



03.05.2017

Stj/32

§ 234

Den av ledamoten Yrjö Hakanen väckta motionen om utveckling av dygnetruntvården

HEL 2016-013842 T 00 00 03

Beslut

Stadsfullmäktige beslutade i enlighet med stadsstyrelsens förslag anse den av ledamoten Yrjö Hakanen väckta motionen vara slutligt behandlad.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Annikki Thoden, stf. stadssekreterare, telefon: 310 36048
annikki.thoden(a)hel.fi

Bilagor

- 1 Valtuutettu Yrjö Hakasen aloite
- 2 Vanhusneuvoston lausunto 16.2.2017

Sökande av ändring

Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet

Beslutsförslag

Beslutet stämmer överens med förslaget.

Föredragandens motiveringar

Ledamoten Yrjö Hakanen och 19 andra ledamöter framhåller i sin motion att de växande behoven och kvalitetskraven inom dygnetruntvården och -omsorgen bör beaktas när stadens seniorprogram genomförs, när nästa budget och strategiprogram bereds och när staden vidtar åtgärder som gäller social- och hälsovårdsreformen.

Enligt 22 § 2 mom. i arbetsordningen för stadsfullmäktige ska stadsstyrelsen förelägga fullmäktige en motion som undertecknats av minst 15 ledamöter.

Stadsstyrelsen hänvisar till utlåtanden och meddelar att 95 helsingforsare väntade på en plats inom dygnetruntvården vid ingången av året. Det beräknas månatligen tillkomma ca 100 personer som behöver en dygnetruntplats, och ungefär lika många får en sådan. Uppgifter om den tid inom vilken en äldre person kan få service offentliggörs i enlig-



het med äldreomsorgslagen tre gånger om året på stadens internetsidor. Väntetiderna är lagenliga: medianen är 21 dygn, och 2 personer hade i december 2016 väntat längre än den lagstadgade tiden, som är 3 månader.

Behovet av en plats för långvarig vård bedöms oftare än tidigare i samband med öppenvårdstjänster i personens hem, och allt färre tillbringar väntetiden på sjukhus. Nyckelprincipen i utrednings-, bedömnings- och placeringsprocessen är att klienten och de anhöriga ska kunna delta i och påverka vården.

Staden utvecklar och förnyar tjänsterna för de äldre i hela Helsingfors i enlighet med äldreomsorgslagen och stadens seniorprogram. Personaldimensioneringen inom dygnetruntvården uppfyller de nationella rekommendationerna, och utbildning som garanterar yrkeskunskap ordnas i stor utsträckning. Situationen inom stadens äldreomsorg följs regelbundet med hjälp av planer för egenkontroll. Personalens arbetshälsa följs också regelbundet, och arbetsenheterna planerar egna utvecklingsprojekt som gäller arbetshälsa.

Följande ingår i äldreomsorgslagen: Kommunen ska i första hand ge äldre personer långvarig vård och omsorg med hjälp av öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården som ges i den äldre personens hem och med övriga öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården. Kommunen får tillgodose en äldre persons servicebehov med långvarig institutionsvård endast om det finns medicinskt motiverade skäl eller skäl som anknyter till klient- eller patientsäkerheten.

När det gäller de 75 år fyllda är den åldersstandardiserade andel som är i dygnetruntvård på institution 2,5 % i Helsingfors. Andelen uppfyller kvalitetsrekommendationen för tjänster för äldre från år 2013 (2–3 %). Den är fortfarande större än i Esbo (1,2 %) och Vanda (1,6 %). En andel på 6,4 % av de 75 år fyllda har tillgång till effektiviserat serviceboende i Helsingfors. Andelen uppfyller rekommendationen (6–7 %). Motsvarande andel är 7,2 % i Esbo och 6,4 % i Vanda.

Efter år 2013 har det tillkommit sammanlagt 48 anställda på olika nivåer i vårdarbetet inom hemvården. Samtidigt har distansvården utvecklats. I december 2016 fick redan drygt 600 klienter sådan vård, och antalet distansbesök var ca 18 000 (ca 7 % av alla besök). Utöver att olika kontrollbesök kan göras på distans är det möjligt för klienter att delta i en rehabiliterings- eller dagverksamhetsgrupp på det sättet.

Geriatriska polikliniken stärktes år 2016. Samtidigt som minneskoordinatorverksamheten koncentrerades till denna poliklinik fick den två nya minneskoordinatorer. Väntetiden för undersökningar på poliklinikerna



03.05.2017

Stj/32

har blivit kortare, och på geriatriska polikliniken är målet att undersökning- och vårdprocessen ska bli ännu smidigare.

Servicerådgivningen för äldre personer förbättrades genom att den centraliserade telefonrådgivningstjänsten Seniorinfo togs i bruk 1.2.2016. Socialhandledare för socialt arbete och närarbete är nu anträffbara också på hälsostationerna, och servicehandledningen för äldre blir därför effektivare. En modell för centraliserad servicerådgivning, servicehandledning och bedömning av servicebehovet är under arbete. Syftet är att förenhetliga rutinerna, trygga en handledning med jämn kvalitet och göra åtkomsten till tjänsterna enklare för de äldre.

Invånarna och användarna har en viktig deltagande roll när stadens seniorprogram genomförs. I och med att tjänsterna utvecklas tillsammans med användarna ökar dessas påverkansmöjligheter. Dessutom blir tjänsterna mer kundorienterade. Det finns klientråd för olika slags tjänster, och erfarenhetsexperter anlitas i större utsträckning.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Annikki Thoden, stf. stadssekreterare, telefon: 310 36048
annikki.thoden(a)hel.fi

Bilagor

- 1 Valtuutettu Yrjö Hakasen aloite
- 2 Vanhusneuvoston lausunto 16.2.2017

Sökande av ändring

Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet

Beslutshistoria

Kaupunginhallitus 18.04.2017 § 406

HEL 2016-013842 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus esitti kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto päättää katsoa valtuutettu Yrjö Hakasen aloitteen loppuun käsitellyksi.

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Ritva Viljanen



03.05.2017

Stj/32

Lisätiedot

Annikki Thoden, vs. kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36048
annikki.thoden(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveyslautakunta 14.02.2017 § 42

HEL 2016-013842 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle ympärivuorokautisen hoidon kehittämistä koskevasta valtuutettu Yrjö Hakasen ym. valtuustoaloitteesta seuraavan esittelijän ehdotuksesta poikkeavan lausunnon:

"Ikäihmisten palveluja uudistetaan vanhuspäalvelulain ja Stadin ikäohjelman mukaisesti koko kaupungissa. Verrattuna vanhusten palvelujen laatusuositukseseen (v. 2013) ympärivuorokautisessa laitoshoidossa olleiden 75 vuotta täyttäneiden ikävakioidu osuus vastaavan ikäisestä väestöstä Helsingissä on 2,5 %, mikä on suosituksen mukainen (2-3 %). Se on edelleen suurempi kuin Espoossa (1,2 %) ja Vantaalla (1,6 %). Vanhuspäalvelulaki edellyttää, että kunta järjestää iäkkään asiakkaan pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Kunta voi vastata iäkkään henkilön palveluntarpeeseen pitkäaikaisella laitoshoidolla vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai asiakasturvallisuuteen tai potilasturvallisuuteen liittyvät perusteet. Tehostetussa palveluasumisessa olleiden 75 vuotta täyttäneiden osuus oli Helsingissä 6,4 % mikä on suosituksen (6-7 %) mukainen (Espoossa 7,2 % ja Vantaalla 6,4 %). Henkilöstömitoitus ympärivuorokautisessa hoidossa vastaa suosituksia ja ammattitaitoa turvaavaa koulutusta järjestetään laajasti. Helsingin vanhustenhuollon tilaa seurataan säännöllisesti omavaltasuunnitelmien avulla.

Ympärivuorokautisen hoidon tarpeeseen vaikuttaa kotona asumista tukevien palvelujen määrä ja laatu. Kotihoitoon on lisätty vuoden 2013 jälkeen yhteensä 48 eritasoista hoitotyön työntekijää. Samalla on kehitetty etähoitoa, jota joulukuussa 2016 sai jo yli 600 asiakasta ja etäkäyntejä kertyi noin 18 000 (noin 7 % kuukauden käynneistä). Etäkäynteinä voidaan toteuttaa erilaisia tarkastuskäyntejä, mutta myös kuntoutus- tai päivätoimintaryhmään osallistuminen on mahdollista. Etäkuntoutus laajenee koko kaupungin alueelle tänä vuonna. Kotihoito 2020 -kehittämishojelman mukaisesti on erilaista asiantuntijuutta lisätty kotona asumisen tukemiseen. Tämä vähentää tarvetta ympärivuorokautiseen, pitkäaikaiseen hoitoon. Ennalta ehkäiseviä ja toimintakykyä edistäviä toimenpiteitä on lisätty. Säännöllisen kotihoidon piiris-



sä oli 75 vuotta täyttäneistä Helsingissä 12,6 %, mikä on suurempi osuus kuin Espoossa (8,2 %) tai Vantaalla (7,8 %)(Kuusikkoraportti vuonna 2015).

lääkäiden henkilöiden palveluneuvontaa on vahvistettu aloittamalla keskitetty puhelinpalveluneuvonta Seniori-info 1.2.2016. Sosiaali- ja lähityön sosiaaliohjaajat työskentelevät nykyisin myös terveysasemilla vahvistaen iäkkäiden henkilöiden palveluohjausta. Tällä hetkellä valmistellaan keskitetyn palveluneuvonnan, -ohjauksen ja palvelutarpeen arvioinnin toimintamallia. Keskitetty malli yhdenmukaistaa käytäntöjä ja turvaa tasalaatuisen ohjauksen sekä yksinkertaistaa asiakkaiden näkökulmasta palveluihin hakeutumista.

Muistisairauksien tunnistamiseen ja hoitoon on erityisesti kiinnitetty huomiota. Terveysasemien osaamista ja potilasohjausta muistisairauksissa on parannettu: geriatrit käyvät konsultoimassa terveysasemalääkäreitä muistisairauksiin liittyvissä kysymyksissä; asiakkaita ohjataan muistitutkimuksiin kaupungin erikoislääkäripoliklinikoille sujuvasti. Muisti- vastuuhoidajatoimintaa ja muistitestausta terveysasemilla on kehitetty sekä parannettu muistisairausdiagnoosin jälkeistä seurantaa edelleen terveysasemien, kotihoidon ja palvelukeskusten yhteistyötä tiivistäen. Vuonna 2016 geriatrian poliklinikan toimintaa on vahvistettu ja muistikoordinaattoritoiminta keskitettiin sinne. Kaksi muistikoordinaattoria on saatu lisää: ruotsinkielinen ja vastaava muistikoordinaattori. Tutkimuksiin pääsy poliklinikoille on nopeutunut ja geriatrian poliklinikan toiminnassa sujuvoitetaan edelleen tutkimus- ja hoitoprosessia. Kaikki nämä toimet tukevat muistisairaiden kotona asumista.

Helsingissä tällä hetkellä (tammikuun lopussa) 95 asiakasta odottaa ympärivuorokautisen hoidon paikkaa. Kuukausittain noin 100 uuden asiakkaan arvioidaan tarvitsevan ympärivuorokautisen hoidon paikkaa ja suunnilleen sama määrä myös saa hoitopaikan. Tiedot palvelun saannin määrärajoista päivitetään vanhuspalvelulain edellyttämällä tavalla kolme kertaa vuodessa kaupungin internetsivuille. Odotusajat ovat lainmukaisia: odotusajan mediaani on 21 vrk (odotusajan mediaani tarkoittaa asiakaskohtaisten odotusaikojen suuruusjärjestyksen keskimmäistä arvoa); yli lain säätämän 3 kk aikarajan odottajia on ollut 2 asiakasta (joulukuu v. 2016). Pitkäaikaispaikan tarve arvioidaan aiempaa useammin avopalveluissa kotona ja paikkaa odotetaan yhä harvemmin kaupunginsairaalassa. Selvitys, arviointi ja sijoitus -prosessissa keskeisenä periaatteena on, että asiakas ja hänen omaisensa voivat osallistua ja olla mukana vaikuttamassa omaan hoitoonsa.

Helsingissä vuonna 2015 aloitetun Stadin ikäohjelman toimeenpanossa ovat asukkaat ja asiakkaat keskeisesti mukana. Palvelujen kehittämisen yhdessä asiakkaiden kanssa lisää asiakkaiden vaikutusmahdollisu-



03.05.2017

Stj/32

uksia ja palvelujen asiakaslähtöisyyttä. Eri palveluissa toimii asiakasneuvostoja ja kokemusasiantuntijoita käytetään aiempaa enemmän. Stadin ikäohjelman jatkovalmistelussa turvataan asukkaiden osallistuminen.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Ikäihmisten hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta on tärkeää, että he saavat asianmukaista neuvontaa, palvelua ja hoitoa sekä tukea arjessa selviytymiseen. Kunta voi tukea ikäihmisiä tarjoten riittävät ja oikea-aikaiset palvelut yhteistyössä eri tahojen kanssa. Palvelujen riittävyden ja laadun arvioinnissa ja palvelujen suunnittelussa on tärkeää kuulla eri tahoja, erityisesti ikääntyneitä itseään.

Lautakunta kiinnittää huomiota siihen, että palveluja tarvitsevien vanhusten määrä tulee kasvamaan. Tämä edellyttää resurssien lisäämistä niin kotihoidossa ja muissa kotiin tarjottavissa palveluissa kuin palveluasumisessa. Myös henkilöstön jaksaminen korostaa tarvetta lisätä voimavaroja."

Käsittely

14.02.2017 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Esitetty vastaehdotus:

Vastaehdotus 1:

Jäsen Anna Vuorjoki: Lisätään lausunnon loppuun: "Lautakunta kiinnittää huomiota siihen, että palveluja tarvitsevien vanhusten määrä tulee kasvamaan. Tämä edellyttää resurssien lisäämistä niin kotihoidossa ja muissa kotiin tarjottavissa palveluissa kuin palveluasumisessa. Myös henkilöstön jaksaminen korostaa tarvetta lisätä voimavaroja."

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto syntyi seuraavan äänestyksen pohjalta:

1 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

EI-ehdotus: Vastaehdotus 1 (jäsen Anna Vuorjoki): Lisätään lausunnon loppuun: "Lautakunta kiinnittää huomiota siihen, että palveluja tarvitsevien vanhusten määrä tulee kasvamaan. Tämä edellyttää resurssien lisäämistä niin kotihoidossa ja muissa kotiin tarjottavissa palveluissa kuin palveluasumisessa. Myös henkilöstön jaksaminen korostaa tarvetta lisätä voimavaroja."



03.05.2017

Stj/32

Jaa-äännet: 4

Sirpa Asko-Seljavaara, Sami Heistaro, Seija Muurinen, Hannu Tuomi-
nen

Ei-äännet: 9

Maija Anttila, Gunvor Brettschneider, Rene Hursti, Jukka Ihanus, Miina
Kajos, Jouko Malinen, Laura Nordström, Marko Rosenholm, Anna Vu-
orjoki

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Anna Vuorjoen vastaeh-
dotuksen äänin 9 - 4.

Esittelijä

va. virastopäällikkö
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Helena Soini, erityissuunnittelija, puhelin: 310 46933
helena.soini(a)hel.fi