

KERAVA

ERVVO

lääkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalveluiden riittävyys ja laatu

Raportointi 9.2.2023 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vanhusneuvostolle

ERVVO

KERAVA

SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO
2. PALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN JA PALVELUTUOTANTO
3. VÄESTÖN KEHITYS
4. VUODEN 2022 TALOUSARVION TOIMINNALLISET TAVOITTEET JA NIIDEN TOTEUTUMINEN
5. IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN TARVITSEMIEN SOSIAALIPALVELUJEN RIITTÄVYYS
6. IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN TARVITSEMIEN SOSIAALIPALVELUJEN LAATU
7. OSALLISUUS JA TOIMIJUUS
8. HENKILÖSTÖ
9. KUSTANNUKSET VUONNA 2022
10. YHTEENVETO

1 JOHDANTO

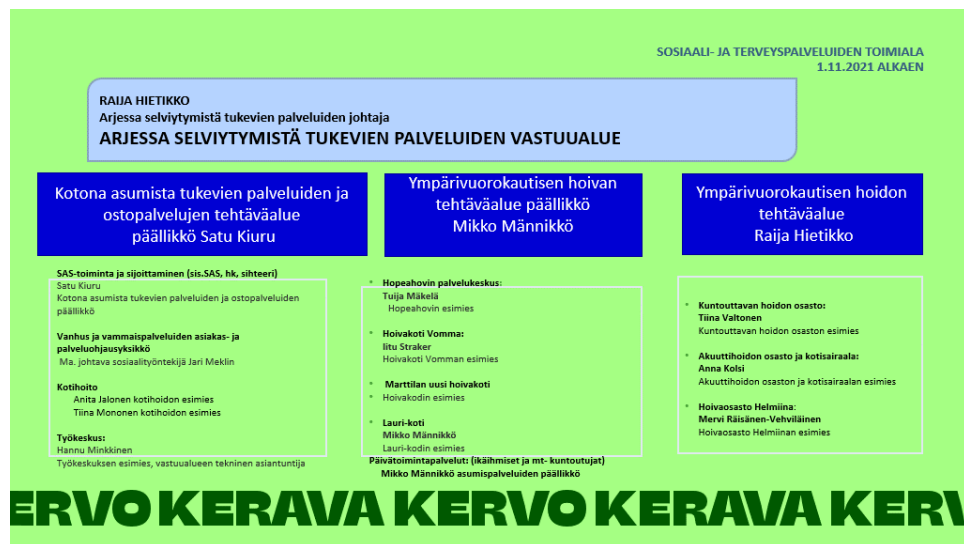
Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012), ns. vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013. Laissa (8.7.2022/604) säädetään kunnan ja hyvinvointialueen velvollisuudesta huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn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

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 kunnan on kerättävä säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä kunnan henkilöstöltä. Lisäksi kunnan on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Arvioinnissa on lisäksi otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.

Tässä raportissa arvioidaan vanhuspalvelulain edellyttämän 6 § toteutumista vuodelta 2022. Raportissa kuvataan palvelujen järjestäminen ja palvelutuotanto sekä palvelutarpeen kasvu. Raportissa kuvataan väestön kehitystä Keravalla ja ennustetta vuoteen 2030. Tarkemmin tarkastellaan erityisesti 75+ -väestön osuutta. Raportissa kuvataan iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyttä ja laatua. Palvelujen riittävyttä kuvataan palvelurakenteen ja palvelujen odotusaikojen kautta. Palvelujen laatua kuvataan hyödyntäen asiakastyytyväisyyskyselyjen tuloksia, saatuja asiakaspalautteita, henkilöstökyselyjen tuloksia sekä HaiPro- ja SPro-ilmoituksia. Sosiaaliasiamiehen raporttia vuodelta 2022 ei ole ollut vielä käytössä raporttia kirjoitettaessa.

2 PALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN JA PALVELUTUOTANTO

Arjessa selviytymistä tukevien palveluiden vastuualleen toiminta muodostuu kotona asumista tukevien palveluiden ja ostopalveluiden, ympärivuorokautisen hoivan sekä ympärivuorokautisen hoidon tehtäväalueiden toiminnasta. Vastuualueen organisaatio on kuvattu kuviossa 1.



KUVIO 1. Vastuualueen organisaatio 11/2021

Palvelujen järjestäminen ja laadunvalvonta

Arjessa selviytymistä tukevien palveluiden vastuualueen tehtävänä on järjestää asiakkaan tarvitsemat palvelut yksilöllisen toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palveluja tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluina.

Palveluiden järjestämisessä tehdään yhteistyötä kaupungin eri toimijoiden ja sidosryhmien kanssa mm. edistäen vuoropuhelua sekä yhteiskehittämistä palveluntuottajien kanssa. Kotona asumista tukevien palveluiden ja ostopalveluiden tehtäväalueella seurataan ja hallinnoidaan sopimuksia sekä asiakas että palvelutuottajakohtaisesti. Lisäksi tehtäväalue vastaa toimialan valvontasuunnitelman mukaisesti

valvontakäynneistä (sekä ennakoitua että ei-ennakoitua) ja laadun seurannasta (mm. toteutuneen henkilöstömitoituksen seuranta, omavalvonta, poikkeamat). 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 järjestämistä olevaa toimintaa.

Laadunvalvontaa toteutetaan kolmella eri tasolla. *Yksilötason* valvonta kohdistuu yksittäisen asiakkaan saamaan palveluun ja sen vaikuttavuuteen. Yksilötason valvonalla varmistetaan, että asiakas saa hoito- ja palvelusuunnitelmansa, tehtyjen palvelupäätösten ja sopimusten mukaiset palvelut. Muissa kunnissa sijaitsevien yksiköiden osalta valvontavastuu on sijaintikunnalla, mutta Kerava valvoo asiakkaidensa 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 hoitosuunnitelman mukaisesti. Vastuualueen palveluohjaaja osallistuu kaikkien asiakkaiden ensihoitoneuvotteluun ja seuraa palvelun toteutumista vähintään kerran vuodessa osallistamalla hoitoneuvotteluun.

Yksikkötason valvonnassa tarkastellaan koko yksikön toimintaa, sen lain- ja asianmukaisuutta sekä omavalvonnan ja sopimuksen toteutumista. Kerava on valvontavastuussa kaikista sen alueella sijaitsevista yksiköistä, ja valvontavelvoite koskee myös asiakkaan kotiin vietäviä palveluja. Epäkohtiin on puututtava viiveettä (reaktiivinen valvonta) ja yhteistyö muiden valvontaviranomaisten kanssa on tärkeää. Yksikkötason valvonnassa keskeinen keino on valvontakäynnit, joita tehdään valvontasuunnitelman mukaisesti jokaiseen Keravalla sijaitsevaan yksikköön vähintään kerran vuodessa. Yksikkötason valvontaa toteutetaan myös dokumenttien perusteella. Yksiköstä pyydetään esim. henkilöstöluettelo, toteutuneet työvuorolistat (hoitajamitotusta seurataan Keravalla kuukausittain ja toteumat raportoidaan päivä- ja viikkotasolla), omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmat, työntekijöiden lääkeluvat sekä asukkaiden hoitosuunnitelmia ja kirjauksia. Yksiköt myös ilmoittavat kuukausittain henkilökunnan voimassa olevat lääkeluvat. Lisäksi yksiköt ilmoittavat valvojalle etupainotteisesti mahdollisista toiminnan haasteista mm. tilapäisestä henkilöstön resurssivajeesta tai epidemiatilanteesta yksikössä. Ohjaus ja neuvonta on tärkeä osa yksikkötason valvontaa, samoin läheisten iltoihin osallistuminen. Palvelutuottajien kanssa järjestetään puolivuositteittäin yhteiset tapaamiset, joissa jaetaan mm. hyviä käytäntöjä ja käydään läpi kaupungin tiedotettavia asioita. Palvelutuottajat myös raportoivat

vuosittain asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyiden tuloksista ja toimenpiteistä niiden pohjalta nousseiden kehittämiskohteiden toteuttamiseksi.

Tuottajataso 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.

Palvelutuotanto

Asiakas- ja palveluohjaus 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 alueen 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 asiakkaan tilanne muuttuu.

Palveluntarpeiden 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- ja RaVa-arviointiin (Keravalla vielä käytössä toimintakyvyn arviointivälineenä v 2022), moniammatillisen tiimin sekä asiakkaan ja hänen läheistensä kokonaisnäkemykseen tilanteesta.

Mikäli asiakkaan palvelun saaminen edellyttää palvelupäätöksen tekemistä, päätök-
sen palvelusta tekee toimintasäännössä määritelty toimivaltainen viranhaltija. Pal-
velujen myöntämisen perusteet ovat Keravan sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväk-
symät.

Kotona asumista tukevat palvelut ja ostopalvelut

Asiakkaat ohjautuvat palveluiden piiriin vanhus- ja vammaispalveluiden asiakas- ja palveluohjausyksikön kautta. Tämä on moniammatillinen yksikkö, jossa toimii sosi-
aalityöntekijöitä, sosiaaliohjaaja, palveluohjaaja, sairaanhoitajia sekä lähihoitajia. Yksikön kautta asiakkaat saavat ohjausta ja neuvontaa, heidän palvelutarvettaan ar-
vioidaan ja ohjautuvat palveluiden piiriin. Kotona asumista tukevien palveluiden ja ostopalveluiden tehtäväalueen vastuulle kuuluvat vanhusten ja vammaisten asiakas-
ja palveluohjaus, SAS-toiminta (=selvitä-arvioi-sijoita) omaishoidon tuki, kotihoito, vammaisten työ- ja päivätoiminta sekä ostopalvelut ja valvonta (sopimus- ja laadun-
valvonta sekä palvelun tuottamistavan valinta asiakasta ja omaista kuullen). Yksi-
kössä edistetään mm. jatkuvaa tavoitettavuutta (erilaiset viestintätavat) sekä en-
nalta ehkäisevää toimintaa ja jalkautuvaa työtä. Yhteistyön edistäminen sekä vastuu-
alueen, toimialan että kaupungin muiden toimijoiden ja kolmannen sektorin toimi-
joiden kanssa on yksikön toiminnassa tärkeää.

Ostopalvelut muodostivat merkittävän osuuden tehtäväalueen toiminnasta ja kus-
tannuksista. Vantaan kanssa yhteistyössä on kilpailutettu vammaisten asumispalve-
lut ja sopimuskausi käynnistyi 1.1.2021. Vantaan kanssa tehtiin myös henkilökohtai-
sen avun kilpailutus, jonka sopimuskausi alkoi 1.1.2022. Ikäihmisten tehostettu asu-
mispalvelu on kilpailutettu vuonna 2019 yhteistyössä Keusoten ja Sipoon kanssa ja
sopimuskausi alkoi 1.3.2020.

Kotihoito on sekä sosiaalihuoltolain että kansanterveyslain alaista toimintaa. Koti-
hoito-palveluihin sisältyvät kotisairaanhoido, kotipalvelu ja kotihoidon tukipalvelut.
Asiakkaat ohjautuvat yleisimmin kotihoidon palveluihin arviointijakson jälkeen
AAKU- tiimin (=akuutti arviointi- ja kuntoutustiimi). Kotihoidossa toimii neljä (4) ko-
tihoidon perustiimiä. Mielenterveyskuntoutujien kotikuntoutus toimii osana koti-
hoidon palvelua. Lisäksi käytössä on Arjen apu- palvelu, jossa työntekijä auttaa asi-
akkaita mm. arjen asioinneissa. Kotihoitopalvelua hankitaan myös ostopalveluna tar-
peen mukaan mm. ruuhkahuippujen tasaamiseksi. Vuonna 2022 käynnistyi STM:n
rahoittama *Etäpalvelujen kehittämisenhanke*, jonka toimesta käynnistettiin kesä-
kuussa Vantaalla etäkotihoidon pilotointi, johon myös Kerava on liittymässä.

Keravan kaupunki

Etähoitopalvelu oli jo aiemmin Keravalla käytössä Helsingin palvelukeskuksen tuot-
tamana palveluna helmikuuhun 2022 saakka. Vuoden 2022 aikana otettiin Keravalla
käyttöön kotihoidossa lääkeannosteluautomaatit soveltuville asiakkaille.

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 hoi-
totyöstä. Rahallinen tuki on hoitajalle verotettavaa ja osalle myös eläketurvaan oi-
keuttavaa tuloa. Omaishoidon tuki myönnetään palvelutarpeen selvittämisen perus-
teella.

Ympäri vuorokautisen hoivan palvelut

Ympäri vuorokautisen hoivan tehtävälueen työyksiköissä tuotetaan lakisääteisiä
asumispalveluja ikääntyneille ja mielenterveyskuntoutujille.

Tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla kaikkina vuorokauden
aikoina. Tehostettua palveluasumista tuotetaan hoivakodeissa sellaisille ikäihmi-
sille, joiden toimintakyky on merkittävästi alentunut. Tehostetun palveluasumi-
sen tarve tulee esille, kun henkilö ei selviä enää omassa kodissaan kotihoidon ja
muiden palvelujenkaan avulla. Ikääntyneiden asumispalvelut järjestettiin kau-
pungin omana toimintana tehostettuna palveluasumisena palvelukeskus Hopea-
hovissa (49 paikkaa) ja hoivakoti Vommassa (42 paikkaa). Uuden hoivakodin,
Marttilan hoivakodin, rakentamisen valmistuminen ajoittui vuoden 2022 lop-
puun.

Mielenterveyskuntoutujien tuettua asumista tuotettiin myös omana toimintana
palvelukeskus Hopeahovin 7-paikkaisessa Lauri-kodissa. Ikäihmisten päivätoimin-
tapalvelu toimii Hopeahovin palvelukeskuksen yhteydessä.

Ympäri vuorokautisen hoidon palvelut

Ympäri vuorokautista hoitoa tarjotaan terveyskeskuksen sairaalaosastoilla (kun-
toutuksen hoidon osasto ja akuuttihoiton osasto) ja hoivaosasto Helmiinassa.

Kuntoutuksen hoidon osasto on 36-paikkainen osasto, jossa on kuntoutumassa
olevia potilaita, toista hoitopaikkaa odottavia sekä jatkohoitoon tulevia potilaita.
Akuuttihoiton osasto on 34- paikkainen (+ 1 paikka kotisairaalapotilaille) akuuttia
terveyskeskussairaالاتasoista hoitoa tarjoava

osasto, jonne potilaat tulevat ensisijaisesti lähetteellä erikoissairaanhoidosta ja Keravan terveyskeskuksen päivystyksestä. Akuuttihoidon osaston yhteydessä toimii huhtikuussa 2017 toimintansa aloittanut kotisairaala, joka tarjoaa terveyskeskustasoista sairaalahoitoa aikuisikäisille keravalaisille asiakkaille heidän kotonaan.

Hoivaosasto Helmiina on 36-paikkainen sosiaalihuoltolain mukaista laitoshoidon tarjoava osasto, jonka paikoista noin 10 on pitkäaikaishoidon käytössä ja noin 26 paikkaa lyhytaikaishoidon (mm. omaishoidon tuen lakisääteiset vapaat) käytössä.

Lisäksi ostopalveluina hankittiin lyhytaikaista sairaanhoito- ja kuntoutuspalvelua Kiljavan sairaalasta sekä palliatiivista ja saattohoitoa Terhokodista.

Koronapandemian ja henkilöstön saatavuuden haasteiden vaikutukset palvelujen järjestämiseen ja palvelutuotantoon

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

Koko vuoden jatkuneesta haastavasta henkilöstötilanteesta sekä koronasta huolimatta kotihoito on pystynyt pääosin vastaamaan asiakkaiden hoidon- ja palvelutarpeisiin. Palveluiden kysyntään on vastattu myös ostopalveluita käyttämällä.

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen paikkojen tarve oli edelleen ennustettua suurempi. Tehostettu palveluasuminen on pääsääntöisesti asukkaiden loppuelämän ajan kestävä. Koronan vuoksi tehostetut hygieniatoimet olivat edelleen käytössä. Henkilöstön saatavuuden haasteet ja koronapandemia vaikeuttivat tilannetta, kun tyhjille paikoille ei henkilöstövajeen vuoksi pystytty sijoittamaan uusia asiakkaita. Oman palvelutuotannon paikat pystyttiin pitämään jatkuvasti käytössä vuoden 2022 aikana.

Ympäri vuorokautisen hoidon tehtäväalueen 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 pystyi kuitenkin tukemaan hoitoketjun toimintaa tosin kesän aikana ei-ympäri vuorokautisesti. Oman palvelutuotannon lisäksi sairaanhoito- ja

Keravan kaupunki

kuntoutuspalveluja ostettiin Kiljavan sairaalasta, Herttoniemen koronasairaalasta ja Terhokodista. Lisäksi keravalaisia koronaa sairastavia potilaita hoidettiin Vantaan sairaalan koronakohorttiosastolla.

3 VÄESTÖN KEHITYS

Kuviossa 2 on tarkasteltu väestönrakenteen muutosta Keravalla vuosina 2016- 2021. Keravalaisien 75 vuotta täyttäneiden määrä on vuosina 2016–2021 kasvanut 44 % prosenttia eli 890 henkeä.

KERAVA

Keravan väestön ikäjakauman muutos vuodesta 2016 vuoteen 2021

Summa Arvo	Sarakeotsikot							
Riviotsikot	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Muutos hlöä	Muutos %
0-6	2716	2684	2634	2623	2593	2598	-118	-4 %
7-14	3252	3312	3368	3361	3460	3448	196	6 %
15-49	15872	15814	16251	16512	16637	16646	774	5 %
50-64	7212	7059	7098	7099	7034	6951	-261	-4 %
65-74	4113	4287	4362	4420	4400	4353	240	6 %
75-84	1810	1847	1943	2106	2293	2530	720	40 %
85+	536	551	598	635	688	706	170	32 %
Kaikki yhteensä	35511	35554	36254	36756	37105	37232	1721	5 %

KUVIO 2. Keravan väestön ikäjakauma vuodesta 2016 vuoteen 2021

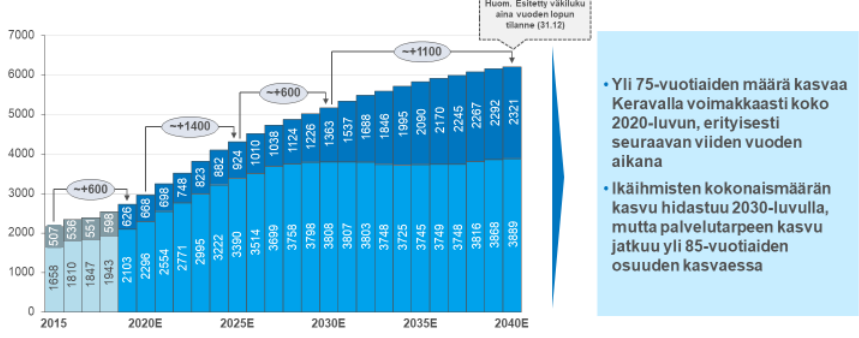
Keravalla laadittiin 2021 NHG:n toimesta laaja selvitys ikäihmisten palveluiden järjestämiseksi vuoteen 2030. Raportin mukaan 75 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan kasvavan Keravalla koko 2020-luvun, erityisesti viiden ensimmäisen vuoden aikana. 2030-luvulla ikäihmisten kokonaismäärän kasvu hidastuu mutta palvelutarpeen kasvu jatkuu yli 85-vuotiaiden osuuden kasvaessa.

•••• Nykytila ja palvelutarpeen kehittyminen

Keravan yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa n. 1 400 henkilöllä 2020-2025, väestön voimakas ikääntyminen kasvattaa palvelutarvetta 2030-luvulle asti



75 ja 85 vuotta täyttäneiden väestön kehitys ja väestöennuste 2015-2040*



- Yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa Keravalla voimakkaasti koko 2020-luvun, erityisesti seuraavan viiden vuoden aikana
- Ikäihmisten kokonaismäärän kasvu hidastuu 2030-luvulla, mutta palvelutarpeen kasvu jatkuu yli 85-vuotiaiden osuuden kasvaessa

*Väestö 31.12.2021 tilanteen mukaan. Vuoteen 2035 asti Keravan väestöennuste. Vuodet 2035-2040 on ennustettu Keravan väestöennusteen perusteella ja Tilastokeskuksen väestöennusteen kateoriatilalla. Lähde: Keravan Kaupunki, Tilastokeskus, NHO Analyysi

KUVIO 3. Yli 75-vuotiaan väestön määrän kehitys ja ennuste vuosina 2015–2040 Keravalla.

4 VUODEN 2022 TALOUSARVION TOIMINNALLISET TAVOITTEET JA NIIDEN TOTEUTUMINEN

Keravalla asetettiin vuoden 2022 talousarviovalmistelun yhteydessä sitovat toiminnalliset tavoitteet kunkin vastuualueen toiminnalle sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialalla. Lisäksi määriteltiin tarvittavat toimenpiteet sekä niiden toteutumista seuraavat mittarit.

Taulukossa 1. on esitetty arjessa selviytymistä tukevien palveluiden vastuualueen yhteenveto sekä toteumatiedot 31.12.2022. Tavoitteet toteutuivat melko hyvin mutta kotihoidon palveluiden peittävyystavoitetta ei saavutettu.

Tavoite	Toimenpide	Mittari	TA 2022	Tot. 31.12.2022
Edistetään kaupunkilaisten hyvinvointia	Kohdistamme hyvinvointia edistäviä toimenpiteitä riskiryhmiin	Ikäihmisten terveys ja hyvinvointi: hyvinvointia edistävät kotikäynnit lkm, hyvinvointita-paamiset lkm, jalkautuvien toimintakäyntien (PTA) määrät kpl	Ennalta ehkäisevien toimintakäyntien määrät kasvavat vuoden 2021 toteutuneeseen määrään verrattuna.	Hyvinvointia edistävät kotikäynnit 41 kpl Hyvinvointita-paamiset 45 kpl, PTA käynnit 581 kpl
Palvelut ovat kilpailukyisiä.	Otamme nopeasti haltuun uusia, hyviä toimintatapoja ja kehitämme olemassa olevia toimintamalleja ja prosesseja.	Odotusajat palveluiden piiriin(keskiarvot), Palveluiden peittävyys %	Tehostettuun palveluasumiseen jonotusaika on alle 90 vrk. Kotihoidon palvelun peittävyys on 8 % vuoden 2022 lopussa (yli 75 v.)	Tehostettu palveluasuminen ka. 75 vrk Kotihoidon palvelun peittävyys 5,5 %

Hyödynne- tään digita- lisaation mahdollis- uuksia	Otetaan käyt- töön ja kehite- tään olemassa ole- via ja uusia digitalisaatiota hyödyntäviä toimintoja.	Lääkeannostelu- automaatin käyt- täjien määrä lkm RAI-soft- järjes- telmän koulutus- kokonaisuuden käyneet työnteki- jät %-osuus	Lääkeannostelu- automaatin palve- lun käyttäjien määrä kasvaa vuoteen 2021 ver- rattuna RAI-soft- arviointi- järjestelmä on otettu käyttöön vuoden 2022 lop- puun mennessä.	
--	---	---	---	--

TAULUKKO 1. Arjessa selviytymistä tukevien palveluiden vuoden 2022 sitovat toiminnalliset tavoitteet ja toimenpiteet

Vanhusten tehostetussa palveluasumisessa ostopalvelujen osuus oli vuoden 2022 lopussa noin 60 %. Tehostetun palveluasumisen

5 IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN TARVITSEMIEN SOSIAALIPALVELUJEN RIITTÄVYYS

Arjessa selviytymistä tukevien palveluiden toimintaa Keravalla on kehitetty suosituksen mukaisesti vastaamaan iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeisiin aiempaa paremmin. Laatusuosituksen 2020–2023 tavoitteena on 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.)

Palvelujen riittävyys

Keravalla palveluiden piiriin pääsyä on seurattu raportoimalla kaksi kertaa vuodessa. Lisäksi lähes kuukausittain on raportoitu sosiaali- ja terveyslautakunnalle ja vanhusneuvostolle erityisesti tehostettuun palveluasumiseen odottavien määrää ja palveluiden piirissä olevia. Lisäresursointia saatiin vuoden 2022 talousarviossa omaishoidon tuen palveluiden palveluohjaukseen, palvelutarpeen arviointiin ja omaishoitoperheiden tukemiseen (1 palveluohjaaja) sekä vanhusten sosiaalityöhön (1 gerontologinen sosiaalityöntekijä). Lisäksi hoitajamitoituksen vahvistamiseen osoitettiin kolme lähihoitajan ja kaksi sairaanhoitajan vakanssia. Lisäksi vastuualueelle myönnettiin lisämäärärahaa vuonna 2022 ja se kohdistui erityisesti tehostetun palveluasumisen ostopalveluihin ja henkilöstövuokraukseen.

Palvelujen odotusajat

Vanhuspalvelulain 26 § edellyttää, että kunnan, 1.1.2023 alkaen hyvinvointialueen (8.7.2023/604) 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. Keravalla tiedot on julkaistu kaupungin internet-sivuilla ja raportoitu osavuositarkastuksen ja tilinpäätöksen yhteydessä sosiaali- ja terveyslautakunnalle ja edelleen kaupunginvaltuustolle. Lisäksi vanhusneuvostolle on välitetty tiedot erikseen kokouksissa.

Kuviossa 4 esitetään palveluiden peittävydet 31.12. poikkileikkaustilanteessa prosentteina 75 vuotta täyttäneiden kohdalla vuosina 2019-2022.

Palveluiden peittävydet % 75-vuotiaista (31.12.)

Palvelumuoto	2019 %	2020	2021	2022
Kotona itsenäisesti asuvat	93,6%	93 %	93,9%	93,7%
Säännöllisen kotihoidon piirissä	7,1 %	6,8 %	6,6 %	5,5 %
Omaishoidon tuen piirissä	1,9%	2,4 %	3,3 %	2,3 %
Tehostetun palveluasumisen piirissä	5,5%	6,3 %	5,6 %	6,1 %
Hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskuksen vuodeosastolla	0,9%	0,7 %	0,5 %	0,2%

kerava.fi

KUVIO 4. Palveluiden peittävydet vuosina 2019-2022

Kunta myöntää sosiaalipalveluja yksilöllisen palvelutarpeen selvittämisen perusteella. Selvittäminen perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalvelujen tarve on arvioitava viipymättä. Kun kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeesta olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytyksiä. 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 Keravalla 1–2 vrk sisällä ja kiireettömissä tapauksissa 3-5- vrk sisällä. Kotihoidossa palvelu alkaa noin viikon kuluessa siitä, 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.

Vuoden 2022 lopussa pitkäaikaiseen vanhusten asumispalveluun (tehostettu palveluasuminen) odottavien keskimääräinen odotusaika oli 75 vuorokautta (kuvio 5). Vanhuspalvelulain 18 §:n mukaan iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnetyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta. Vuoden 2022 aikana ainoastaan muutamien asiakkaiden kohdalla odotusaika tehostettuun palveluasumiseen ylitti Keravalla kolme kuukautta ja silloinkin oli kyseessä kullekin asiakkaalle soveltuvan paikan osoittaminen.

Palveluihin pääsyn odotusajat Keravalla 31.12.2022

Palvelutarpeen arviointi (kiireettömät)	3-5 vrk
Palvelutarpeen arviointi (kiireelliset)	0- 2 vrk
Kotihoito	n. 7 vrk
Omaishoidon tuki	n.14 vrk
Palveluasumispaikka (tehostettu palveluasuminen)	ka. 75 vrk
Pitkäaikainen laitoshoitopaikka	ka.0 -2 vrk

31.12.2022

www.kerava.fi

kerava.fi

KUVIO 5. Palveluihin pääsyn odotusajat Keravalla 31.12.2022

Hoitoketjun sujuvuus

Kotona asumisen tuen palveluissa hoitoketjujen sujuvuutta on vahvistettu akuutin arviointitiimin toiminnalla. Yhtenä tavoitteena toiminnassa on ollut nopea asiakkaiden muutostilanteisiin puuttuminen ja sairaalasta kotiutumisten edistäminen.

Keravalla sairaalapalveluissa toimintamallina on vaikuttava ja toimintakykyä edistävä hoitotyö. Tavoitteena on, että valtaosa potilaiden hoitajaksoista päättyy kotiutumiseen omaan kotiin. Mikäli kotiutuminen omaan kotiin erilaisten tukienkaan turvin ei enää ole mahdollista, asia käsitellään moniammatillisessa SAS- (=selvitä-arvioi-si-joita) työryhmässä. Mikäli potilas ei pysty kotiutumaan vahvistettujen tukipalvelujen

Keravan kaupunki

turvin kotiin odottamaan asumisyksikön paikkaa, odottaa hän suunnitellusti asumisjärjestelyitä kuntouttavan hoidon osastolla tai hoivaosastolla.

Sairaalapalveluista jouduttiin supistamaan vuodeosastojen hoitopaikkoja hankalan henkilöstötilanteen vuoksi, jotta potilas- ja työturvallisuus voitiin turvata. Paikkoja supistettiin ja edelleen avattiin henkilöstötilanteen mukaan. Supistusten vuoksi hoitoketjuja toteutui suunniteltua vähemmän. Kotisairaala pystyi kuitenkin omalta osaltaan tukemaan hoitoketjun toimintaa. Oman palvelutuotannon lisäksi sairaanhoito- ja kuntoutuspalveluja ostettiin Kiljavan sairaalasta, Vantaan sairaalasta, Herttoniemen koronasairaalasta ja Terhokodista.

Koronapandemian vaikutukset palvelujen riittävyyteen

Palveluketjujen sujuvuuksissa on ollut haasteita niin kotiin vietävissä kuin asumisen palveluissa. Arjessa selviytymistä tukevista palveluista tehtiin vuoden 2022 aikana useita toimenpiteitä pandemiatilanteen hillitsemiseksi ja sujuvien hoito- ja palveluketjujen varmistamiseksi poikkeustilanteessa. Haastetta toivat koronan leviämisen estämiseksi tehdyt kohortointitoimenpiteet ja potilas/asiakassulut sekä henkilökunnan poissaoloista ja puuttumisesta johtuvat tilapäisjärjestelyt.

Mm. päivätoimintapalvelu oli pitkään tauolla ja asiakkaita kontaktoitiin puhelimitse sekä jalkautuvilla kotikäynneillä. Pandemiatilanne on lisännyt tehostetun palveluasumisen tarvetta ja kasvattanut jonoa palveluun.

Perusterveydenhuollon sairaalatasoista hoitoa tarvitsevia koronapotilaita ohjattiin myös vuoden 2022 aikana Herttoniemen sairaalaan koronaosastoille sekä Vantaan sairaalan akuuttihoiton osastolle.

6 IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN TARVITSEMIEN SOSIAALIPALVELUJEN LAATU

Arjessa selviytymistä tukevien palveluiden vastuualueella palvelujen laatua arvioidaan mm. asiakaspalautteiden, asiakastyytyväisyyskyselyiden, henkilöstökyselyiden, muistutusten, vaaratapahtumien raportoinnin sekä valvontakäyntien perusteella.

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

Asiakastyytyväisyys

Koronapandemian aiheuttamien rajoitusten vuoksi osastoilla käytössä olleita välittömän palautteen automaatteja ("hymynaamat") ei ole pystytty hyödyntämään.

Ympäri vuorokautisessa hoivan yksiköissä tehtiin vuoden 2022 alussa omaistyytyväisyyskysely asiakasmaksujen tarkistuksen yhteydessä vuoden 2021 toimintaa peilaten. Kyselyn tuloksia käytiin läpi sekä ostopalveluiden että oman toiminnan osalta. Eniten tyytymättömyyttä oli asukkaiden ulkoilun mahdollistamiseen ja toteuttamiseen sekä arjen virikkeellisyyteen.

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/hoito, 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-/asiakas-
turvallisuusilmoitus sekä Granite-ohjelmalla työturvallisuusilmoitus ja työturvalli-
suushavainto. HaiPro on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen yksiköiden sisäisessä
käytössä. Ilmoitusten tekemiseen kannustetaan aktiivisesti vähäisissäkin haitta- ja
vaaratilanteissa. Ilmoituksia tehdään myös ns. läheltä piti -tapauksissa.

Sosiaalihuoltolain 48–49 §:ssä säädetään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta ja toimenpiteistä ilmoituksen johdosta. Sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaan sosiaalihuol-
lon henkilöstöön kuuluvien on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaali-
palvelut toteutetaan laadukkaasti. Sosiaalihuollossa toimivien henkilöiden on sään-
nöksen mukaan ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän
saa tietoonsa tai huomaa ilmeisen epäkohdan tai sen uhan asiakkaan sosiaalihuollon
toteutumisessa. Tämä edellyttää, että työntekijät arvioivat omaa työtään ja organi-
saatiotaan. Tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein heikoimmassa asemassa
olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutumista ja edistää heidän hy-
vinvointiaan. Keravalla sosiaalihuoltolain mukainen epäkohtailmoitus tehdään
HaiPro- tai 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 vastuu-
aluetasolla seurataan ilmoitusten määriä, jakaumia ja laatua. Lisäksi käydään yksi-
tyiskohtaisesti läpi merkittävän ja vakavan riskin tapaukset sekä sovitaan kehittämis-
toimista. Työyksiköissä ilmoituksia seurataan jatkuvasti.

Arjessa selviytymistä tukevien palveluiden vastuualueella tehtiin vuonna 2022 yh-
teensä 689 HaiPro-ilmoitusta. Tapahtumapaikkana oli yleisimmin asiakkaan koti (279
kpl, 40 %), potilashuone (144 kpl 21 %) tai päiväsal (68 kpl 10 %). Ilmoittajana oli

yleisimmin lähihoitaja (70 %). Tapahtuman tyyppi oli yleisimmin tapahtui potilaalle (85 %) ja läheltä piti- tilanteita oli loput 15 %. Selvästi yleisimmin tapahtumat liittyivät lääke- tai nestehoitoon (51 %) ja seuraavaksi eniten tapahtui tapaturmia (24 %). Tapaturmien kohdalla eniten tapahtui kaatumisia (65 %).

Tilanteista koitui eniten lisätyötä tai vähäisiä hoitotoimia. Riskiluokissa ilmoitukset painottuivat luokkiin 2-3 (vähäinen tai kohtalainen riski). Tosin aineistossa näkyi edelleen runsaasti käsittelemättömiä ilmoituksiakin. Yleisimmin tapahtumat liittyivät toimintatapoihin, potilaaseen tai läheisiin sekä kommunikointiin ja tiedonkulkuun.

Ilmoitusten reaktio- ja käsittelyajoissa yksiköiden sisällä ja niiden välillä on eroja mutta niistä ei Keravalla saada yhteenvetoa.

Palvelujen laadun varmistaminen

Ikääntyneiden palvelujen laadunvalvontaa toteutettiin ympärivuorokautisiin yksiköihin, sekä kotiin vietäviin palveluihin. Palvelutoiminnan laatua arvioitaessa keskeinen dokumentti, omavalvontasuunnitelman ohella, on palvelukuvaus. Palveluja hankittaessa palvelun vähimmäislaatuvaatimukset ja sisällölliset vaateet on kirjattu palvelukuvaukseen, joka Keravalla koskee yhtä lailla omaa toimintaa kuin ostettuja palveluja. Laadunvalvonnalla varmistetaan yhdenmukaiset ja tasavertaiset, palvelukuvauksen mukaiset palvelut keravalaisille asiakkaille asuinpaikasta tai hoivayksiköstä riippumatta. Laadunvalvontaan liittyy aina asiakaskokemuksen keruu ja toteutuneen palvelun arviointi, mikä toteutetaan pääsääntöisesti pyytämällä satunnaisotannalla asiakasdokumentteja.

Tehostettu palveluasuminen

Kaupungin omia tehostetun palveluasumisen yksiköitä oli Keravalla vuonna 2022 yhteensä 2. Ostopalvelutuotannon osalta Keravalla oli yhteensä 4 yksikköä. Kaikkiin yksiköihin tehtiin valvontasuunnitelman mukaisesti joko suunniteltu ja/tai ennalta ilmoittamaton valvontakäynti.

Valvontaa toteutettiin myös ulkopaikkakuntien yksiköihin yksikköön yhteistyössä yksiköiden sijaintikuntien kanssa. Valvontakäynti tehtiin Riihikallion

palvelukeskukseen. Muiden kuntien tekemistä valvontakäynneistä saatiin raportit tehdyistä valvontakäynneistä.

RAI-tiedon hyödyntäminen ja osaamisen lisääminen on käynnistynyt vuoden 2022 aikana. RAI-järjestelmä on ollut Keravalla käytössä vain kotihoidossa mutta käyttö laajenee vuoden 2023 alussa lain edellyttämällä tavalla.

Kotona asumista tukevat palvelut

Kotona asumista tukevia palveluja ovat mm. kotihoito, päivätoiminta, kuljetuspalvelut ja kotihoidon tukipalvelut. Palautteiden perusteella on tavatta palveluntuottajia tarvittaessa. Myös työntekijöiden laatuosaamisen parantuminen on ollut havaittavissa siten, että työntekijät aktiivisesti ovat nostaneet keskusteluun havaitsemiaan laatupuutteita ja mikäli he ovat kokeneet, että tilanne vaatii toimenpiteitä.

Ostopalveluina järjestettävän kotihoidon ja muiden kotiin vietävien ostopalvelujen laadunvalvontaa toteutettiin systemaattisesti osana päivittäistyötä. Lisäksi kotihoiton asiakasvastaava sairaanhoitaja teki vuoden 2022 aikana valvontakäynnit kaikkiin käytössä oleviin ostopalveluyksiköihin. 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 toteutumien seurannasta sekä laskujen tarkastamisesta.

Laadunvalvonnan raportointia kehitettiin ja sen seuranta vahvistettiin. Vuoden aikana kotihoidon laadunvalvonta on kerännyt palautetta aktiivisesti.

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.

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- ja keuhkasyntymien syntyä ja palvelutuotantoa uhkaavia riskejä.

Keravan kaupunki

Lääkäripalvelujen laadun seuranta

Hoivayksiköiden lääkäripalvelujen hankinta ja valvonta kuului Keravalla myös vastuu-alueen toimintaan. Kilpailutettu palvelutuottaja irtisanoi sopimuksen vuoden 2021 loppuun, joten Kerava osallistui yhdessä Vantaan kanssa palvelun uuteen kilpailutukseen ja uusi palvelutuottaja aloitti vuonna 2022. Lääkäripalveluiden toteutumista ja tehtyjä reklamaatioita käsiteltiin yhteistyöpalavereissa palveluntuottajan kanssa kahden kuukauden välein. Selvityspyynnöitä tehtiin yhteensä 2 kpl.

Muilla paikkakunnilla sijaitsevien yksiköiden valvonta

Muilla paikkakunnilla sijaitsevien yksiköiden valvontavastuu on kunkin yksikön sijaintikunnalla, mutta Kerava valvoo kuntalaistensa saamia palveluja vähintäänkin yksilötasolla. Muualla sijaitseviin yksiköihin tehdään aina tarvittaessa yhteisiä valvontakäyntejä valvontavastuullisen sijaintikunnan kanssa, mikäli yksikössä on Keravan sijoittamia asukkaita – etenkin silloin, kun palvelutoiminnan laadusta on syntynyt huoli.

Keravan arjessa selviytymistä tukevat palvelut on ollut vahvistamassa muiden kuntien kanssa tehtävää laadunvalvonnan yhteistyötä. Säännöllisissä tapaamisissa erityisesti Keusoten ja Sipoon edustajien kanssa on jaettu hyviä käytäntöjä, osaamista ja käyty yhteisiä hinnantarkistusneuvotteluita. Vantaan kanssa tehtävä yhteistyö on syventynyt sujuvaa ja turvallista hyvinvointialueelle siirtymistä ajatellen.

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 Keravan sosiaaliasiamiehen selvitys on tehty vuodesta 2021. Silloin sosiaaliasiamies totesi, että ikääntyneet vaikuttivat toivovan runsaasti ohjausta olemassa olevista palveluista ja niiden hakemisesta. Neuvontaan ja

ohjaukseen on siis syytä kiinnittää huomiota ikääntyneiden palveluissa. Kuntien olisi myös suositeltavaa avoimesti tiedottaa ja ohjata asiakasmaksuihin, kuten asiakasmaksun alentamiseen tai perimättä jättämiseen, liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi on hyvä kiinnittää huomiota sujuviin palveluketjuihin asiakkaan tarvitessa enemmän palveluita, tai siirtyessä esimerkiksi itsenäisestä kotona asumisesta palveluasumisen piiriin. Vuoden 2022 osalta raporttia ei ole vielä saatavilla.

Potilasasiamiehen selvitys on tehty myöskin vuonna 2021. Yhteenvedossa kiinnitettiin huomiota erityisesti potilaiden saamaan kohteluun (kohtaaminen ja kuulluksi tuleminen) ja muistutusten ja palautteiden huomiointiin palveluiden kehittämisessä. Vuoden 2022 osalta raporttia ei ole vielä saatavilla.

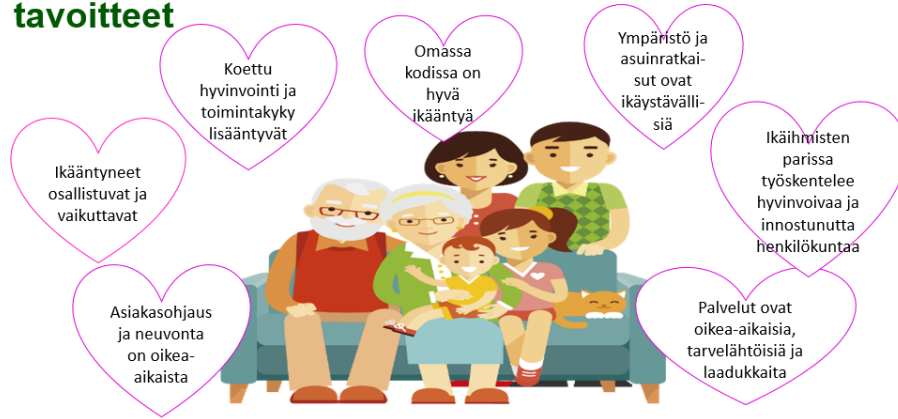
7 OSALLISUUS JA TOIMIJUUS

Asiakkaiden osallisuuteen ikääntyneiden palveluissa on vuoden 2022 aikana kiinnitetty entistä enemmän huomiota. Keravalla laadittiin mm. asukkaita osallistamalla Hyvä ikääntyä Keravalla vuoteen 2030-ohjelma. Hyvä ikääntyä

Keravalla vuoteen 2030-ohjelman ensimmäisen toimenpidekauden 2021- 2022 arviointi ja toteutuminen hyväksyttiin Keravan kaupunginvaltuustossa 12.12.2022. Kaudelle kaupungin eri toimialoille asetetut tavoitteet saavutettiin pääsääntöisesti.

Ohjelman päätavoitteet on kerrottu kuviossa 4 ja tavoitteista yksi on se, että ikääntyneet osallistuvat ja vaikuttavat Keravalla.

Hyvä ikääntyä Keravalla vuoteen 2030- ohjelman tavoitteet KERAVA



KUVIO 4. Hyvä ikääntyä Keravalla vuoteen 2030-ohjelman tavoitteet

Kaikissa palveluissa pyritään mahdollistamaan asiakkaiden/potilaiden osallistuminen oman hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun kuten myös omaisten osallistuminen ja vaikuttaminen.

Hyvä ikääntyä Keravalla vuoteen 2030- ohjelmassa asetettiin vuodelle 2022 tavoitteeksi toteuttaa kysely omaishoitajille, sekä virallisille että epävirallisille. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää omaishoitajien näkemyksiä tarjolla olevista palveluista ja kuinka niitä tulisi kehittää sekä syitä sille, mikseivät kaikki keravalaiset viralliset omaishoitajat pidä lakisääteisiä vapaapäiviään.

Kysely toteutettiin kesällä 2022. Vastanneista (38 vastaajaa yhteensä 96 omaishoitajasta) virallisista omaishoitajista 42 % (v. 2021 47%) ei käyttänyt oikeuttaan lakisääteisiin vapaisiin ja 42 % (v. 2021 29%) vastaajista koki, etteivät he olleet saaneet tarpeeksi tukea omaishoitotyössään. Omaishoitajien jaksamista edistivät mm. läheisten ja ystävien tuki, omat harrastukset, työn merkityksellisyys sekä kotihoidon palvelut. Keskeiseksi kehittämiskohteeksi nousi sekä virallisten että epävirallisten omaishoitajien vastausten perusteella tiedon ja vertaistuen lisääminen.

Koronarajoitusten lieventyessä tehostetussa palveluasumisessa asukkaiden ja läheisten osallisuutta tukevia tapahtumia käynnistettiin uudelleen vallitsevien ohjeistusten mukaisesti.

Koronan leviämisen estämiseen tähtäävät vierailusuositukset ja ajoittain kohdenne-
tut rajoittamiset jatkuivat sairaalan osastoilla vuonna 2022.

8 HENKILÖSTÖ

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 terveyspalvelujen laadukasta järjestämistä varten riittävästi monipuolista asiantuntemusta. Erityisasiantuntemusta on vanhuspalvelulain mukaan oltava ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta. (STM 2020.)

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 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 Keravan kaupungin omissa tehostetun palveluasumisen, hoivaosaston ja kuntouttavan hoidon osaston yksiköissä on henkilöstömitoitusta vahvistettu.

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.

Koulutuspäiviä/työntekijä seurattiin palveluyksiköittäin. Vuoden 2022 osalta koulutuspäiväraporttia ei ole saatavilla.

Keravan kaupunki toteutti henkilöstön työhyvinvointikyselyn vuonna 2021. Tutkimuksessa saatiin tietoa toimiala-, vastuualue- ja työyksikkökohtaisesti. Kyselyn tulosten perusteella laadittiin työyksikkötasoiset kehittämissuunnitelmat.

Henkilökunnan pito- ja vetovoima

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

Vastuualueen varahenkilöstön käyttöä ja sijoittamista työyksiköihin on kehitetty erillisessä rekrytointipilottihankkeessa, jonka aikana seurattiin ajantasaisesti hoitajami-
toitusta osastoilla. Lisäksi pilotissa työskennellyt esimies hoiti keskitetymin vuokrahenkilöstön tilauksia ja toimi esimiesten tukena ja apuna rekrytoinneissa. Kelpoisten hakijoiden määrä vähentyi merkittävästi ja tyhjiä vakansseja jouduttiin täyttämään enenevästi henkilöstövuokrauksella. Henkilöstövuokrauksen menot kasvoivat merkittävästi vuodesta 2021. Tilannetta vaikeutti myös työmarkkinajärjestöjen työtaistelutoimenpiteet mm. ylityö- ja vuoronvaihtokiellot.

Henkilöstön saatavuutta pyritty parantamaan myös uusien rekrytointitapojen käytöllä (Duunitori, rekrytapahtumat). Työntekijöiden rekrytoinneissa on korostunut nopea reagointi ja yhteydenotto heti hakemuksen saavuttua. Tähän on panostettu kaikkien työyksiköiden esimiesten toimesta. Erilliset rekrytointi- ja vinkkipalkkiot olivat käytössä 23.5.2022-31.12.2022 (työsuhteen piti alkaa 1.10.2022 mennessä). Palkkiot olivat työpaikan vinkkauksesta 500 € ja rekrytoidulle henkilölle 400 € + 600 €. Palkkion avulla saatu alustavien tietojen mukaan rekrytoitua 5-10 henkilöä. Lisäksi käytössä oli kevästä vuoden 2022 loppuun erillinen 100 euron kertakorvaus hoitajille työvuoron jatkamisesta tai lisätyövuorosta.

Työntekijöiden kanssa käydään vuosittaiset kehityskeskustelut ja palautteen antamiseen kannustetaan jatkuvasti. Keravan kaupungin palveluksesta poislähteneiden työntekijöiden kanssa käydään mahdollisuuksien mukaan lähtökeskustelut. Työnantajalle on tärkeää tietää, miksi työntekijä on lähdössä pois kaupungin palveluksesta ja miten voidaan kehittää toimintaa työnantajana. Lähtöpalautteet käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Lähtöpalautteessa saatuja tietoja hyödynnetään myös työyhteisöjen ja johtamisen kehittämässä. Lähtöpalauttekeskustelu on osa johtamiskäytäntöä.

Johtaminen

Organisaatiomuutoksella 2021 marraskuussa arjessa selviytymistä tukevien palveluiden johtamisjärjestelmää selkiytettiin tehtäväaluepäälliköiden ja vastuualuejohtajan välisellä työjaolla. Samalla tarkennettiin vastuualueen ja tehtäväalueiden kokouskäytännöt ja osallistujat. Valmentavaan johtamiseen ja sen osaamisen vahvistamiseen on panostettu tähän tähtäävillä esimiesvalmennuksilla ympärivuorokautisen hoidon osastoilla osana tulevan hyvinvointialueen sairaalapalveluiden fuusiotyötä.

9 KUSTANNUKSET VUONNA 2022

Eri palveluiden tuotekohtaiset tiedot ja kustannukset on tähän yhteenvetoon tuotu vielä valmistelussa olevan tilinpäätös 2022 aineiston pohjalta.

Kotihoidon kokonaiskäyntimäärä kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna noin kahdella tuhannella käynnillä. Yhteensä kotihoidon käyntejä oli 105 800. Luku sisältää myös ostopalveluiden käynnit. Peruskotihoidon käyntihinnaksi muodostui 37 euroa (v. 2021 34 euroa).

Ympärivuorokautisessa hoivassa vertailussa on oman palvelutuotannon hoivakodit erikseen ja ostopalvelut yhtenä kokonaisuutena. Hoitopäivien määrä pysyi omassa palvelutuotannossa edeltävän vuoden tasolla ts. hoitopaikat olivat tehokkaasti käytössä eikä viiveitä asukkaiden sijoittamisessa ollut. Ostopalveluissa hoitopäivien kokonaismäärä kasvoi noin 2000:lla eli käytössä oleva paikkamäärä kasvoi vuoden 2022 aikana. Hoitopäivän hintavertailussa ostopalveluiden hinnaksi muodostui 158 euroa (v. 2021 141 euroa). Oman palvelutuotannon hoivakodeissa hoitopäivän hinta Hopeahovin palvelukeskuksessa oli 185 euroa (v. 2021 160 euroa) ja hoivakoti Vommassa 173 euroa (v. 2021 167 euroa). Oman toiminnan hoitopäivän hinnan nousua selittää mm. Henkilöstövuokrauksen kasvanut käyttö.

Ympärivuorokautisessa hoidossa hoitopäivien määrä laski merkittävästi edelliseen vuoteen verrattuna johtuen henkilöstöpulasta ja suljettuina olevista paikoista. Kotisairaalan hoitopäivissä oli kasvua edelliseen vuoteen ja hoitopäivän hinta oli myös edellistä vuotta alhaisempi (153 euroa v. 2022).

10 YHTEENVETO

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

Vuoden 2022 lopussa keravalaisista 75 vuotta täyttäneistä asui kotona 93,7 %. Palvelujen saatavuus vuoden 2022 aikana toteutui pandemiasta ja haasteellisesta henkilöstötilanteesta huolimatta lähes lain edellyttämällä tavalla. Palvelujen odotusajat olivat Keravalla pääsääntöisesti normien mukaisia niin palvelutarpeen arvioinnissa, omaishoidontuessa, kotihoidossa kuin pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa hoidossa ja hoidossakin. Palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä arvioidaan vanhuspalvelulain mukaisesti iäkkään henkilön toimintakykyä monipuolisesti ja soveltuvia arviointivälineitä käyttäen. Vuonna 2022 kiinnitettiin huomiota ikääntyneen henkilön hoitoketjun sujuvuuteen ja tehtiin toimia hoitoketjun sujuvuuden parantamiseksi.

Vanhuspalvelujen laatua arvioitiin asiakaspalautteen ja asiakastyytyväisyyden, henkilöstöltä kerätyn palautteen sekä potilas- ja asiakasturvallisuusilmoitusten perusteella. Sosiaali- ja potilasiamiehen raporttia vuodelta 2022 ei ole vielä saatavilla. Ympärivuorokautisen hoidon yksiköiden asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin tammikuussa 2022 sekä omaan toimintaan että ostopalveluihin. Vanhuspalvelujen laadunvalvonta toteutui suunnitelman mukaisesti, kaikissa yksiköissä käytiin vuoden aikana vähintään kaksi kertaa.

Keravan omissa tehostettua palveluasumista tarjoavissa yksiköissä henkilöstön mitoituksen tavoitearvo oli 0,65.

Valtaosalla vastualueen 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 pyrittiin parantamaan eri toimenpiteillä ja siihen kiinnitettiin erityistä huomiota sekä vastualueella että toimialatasoisesti.

Vuosi 2022 oli talouden suhteen haasteellinen ja vastuualueelle osoitettiin valtuuston myöntämässä lisätalousarviossa lisämäärärahaa erityisesti ympärivuorokautisen hoidon ostopalveluihin sekä henkilöstövuokraukseen. Toiminnallisesti koronan vaikutukset ja henkilöstöpula näkyivät erityisesti ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä hoitopäivien vähenemisenä ja hoitopäivähintojen nousuna.