

Vastaukset vanhusneuvoston lausuntoon läkkäiden henkilöiden tarvitsemien palveluiden riittävyys, laatu ja omavalvonta 2019 -raportista 23.3.2020.

Vanhusneuvosto antoi lausunnon läkkäiden henkilöiden tarvitsemien palveluiden riittävyys, laatu ja omavalvonta 2019 -raportista 23.3.2020. Lausunnossa on nostettu esiin kehityskohteita raportin sisällön mukaisesti. Lautakunta päätti 23.4.2020 kokouksessaan että vanhusneuvoston lausunnossa esiin nostettuihin asioihin vastataan. Alla on nostettu lausunnosta ne kohdat, joihin on tarpeellista vastata ja täten toteavat kohdat on jätetty pois. Kunkin esiin nostetun asian alle on annettu vastaus.

- 1. Jotta palvelujen tarve ei kasvaisi lineaarisesti vanhusten määrän kasvaessa, kaupungin on panostettava entistä vahvemmin erilaisin keinoin kaikenikäisten ja erityisesti ikääntyvien toimintakyvyn, terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen yhdessä eri toimialojen, järjestöjen, yritysten ja vapaaehtoisten kanssa.**

Vastaus: Espoolaisten ikääntyneiden terveyttä ja toimintakykyä edistetään monin väestötasoisin ja erityisryhmiin kohdistuvien toimenpitein, jotka pohjautuvat Espoon suunnitelmaan ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi 2016-2021. Vanhusneuvosto arvioi ja seuraa suunnitelman toteutumista. Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strateginen ohjausryhmä laatii vuosittain ikääntyneiden hyvinvointityön tavoitteet ja seuraa niiden toteutumista. Poikkihallinnollisessa operatiivisessa yhteistyöryhmässä (ELO) suunnitellaan ennaltaehkäisevää toimintaa Espoossa.

On tärkeää, että viestintä tavoittaa ikääntyneet, jotta mahdollisimman moni itse tai hänen läheisensä löytää vastauksia kysymyksiinsä ja saa tietoa hyvinvoinnin edistämisestä. Lisäksi annetaan yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa ja tehdään etsivää työtä riskiryhmien löytämiseksi. Seniorineuvonta Nestorin yhteystietoja viestitään jatkuvasti väestölle. Eri puolilla Espoota järjestetään paljon erilaista ennaltaehkäisevää toimintaa kaupungin ja muiden toimijoiden taholta: mm. liikunta-, kulttuuri- ja kirjastopalvelut, vanhusten palvelut, yhdistykset ja muu kolmas sektori yhteistyössä ja tahoillaan. Eläkeläis- ja veteraaniyhdistyksille luovutetaan tiloja ja tuetaan niiden hyvää ikääntyneiden hyvinvointia tukevaa toimintaa.

- 2. Onko kotihoidossa liian huonokuntoisia, liian muistisairaita vanhuksia?**

Vastaus: Espoo Tarinassa tavoitteeksi on asetettu, että ikääntyneet asuvat turvallisesti ja toimintakykyisinä kotona. Kotihoito on siten ensisijaista. Kotihoidon asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan jokaisen käynnin yhteydessä ja lisäksi kattavalla RAI-arviointimenetelmällä vähintään kahdesti vuodessa tai aina tilanteen oleellisesti muuttuessa. Jatkuvan arvioinnin lisäksi kotihoidon asiakkaiden toimintakykyä on arvioitu useaan otteeseen asiantuntijoiden toimesta. Asiantuntijoiden arvioiden mukaan kotihoidossa ei pääsääntöisesti ole liian huonokuntoisia asiakkaita. Joillekin hyvin heikkokuntoisille asiakkaille on tarjottu pitkäaikaishoidon paikkaa, mutta he eivät ole tätä halunneet ottaa paikkaa vastaan.

RAI-arviointimittarilla voidaan tarkastella asiakkaiden kustannuspainoindexiä, joka kuvaa sitä kuinka paljon henkilökunnan resursseja (aikaa ja apua) asiakas tarvitsee verrattuna keskiarvoasiakkaan palveluihin tai hoivaan kuluviin resursseihin. Espoon kotihoidossa kustannuspainoindexi on muuta Suomea matalampi, mikä kertoo siitä, että Espoon kotihoidossa on keskimäärin muuta maata parempi-kuntoisia asiakkaita.

Niille kotihoidon asiakkaille, jotka eivät enää tukipalveluidenkaan avulla pärjää kotona voidaan osoittaa tehostetun asumispalvelun tai palveluasumisen paikka sosiaali- ja terveystieteiden kriteerien mukaan. Nämä kriteerit on päivitetty kahdesti vuoden 2019 aikana.

3. Parannettavaa on henkilöstön määrässä ja asiakkaiden kohtelussa (pitkäaikaishoidossa).

Vastaus: Yksittäisten asiakkaiden omaisten palautteissa on tullut esille henkilöstön määrä ja asiakkaiden kohtelu. Espoon vanhusten palveluissa mitoitukset ovat olleet suosituksia (STM:n Laatusuositus 0,5) korkeammalla tasolla niin Espoon kaupungin omissa kuin ostopalveluyksiköissäkkin (ka 0,54-0,83). Asiakastyytyväisyyskyselyissä kohtelua koskevan kysymyksen tulokset ovat johdonmukaisesti olleet hyvällä tasolla (syksyn 2019 tulos: 3,61 / 4,0). Tämän vuoden alusta asiakkailla on valinnanvapauteen perustuen ollut mahdollisuus itse valita hoivakoti johon haluavat muuttaa (Espoon hoivakodit -portaali: <https://hoivakodit.espoo.fi/fi-FI/>). Tämän odotetaan lisäävän ns. positiivista laadulla kilpailua hoivakotien kesken. Asiakkailla on myös mahdollisuus vaihtaa hoivakotia, jos he ovat tyytymättömiä saamaansa palveluun.

4. (Asiakkaiden) Kaltoinkohtelulle pitää olla nollatoleranssi. Potilasturvallisuuskulttuurissa on edelleen kehitettävää.

Vastaus: Sosiaalihuoltolain 48 §:n (1301/30.12.2014) mukaan sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivien henkilöiden on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Näiden epäkohtien ilmoittamiseen Espoossa otettiin käyttöön SPro-järjestelmä 6/2019. Tämän jälkeen ilmoituksia tuli vuoden loppuun mennessä yhteensä 11 ilmoitusta (5 asiakkaan kaltoinkohtelua, 3 asiakkaan loukkaamista sanoilla ja 3 asiakkaan epäasiallista kohtaamista). Ilmoituksista yhdeksän on tullut pitkäaikaishoidon ostopalveluista, yksi pitkäaikaishoidon omasta toiminnasta ja yksi kotihoidosta. Espoossa on ehdoton nollatoleranssi asiakkaiden kaltoinkohteluun ja epäasialliseen käyttäytymiseen heitä kohtaan ja tämä käydään perehdytyksessä läpi kaikkien työntekijöiden kanssa. Vuonna 2020 jatketaan järjestelmän käytön koulutusta, jotta mahdolliset tapaukset tulevat tietoomme ja voimme niihin heti puuttua.

HaiPro ilmoitusten kasvu on pysähtynyt muutaman vuoden takaiselle tasolle ja Läheltä piti ilmoitusten suhde Tapahtui potilaalle ilmoituksiin ei ole kasvanut tavoitteiden mukaisesti. Läheltä piti -ilmoitusten suuri suhteellinen määrä kertoo ennakkoivasta turvallisuuskulttuurista. Tämä on tunnistettu ja vuoden 2020 toimenpiteinä turvallisuuskulttuurin edistämiseksi on mainittu oma-avontasuunnitelmaan

tutustuminen perehdytyksen yhteydessä. Omavalvontasuunnitelma sisältää kuvauksen potilasturvallisuuskäytänteistä ja siihen kuuluvasta HaiPro-prosessista. Lisäksi Läheltä piti -ilmoitusten määrää seurataan vanhusten palvelujen johtoryhmien tulostaululla kuukausittain ja suunnitellaan toimenpiteet tarvittaessa.

5. Kuntoutusmahdollisuuksien vahvistaminen (kotihoidossa) olisi tärkeää.

Vastaus: Espoossa kuntoutus- ja erityistyöntekijän avunsaanti on muuta Suomea hieman vähäisempää (Espoo 12 %, muu Suomi 19 %). Espoossa on kuitenkin ns. uramallilähihoitajia, jotka ovat kouluttautuneet erityisestä kuntoutumista edistävään hoitotyöhön. Nämä eivät kirjaudu RAI-mittariin kuntoutus- ja erityistyöntekijöihin.

Kuntoutumista edistävien uramallilähihoitajien tehtävänkuvaan kuuluu mm.

- a. Työntekijöiden, omaisten ja opiskelijoiden valmentaminen ja tukeminen toteuttamaan kuntoutumista edistävää hoitotyötä.
- b. Asiakkaan ohjaaminen ja kannustaminen oman toimintakykynsä edistämiseen, asiakkaan kuntoutumista edistävien liikuntasuunnitelmien toteutumisen tukeminen.
- c. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien seuranta ja arviointi kuntoutumista edistävän hoitotyön osalta.
- d. Yhteistyön tekeminen kuntoutushenkilöstön kanssa.
- e. Verkostoituminen muiden urakehitysmallissa olevien lähihoitajien kanssa.

Vuoden 2018-2019 aikana Espoossa on käynnistynyt kotihoidon kotikuntoutusyksikkö, jossa työskentelee 10 fysioterapeuttia. Heidän työpanoksensa kohdentumisen paremmin asiakkaiden kuntoutukseen tulee jatkossa varmistaa.

Vaikka Espoon kotihoidossa on muuta maata vähemmän käytössä fysioterapeuteja ei se näy muissa kuntoutuksen indikaattoreissa laatua heikentävästi, sillä ne ovat muuta Suomea paremmalla tasolla. Etenkin jonkin hoidon tavoitteen saavuttaminen oli Espoossa (87%) selvästi yleisempää kuin muualla Suomessa (68%).

6. Sekä ravitsemukseen että kotitapaturmien riskitekijöihin tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Vastaus: Espoon kotihoidossa tahaton painonlasku on havaittu 5 %:lla kun vastaavasti muualla Suomessa se on 4 %. Muut ravitsemuksen laatuindikaattorit olivat Espoossa paremmat kuin muualla Suomessa ja yhdessä tulos oli Espoon ja Suomen osalta sama. Tämä ei kuitenkaan poista sitä tosiasiaa että 25% Espoon kotihoidon asiakkaista on alipainoisia ja täten heillä on riittämätön ravinnonsaanti. Kotihoidossa on pitkään tehty yhteistyötä ravitsemusterapeutin kanssa ja vuoden 2019 aikana vanhusten palveluiden Nestoriin saatiin oma ravitsemusterapeutti. Myös vuodelle 2020 on suunniteltu ravitsemushoidon koulutuksia kotihoidon henkilökunnalle. Lisäksi edellä mainittujen uramallilähihoitajien koulutukseen on tälle vuodelle lisätty ravitsemuskoulutusta. Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan kotihoidon päivittäisjohtamisen taululla, jolloin asiakkaat, joiden ravitsemustilaan tulee kiinnittää erityistä huomioita ovat hoitajien nähtävissä.

Kotiympäristössä jokin ongelma on havaittu 28 %:lla Espoon kotihoidon asiakkaista, kun vastaava luku muualla Suomessa on 25 %. Kaatumisia on tapahtunut

Espoossa kuitenkin vähemmän (22 %) kuin muualla Suomessa (24 %). Pitkäaikaishoidossa viimeisen 30 vuorokauden aikana kaatuneiden asiakkaiden määrä on Suomea vastaavalla tasolla (10 % molemmissa). On hyvä muistaa, että kaatumisten ehkäisy on tasapainoilua toimintakyvyn ylläpitämisen ja asiakkaan / asukkaan maksimaalisen suojaamisen välillä. Jos kaatumisia ei tapahtuisi yhtään tarkoittaisi se asiakkaiden sitomista niiksi ajoiksi, kun hoitaja ei ole heidän luonaan. Sekä kotihoidossa että pitkäaikaishoidossa RAI-tulosten pohjalta on vuoden 2020 painopistealueeksi valittu kaatumisten ehkäiseminen. Kotihoidossa on tehty yhdelle kotihoidon alueelle laaja kehittämisinterventio kaatumisen ehkäisyyn. Intervention kokemusten mukaan muokataan toimintamalli, jota voidaan levittää myös muille alueille. Tavoitteena on mallin jalkauttaminen kaikille alueille syksystä 2020 alkaen.

7. Tavoitteena pitää olla oma hoitotiimi ja vaihtuvuus huomattavasti vähäisempää kuin nyt (kotihoidossa).

Vastaus: Espoossa on tehty paljon työtä sen eteen, että asiakkaan luona kävisi mahdollisimman vähän eri hoitajia. Tähän yhtälöön vaikuttavat sekä muuttuvat asiakastarpeet että henkilöstöön liittyvät tekijät, mikä tekee kotihoidon käyntisuunnittelusta erittäin monimutkaisen prosessin. Asiakkaiden tarpeet vaihtelevat päivästä toiseen ja muutoksia tapahtuu usein (esim. asiakkaan kotiutuessa tai joutuessa sairaalaan). Asiakas saattaa myös tarvita apua kolme kertaa vuorokaudessa, jolloin työaikalainsäädännön vuoksi hänen luonaan käy yli viisi hoitajaa. Henkilöstön äkilliset sairauspoissaolot ja yrityksistä huolimatta täyttämättä jääneet vakanssit joudutaan korvaamaan Seuren työntekijöillä. Aina ei pystytä vaikuttamaan siihen kuka Seuren työntekijä vuoroon tulee, koska Seuren työntekijät valitsevat itse milloin tekevät työtä ja milloin eivät.

Vaikka yhtälö onkin haasteellinen, on hoitajien määrän vähentäminen tavoite kirkaana ja sen eteen tehdään jatkuvasti töitä. Hoitajien vaihtuvuuden vähentämiseksi on kotihoitoon perustettu resurssipooli. Kotihoidon hoitajien lomien jaksotetaan siten että sijaistyövoimaa tarvittaisiin mahdollisimman vähän kerralla. Hoitajien vaihtuvuuden hallintaa jatketaan kehittämällä toiminnanohjausjärjestelmä Hilkan käyntisuunnittelua ja optimointia. Panostamalla vakituisen henkilökunnan rekrytointiin sekä työhyvinvoinnin parantamiseen voimme vähentää lyhytaikaisen työvoiman (Seuren) käyttöä.

8. Vanhusneuvosto on esittänyt 12.4.2018 ja 9.8.2019 päivätyissä lausunnoissaan työryhmän asettamista valmistelemaan tarvittavia toimenpiteitä vanhuspalveluiden työvoiman saannin turvaamiseksi ja mm. työsuhdeasuntojen hankkimista. Jos kotihoidon työvoimapula on jo nyt raportissa kuvatun kaltainen, vanhusneuvosto katsoo, että aikaa ei ole hukattavissa. Pätevän henkilöstön saatavuus on vanhusneuvoston kannalta kriittinen vrt. kotona asumistavoitteen toteuttaminen. Palkkaukseen, koulutukseen ja asuntotuotantoon liittyvät toimenpiteet eivät vaikuta välittömästi. Sosiaali- ja terveystoimi ei pysty vain omin keinoin toteuttamaan tätä valtuuston hyväksymää strategista tavoitetta.

Vastaus: Työvoiman saatavuuden parantaminen edellyttää työnantajakuva parantamista sekä vanhustyön houkuttelevuuden lisäämistä. Syyskuussa 2019 aloitettiin Töihin Espooseen -projekti, joka tehostaa työvoimavajealueiden (lähihoitajat ja sosiaalityöntekijät) rekrytointia. Työtä tukee lokakuun alussa aloittanut rekrytointiyksikön johtava rekrytointiasiantuntija. Keskeisiä toimenpiteitä vuoden aikana olivat rekrytointikampanjat etenkin kotihoitoon sekä oppilaitosyhteistyön vahvistaminen, kuten jalkautuminen oppilaitoksiin. Rekrytointiyksikön kontaktointijärjestelmään yhteystietonsa on jättänyt 392 sote-alan opiskelijaa. Parantamalla oman työvoiman saatavuutta, pyritään myös vähentämään vuokratyön käyttöä tarkoituksenmukaiselle tasolle.

Vanhusten palvelujen rekrytointeja hoitavat henkilöt ovat kertoneet, etteivät asuntoasiat ole nousseet juurikaan esille haastattelutilanteissa. Saattaa olla, että asia tulee esille esimiehen ja valittavan henkilön välisessä keskustelussa. Työnantaja-politiikan kehityspäällikkö Kirsi Lehto-Ollilan mukaan Espoon kaupungin kumppani henkilöstön asumisjärjestelyissä on Espoon Asunnot Oy, jonka kanssa yhteistyö toimii hyvin. Espoon Asunnot tarjoaa laajan valikoiman asuntoja ympäri Espoota, ja heidän kanssaan on sovittu järjestelystä, jolla Espoon kaupungin työnhakijat löytävät asunnon nopeasti. Espoon kaupunki ja Espoon Asunnot voivat tarvittaessa joustavasti sopia yhteistyöprosessien kehittämisestä keskenään. Asuntopäällikkö Anne Savolaisen mukaan kaupungin omiin vapaisiin palvelusuhdeasuntoihin ei ole ollut kovaa kysyntää. Espoon Asunnoilla on yli 15 000 asuntoa, ja asuntoja vapautuu vuosittain noin pari tuhatta. Myös muilla vuokrantajilla on Espoossa sekä ara-asuntoja (mm. Y-säätiö/ M2Kodit, A kruunu, Sato, Avara, TA, Asuntosäätiö, LähiTapiola, Mandatum) että vapaarahoitteisia vuokra-asuntoja. Johtavan rekrytointiasiantuntija Paula Åkerblomin tulkinnan mukaan lisätarvetta asunnoille ei ole, mutta esimiehille suunnattua informaatiota asiasta pitää lisätä.

9. Kolmas muistipalvelukeskus on muistisairaiden määrän kasvaessa tarpeellinen.

Vastaus: Muistisairaiden määrän kasvaessa on tarpeen selvittää, onko Espoossa tarvetta kolmannelle muistipalvelukeskukselle. Tämä selvitys on mainittu raportin toimenpiteenä vuodelle 2020.

10. Geriatrisen poliklinikan jopa 90 vrk:n jonotusajat ovat kohtuuttomia vanhuk-sille.

Vastaus: Geritarisen poliklinikan odotusajat ovat keskimäärin pysyneet lain edellyttämissä määraajoissa. Kuitenkin yksittäiset ikääntyneet ovat joutuneet odottamaan aikaa yli 90 vuorokautta, mihin on puututtava. Raportin toimenpiteissä on esitetty, että vuoden 2020 aikana läheteiden käsittelyprosessi käydään läpi ja selkeytetään. Tämän lisäksi seuraamme kuvantamistutkimusten saatavuutta ja tarvittaessa nostamme niiden määrää yhteistyössä HUS Diagnostiikkakeskuksen kanssa.

Odotusajan kuluessa asiakkaat eivät vain odota pääsyä geriatrille vaan sinä aikana he käyvät laboratoriotutkimuksissa, kuvantamisessa sekä geriatrisen poliklinikan

hoitajan vastaanotolla. Myös kaikki mahdolliset akuutit sairaudet hoidetaan tavalliseen tapaan terveyskeskuksessa.

- 11. Toivomme kiinnitettävän myös erityistä huomiota erityistyöntekijöiden lisäämiseen sekä kotihoidossa olevien vanhusten alipainaisuuden ja kaatumisten vähentämiseen.**

Vastaus: ks. kohta 5 ja 6.