



## Yleisiä huomioita

Yhteydenotoista valtaosa 74% (edellisvuonna 72%) tapahtui puhelimitse. Puhelimen osuus yhteydenottokanavana on siis lisääntynyt siitä huolimatta, että asiamiehiin voi ottaa yhteyttä suojatulla sähköpostilla ja uusi, helppokäyttöiseksi mainittu, yhteydenottolomake on otettu käyttöön. Tämä kertoo paljon puhelinneuvonnan tarpeesta ja puhelimen tärkeydestä viestintäkanavana.

Selvityksessä todetaan (s. 6), että yhteydenotoista 27% koski tärkeiä r tetaanko tässä vanhuksella kaikkia yli 65-vuotiaita? Käsitteiden käyttöä olisi syytä tarkistaa.

Ikääntyneiden palveluja koskevissa asioissa yhteydenottajana oli henkilö itse 50%:ssa ja muu taho samoin 50%:ssa. Ns. ikääntyneiden palvelut ovat vain pieni osa siitä, mitkä ns. ikääntyneiden arjessa on tärkeää. Erittäin tärkeitä ovat myös terveysasemapaalvelut, joiden asiakkaina ovat lähes kaikki eläkeikäiset. Myös suun terveydenhuollon asiakkaina on valtaosa eläkeikäisistä.

Selvityksessä todetaan edelleen, että yhteydenotoista tuli 87% uusilta asiakkailta ja 13% yhteydenottajista otti yhteyttä toistuvasti. Koetaanko toistuvasti yhteyttä otta- vat ongelmana vai VIP-asiakkaina?

Työntekijäresurssien pieneneminen neljästä kahteen herättää kysymyksiä. Miksi resurssit pienenivät näin paljon? Paljonko yhteydenottoja oli yhtä työntekijää kohden? Miten työntekijämäärän pieneneminen vaikutti palvelujen laatuun ja saata- vuuteen? Poikkeusolojen aiheuttama eristys sekä hoito- ja palveluvaje saattavat lisätä asiamiespalvelujen tarvetta vielä pitkään.

## Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja omaisten aseman selkiyttäminen

Potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeus on palvelujen lähtökohta. Asian- omaisella tulisi aina olla tiedossaan, kenelle ja millä perusteella tietoja heistä anne- taan. Myös muistisairaalla on oikeus määritellä ja rajata tiedonsaantia.

Omaisten tiedonsaantioikeusongelmat vaativat silti huomiota. Tietosuojan näkökul- masta asiat ovat joskus todella mutkikkaita. Taustalla ovat potilaslaki, sosiaalihuol- lon asiakaslaki, yleinen tietosuojasetus ja tietosuojalaki. Omaisten ja muiden lä- heisten rooli ikääntyneiden palveluissa on monitahoinen. Omaisia voi olla useam- pia ja heillä saattaa olla keskenään erilaisia näkemyksiä. Lähiomaisen on joskus vaikea saada tietoa, puhumattakaan muista läheisistä (esim. naapurit, ystävät), jotka tosiasiallisesti huolehtivat iäkkästä henkilöstä.

Ollaanko sosiaali- ja terveydenhuollossa ehkä liian varovaisia ja tietoja ei anneta varmuuden vuoksi, vaikka laki ei edellyttäisikään niin tiukkaa tulkintaa? Millaisiin

ongelmiin ja vaikeuksiin on jouduttu siksi, että tietoja ei ole annettu? Ehkä jonkinlaista kohtuuperiaatetta pitäisi saada tiettyihin tilanteisiin. Aiheesta tulisi viestiä ylipäätään enemmän.

### Terveysasemat

Eniten yhteydenottoja todetaan tulleen Vuosaaren ja Kalasataman terveysasemien asiakkailta. Onko tämä suhteutettu asiakasmääriin? Mikäli on, tämä kertoo isojen terveysasemien palvelutasosta. On huolestuttavaa, että isojen keskusten mallia kuitenkin edelleen ajetaan läpi. Henkilökunnan vaihtuvuus ja saatavuuden vaikeus korostuvat näissä paikoissa ja se vaikuttaa asiakkaiden kokemuksiin.

### Kotihoito

Kotihoidon tilanne on edelleen huolestuttava. Palvelun laadun osalta selvityksessä huolestuttavat mm. kotihoitajien koettu tyly asenne ja puutteellinen kielitaito. Sovitut käyntiajat eivät aina toteudu, eikä kaikkia asiakkaan hoitotarpeita havaita. Lääkitykseen liittyvät asiat tuovat päänvaivaa ja lääkäriin pääsy on vaikeaa. - Kuinka paljon kotihoidon ongelmat liittyvät henkilökunnan vaikeaan saatavuuteen ja suureen vaihtuvuuteen? Kuinka suurelta osin syyt ovat muualla?

Kotihoidon ohjaaja on tärkeä vastuhenkilö, jonka tavoittaminen on usein koettu vaikeaksi. Tuoko uusi Apotti/Maisa-järjestelmä apua tähän? Saavatko asiakkaat ja omaiset opastusta järjestelmän käyttöön?

### Ympäri vuorokautinen hoito

Ympäri vuorokautisessa hoidossa ja palvelussa huolenaiheet ovat osittain samat kuin kotihoidossa. Saako iäkäs ihminen palveluasumisessa tarpeellisen hoidon ja avun? Tapaako hän lääkäriä riittävästi? Ovatko palvelumaksut kohtuulliset? Entä saadaanko tarpeeksi neuvontaa maksujen kohtuullistamisesta? Miten 1.7. voimaan tuleva uusi asiakasmaksulaki vaikuttaa tilanteeseen? Entä Apotti/Maisa-järjestelmä?

Selvityksessä on tuotu esiin omaisten harmi ja huoli siitä, että koronatilanteen pitkittyessä vierailuja ei ole sallittu kuin saattohoidossa tai potilaan ollessa muuten vakavasti sairas. Vastaisten poikkeusolojen varalle tarvitaan toimintasuunnitelma, jossa myös inhimillisyys otetaan paremmin huomioon.

### Kokonaisuuden toimivuus

Nopeisiin kotiutuksiin liittyvät ongelmat jatkuvat edelleen. Onko todella niin, että nopea kotiuttaminen on vain ”yksittäisissä tapauksissa” (s. 13). Johtanut ikäihmisen nopeaan paluuseen takaisin sairaalahoitoon? Tätä on vaikea uskoa. Kyseessä on

laaja asia, josta palautetta on tullut jo vuosia. Vanhusneuvosto esitti [vuoden 2019 vanhuspalvelujen arvioinnissa](#): Pyöröovi-ilmiötä tulee seurata järjestelmällisesti. Sen kitkemiseen on tehtävä selvät tavoitteet ja etenemisestä tulee raportoida avoimesti. ”

#### Omien asioiden käsittely ja asioiden kirjaaminen

Kaupunkilaisen tulisi voida keskustella omista tai läheisensä sosiaali- terveysasioista silloin kun hänelle itselleen sopii. Takaisinsoittojärjestelmä toimii organisaation ehdoilla, vaikka palveluissa tulisi pyrkiä asiakaslähtöisyyteen. Takaisinsoitto saattaa tulla hyvinkin hankalaan aikaan ja/tai useiden päivien päästä, jos silloinkin. Kertooko tämä riittämättömistä resursseista?

Selvityksen lopussa todetaan, että edellisvuoden selvityksessä huomiota vaativiksi asioiksi nostetut asiat ovat edelleen ajankohtaisia. Yksi näistä aihealueista on asiakirjat ja kirjaaminen. Kuten edellisvuonna, myös tässä selvityksessä rohkaitaan kirjausten tekemiseen yhdessä potilaiden ja asiakkaiden kanssa reaaliaikaisesti. Onko kirjauksia alettu tehdä yhdessä? Miten uuden tietojärjestelmän käyttöönotto tulee parantamaan tilannetta?

Vanhusneuvoston puolesta

Laura Varjokari  
puheenjohtaja

Outi Paulig  
sihteeri