järjestelmämuutosten vuoksi.

Resurssikeskus vastaa koko palvelualueen varahenkilöstön sekä vuokrahenkilöstön sijoittelusta. Resurssikeskus tukee toimintayksiköiden esimiehiä vakituisen ja sijaishenkilöstön rekrytoinneissa. Vanhus- ja vammaispalvelujen palvelualueella avoimia työpaikkoja oli yhteensä 1 285 kpl, joista saatiin täytettyä 391 (30,4 %). Lähihoitajien paikoista täytettiin 20,1 % ja sairaanhoitajien paikoista 16,7 %. Kaikkiin rekrytointeihin kelpoisia hakijoita oli keskimäärin 0,9/työpaikka; lähihoitajahaku ka 0,9/työpaikka ja sairaanhoitajahaku ka 0,9/työpaikka. Luvut kuvaavat haastavaa rekrytointitilannetta. Kelpoisten hakijoiden määrä on edellisen vuoden tavoin laskusuuntainen. Henkilöstövajetta paikattiin henkilöstövuokrauksella. Henkilöstövuokrauksen menot kasvoivat n. 51 % vuodesta 2021.

Henkilöstön saatavuutta on pyritty parantamaan uusien rekrytointikanavien käytöllä (työpaikkailmoitukset sosiaaliseen mediaan, verkkolehtiin, Jobstep). Työntekijöiden rekrytoinneissa on korostunut nopea reagointi ja yhteydenotto heti hakemuksen saavuttua. Tähän on panostettu resurssikeskuksen toimesta.

Yhteistyö oppilaitosten kanssa on ollut tiivistä. Oppisopimusyhteistyö on ollut aktiivista, palkallisen harjoittelun mahdollisuuksia on tarjottu, sekä kansainvälistä rekrytointia on aloitettu. Vuoden alusta toimiala otti käyttöön kansallisen ja kansainvälisen CLES-opiskelijapalautekyselyn. Vuoden 2022 aikana on otettu käyttöön myös sairaanhoitajaopiskelijoiden mahdollisuus palkalliseen harjoitteluun opiskelujen loppuvaiheessa. Oppilaitosten rekrytointimesuille osallistuttiin aktiivisesti. Oppilaitosten rekrytointimessujen ja ammatillisten opintopäivien kautta saatiin rekrytoitua kymmeniä ammattilaisia.

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

Palvelualueen henkilöstön pitovoimaa arvioitiin mm. lähtöpalautekyselyn avulla. Vuoden aikana palvelualueelta lähteneistä työntekijöistä lähtöpalautekyselyyn vastasi 67. Yhdeksi oleellisimmaksi lähtöön vaikuttavaksi syyksi oli raportoitu uudet haasteet/uralla eteneminen (52,2 %). Seuraavaksi oleellisimmaksi lähtöön vaikuttavaksi syyksi raportoitiin työnantajasta johtuva syy (37,3 %). Muita syitä olivat paikkakunnan vaihto/perhesyyt (19,4 %), eläkkeelle siirtyminen (9,0 %), määräaikaisen työsuhteen päätyminen (7,5 %) ja opiskelu (3,0 %). Lähtöpalautekeskustelu on osa johtamiskäytäntöä. Esihenkilöitä muistutettiin lähtöpalautekeskustelun sekä kirjallisten lähtöpalauteiden pyytämisen tärkeydestä. Tavoitteena on vaikuttaa eritoten tekijöihin, joilla parannetaan palvelualueen pitovoimaa lisääviä tekijöitä.

9.4 Johtaminen

Johtamisjärjestelmän uudistaminen toteutettiin kotona asumisen tuessa 2021 ja vuonna 2022 sen edelleen kehittämistä jatkettiin mm. vastuunjakoja sekä kokouskäytänteitä selkiyttämällä. Johtamisen vahvistaminen mahdollisti toiminnassa tarvittavan ja lisääntyvän kehittämistyön ja toiminnan edelleen parantamisen sekä tehostamisen tarkoituksen mukaisesti. Valmentavaan johtamiseen ja sen osaamisen vahvistamiseen on panostettu tähän tähtäevillä esihenkilövalmennuksilla sekä tiedonkeräämisen ja sen hyödyntämisen rakenteita ja osamista vahvistaen.

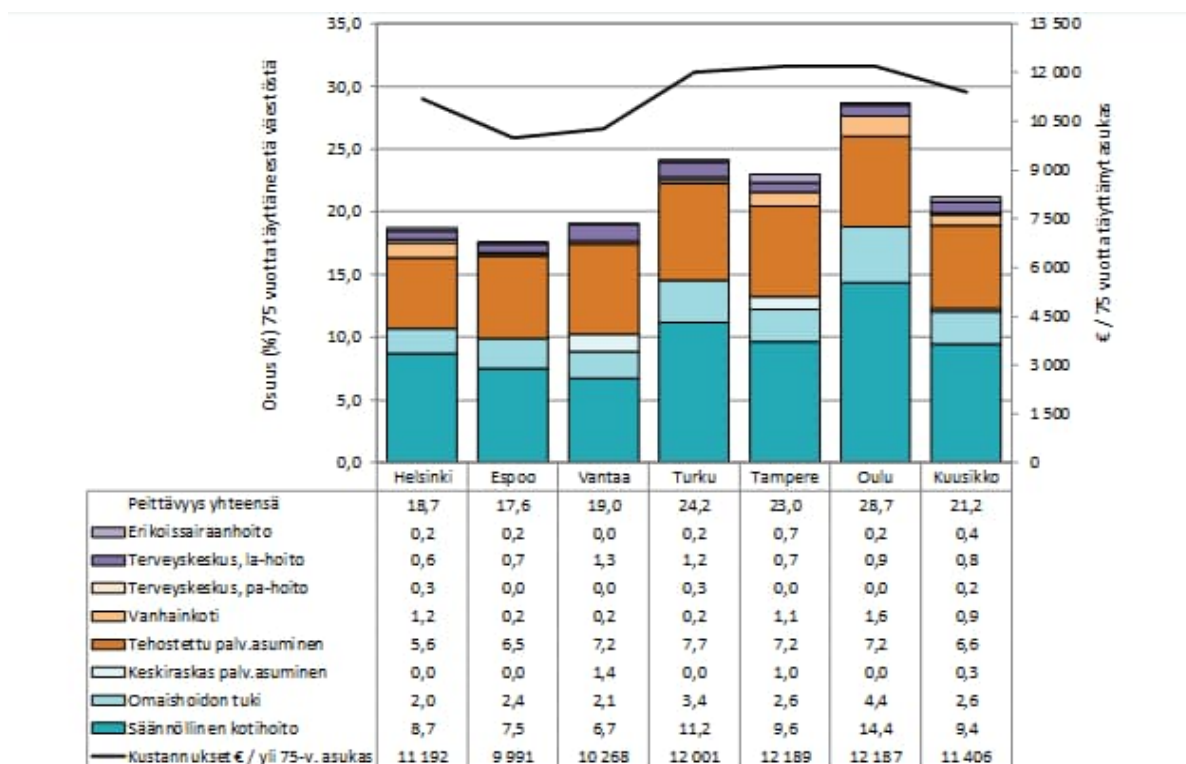
Sairaalan organisoitumisen ja johtamisjärjestelmän uudistaminen toteutettiin vuonna 2021 ja vuonna 2022 kehittämistä jatkettiin osana hyvinvointialueelle siirtymisen valmisteluja.

10 TALOUDELLISET VOIMAVARAT

Tässä kappaleessa:

- Vanhusväestön määrän kasvu vaikuttaa oleellisesti myös taloudellisiin voimavaroihin ja palvelutarpeen kasvuun varautumiseen.

Kuviosta 15 nähdään 75 vuotta täyttäneiden ikävakioidut sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelujen kustannukset kuusikkokunnissa vuosina 2017–2021. Avopalveluihin tässä määritellään kotihoito, omaishoito, kuntouttava päivätoiminta sekä päiväsairaanhoido. Vuonna 2021 Vantaa käytti vertailussa oleviin vanhusten sosiaali- ja terveystaloudellisiin palveluihin ikävakioiduna 10 268 euroa 75 täyttäneitä asukasta kohti, mikä oli Kuusikko kunnista toiseksi vähiten.



KUVIO 15. Sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluja saaneiden 75 vuotta täyttäneiden osuus (%) vastaavan ikäisestä väestöstä joulukuussa 2021 sekä kokonaiskustannukset 75 vuotta täyttäneitä asukasta kohden vuonna 2021, ikävakioidu (Kuusikko-työryhmä 2022)

Vanhusväestön määrän kasvu vaikuttaa oleellisesti myös taloudellisiin voimavaroihin ja palvelutarpeen kasvuun varautumiseen. Suhteellisesti eniten kasvava ikäryhmä väestöennustekauden aikana (2022–2045) ovat 85 vuotta täyttäneet, joiden osuus väestöstä kasvaa nykyisestä 1,6 prosentista 3,3 prosenttiin. Vuonna 2022 ryhmään kuului 3 860 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.

11 OMAN PALVELUTUOTANNON JA OSTOPALVELUJEN KUSTANNUKSET

Tässä kappaleessa:

- Esitetyt kustannukset ovat vuoden 2021 Kuusikko raportista.
- Vuoden 2021 tiedot ovat tällä hetkellä viimeisin julkaistu vertailuraportti.

Tässä esitetyt kustannukset ovat vuoden 2021 Kuusikko raportista. Vuoden 2021 tiedot ovat tällä hetkellä viimeisin julkaistu vertailuraportti. (Kuusikko-työryhmä 2022)

Vuonna 2021 sosiaalihoitolaian mukaisen kuljetuspalvelun yhdensuuntaisen matkan kustannus oli keskimäärin 17 euroa ja vammaispuolustolain mukaisen kuljetuspalvelun yhdensuuntaisen matkan kustannus 33 euroa. Kotihoidon käynnin kustannus omana toimintana (keskipituus n. 19 minuuttia) oli 40 euroa ja ostopalveluna 24 euroa (palvelukuvaukset eivät ole vertailtavissa). Kotona asumisen tuen tukipalvelut järjestetään ostopalveluna. Ateriapalvelun kustannus arkena kotiin kuljetettuna (9,20 euroa/ateria) sekä ostopalveluina otettavat turvapalvelu (35 euroa/kk) ja siivouspalvelu 32,70 euroa/asiakas/kuukausi.)

Vanhusten kuntouttavassa päivätoiminnassa hoitopäivän kustannus omassa toiminnassa vuonna 2019 oli 79 euroa toimintapäivä. Kuntouttavaa päivätoimintaa ei ole ostettu.

lääkäiden palvelutaloasumisen kustannus vuonna 2021 oli omassa yksiköissä 59 euroa asumisvuorokausi. Tehostetussa palveluasumisessa yhden asumisvuorokauden kustannus oli omassa toiminnassa 167 euroa ja ostopalveluissa 134 euroa asumisvuorokausi. Tehostetun palveluasumisen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikaishoidon kustannus oli vuonna 2021 omassa toiminnassa 176 euroa asumisvuorokausi. Vantaan kaupungin omistamassa Kaunialan sairaalassa ikääntyneiden laitoshoidon kustannus oli yhden hoitovuorokauden osalta 237 euroa, tehostetun palveluasumisen osalta 160 euroa ja kuntoutusosastoilla 319 euroa.

Vantaan sairaalan sairaalapalvelujen kustannukset Katriinan sairaalan kuntoutusosastoilla yhden hoitovuorokauden osalta oli vuonna 2021 213 euroa sekä geriatristen akuuttiosastojen (AKOS 1 & 2) 331 euroa hoitovuorokausi. Kotisairaalan hoitajan käynnin hinta on 117 euroa. (Taulukko 11.)

TAULUKKO 11. Oman toiminnan ja ostopalvelujen kustannukset 2021. (Kuusikko-työryhmä 2022 & Terveystuon kotikuntalaskutushinnasto 2021)

Palveluyksikkö	Palvelu	Kustannus omatoiminta	Kustannus ostopalvelu
Kotona asumisen tuki	Liikkumista tukevat palvelut (asiakasohjaus)		17 €/ kuljetus (Shl*) 33 €/ kuljetus (Vpl**)
Kotona asumisen tuki Ostoyksikössä tukipalvelut 1.6.2020 alkaen	Tukipalvelut		Ateriapalvelu 9,20 € / kotiin viety ateria arkena Turvapalvelu 35 € / kk Siivouspalvelu 32,70 €/asiakas/kk
Kotona asumisen tuki	Kotihoito***	40 €/ käynti	24 €/ käynti
Kotona asumisen tuki	Vanhusten kuntouttava päivätoiminta	79 €/ toimintapäivä****	
Erytisasuminen	Palvelutaloasuminen iäkkäät	59 €/ asumisvuorokausi*****	
Erytisasuminen	Tehostettu palveluasuminen iäkkäät	167 €/ asumisvuorokausi*****	134 €/ asumisvuorokausi
Erytisasuminen	Tehostettu palveluasuminen arviointi-, kuntoutus ja lyhytaikainen hoito	176 €/ asumisvuorokausi	
Erytisasuminen	Kauniala laitoshoido		237 €/ asumisvuorokausi*****
Erytisasuminen	Kauniala tehostettu palveluasuminen		160 €/ asumisvuorokausi
Erytisasuminen	Kauniala kuntoutusosasto		319 €/ asumisvuorokausi
Vantaan sairaala	Katriinan sairaalan kuntoutusosastot	213 €/ hoitovuorokausi	
Vantaan sairaala	Geriatrinen akuuttiyksikkö (AKOS 1 ja 2)	331 €/ hoitovuorokausi	
Vantaan sairaala	Kotisairaala	117 €/ käynti	

* Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu

** Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu

*** Keskimääräinen oman käynnin kesto 19 min. Oman ja ostokäynnin hinta eivät ole Kuusikkojen osalta vertailukelpoisia keskenään

**** Vuoden 2019 tieto, sillä vuoden 2021 tilastoissa epätarkkuutta aiheuttaa mm. päivätoiminnan sulut koronasta johtuen

***** Sisältää hoitotyön kustannuksen

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

12 YHTEENVETO

Vanhuspalvelulain 6 §:n (8.7.2022/604) mukaan hyvinvointialueen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyttä ja laatua alueellaan. Palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi hyvinvointialueen on kerättävä säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Lisäksi hyvinvointialueen on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Arvioinnissa on lisäksi otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.

Vuonna 2021 vantaalaisista 75 vuotta täyttäneistä asui kotona vuoden 2022 lopussa 93,6 %. Palvelujen saatavuus vuoden 2021 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 2022 kiinnitettiin huomiota ikääntyneen henkilön hoitoketjun sujuvuuteen ja tehtiin toimia hoitoketjun sujuvuuden parantamiseksi.

Vanhuspalvelujen laatua arvioitiin asiakaspalautteen ja asiakastytyväisyyden, RAI-arviointimittarin, henkilöstöltä kerätyn palautteen sekä potilas- ja asiakasturvallisuusilmoitusten perusteella. Sosiaali- ja potilasasiamiehen raporttia vuosilta 2021 ja 2022 ei ole saatavilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan asiakastytyväisyyskysely toteutettiin tammikuussa 2022 sekä omaan toimintaan että ostopalveluihin. Parhaat arviot annettiin kaikissa palveluissa asiakkaan kohtelusta. Kehittämiskohteena on edelleen asiakkaan osallisuus oman palvelunsa suunnitteluun. Vanhuspalvelujen laadunvalvonta toteutui suunnitelman mukaisesti, kaikissa yksiköissä käytiin vuoden aikana vähintään kaksi kertaa.

Vuoden 2022 aikana asiakkaiden osallisuuteen ikääntyneiden palveluissa kiinnitettiin huomiota. Edelleen jatkuvan koronapandemian takia erilaisia tilaisuuksia ja kohtaamisia jouduttiin rajoittamaan ja perumaan, mutta niiden sijaan hyödynnettiin mahdollisuuksien mukaan korvaavia ratkaisuja, mm. virtuaalisesti.

Vantaan omissa lyhytaikaista hoivaa, tehokuntoutusta, kriisipaikkoja ja tehostettua palveluasumista tarjoavissa yksiköissä henkilöstön mitoituksen tavoitearvo oli 0,6. Kaupungin omissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä vahvistettiin moniammatillisuutta ja henkilöstömitoitusta lisäämällä muun muassa terapiahenkilöstöä.

Valtaosalla palvelualueen henkilökunnasta oli vähintään keskiasteen tutkinto. Koulutuspäiviä/työntekijä seurattiin sekä palveluyksiköittäin että palvelualueetasolla. Vuoden 2022 aikana henkilöstön ja sijaisten saatavuuden haasteet kasvoivat edelleen koko palvelualueella, mikä ajoittain vaikeutti palvelutoimintaa. Henkilöstön veto- ja pitovoimaa parannettiin useilla eri toimenpiteillä ja siihen kiinnitettiin erityistä huomiota sekä palvelualueella että kaupunkitasoisesti.

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: [hoivariskit_ja_hoivavakuutukset.pdf \(etla.fi\)](#)

Kaupunkitasoinen palveluverkkosuunnitelma 2018–2027.

Kuusikko-työryhmä. 2022. Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystalvet ja kustannukset vuonna 2021. Luettavissa: https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/22_07_07_Kuusikko_Vanhusten_palvelut_2021.pdf

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

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

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

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

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

Mänty, Minna. Vantaan väestöennuste 2022. Vantaan kaupunki 2022.

Luettavissa:

https://www.vantaa.fi/sites/default/files/document/Vantaan_v%C3%A4est%C3%B6ennuste_2022.pdf

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

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

[STM_Kuntaliitto_liitemuistio_yleiskirjeeseen_13802013_evl.pdf](#)

STM & Suomen Kuntaliitto. 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Sosiaali- ja terveystalvetministeriö julkaisuja 2020/29.

Luettavissa:

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

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestörakenne [verkkajulkaisu]. ISSN=1797–5379. Helsinki: Tilastokeskus. Luettavissa: <http://www.stat.fi/til/vaerak/index.html>



**Vantaa
Vanda**