


|   |                 |  |       |
|---|-----------------|--|-------|
|  |                 |  |       |
|   | <b>LAUSUNTO</b> |  | 1 (3) |
|   |                 |  |       |
|   | 21.1.2019       |  |       |

Espoon vanhusneuvosto

Sosiaali- ja terveyslautakunnalle

## **Vanhusneuvoston lausunto kotihoidon kehittämishojelmasta**

Vanhusneuvosto toteaa lausuntonaan seuraavaa:

Kotihoidon kehittämishojelman 2017-2018 arviointiraportti on laaja ja yksityiskohtainen. Useat havainnot ovat tarkkoja ja ottavat lainsäädännön tavoitteet konkreettisesti huomioon kun lähtökohtana ovat byrokratian hallinnolliset ja taloudelliset mahdollisuudet ja rajat.

Espoossa on yli 44 000 eläkeläistä, joista 70-79 v. 30,8% ja 80+ v. 45 asuu yksinään. Moni asuu puolisonsa kanssa, joista kumpikin raihnaistuu iän karttuessa. Kotihoidon palveluja tarvitaan kaikissa asiakasryhmissä. Säännöllisen kotihoidon piirissä on kuitenkin vain 2 484 asiakasta ja pitkäaikaisessa hoidossa 1343 asiakasta.


Espoon tavoitteena on, että kotona asuu kaikista 75 vuotta täyttäneistä kuntalaisista 93 prosenttia ja laitoshoidosta luovutaan vuoteen 2012 mennessä. Puolarmetsän ja Muuralan vuodeosastojen lakkauttaminen on toteutunut. Sairaalat ovat muuttaneet toimintaansa hoitajaksoja lyhentämällä.

Vanhusneuvosto korostaa hyvän ja riittävän kotihoidon oleellista merkitystä. Kotihoidon kehittämishojelma pureutuu toiminnan tärkeisiin kohtiin:

Ohjelman hyötytavoitteet ovat:

1. Asiakkaan parempi toimintakyky
2. Asiakkaan parempi palvelukokemus
3. Parempi prosessien hallinta
4. Hallittu ostopalvelu
5. Hallittu vuokratyövoiman käyttö
6. Henkilöstön työhyvinvointi

Tulosten toteamisen vaikeutta kuvaavat mittarit. Miten 1.kohdan hyötytavoitetta voi mitata asiakasmäärällä? Mittaamisen vaikeudet eivät kuitenkaan saa olla esteenä, eivätkä

|   |                 |  |       |
|---|-----------------|--|-------|
|  |                 |  |       |
|   | <b>LAUSUNTO</b> |  | 2 (3) |
|   |                 |  |       |
|   | 21.1.2019       |  |       |

vähennä kehitystyön tärkeyttä. Suurten ikäluokkien vanhetessa kasvaviin palvelutarpeisiin tulee varautua.

Vanhusneuvosto on 24.5.2017 antamassaan lausunnossa kotihoidon kehittämisohjelmasta ilmaissut huolensa henkilöstön jaksamisesta, kun kotihoitoon tulevat ovat aikaisempaan huonokuntoisempia ja paljon hoitoa vaativia. Henkilöstön hyvinvointiin ja osaamiseen tulee panostaa, mutta se ei riitä. Kehittämisohjelman arvioinnista ilmenee, että jopa kotikuntoutuskehittämishankkeen aikataulua on jouduttu myöhentämään rekrytointihaasteiden vuoksi.

*Vanhusneuvosto toteaa, että osaava ja luotettava henkilöstö on aivan keskeistä ja kiinnittää vakavaa huomiota henkilöstön rekrytointitoimenpiteisiin. Vanhusneuvosto esittää vakavasti harkittavaksi koulutuksen lisäämistä, soveltuvuustestien palauttamista, palkkauksen tarkistamista ja työsuhteasuntoja, koska asuminen seudulla on palkkaukseen nähden liian kallista. Lähihoitajien oppisopimuskoulutusta pitäisi järjestää yhteistyössä Omnian kanssa.*

Kotihoidossa on tulevaisuudessa yhä enemmän muita kuin suomenkielisiä asiakkaita. Kaikki toista kotimaista kieltä ruotsia käyttävät eivät saa aina palvelua äidinkielellään. Näiden haasteiden voittamiseen pitää panostaa nykyistä enemmän.


Miten kotihoidon uusi palveluprosessi, Espoon sairaalan kotiutusprosessi ja Nestorin asiakasprosessi toimivat käytännössä, on liian aikaista sanoa, koska niitä ei ole vielä otettu käyttöön. Tärkeää on, ettei vanhus "putoa" palveluverkosta. Kotikuntoutus on keino estää putoamista usein vaikeassa sairaalasta kotiutumistilanteessa.

Asiakkuuskriteerit ja kotiuttamisen tarkistuslistat tuovat jossain määrin yhtenäisyyttä käytäntöihin. Koska kotona asuu entistä huonokuntoisempia ihmisiä, on vaarana, että kriteerien tulkinta jatkuvasti kiristyy. Vanhusneuvosto korostaa, että palvelutarpeen arvioinnissa ja palvelusuunnitelman laadinnassa tulee ottaa mukaan myös omaiset. Ohjeiden mukaisesti on tärkeää, että "ikäihmisen näkemys, mielipide ja toiveet kirjataan suunnitelmaan".

Asiakasmaksulaskuri toivotaan kotihoidon lisäksi myös muuhun pitkäaikaishoitoon. Mielenkiintoa herättää myös asiakkuuden arvovirtakuvaus. Valinnanvapauspilotin tulokset ovat mielenkiintoisia.

Muutamia näkökohtia ja lisäyksiä arviointiraporttiin niiden puolesta jotka jäävät ilman kotihoidon palveluja

- Osa vanhenevista eläkeläisistä jää ilman tarvitsemiaan kotihoidon palveluja, erityinen huoli on yksinasuvista muistisairaista.
- Seniorineuvonta, Nestorin palveluohjaus ja kotikuntoutus toimivat hyvin vain, jos huonokuntoisella asiakkaalla on kotona omaishoitaja tai joku muu apuna.

|   |                 |  |       |
|---|-----------------|--|-------|
|  |                 |  |       |
|   | <b>LAUSUNTO</b> |  | 3 (3) |
|   |                 |  |       |
|   | 21.1.2019       |  |       |

- Yksinään asuvat vanhenevat asiakkaat tarvitsevat kunnallisen kotihoidon lisäksi hyvinvointinsa tueksi kolmannen sektorien erilaisia, uusia, innovatiivisia vapaaehtoistyön toimintoja, jotta kotona asuminen olisi mahdollista.
- Yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa tulisi vahvistaa ja järjestöjen taloudellista tukea parantaa, jolloin on mahdollista kehittää uusia toimintatapoja yksinään asuvien asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Omaishoitajat ja vapaaehtoiset tarvitsevat koulutusta ja ohjausta.

Asiakkaiden omaishoitajien ja kolmannen sektorin vapaaehtoisten koulutusta ja tukitoimenpiteitä tulisi korostaa yhteistyön eri muotoina. Ne tulisi konkretisoida asiakaslähtöisesti ja suunnitelmallisesti kunnan palvelukonsepteihin

Vanhusneuvosto toteaa, että kehittämissuunnitelma ja sen mukaan tehty työ on laaja-alainen ja kattava ja ilmaisee huolestumisensa siitä, miten mahdollisen sote/maakuntauudistuksen toteutuminen vaikuttaa kehittämiseen Espoossa. Uudenmaan kuntien vanhusten palvelujen tason yhtenäistäminen voi suunnata niin henkilöstö- kuin rahavoimavaroja yllättävästi.

Espoossa 21.1.2019

ESPOON VANHUSNEUVOSTO

Olli Männikkö

Marja-Liisa Lahtinen

Katri Rannisto

Puheenjohtaja

Varapuheenjohtaja

Jäsen