

SAIRAALA-, KUNTOUTUS- JA
HOIVAPALVELUILLE

Tämä on Helsingin vanhusneuvoston hyväksymän asiakirjan sähköinen versio.

Asia: Vanhusneuvoston kannanotto iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyyden ja laadun arviointiin

Vanhusneuvostolle tehty esittely, ennakkomateriaali ja täydennetyt vastaukset ovat antaneet kokonaiskuvaa Helsingin vanhuspalveluista. Vanhusneuvosto haluaa nostaa esiin kysymyksiä ja näkökulmia siitä, miten ikääntyneiden palveluita tulisi parantaa. Esittely näyttäytyi osin organisaatiolähtöisenä, kun esimerkiksi omaishoito, perhehoito ja gerontologinen sosiaalityö esitellään arviointitoiminnan otsikon alla. Kaupunkilaisten näkökulmasta arkiymmärrykseen perustuva käsitteistö olisi selkeämpää.

Taustatiedot ja väestökuva

Olisi perusteltua, että ikäjakauman lisäksi kokonaiskuvaan sisällytetään tietoa 65 vuotta täyttäneen väestön sosioekonomisesta asemasta, sairastavuudesta, asumismuodoista sekä koulutus- ja tulotasosta. Näiden tekijöiden muutokset antavat viitteitä tulevista palvelutarpeista. Lisäksi kokonaiskuvan hahmottamista tukisi tieto siitä, kuinka paljon 65+ -ikäryhmä käyttää yksityisiä sosiaali- ja terveystalveluja Helsingissä, ja onko tämä tieto kaupungin saatavissa. Lisäksi vanhusneuvosto toivoo tietoa palvelusetelituotannon vähäisestä määrästä. Eikö tarvetta ole vai eikö palveluseteliä tarjota asiakkaille?

Asiakaskokemus

Asiakaskokemuksen mittaaminen on tärkeää, mutta tuloksia on syytä tarkastella kriittisesti. Arviointi kohdistuu pääosin palveluja saaneisiin, jolloin palvelujen ulkopuolelle jäävien näkökulma ei tule esiin. NPS-mittarin tulkintaan liittyy epävarmuutta, koska vastaajat eivät välttämättä hahmota, mitä palvelua arvioivat tai mihin kokemusta tulisi suhteuttaa. Vanhusneuvosto esittää, että arviointitoimintayksikön nimikettä muutettaisiin kaupunkilaisille ymmärrettävämpään muotoon. Nimen tulisi olla sellainen, joka kuvaa annettavaa palvelua.

Arviointitoiminnan ja sen palvelujen hakemisen prosessin ongelma on, että toistuvat, usein osittain samansisältöiset arvioinnit tulevat vastaan uudestaan ja uudestaan sote-palveluissa, jo Maisasta lähtien. Toistuvat erilaiset tarvearvioinnit kuormittavat sekä asiakkaita että henkilöstöä ja voivat heikentää tulosten luotettavuutta.

Palautteen lukumäärän rinnalla olisi tarpeen tuoda esiin, kuinka suuri osa palvelujen käyttäjistä vastaa kyselyihin, jotta asiakaskokemustiedon kattavuutta voidaan arvioida.

Muistutusten ja kanteluiden määrän rinnalla herää kysymys siitä, kuinka selkeästi asiakkaille ja potilaille kerrotaan niiden tekemisen tavoista ja tarjolla olevasta tuesta. Jatkossa tietoihin voisi sisällyttää myös huoli-ilmoitusten määrät, käsittelyajat ja keskeiset sisällöt. Sosiaali- ja potilasasiamiehille tulevien yhteydenottojen kasvu herättää pohdintaa omavalvonnan riittävyydestä sekä palvelukulttuurin kehittämistarpeista, erityisesti kohteluun liittyvän tyytymättömyyden näkökulmasta.

Vanhusneuvosto kysyy, miten RAI-mittaristoa sovelletaan, ovatko arvioinnin käytännöt joka puolella yksiköissä samanlaiset ja miten arviointikäytäntöjä seurataan.

Vanhusneuvostolle toimitettu terveysasemia koskeva tilastoaineisto osoittaa, että suuri osa ikääntyneiden palvelukontakteista tapahtuu ilman kasvokkaista vastaanottoa. Etävastaanoton soveltuvuus asiakkaalle tulee arvioida ja digilaitteita käyttämättömille tulee tarjota kasvokkaista palvelua. On tärkeää, että asiakaskokemusta mitataan myös etäpalveluissa ja että ne soveltuvat ikääntyneiden tarpeisiin.

Palvelujen saatavuus

Palvelujen saatavuutta ja odotusaikoja koskevissa tiedoissa yli 75-vuotiaiden lisäksi vertailutieto alle 75-vuotiaista tukisi kokonaisarviointia. Keskitettyyn puhelinpalveluun liittyvät ikääntyneiden kokemat pitkät jonotusajat ja tiedonkulun toimivuus herättävät kysymyksiä palvelun oikea-aikaisuudesta. Vanhusneuvosto on huolissaan tutkimukseen pääsyn viiveistä, jotka voivat viivästyttää esimerkiksi muistisairauksien varhaista toteamista.

Seniorien palveluoppaan saatavuus matalan kynnyksen paikoissa, kuten palvelukeskuksissa ja kirjastoissa, on keskeinen tekijä palvelujen löytämisen kannalta. Kaikkien ikäihmisten tulee saada mahdollisuus omakohtaiseen palveluun ja ymmärrettävään tietoon palveluista. Digitaalisten kanavien ohella tiedon tulee olla saatavilla myös paperisessa muodossa ja muilla ei-digitaalisilla keinoilla, sillä monilla ikäihmisillä ei ole digilaitteita tai valmiuksia niiden käyttöön. Terveysasemilta saadun lisätiedon perusteella tutkimukseen pääsy on pääsääntöisesti sujuvaa ja jonot ovat lyhyitä. On tärkeää, että palvelujen saatavuutta tarkastellaan myös laadullisesti ja asiakasryhmittäin, esimerkiksi muistisairauksien varhaisen tunnistamisen näkökulmasta.

Kotihoido

Kotihoidon suurpiiritasoinen jako tukee alueellista vertailua ja yhteistyötä. Kotihoidon maksut muodostuvat monille esteeksi palvelujen käytölle. On tärkeä varmistaa, että asiakkaat saavat selkeää tietoa maksualennuksista ja -vapautuksista. Kotihoidon sisältöä olisi hyvä avata selkeästi ja kytkeä tukipalvelut tiiviimmin osaksi arviointia. Samalla nousee esiin kysymys tukipalvelujen kysynnän ja tarjonnan vastaavuudesta sekä tuesta esimerkiksi sopimusten, hakemusten ja tietoliikennepalveluiden käytössä. Kaikki ikääntyneet eivät kykene käyttämään digitaalisia etäpalveluja tai automaattista lääkejakelua. Kotihoidossa havaittujen muistisairauteen viittaavien oireiden jatkotoimenpiteet ja ilmoituskäytännöt kaipaavat selkeyttä.

Vanhusneuvostolle toimitetun lisätiedon perusteella terveysasemilla on valmius muistisairauksien hoidon tarpeen arviointiin, muistitestien tekemiseen sekä jatkohoitoon ohjaamiseen. Vanhusneuvosto pitää tärkeänä, että muistihoidon osaamista vahvistetaan ja tehtävä roolitetaan selkeämmin osaksi palvelukokonaisuutta.

Vanhusneuvoston saaman lisätiedon mukaan yhteydenpito erikoissairaanhoidon ja terveysasemien välillä toimii pääosin Apotin kautta. Vanhusneuvosto katsoo, että tiedonkulun sujuvuus ja vastuunjako palveluketjussa vaativat jatkuvaa seurantaa.

Omaishoido

Esihenkilöstön kanssa käyty keskustelut ovat mahdollistaneet kehittävän vuoropuhelun erityisesti omaishoitajuuteen liittyvistä kysymyksistä ja iäkkäiden palvelutarpeista.

Omaishoidon tuen lakisääteisten vapaapäivien käytössä ei näy selkeää edistystä pitkällä aikavälillä. Tämä viittaa siihen, että nykyiset keinot eivät riitä tukemaan vapaiden toteutumista.

Seniorikeskukset ja ympärivuorokautinen hoiva

Seniorikeskus- ja palvelutalohankkeissa on edetty, mutta vanhusneuvosto pitää valittavana, että väestöpohjaltaan laajalta Vuosaareltä puuttuu edelleen seniorikeskus. Seniorikeskusten palvelujen saavutettavuus ja niistä tiedottaminen edellyttävät vahvistamista. Esitteiden sekä ohjeiden tulee olla saatavilla myös paperisina. Ympärivuorokautisessa hoidossa suomen kielen osaamisen vahvistaminen on tärkeää. Samalla on huolehdittava, että ruotsinkielisten ikäihmisten oikeus saada palvelua omalla kielellään toteutuu.

Rahoitus ja yhteistyö

Ikääntyneisiin kohdistuvien sote-määrärahojen kohdentumista, sisäisiä siirtoja sekä asiakasmaksujen perintään ja huojennuksiin liittyvää tietoa olisi tarpeen tarkastella avoimesti. Lisäksi yhteistyöprosessia kaupungin muiden toimialojen kanssa ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisessa tulee vahvistaa.

Vanhuspalveluiden arvioiden tekeminen

Vanhusneuvosto esittää, että tulevana vuosina arvioinnin tekemiseen otetaan jo esittelyvaiheessa mukaan terveysasemien palvelut ja suun terveydenhuolto.

Vanhusneuvoston puolesta

Riikka Dahlman
puheenjohtaja

Outi Paulig
varapuheenjohtaja