

Sosiaali- ja potilasasiamiehen vuoden 2021 selvitykseen pohjautuvat kehittämisehdotukset

Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys 2021

TERVEYSASEMAT

- lääkäreillä liian tiukat aikataulut, olisi hyvä, jos käytettävissä olisi enemmän aikaa
- omalääkäri asiakkaalle tarvittaessa
- asiakkaan tulisi saada varattua aika lääkärille niin halutessaan, päätösvalta ei saisi olla pelkästään hoitajalla
- terveysasemien puhelinpalvelun tiedotteita ja puhelinpalvelua voisi toteuttaa enemmän asiakkaan näkökulmasta. Puhelintiedotteeseen tulisi lisätä maininta virka-ajan ulkopuolisista takaisinsoittoajoista

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Espoossa on ollut lääkäriajetta terveysasemilla jo useamman vuoden ja pandemian aikana lääkäritilanne on heikentynyt entisestään. Pyrimme kohdentamaan jokaiselle potilaalle sen ajan, minkä puitteissa potilaan asia tulee hoidetuksi. Käytämme myös ns. ”tupla-aikoja” esim. vieraskielisille ja vanhuspotilaille, mikäli aikaa varatessa tarve käy ilmi ja pidempi aika on mahdollista toteuttaa.

Espoossa olemme siirtyneet kolmella omalla terveysasemalla (Kilo, Iso Omena ja Kalajärvi) tiimiterveysasema-malliin. Mallissa jokaiselle potilaalle kohdennetaan yhteyshenkilö (aseman hoitaja) ja hänelle potilas saa suoran numeron tulevia yhteydenottoja varten. Olemme seuranneet keväästä alkaen hoidon jatkuvuutta kuvaavaa COCI-indeksiä asemakohtaisesti. Pyrimme tällä mittarilla seuraamaan toimintaamme ja parantamaan hoidon jatkuvuutta potilasta hoitavan henkilöstön osalta. Indeksii seurataan sekä lääkäreiden että aseman koko henkilöstön osalta.

Koska julkisessa terveydenhuollossa joudumme toimimaan annettujen resurssien varassa, joudumme jatkuvasti varmistamaan, että henkilöstöämme käytetään mahdollisimman paljon terveyshyötyä tuottavalla tavalla. Maallikko ei pysty aina itse arvioimaan, onko hänen oireensa kannalta mikä ammattiryhmä paras tuottamaan terveyshyötyä ja vaikuttavuutta potilaan kohtaamisessa. Tästä johtuen joudumme kohdentamaan henkilöstömme tämän tavoitteen mukaisesti, emmekä pysty tarjoamaan esim. lääkäri vastaanottoa potilaalle, joka ei siitä hyödy. Terveysasematoiminnassa tämän hoitoarvion tekee hoitaja ja joka asemalla on lääkärihenkilöstöä konsulttitukena työssä puhelintyötä tekeväille hoitohenkilöstölle.

Pyrimme jatkuvasti kehittämään potilas- ja asiakasviestintäämme ja asiakasnäkökulman nostaminen keskiöön on erittäin tärkeää. Pyrimme informoimaan paremmin asiakkaita mahdollisuudesta, että terveysasemien takaisinsoitto saattaa tulla ruuhkautuneessa tilanteessa myös virka-ajan ulkopuolella. Täten lyhennetään takaisinsoiton viivettä.

ESPOON SAIRAALA

- hoitajien ja lääkäreiden määrän lisääminen olisi toivottavaa
- asiakkaat toivovat enemmän hoito- ja kuntouttavaa työtä

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Espon sairaalassa hoitajamitoitus vastaa tai on hieman korkeampi kuin vastaavien kaupunginsairaaloiden osastoilla. Suurin ongelma on tällä hetkellä pula kolmivuorotyötä tekevistä hoitohenkilöstöstä ja henkilöstöpulasta johtuva suuri lähtövaihtuvuus. Tämä aiheuttaa osaamisvajetta, jatkuvaa perehdyttämisen tarvetta ja ajoittain puutoksia normaaliin mitoitukseen. Yksittäisissä toiminnoissa olisi myös tarvetta lisäresursoinnille joustavamman toimintamallin mahdollistamiseksi. Valtakunnallisesta henkilöstöpulasta erityisesti kärsivien toimintojen (kotihoito, sairaala) ongelmaa pitäisi ratkaista myös palkkauksessa positiivisen diskriminaation muodossa. Lääkäreiden suhteen ongelma on samankaltainen, mutta

lääkärimitoituksessa on myös lisäämisen tarvetta, joihin vuoden 2023 talousarviossa saadaankin korjausta.

Espoon sairaalassa on kohtalaisen hyvä kuntouttavan terapiahenkilöstön resurssi. Hoitamisen rinnalla toteutuva kuntouttava hoitotyö ei aina toteudu riittävällä tasolla. Ongelmat tässä liittyvät edelliseen kysymykseen: hoitohenkilöstön saatavuuteen. Jos henkilöstöstä on puutetta, jää kuntouttava ote hoitotyössä toteutumatta.

SUUN TERVEYDENHUOLTO

- hoitoon pääsyn pitkät jonot olisi purettava mahdollisimman pian, edellyttääkö lisäresurssia? Mahdollisesti palveluseteleitä?

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Suun terveydenhuollossa alle kouluikäisten määräaikaistarkastukset ovat aikataulussa ja kouluikäisten 6–9 kuukautta myöhässä riippuen ikäryhmästä. Oikomishoidon jono on noin 9 kuukautta. Aikuisten kiireettömään hoitoon jonotusaika noin 4 kuukautta. Koululaisten määräaikaistarkastusten osalta syksyllä 2022 (vko 44–48) toteutetaan jononpurku tehostetusti. Erikoishammaslääkäritasoisten oikomishoidon potilaiden hoitoja ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta jonon purkamiseksi. Suun terveydenhuollon hoitoonpääsy on viivästynyt merkittävästä määrästä henkilöstön sairaspotilaita (korona) ja henkilöstövajeesta. Hammaslääkäreiden vakansseja ei pystytä kaikkia täyttämään johtuen hammashoitajapulasta. Kasvava asukasmäärä tulee jatkossa vaatimaan lisäresursseja suun terveydenhuoltoon.

Kokonaishoidon suun terveydenhuollon palveluseteliä aikuisasiakkaalle on tarjottu koko Espoossa tammikuusta 2021. Palveluseteli on tärkeä lisä aikuispotilaiden kiireettömän hoidon turvaamiseksi. Myös palvelusetelillä hoitoonpääsyä on joutunut odottamaan. Palvelusetelitoimintaa kehitetään yhteistyössä yksityisten palveluntuottajien kanssa. Palvelusetelin lisäksi ostamme 1–2 hampaan hoitoja ja suuhygienistikäyntejä yksityisiltä palveluntuottajilta ostopalvelutoimintana.

PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSPALVELUT

- mielensterveysongelmiin toivottaisiin avuksi enemmän ja pitkäkestoisempia palveluita. Korona-aikana ovat mielensterveysongelmat lisääntyneet. Jos HUS ei ota läheteitä vastaan ja kaupungilla koetaan, että riittävää erityisosaamista ja resurssia ei ole, asiakas putoaa palveluiden väliin.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Olennaista on pystyä tarkentamaan hoidollista vastuunjakoja perustason (terveyskeskukset, mtp-palvelut, kouluterveydenhuolto, opiskelijahuolto, lasten, nuorten ja perheiden muut palvelut jne.) sisällä ja perustason ja erikoissairaanhoidon välillä. Osa mielensterveyspalvelujen riittämättömydestä johtuu siis palvelurakenteen epäselvästä tilasta, jossa potilas ei ohjaudu nopeasti juuri hänen tarpeisiinsa sopivaan palveluun. Toinen puoli nykyhetken ongelmaa on perustason resurssien niukkuus. Tarvittaisiin siis lisää työntekijöitä tai rahaa lisäresurssin ostamiseen. Tällä hetkellä mm. erikoissairaanhoidon tehdään paljon läheteitä, kun perustasolla ei ole riittävästi palveluja. Kolmas tekijä kokonaistilanteessa on jatkohoitoväylien niukkuus; kun perustaso kärsii resurssien niukkuudesta, ei sillä ole riittävästi kykyä vastata potilaiden perustason jatkohoidoista, joita hyvin usein potilaat tarvitsevat erikoissairaanhoidon jälkeen. Espoo on pilotoimassa syksyn 2022 aikana yhdessä HUS:n kanssa uutta konsultaatiomallia, jolla pyritään tukemaan perustason palveluja niin, että palvelujen / hoidon saatavuus paranee ja nykyiset resurssit pystyisivät perustasolla toimimaan tehokkaammin. Samassa pilotoinnissa tarkennetaan myös perustason ja erikoissairaanhoidon vastuunjakoja. Vastaavanlainen pilotointi myös nuorten mtp-palveluissa on alkamassa syyskauden 2022 aikana.

HOIVAKODIT

- palveluita kilpailutettaessa hoivakodin riittävää työntekijämäärää tulisi korostaa
- hoivakotiin pääsyn kriteerien tulisi madaltua
- enemmän tuetun asumisen yksikköjä ikääntyneille
- hoivakotien työntekijöille lisää kielikoulutusta
- kaikille hoivakodin työntekijöille riittävän yksityiskohtainen perehdytys omavalvontasuunnitelmaan

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Espoon hankintasopimuksen mukaan palveluntuottajan pitää varmistaa, että yksikössä on riittävä henkilöstö vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeisiin. Tämän lisäksi tehostetun palveluasumisen hankinnassa on määritelty välittömän asiakastyön henkilöstön minimimitoitusvaade, joka on 0,6. Mitoituksen toteutumista seurataan sekä keskitetysti että hoivakotikohtaisesti valvonnan keinoin. Espoon mitoitusvaade on ollut aiempia kansallisia vaateita korkeampi, ja 1.4.2023 alkaen mitoitusvaade nousee 0,7:ään.

Espoon hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta on 21.1.2022 hyväksynyt Länsi-Uudenmaan kuntien yhteiset ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen myöntämisen asiakkuuskriteerit. Arvio tehostetun palveluasumisen tarpeesta tehdään aina asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen arviointiin perustustuen huomioiden monialaiset sosiaaliset, lääketieteelliset ja hoidolliset arviot.

Espoossa on kaksi kaupungin omaa tuetun senioriasumisen/palvelutaloasumisen yksikköä, Soukan elä ja asu –seniorikeskus ja Leppävaaran elä ja asu –seniorikeskus. Asukkaaksi näihin yksiköihin tullaan vanhusten palvelujen asiakasohjausyksikkö Nestorin tekemän palvelutarvearvion perusteella. Kaupungin tuettuun senioriasumiseen/palvelutaloasumiseen ei ole jonoa eikä senioriasumisen/palvelutaloasumisen koko kapasiteetti ole käytössä. Lisäksi Espoossa on useita yksityisiä palvelutaloja, joihin voi muuttaa itsenäisesti ja hankkia palveluja joko ao. palvelutalosta tai kaupungin järjestäminä.

Palveluntuottajat vastaavat henkilökuntansa osaamisen kehittämisestä sekä täydennys- ja lisäkoulutuksesta, myös kielikoulutuksista. Hoivakotien henkilökunnalta edellytetään riittävää kielitaitoa, mikä tarkoittaa, että henkilöstö pystyy hoivakodin palvelukielellä keskustelemaan asiakkaiden, läheisten, muun henkilöstön ja yhteistyötahojen kanssa, sekä tekemään tarvittavat asiakkaan asiakirjamerkinnot. Suomenkielisessä hoivakodissa vähintään 75 prosenttia henkilöstöstä tulee puhua äidinkielenään suomea tai heillä on todistus hyvästä suomen kielen taidosta. Ruotsinkielistä hoivakotia koskevat samat vaatimukset ruotsin kielen osalta. Espoon kaupunki tarjoaa henkilöstölleen jatkuvasti suomen, ruotsin ja englannin kielikoulutuksia. Kielikoulutusta on tarjolla myös mm. Espoon työväenopistossa, jossa on tarjolla Suomi toisena kielenä -opintoneuvontaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Sosiaalihuoltolaki ja Vanhuspalvelulaki (980/2012) velvoittavat palveluntuottajia tekemään kirjallisen omavalvontasuunnitelman, jonka tarkoituksena on asiakaspalvelun laadun ja asiakasturvallisuuden seuranta ja kehittäminen yksikön päivittäisessä asiakastyössä. Valviran antaman omavalvontasuunnitelmiin liittyvän määräyksen (1/2014) mukaan yksikön henkilöstön tulee osallistua omavalvontasuunnitelman laadintaan ja henkilöstö tulee perehdyttää omavalvonnan toteuttamiseen. Espoon pitkäaikaishoidon valvonta seuraa yksiköiden omavalvontasuunnitelmien uusimista ja julkistamista, henkilöstön osallistumista omavalvontasuunnitelman laadintaan ja uusien työntekijöiden perehdyttämistä omavalvontaan. Palveluntuottajia ohjataan tarvittaessa omavalvonnan kehittämisessä.

TOIMEENTULOTUKI

- yhteyden saaminen työntekijään tulisi helpottua

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Aikuissosiaalityössä on yhteydenottomahdollisuus takaisinsoittojärjestelmän kautta. Takaisinsoitto tapahtuu kolmen eri puhelinnumeron kautta klo 8–10 asiakkaan iän ja asualueen mukaisesti omien asioiden käsittelyä varten. Palvelulupauksen mukaisesti asiakkaaseen ollaan yhteydessä saman päivän aikana. Puheluihin vastaa aina sosiaalihuollon ammattilainen, ja tarvittaessa asiakkaan asia ohjautuu myös

päätöksentekijälle, mikäli asia on sen luonteinen. Asiakas voi lisäksi jättää hakemuksensa joko sähköisesti tai perinteisenä paperihakemuksena.

Pelkästään etuuskäsittelyä koskevaa palvelunumeroa ei nähdä järkevänä vaan tarkoituksena on aina arvioida ja käsitellä asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisemmin kuin vain toimeentulotukipäätöksen näkökulmasta

KOTIHOITO

- vanhukselle luvattu palvelun toteutuminen tulisi voida varmistaa, jos asiakas/vanhus tai omaiset ei pysty luvatus palvelun toteutumista seuraamaan

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Palvelujen toteutumista seurataan kotihoidon arjessa. Tavoitteena on, että kukaan ei jää ilman sovittua palvelua. Pyrimme varmistamaan, että terveydelle välttämättömät käynnit toteutuvat, ruokailu ja lääkehoito sekä sairaanhoidolliset tehtävät toteutetaan. Asiakasta tai omaista tiedotetaan etukäteen mahdollisista palvelun muutoksista. Tällä hetkellä asiakastietojärjestelmämme ei mahdollista systemaattista seurantaa sovitun palveluajan toteutumisesta. Tarvittaessa tieto voidaan saada asiakaskohtaisesti.

ETÄPALVELUT

- usein eniten sosiaali- ja terveyspalveluita tarvitsevat ovat myös niitä, joiden digipalveluvalmiudet ovat heikot tai olemattomat. Tähän väestöryhmään kuuluu usein ikääntyneitä, mielenterveys- ja päihdeongelmaisia, vammaisia ja huonosti suomen kieltä taitavia maahanmuuttajia
- näiden haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien moninaisuuden tunnistaminen ja erilaisten tarpeiden huomiointi ovat tärkeitä huomioitavia seikkoja tulevaisuuden etäpalvelujen kehittämistyössä

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Vanhusten palveluihin ohjaututaan Seniorineuvonta ja palveluohjausyksikkö Nestorin kautta, jossa voi asioida puhelimitse, sähköpostitse tai työntekijöitä voi tavata esim. terveysasemilla. Myös kotihoidon palvelutarpeenarviointi tehdään Nestorista kotikäyntinä tai kotikuntoutuksen kuntoutus- ja arviointijaksolla. Käynnin aikana ikääntyneen toimintakykyä arvioidaan monipuolisesti ja selvitetään ikääntyneen mahdollisuus etäkotihoidon palvelun käyttöön. Etäkotihoitoa tarjotaan vaihtoehtona kotikäynnille vain niille, joiden taidot ovat siihen riittävät ja käynti voidaan toteuttaa videovälitteisenä käyntinä. Etäkotihoidon laite ei vaadi käyttäjältä isoa osaamista, kontakti aloitetaan pääosin etäkotihoidon henkilöstön toimesta.

Aikuisten sosiaalipalvelut on osatoteuttajana mukana Laurea Ammattikorkeakoulun DigiOn - Digionnea kaikille ESR -hankkeessa. Lähtökohtana hankkeessa on näkemys siitä, että digitaidot ovat kansalaistaitoja, joita ilman osa ihmisistä syrjäytyy yhteiskunnasta. On myös huomioitava kuntalaisten/asiakkaiden mahdollisuudet hankkia digipalveluiden käyttöä edellyttäviä laitteita. Hankkeen tavoitteena on 1) vahvistaa vaikeasti työllistyvien henkilöiden digitukiosaamista ja työelämätaitoja, 2) vakiinnuttaa digituki osaksi yhteisöjen toimintaa ja paikallista digitukiverkostoa, 3) vahvistaa järjestöjen henkilöstön digitaalisia taitoja, 4) tukea sote-alan ammattilaisten osaamista sähköisten palvelujen ohjaamisessa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa palvelujen saavutettavuus on tärkeä palvelujen järjestämistä ja niiden kehittämistä ohjaava arvo. Digitaalisia ja etäpalveluja kehitettäessä otetaan huomioon, että kaikilla mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarpeessa olevilla ei ole mahdollisuutta käyttää palveluja digi- tai muita sähköisiä kanavia pitkin ja tästä syystä kasvokkain toteutettavia palveluja järjestetään jatkossakin.

Vammaispalvelujen tuetussa asumisessa on kokeiltu maksutonta Digihelppari-sovellusta, joka on kehitetty erityisesti ihmisille, joilla on neuropsykiatrisia piirteitä, esimerkiksi vaikeuksia keskittymisessä, muistamisessa tai asioiden ja kotiaskareiden loppuunsaattamisessa. Sovelluksesta hyötyvät kuitenkin kaikki, joilla on samanlaisia haasteita arjessa selviytymisessä.

Vammaisasiamiehen vuoden 2021 selvitykseen pohjautuvat kehittämis ehdotukset

Vammaisasiamiehen selvitys 2021

1. Vammaispalvelut

1.1. Kuljetuspalvelut

- a. Odotusajat tilausnumeroon ja kuljetusten odotusajat tulee korjata pikaisesti sovitun mukaisiksi. Heti-tilauksen maksimi ajan 60 minuuttia lyhentäminen. Kuljetusten tilaussovellus tulee olla saavutettava kaikille.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Odotusaikoja tilausnumeroon seurataan kuukausittain. Toukokuussa odotusaika oli keskimäärin 36 sekuntia, kun se huhtikuussa oli 1 min 53 s. Kuljetuksista ajallaan toteutui 97 % ja asiakas sai Heti-tilauksensa jälkeen kyydin keskimäärin 8 minuutissa. Noutoaika on jatkuvasti lyhentynyt. Espoon vammaisneuvosto on esittänyt, että palvelun on saavuttava 30 minuutin kuluessa tilauksesta. Haluamme määritellä ajan, jonka puitteissa kyyti on viimeistään perillä yhdenvertaisesti Länsi-Uudellamaalla. Myöskään Espoossa kuljetusta ei voida taata kaikkina vuorokauden aikoina ja viikonpäivinä alle tunnissa. Myös Espoossa on alueita, joista noutaminen voi kestää kauan pitkistä välimatkasta johtuen. Tästä syystä olemme tällä hetkellä määritellyt, että kuljetuksen tulee saapua viimeistään 60 minuutin kuluessa tilauksesta. Ennakoon tilatun auton tulee saapua sovittuna ajankohtana.

Kuljetusten tilaussovellusta ollaan vaihtamassa. Espoon kaupunki on päättänyt, että se teettää järjestelmän saavutettavuusauditoinnin ulkopuolisella toimijalla. Auditoinnin tuloksen perusteella määritellään uuden järjestelmän käyttöönottoaikataulu.

Palvelun laadun seuranta jatketaan ja siitä raportoidaan vammaisneuvostolle kuukausittain.

- b. Vakiotaksi-oikeuden saaminen tarpeen mukaan ja niin että kuljetuspalvelut toteutuvat sovitusti. Kuljetuspalvelujen saatavuus nuorille huomioiden ikäisten liikkuminen.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Espoon kaupungin vammaispalvelujen viranhaltijat arvioivat vaikeavammaisen henkilön oikeutta vakiotaksiin. Arviointi perustuu hakijan toimittamiin tietoihin, kaupungin toimintaohjeeseen sekä vammaispalvelulakia koskevaan oikeuskäytäntöön. Mikään sairaus tai vamma itsessään ei anna tai epää oikeutta vakiotaksin käyttämiseen, vaan ratkaisevia ovat ne yksilölliset vaikutukset, joita kyseinen vamma tai sairaus hakijalle aiheuttaa. Vakiotaksioikeus on Espoossa selvästi suuremmalla osalla asiakkaita kuin Helsingissä ja Vantaalla.

Espoossa kuljetuspalvelua käyttäneistä asiakkaista 4,2 % on alle 18-vuotiaita. Osuus on kuuden suurimman kaupungin Kuusikko-vertailussa (2021) suurin.

- c. Kuljetuspalvelua tulisi saada toisella paikkakunnalle muuton yhteydessä, nyt palvelu voi katketa muuton yhteydessä.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Vammaispalveluja myöntää lain mukaan asiakkaan kotikunta. Kun kotikunta vaihtuu asiakkaan muuttaessa, tulee asiakkaan hakea palveluja uudesta kotikunnastaan. Jotta palvelu jatkuu saumattomasti, kannattaa asiakkaan hakea palveluja hyvissä ajoin ennen muuttoa.

1.2. Asumispalvelut ja kotiin tuotavat palvelut

- a. Enemmän vaihtoehtoisia asumispalveluja:
Tarvetta on monipuoliselle ja yksilöllisille asumisratkaisuille, joita pitäisi olla riittävästi, niin että asiakkaalle voidaan löytää aidosta sopiva vaihtoehto. Myös vapaita paikkoja on palautteiden mukaan edelleen liian vähän. Asunnon koko uusissa ryhmäkotityyppisissä asunnoissa tulisi olla suosituksen mukainen.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Asumisen ohjelman (2016–2025) mukaisesti Espoossa on monipuolistettu asumispalveluja. Espoon vammaispalvelut on tehnyt tiivistä yhteistyötä palveluntuottajien kanssa, jotta Espooseen rakentuu uusia asumisyksiköitä ja jotta nämä vastaisivat espoolaisten tarpeisiin. Asumisyksiköiden lisäksi Espoo on kasvattanut mahdollisuuksiaan tarjota kevyempää tuettua asumista sekä keskitetysti että kiertävän tiimin avulla. Joulukuussa 2021 käynnistyi uusi 10 tuetun asumisen asukkaan asuntoryhmä Jousenpuisto.

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunnan suosittama henkilökohtaisten tilojen neliömäärä ryhmämuotoisessa asumisessa on vähintään 25 m². Espoon kaupunki ohjaa palveluntuottajia huomioimaan rakentamisessa, että asunnon koon tulee vastata asukkaiden tarpeita (esim. apuvälineiden tarvitsema tila). Asunnon koolla on suora vaikutus asiakkaan maksamaan vuokraan erityisesti pääkaupunkiseudulla. Moni vammaainen henkilö on pienituloinen, minkä vuoksi iso asunto voi muodostua liian kalliiksi.

- b. Asumisyksiköiden palvelujen puutteiden korjaaminen:
Asumisyksiköissä puutteita välttämättömässä avunsaamisessa ja hoidoissa, palautteista huolimatta tilanne ei korjaantunut. Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuudessa ongelmia. Avunsaannin tuntimäärät liian pienet tai epätietoisuutta avunsaannin määrästä sekä asumisen suunnitelmasta. Hälytysjärjestelmät tulisi korjata pikaisesti. Henkilökunnan apua tarvittaisiin myös asumisyksikön ulkopuolelle, jos henkilökohtaista apua ei ole saatavissa.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Asumispalvelujen valvonnasta on kerrottu tarkemmin valvontaraportissa (Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 12.04.2022 § 38). Vammaispalveluissa on havaittu, että yksiköiden toimiluvan mukaisen mitoitusvaatimuksen toteutumisessa on ollut haasteita johtuen koronasta ja henkilöstöpulasta. Tilanne on vaikeutunut tänä vuonna. Valvonnan arviointien perusteella asumispalveluiden laatu on kuitenkin ollut pääosin hyvää ja sopimuksen mukaista.

Vuoden 2021 alusta alkaen vammaispalvelussa on toiminut valvontatiimi, johon kuuluvat palvelupäällikkö, valvonnan asiantuntija ja sairaanhoitaja. 2021 suunnitelmallisia valvontakäyntejä toteutettiin 38 eri asumispalveluyksikköön, tänä vuonna käyntejä on ollut jo 31 kpl. Vuoden 2022 aikana toteutetuista suunnitelmallisista valvontakäynneistä suurin osa on toteutettu ennalta ilmoittamatta, jotta valvonnassa saadaan mahdollisimman todenmukainen kuva toiminnan tasosta. Reaktiivisen, ennalta ilmoittamaton valvontakäynnin perusteena ovat puutteet asiakkaiden palvelun laadussa sekä henkilöstön määrässä. Vuoden 2021 aikana reaktiivisena valvontatoimena oltiin yhteydessä 53 kertaa asumisen palveluntuottajiin. Tehostettua valvontaa toteutettiin vuoden 2021 aikana kahteen asumisyksikköön. Syynä tehostettuun valvontaan on ollut henkilöstön määrä, omaisyhteistyön haasteet ja puutteet asiakkaiden perushoidossa.

Espoon vammaispalvelujen ympärivuorokautisen asumisen sopimuksen mukaan asumispalvelu sisältää tukea, apua ja ohjausta myös kodin läheisyydessä (mm. käynti lähikaupassa, lähikirjastossa, kioskillä, säännöllinen ulkoilu, terveydenhuollon asiointi ja yksikön asiakkaiden yhteiset retket). Asiasta käydään säännöllisesti keskustelua palveluntuottajien kanssa.

- c. Asumispalvelujen valvonnan edelleen kehittäminen.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Siirryttäessä kohti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialuetta asumispalvelujen ja myös muiden palvelujen valvontaa kehitetään yhteistyössä eri palvelualueiden kanssa kohti yhtenäisempiä käytäntöjä.

Hyvinvointialueen toteuttaman valvonnan ensisijainen tehtävä on varmistaa eri palveluntuottajien (oma- ja ostopalvelu) omavalvonnan toteutumista. Toimivan omavalvonnan myötä palveluntuottajilla on kehitetyt prosessit palvelun laadun ylläpitoon, riskien hallintaan ja havaittujen epäkohtien korjaamiseen. Palvelun järjestäjän valvontaa kehitetään Valviran ohjauksen mukaisesti riskiperusteiseen suuntaan.

Riskienarvioinnin avulla määritellään kulloinkin valvonnassa painotettavat palvelut.

Valvonnan toteuttamisessa on keskeistä kehittää perinteisten keinojen (esim. selvityspyynnöt, valvontakäynnit) rinnalle vaikuttavampia valvontatoimia, joiden avulla saadaan kerättyä systemaattisesti tietoa palvelujen laadusta ja turvallisuudesta. Valvontatietoa on tarkoitus hyödyntää tehokkaammin esimerkiksi sopimus- ja hintaneuvotteluissa. Eri toimijoiden välisellä keskinäisen tiedonkulun sujuvoittamisella tavoitellaan avoimen yhteistyön ja luottamuksen kasvua asiakkaiden, palveluntuottajien ja tilaajan välille. Valvonnan kehittämisessä kiinnitetään jatkossa huomiota lisäksi valvonnan tasapuoliseen toteuttamiseen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella, riittävän valvonnan henkilöresurssin varmistamiseen, valvontaa toteuttavien henkilöiden osaamiseen sekä valvonnan prosessien selkeyttämiseen.

- d. Kotiin tuotavien palvelujen saatavuuden parantaminen:
Kotiin tuotavat asumista tukevien palvelujen järjestäminen moniammatillisesti tulee toteutua niin, että vastuu koordinoinnista ei jää omaiselle. Kotiin tuotavien palvelujen tulee olla riittävät, kotona asuminen vaihtoehtona asumisyksikölle. Asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa järjestämistapaan, toteutetaanko avunsaanti henkilökohtaisella avulla vai kotihoidon avulla. Sopivien henkilökohtaisten avustajien saatavuuden parantaminen.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Asumisen ohjelman (2016–2025) mukaan vammaisten henkilöiden asumisen tuen tarpeisiin vastataan ensisijaisesti kotiin tuotavien palveluiden avulla. Tuetun asumisen osuus asumispalveluissa onkin kasvanut selvästi ohjelman aikana (18 % > 29 % asumispalvelujen asiakkaista asuu muussa kuin ympärivuorokautisessa asumispalvelussa).

Vammaispalvelujen asiakkaalla on monesti useita eri palveluja, jolloin kokonaisuuden hallinta on haastavaa. Vammaispalvelut tekee usein yhteistyötä eri tahojen kuten aikuissosiaalityön, vanhusten palvelujen ja lapsiperheiden palvelujen kanssa, jotta asiakkaan palvelut olisivat mahdollisimman tarkoituksenmukaiset. Palveluja suunnitellaan yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa ja palvelujen määrä vaihtelee yksilöllisesti. Kun asiakkaalle on valittu palveluntuottaja, voidaan järjestää käynnistyspalaveri, jossa sovitaan yhdessä käytännöistä. Arjessa esimerkiksi avustajan tai hoitajan käyntien sopimisesta vastaa asiakas tai hänen läheisensä, jotta apu vastaa mahdollisimman hyvin sen hetkistä tarvetta.

Lain mukaan ensisijaisia tukimuotoja ovat aina kunnan peruspalvelut, kuten kotihoito. Vammaispalveluja myönnetään, kun palvelutarpeeseen ei voida vastata peruspalveluilla. Henkilökohtaista apua eivät ole avun tarpeet, joiden toteuttaminen edellyttää pääsääntöisesti hoivaa, hoitoa ja valvontaa. Henkilökohtainen apu ei korvaa kotihoitoa.

Espoo nosti 1.8.2022 henkilökohtaisten avustajien tuntipalkkaa yli 18 prosenttia helpottaakseen avustajien rekrytointia. Toivomme, että palkankorotus tuo esiin henkilökohtaisten avustajien työn arvostusta ja helpottaa avustajien rekrytointia. Espoon kaupunki korotti jo aiemmin loppuvuonna 2021 henkilökohtaisen avun palvelusetelin arki- ja lauantaituntien arvoa 5–33 %. Sunnuntaituntien arvoa laskettiin vastaamaan todellista hintatasoa. Muutoksilla pyritään vahvistamaan asiakkaan oikeutta käyttää palvelua tarpeidensa mukaisesti eli saada palvelua yhtä hyvin kaikkina viikonpäivinä ja kaikkina kellonaikoina.

- e. Päivittäisissä toimissa tarvittavien välttämättömien laitteiden asiakasprosessin selventäminen.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Vammaispalveluista välineisiin, koneisiin tai laitteisiin myönnettävän korvauksen tarkoituksena on tukea ja edistää vammaisen henkilön omatoimista suoriutumista kotona. Palvelun hakemisesta kerrotaan verkkosivuilla.

1.3. Omaishoidon tuki

- 1.1. Kriisiavunsaannin kiireellinen kehittäminen: Kriisiapua ei saanut tilanteissa, joissa olisi sitä pikaisesti tarvinnut.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtäviin kuuluvat tilanteet, jotka vaativat välittömiä sosiaaliviranomaisen toimenpiteitä. Vammaispalveluissa on kriisitilanteisiin käytössä lyhytaikaisen hoidon ja asumisvalmennuksen huoneita/asuntoja, joista varsinaisesti kriisipaikkoina on 1 huone. Tarvittaessa muiden asiakkaiden jaksoja voidaan joutua perumaan, mikäli toisella asiakkaalla on kiireellisempi palvelun tarve. Kriisipaikkojen ylläpitäminen varmuuden vuoksi aiheuttaa sen, että käytössä on vähemmän suunniteltuja lyhytaikaisen hoidon paikkoja. Tästä syystä kriisipaikkoja ei ole lisätty. Tänä kesänä nämä yksiköt olivat kiinni vain kaksi viikkoa, millä haluttiin tukea palvelun saantia myös kesäaikana. Tietääksemme tänä vuonna kukaan vammaispalvelujen asiakas ei ole jäänyt ilman kriisipaikkaa.

- 1.2. Omaishoidon tuen vapaiden ja tilapäisen hoidon kehittäminen: Omaishoidon tuen vapaiden ja tilapäisen hoidon saannin vaikeus, tulisi olla enemmän vaihtoehtoisia tapoja.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Omaishoidon vapaita voidaan vammaispalveluissa järjestää lyhytaikaisen hoidon yksiköissä, palvelusetelillä (hoitaja kotiin) sekä perhehoitona. Kaikkien näiden palvelujen saanti on ollut vaikeaa johtuen koronapandemiasta sekä henkilöstöpulasta. Vammaispalvelut on pystynyt ottamaan tänä vuonna paljon uusia asiakkaita omiin yksiköihin, mikä on helpottanut jonkin verran lapsiperheiden ja vammautuneiden sekä pitkäaikaissairaiden henkilöiden vapaiden järjestämistä. Mikäli henkilöstöä saadaan rekrytoitua, voidaan mahdollisesti tarjota myös viikonloppuhoitoa toimintakeskuksissa.

1.4. Asiakasprosessi

Vammaispalveluiden asiakasprosessin kehittäminen:

Asiakasprosessissa on kohtia, joissa osa asiakkaista kokee, että heidän asiansa ei etene ja yhteys vammaispalveluun katkeaa. Nämä tilanteet tulee ennaltaehkäistä ja korjata nopeasti yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Myös kaikki hakemukset tulee käsitellä lakisääteisessä määräajassa.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Vammaispalvelujen asiakasprosessissa epätietoisuutta aiheuttaa asiakkaalle monesti se, ettei asiakas tiedä, miten hänen prosessinsa etenee. Tätä voidaan edistää olemalla asiakkaaseen yhteydessä säännöllisesti. Joskus myös työntekijän vaihtuminen hidastaa asiakkaan asioiden käsittelyä.

Palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö tai hänen edustajansa on tehnyt palveluhakemuksen. Joskus asian selvittäminen vaatii erityisestä syystä pidemmän käsittelyajan. Hakemusten käsittelyajoista kerrotaan vammaispalvelujen nettisivuilla kuukausittain. Toukokuussa 97,3 % hakemuksista käsiteltiin määräajassa.

- 1.5. Vammaisen henkilöiden työllistyminen ja työtoiminta
Jatkossa on tärkeää kehittää työllistymismahdollisuuksia ja työtoimintaa polkuna työelämään.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Espoo on mukana työllisyyden kuntakokeilussa, jossa suuri osa TE-toimiston asiakkaista siirtyy kokeilukuntien työllisyyspalvelujen piiriin. Kokeilulla etsitään keinoja tehostaa työnhakijoiden pääsyä töihin,

koulutukseen ja muihin palveluihin. Kokeilun tavoitteena on kehittää myös uudentyyppisiä palveluja ja tehostaa palvelumalleja. Vammaisten ihmisten työllistymisen edistämisestä vastaa jatkossa myös Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. Vammaisten työtoimintaa koskeva lainsäädäntö on muuttumassa ja sen sisällöstä ei vielä ole tietoa.

2. Terveyspalvelut

- a. Terveyspalvelujen saatavuuden korjaaminen:
Useita palautteita tuli takaisinsoiton viivästyisestä ja lääkärin vastaanottoajan saamisen kestosta.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Terveysasemien toiminta jatkui poikkeustilanteessa kevään 2022 sekä pandemian että lakkojen vaikutuksen takia. Erikoissairaanhoidon tuottamaan diagnostiikkaan ja tukihenkilöstöön kohdentuneet lakkotoimet sekä hoitohenkilöstön vuoronvaihto- ja ylityökielto aiheuttivat huomattavaa kuormittumista toiminnalle.

Hoitoon pääsy on onnistuttu pitämään kolmella tiimiterveysasemalla tavoitteen mukaisena (pääsy lääkärin vastaanotolle 0–5 päivän sisällä). Myös monituottajamallin terveysasemilla (Pihlajalinnan Piispanportti sekä palveluseteliasemat Mehiläinen ja Terveystalo Espoon keskuksessa) hoitopääsy on hyvällä tasolla. Osalla terveysasemista hoitoon pääsyssä on edelleen viiveitä. Syksyn 2022 aikana tiimiterveysasemamalli laajenee ensin Tapiolan terveysasemalle ja loppuvuodesta Leppävaaran terveysasemalle.

Pandemian aikana patoutunut hoitovelka näkyy edelleen huomattavina yhteydenottomäärinä. Terveysasemille tulee viikoittain yli 8 000 puhelua ja ajoittain määrä on ollut jopa 10 000 puhelua viikossa. Ennen koronaa puheluita oli keskimäärin 6 000 puhelua viikossa. Näin suuret yhteydenottomäärät aiheuttavat ajoittain viivettä takaisinsoitossa. Kiireelliset puhelut olemme pystyneet hoitamaan hyvin saman päivän aikana.

- b. Kehitysvammaisille henkilöille selkeää tietoa terveyspalveluista espoo.fi sivulle:
Kehitysvammaisille henkilöille tarkoitettua tietoa vaikea löytää kaupungin internetsivuilta, mm. terveyspalvelujen asiointiin liittyvää tietoa.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Kehitysvammaisille tarjotaan terveyspalveluissa samoja palveluita kuin muullekin väestölle, kaikki tiedot ja ohjeet koskevat kehitysvammaisia kuten muitakin. Ei ole katsottu tarpeelliseksi tehdä erillistä ohjeistusta nimenomaan kehitysvammaisille, kuten ei muillekaan väestöryhmille. Pyrimme jatkossa kiinnittämään huomiota tiedon saavutettavuuteen entistä enemmän.

- c. Nostolaitteet terveysasemille:
Pyörätuolia käyttäviä asiakkaita oli käännytetty takaisin terveysasemilta, koska hoitoonohjaus ei ole toiminut ja ko. terveysasemilla ei ole ollut nostolaitetta. Yhdenvertaisuusvaltuutettu antoi kannanoton syrjinnästä. Yhdenvertaisuuden, palvelun saatavuuden ja terveysaseman valinnan mahdollisuuden toteuttamiseksi tulisi nostolaite olla kaikilla terveysasemilla.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Olemme kartoittaneet nostolaitetilanteen ja tehneet kahden uuden nostolaitteen hankinnan terveysasemille. Nyt Pohjois-Espoon asemilla on yhteensä kaksi nostolaitetta ja etelän alueen asemilla myös kaksi laitetta. Olemme parantaneet palveluprosessiamme ja seuraamme vaikutuksia ja reagoimme edelleen tilanteen mukaan.

- d. Pyörätuolivaakoja terveysasemille:
Pyörätuolivaakojen puuttuminen terveysasemilta ja äitiysneuvoloista.
Pyörätuolivaaka tulisi olla jokaisella terveysasemalla ja äitiysneuvoloissa.

Yhdenvertaisuuden ja esteettömyyden toteutumiseksi pyörätuolivaakojen hankkiminen on tärkeää.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Pyörätuolivaakoja Espoossa on tällä hetkellä Samarian terveysasemalla. Olemme tekemässä tilausta niin, että kaikilta terveysasemilta löytyy pyörätuolivaaka jatkossa.

Äitiysneuvoloissa käytetään tarpeen ilmetessä terveysasemalla olevia vaakoja, joko lainaamalla tai sopimalla asiakkaan kanssa mahdollisuudesta punnitukseen terveysasemalla. Neuvoloissa ei ole toistaiseksi ollut tarvetta hankkia pyörätuolivaakoja.

e. Toimivat apuvälineet:

Apuvälineet eivät ole vastanneet asiakkaiden tarpeita, palautetta on tullut mm. pyörätuolista, joka ei tukenut istuma-asentoa oikein ja suihkupyörätuolista, joka ei ollut turvallinen.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Espoo ostaa perusterveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut kokonaisuudessaan HUS apuvälinekeskukselta, jolla on vastuu palvelun laadusta. Pidämme tämän palautteen mielessämme keskusteluissamme HUS apuvälinekeskuksen kanssa. Palaute yksittäisten asiakkaiden apuvälineongelmissa tulisi kohdistaa HUS apuvälinekeskukselle, joka pystyy tilanteeseen vaikuttamaan. Perusterveydenhuollon apuvälinepalveluiden toteutustapa uudella hyvinvointialueella tulee pohdittavaksi jatkossa.

f. Psykkinen tuki:

Vammaisten henkilöiden psykkinen tuen lisääminen (vammaisuus, etenevät sairaudet) ja psykiatrisen hoidon saatavuuden parantaminen.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Vammaisilla henkilöillä on oikeus saada psykkinen tukea ja psykiatrista hoitoa kuten muillakin kuntalaisilla. Mielen terveyden haasteiden keskellä voi olla vaikea hahmottaa, mistä saa apua. Vastuu psykkinen tuen tarjoamisesta on Espoossa mielen terveys- ja päihdepalveluilla.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen valmistelussa on luotu yhdessä länsi-uusimaalaisten nuorten kanssa mielen terveyden palvelupolku. Se kertoo, miten hoito etenee ja mitä itse voi tehdä. Mukana on myös muuta hyödyllistä materiaalia mielen terveyden tueksi.

Kepa Uusimaa -projekti kehitysvammaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi on valmistellut esitystä, jossa vastuu kehitysvammaisten erityisen vaativat palvelut kuten kehitysvammapsykiatrisen hoito siirtyisi erikoissairaanhoidon HUS yhtymän vastuulle. Hankkeessa valmistellaan myös sujuvia hoitopolkuja sekä konsultaatiotukea tukemaan terveysasemilla annettavaa hoitoa.

3. Yhdenvertaisuus, hyvinvointi ja vammaisvaikutusten arviointi

Vammaisten henkilöiden hyvinvointia ja osallisuutta tulee kehittää systemaattisesti ja ottaa käyttöön menettelyjä, joilla vammaisten henkilöiden osallisuudesta ja hyvinvoinnista saadaan tietoa (esimerkiksi säännölliset kyselyt). Vammaisvaikutusten arviointi tulee liittää kaikkeen päätöksentekoon sekä osaksi ihmisiin kohdistuvaa vaikutusten arviointia. Vaikutusten arviointia tulee toteuttaa useiden ominaisuuksien arvioinnilla yhtä aikaa sekä liittää osaksi tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmaa ja hyvinvointisuunnitelmia.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Espoon kaupungin valtuusto päätti kokouksessaan 21.3.2022 hyväksyä Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vuosille 2022–2025, Työikäisten hyvinvointisuunnitelman vuosille 2022–2025 sekä

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman vuosille 2022–2025. Suunnitelmat ovat keskeinen väline, joilla johdetaan ja kehitetään eri ikäryhmiä ja väestöryhmiä koskevaa hyvinvointityötä Espoossa.

Hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa 2022–2025 on korostettu tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden tärkeyttä kaupungin toiminnassa. Toimenpiteiden toteutuksessa huomioidaan yhdenvertaisuus, esteettömyys ja saavutettavuus sekä eri väestöryhmien tarpeet. Nämä näkökulmat sisältyvät myös ikäkausittaisiin hyvinvointisuunnitelmiin. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimenpiteeksi on kirjattu muun muassa vammaisten lasten ja perheiden kokemuksia osallisuudesta selvittävän kyselyn toteuttaminen. Vammaisneuvoston lausunnossaan esittämät toiveet huomioidaan saatavilla olevan tiedon puitteissa.

Ikäkausittaisiin suunnitelmiin on lisätty kohta, joka edellyttää, että toimenpiteiden toteutuksessa huomioidaan yhdenvertaisuus, esteettömyys ja saavutettavuus sekä eri väestöryhmien tarpeet.

Ikäkausittaiset ohjausryhmät vastaavat suunnitelmien valmistelusta ja toimenpiteiden toteutuksesta ja niissä tullaan huomioimaan vaikuttamistoimielimistä saatujen lausuntojen ehdotukset. Päätösten vaikutusten ennakoarvioinnin käyttöönottoa tullaan edistämään ja siinä yhtenä tärkeänä arvioinnin kohtana on päätösten vaikutukset eri väestöryhmiin.

Valtuusto on lisäksi toivonut, että Espoo tekee aktiivista yhteistyötä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa eri ikäkausien hyvinvoinnin ja yhteisten palveluketjujen edistämiseksi.

4. Luottamuselimet ja kehittämisohjelmat

Vammaisten henkilöiden huomioimista kaupungin päätöksenteossa on tärkeää vahvistaa siten, että vammaisneuvosto saa nimetä edustajansa kaupungin luottamuselimiin, hyvinvointialueen luottamuselimiin sekä kehittämisohjelmiin.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala vastaa:

Länsi-Uudenmaan aluehallitus asettaa vaikuttamistoimielimet syyskuussa 2022 ja vaikuttamistoimielimet järjestyvät arviolta marraskuussa 2022. Hyvinvoinnin ja terveyden toimiala ja hyvinvointialueen valmistelusta vastaavat pitävät tärkeänä, että palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä ja toteutuksessa demokratia toteutuu laaja-alaisesti.