

25.4.2021

## Vastine vanhusneuvoston lausuntoon läkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen riittävyys, laatu ja omavalvonta 2020 raporttiin

Vanhusneuvosto toteaa lausunnossaan että *tärkeintä on, että raportti ei tyydy pinnallisiin toteamuksiin, vaan kerää yhteen käytettävissä olevan tiedon, myös negatiivisen, ja kirjaa johtopäätökset kehittämiskohteiksi.* Vanhusneuvostossa käydyin keskustelun pohjalta raportin lopussa esitettyjen toimenpiteiden perään lisättiin, miten toimenpiteen toteutumista seurataan.

Vanhusneuvoston lausunnossa todetaan että *Kuusikkokuntien vertailussa Espoossa pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien ja säännöllisen kotihoidon asiakkuudessa olevien 75 vuotta täyttäneiden osuudet ovat kuusikkokuntien alhaisimmat ja omaishoidontukea saavien määrä toiseksi alhaisin.* Alhaista kotihoidon peittävyttä saattaa selittää myös espoolaisten parempi maksukyky, jolloin palveluita voidaan hankkia itse. Kuusikko raportissa esitetyt peittävyydet kattavat vain kunnan palveluiden piirissä olevat ikääntyneet. Pitkäaikaisen laitoshoidon alhaista osuutta pidetään yleisesti hyvänä asiana ja se onkin Espoossa hyvin pieni osa (0,1%) pitkäaikaisia palveluita. Laitoshoitoa on tavoitteellisesti korvattu tehostetulla palveluasumisella. Tehostetun palveluasumisen (jota on mielekkäämpi seurata) peittävyys on Kuusikon kolmanneksi alhaisin.

Vanhusneuvosto kysyy lausunnossaan että *olemmeko todella niin terveitä, että sote-uudistuksessa Länsi-Uudenmaan resursseja voidaan nykyisestä leikata?* Käytettävissä olevan tutkimustiedon mukaan Espoossa ikääntyneet ovat selvästi terveempiä Kuusikko-kuntiin ja koko Suomeen verrattuna. Sairastavuutta on esitetty yhdeksi osaksi hyvinvointialueiden sote-rahoituksen tarvevakiointia.

Vanhusneuvosto kysyy lausunnossaan *ovatko kriteerit, joiden mukaan palvelutarve määritellään, samat eri kunnissa? Myöhemmin lausunnossa kysytään ovatko hoitoon pääsyn kriteerit muuttuneet ja kynnys hoitoon pääsyyn noussut.* Kriteerien yhtenäistämistyötä on tehty pääkaupunkiseudun kuntien yhteistyönä. Täysin samoihin kriteereihin ei kuitenkaan olla päästy, koska kaikilla kunnilla ei ole ollut mahdollisuutta löysätä kriteerejä Espoon tasolle. Espoossa kriteerejä on tarkennettu (ei kiristetty) palvelutarpeen arvioinnin yhdenmukaisuuden turvaamiseksi. Panostuksen palveluohjaukseen ovat mahdollistaneet palveluiden kohdennuksen oikeille ihmisille oikeaan aikaan. Esimerkiksi aiemmin kotihoidon piirissä olleita asiakkaita on ohjattu kodin ulkopuolelle palvelukeskuksiin erilaisten ryhmätoimintojen piiriin, ja muualle kolmannen sektorin toimintoihin (myös yksinäisyyden lievittäminen tavoitteena). Kotihoidossa hoidetaan kotiin apua tarvitsevia.

25.4.2021

Vanhusneuvosto kiinnittää lausunnossaan huomiota siihen, *näkykö paljon palveluja tarvitsevien ikäihmisten tarpeet ja palvelukokemukset palvelujen riittävyttä ja laatua arvioitaessa* ja jatkaa että *on tärkeää, että asiakkailta kysytään palautetta, mutta johtopäätöksiä tehtäessä on syytä muistaa vastanneiden osuus palvelujen käyttäjistä*. Sekä kotihoidossa että pitkäaikaishoidossa asiakastytyväisyyskyselyn vastausprosentit ovat ilahduttavasti kasvaneet edellisestä vuodesta, mikä kertoo siitä, että entistä useampi on pystynyt antamaan palautetta palvelusta. Lisäksi viime vuonna Hoivakotiportaaliin on rakennettu ominaisuus, jossa omaisten on mahdollista antaa palautetta hoivakotien palvelujen laadusta. Espoon nettisivuilla olevassa Anna palautetta-palautepalvelussa voi antaa palautetta myös läheisen puolesta.

Vanhusneuvosto kiinnittää lausunnossaan huomiota täydennyskoulutuksen määrään (*Koulutuksen määrä/henkilö oli vain 0.8 vrk kun suositus on 3-10 vrk ja kysytään onkohan vertaiskehittämisen hakkeesta löytynyt tähän eväitä*). Täydennyskoulutusten hakujärjestelmästä saatava luku täydennyskoulutuksesta on aliarvio käydyistä koulutuspäivistä. Tämä johtuu siitä että henkilöstölle järjestetään paljon sisäistä koulutusta, joiden koulutushakemuksia ei tehdä järjestelmän kautta. Koulutusten määrä kuitenkin väheni viime vuonna, koska lähes kaikki lähikoulutukset peruttiin kevään aikana koronan vuoksi. Kotihoidon vertaiskehittämisessä vertaillaan asiakasrakennetta, asiakkaiden toimintakykyä, kustannuksia ja tehokkuutta, henkilöstöä ja työhyvinvointia sekä laatua ja vaikuttavuutta. Vertailukehittämisestä ei suoraan saada eväitä osaamisen

Vanhusneuvosto toteaa, että *Kunta 10 tulokset herättävät kysymyksen, miksi ne ovat heikentyneet kaikilla osa-alueilla, kun taas TYHY-tulokset ovat pysyneet ennallaan*. Kunta10 tutkimus tehtiin lokakuussa 2020, jolloin koronan toinen aalto oli aluillaan. On selvää, että henkilöstö on ollut tällöin kovilla ja vastaukset heijastavat sen hetkistä jaksamista. Ilahduttavaa kuitenkin on että marraskuun TYHY-tulokset antavat kuvan paremmasta työhyvinvoinnista.

Vanhusneuvosto toteaa lausunnossaan kotihoidon rekrytoinnin haasteet, haluaa *jälleen vakavasti kiirehtiä kaupungin toimenpiteitä henkilöstön saatavuuden parantamiseksi* sekä kysyy että *jos tilanne on jo nyt tämä, kuinka kauan voidaan pitää tavoitteena pitkäaikaishoidon vähentämistä ja Ikäihmisten hoitamista kotona turvallisesti*. Kotona asuminen on useimpien kuntalaisten toive ja vanhusten palveluiden tehtävänä on varmistaa, että kuntalaiset saavat tarpeidensa mukaiset palvelut osaavan henkilökunnan tuottamana. Tavoitteen muuttaminen ei ole oikea ratkaisu vaan pitää tehdä kaikki osaavan henkilöstön varmistamiseksi.