

## **Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen vanhusneuvoston lausunto Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelman 2025–2026 luonnoksesta**

Itä-Uudenmaan vanhusneuvosto toteaa, että Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelusuunnitelma perustuu laajaan selvitystyöhön, jonka keskeiset haasteet ovat talous ja säästövaatimukset. Kysynnän ja tarjonnan yhteensovittamisessa on kuitenkin paljon epävarmuustekijöitä. Vanhusneuvoston mielestä suunnitelma on kiireellä tehty ja siitä puuttuu ehdotusten muutosten kokonaistaloudellisen vaikuttavuuden arviointia.

Tuottavuusohjelman toimenpideohjelman tuottavuuskärkiä ovat yleisellä tasolla kannatettavia: 1. Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin. 2. Ennaltaehkäisevä, hyvinvointia ja terveyttä edistävä palvelutarjonta. 3. Väestön tarpeeseen vastaava monipuolinen palveluiden verkosto. 4. Kokonaisuutta palveleva monipuolinen tuotantorakenne ja sitä tukeva hankintaosaaminen. 5. Hyvinvoiva henkilöstö – arvostettu työnantaja. 6. Hyvinvointialueen tiedoilla johtamisen kehittäminen. 7. Ydintoimintaa tukeva tukipalvelukokonaisuus.

Taustamateriaalissa vanhusneuvosto haluaa erityisesti kiinnittää huomiota ikäihmisten kotihoitoon ja eri palveluasumismuotoihin liittyviin ongelmiin ja useiden ikäihmisten vaikeuksiin hyödyntää digipalveluita ja tarve kohdata palvelunantajaa kasvokkain.

Aluehallitus 26.9.2024 §215: esiin tulleet huomiot:

**Asumispalveluita tuotetaan suhteellisen tehokkaasti.** ”Itä-Uusimaa käyttää tarvevakioitujen kustannusten perusteella vammaispalveluiden kustantamiseen suhteellisesti eniten verrattuna kaikkiin hyvinvointialueisiin. Toisena huomattavana menoeränä on perusterveydenhuollon suhteellisesti korkeat kustannukset. Muiden palvelutehtävien osalta Itä-Uusimaa tuottaa palveluita suhteellisen tehokkaasti olettaen palvelutaso vakioksi.”

**Analyysin heikkous:** ”Mitkään analyysissä esiintyvät mittarit eivät siis kuvaa palvelun tuotannon vaikuttavuuden maksimoimista niukoin resurssein. Mittarin kritiikittömässä hyödyntämisessä piilee siis ilmeinen vaara paitsi kustannustehokkuuden hakemisessa kustannusvaikuttavuuden sijaan, niin myös houkutus minimoida kustannukset välittämättä lainkaan tämän vaikutuksista palveluiden tuotoksiin.” (§215 liite 2)

### **Ikääntyneiden palveluiden keskeiset palveluverkkosuunnitelman periaatteet 2024–2030 : •**

” Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöllisen asumisen linjausten mukaisesti asumispalveluiden palvelurakennetta kevennetään. • Asiakkaiden toimintakykyä ja kotona-asumista tuetaan panostamalla • ikääntyneiden asiakasohjaukseen ja kotiin vietäviin tukipalveluihin. • kuntouttavaan päivätoimintaan ja lyhytaikaishoitoon. • omais- ja perhehoitajien tukemiseen. • digi- ja etäpalveluihin kotihoidossa sekä asiakasohjauksessa. • turvateknologisten palveluiden käyttöönottoon ja kotien muutostöihin. • toimintakyvyn arviointiin siirtymäkohdissa sekä kuntouttavaan työotteeseen.”

### **Ympäri vuorokautista palveluasuminen**

Vanhusneuvosto toteaa, että tämän päivän yleinen käsitys on että, monet kotihoidon asiakkaat ovat hyvin huonossa kunnossa sekä omasta, omaisten että kotihoidon

henkilökunnan mielestä. Heinäkuussa 2024 oli **42 henkilöä jonossa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen**, joita oli yhteensä 815 (hyvinvointialueen omat 483 ja ostopalveluna 332). Suunnitelman mukaan ehdotetaan että 86 ympärivuorokautista palveluasuntoa lakkautetaan palvelun kalleuden tai kiinteistön huonokuntoisuuden takia. Palvelu korvataan joko omalla ja ostopalvelulla.

**- Vanhusneuvosto kaipaa selvitystä miksi oma palvelu on kallis, johtuuko vuokrasta, tilojen epäkäytännöllisyydestä, henkilökuntarakenteesta tai muista palveluista. Samoin kaivataan tarkempi selvitys rakennusten kunnosta.**

Vanhusneuvosto toteaa myös että, toiminnan supistamista ja lakkauttamista hajauttaa toimivia työyhteisöjä, joissa on työhön sitoutuneita työntekijöitä. On kokemus työntekijöistä, jotka kokevat, että heidän kokemuksiansa ei oteta huomioon ja että heitä on jopa kielletty tuomasta omia näkemyksiä esille.

**- Vanhusneuvosto toivoo, että muistisairaiden ja elämän loppuvaiheessa olevien asukkaiden siirtoa vältetään.**

**- Jos ympärivuorokautisia palveluasumispaikkoja lakkautetaan, uudet paikat pitää olla mahdollisimman lähellä asukkaiden kotikuntaa ja palveluasumisen henkilökunnalla pitää olla mahdollisuuksia palvella asukkaita heidän omalla kielellänsä.**

**- Vanhusneuvosto edellyttää, että hyvinvointialue tekee, ennen mahdollisia yksiköiden lakkautuspäätöksiä ja vuokratilojen irtisanomisia, yksiköiden kokonaiskustannusten arviointia ja lakkautuksen kokonaiskustannusseurauksien arviointia sekä asukkaille, heidän omaisille ja henkilökunnalle seurauksien arviointia.**

**- Jos vuokratuissa rakennuksissa on muita kuntalaisille tärkeitä toimintoja, on kunnan kanssa sovittava, ovatko nämä hyvinvointialueen vai kunnan vastuulla sekä miten toiminnan jatkuvuutta taataan ennen kuin vuokrasopimus irtisanotaan.**

## **Yhteisöllinen asuminen •**

”Sosiaalihuoltolaki 21 b §: • Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarpeensa kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi. • Yhteisöllinen asuminen sijoittuu palvelumuotona kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen väliin. • Yhteisöllinen asuminen ja yksilölliseen tarpeeseen vastaavat palvelut järjestetään erikseen. • Mahdollistaa joustavat ratkaisut erilaisille asiakkaille ja asiakasryhmille. • Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella yhteisöllistä asumista Porvoossa ja Sipoossa, yht. 101 paikkaa ”(Itä-uudenmaan hyvinvointialue)

Vanhusneuvosto toteaa että, panostaminen ikääntyneiden yhteisölliseen asumiseen on suuri haaste.

**- Tulisi arvioida moniko ympärivuorokautiseen palveluasumiseen jonossa olevasta 42 henkilöstä sopisi yhteisölliseen palveluasumiseen.**

Yhteisöllinen palveluasumisessa asukkaan huoneessa pitää olla keittomahdollisuuksia ja kylpyhuone ja talossa yhteisiä sosiaalisia tiloja. Yhteisöllisessä asumisessa pitää olla päiväsaikainen kotihoito, ja kotihoidon tukipalveluita: ateriapalvelu, siivouspalvelu ja pyykkipalvelu. Palveluun kuuluu myös sosiokulttuurisen toiminnanohjaaja ja ympärivuorokautinen turva-avustamispalvelu ja asiakkaan säännöllinen yöaikaiseen tarpeeseen vastaaminen.

**- Riittääkö toiminnan arvioitu kustannus 40000 euro/asukasta/vuosi?**

**- Kotihoidon palveluiden saatavuus päivällä ja myös öisin olisi tärkeää yhteisöllisen palveluasukkaan turvan takia.**

Näin voitaisi välttää asukkaan turhia siirtoja päivystyspisteisiin. Esimerkkinä palvelutalo Lindassa Söderkullassa on 80 senioriasuntoja, joiden asukkaat saavat hyvinvointialueen kotihoitoa tarpeen mukaan ja sosiaalista toiminnanohjausta palvelutalon toimesta. Hyvinvointialueen kotihoidon palvelujen riittämättömyydestä palvelutalo joutuu varaamaan ainakin yhden työntekijän työpanosta vastaamaan näiden 80 asukkaiden päivä ja yöaikaisiin tarpeisiin Yhteisölliset palveluyksiköt olisi edullista perustaa lähellä kotihoidon tukikohtia. Jos Sipoon Suvituulen ja Suvirinteen tilat eivät sovi ympärivuorokautiseen palveluasumiseen olisi syytä tutkia mahdollisuuksia käyttäen tilat yhteisölliseen palveluasumiseen. Kotisairaaloiminnasta voisi myös olla hyötyä yhteisöllisessä palveluasumisessa.

**- Hyvinvointialueen yhteistyö kuntien kaavoituksen kanssa olisi tärkeää, jotta kunnissa voitaisiin suunnitella ikäihmisystävällisiä alueita, missä palvelut ovat lähellä ja myös kotipalvelun vaatimuksia huomioitaisiin.**

### **Terveyskeskuksen sairaala 5 osastoa.**

Osastot sijaitsevat Sipoossa, Porvoossa ja Loviisassa. Potilaspaikkoja sairaalaosastoilla on yhteensä 127 paikkaa. Suunnitelmassa on yhden osaston lakkautumista.

**-Sairaalaosastojen vähentäminen ilman vaihtoehtoisia hoitopaikkoja kuormittaa erikoissairaala.**

### **Digitaaliset palvelut**

Vanhusneuvoston kokemusten mukaan ovat iäkkäiden valmiudet käyttää Hyvä Digi palvelua haasteelliset, kuten myös puhelinkontaktit, joissa vaaditaan eri numeroiden näppäämistä eri palveluiden saamiseksi. Pitäisi edelleen olla mahdollista saada palvelua kasvokkain. Hyvä Digi opastustilaisuudet kunnissa ovat houkutellet vain muutamaa osanottajaa.

Takaisinsoiton jonotila on ollut viime aikoina ongelmallinen. Soittaja on joutunut odottamaan jopa useita vuorokausia takaisinsoittoa.

**-Ikäihmisten vaikeudet käyttää digitaalisia palveluita pitäisi huomioida suunnitelmissa.**

## **Saatavuus PTH**

Perusterveydenhuollon saatavuus voisi parantua keskittämällä kaikki terveysasema toiminta yhteen paikkaan, mutta saavutettavuus kärsisi. Suuressa yksikössä on myös vaara, että tehokkuus laskee jollei työntekijät miellä omaa vastuuta koko yksikön toiminnasta. Yhteydenotto suureen yksikköön on yleensä hankalampi kuin pienempään.

## **Palveluiden saavutettavuus**

Vanhusneuvosto toteaa, että loppuraportin puitteissa käsitellään palveluiden saavutettavuutta niiden maantieteellisen sijoittumisen kautta. Muita arvioitavia palveluiden ominaisuuksia saavutettavuuden näkökulmasta olisivat palveluiden edullisuus, ymmärrettävyys, esteettömyys, kieli, asiointikanavat, viestintä, sosiaalinen turvallisuus ja yhdenvertaisuus, joita tässä suunnitelmassa ei ole huomioitu.

**-Hoidon jatkuvuuteen pitäisi kiinnittää enemmän huomiota.**

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen vanhusneuvosto

Porvoo, WSOY-talo 28.10.2024.

## Östra Nylands välfärdsområdets äldrerådets utlåtande om utkastet till servicenätverksplanen för Östra Nylands välfärdsområde 2025–2026

Östra Nylands äldreråd konstaterar att den östnyländska serviceplanen bygger på ett omfattande utredningsarbete där de centrala utmaningarna är ekonomin och sparkraven. Det finns emellertid många osäkerhetsfaktorer när det gäller att samordna tillgång och efterfrågan.

Äldre rådet anser att planen har gjorts med brådska och i planen fattas en utvärdering om förslagen är totalekonomiskt fördelaktiga.

Produktivitetsspetsarna i åtgärdsprogrammet i anslutning till produktivhetsprogrammet kan understödjas på en allmän nivå: 1. Utvecklande av servicestrukturen med hjälp av verksamhetsstyrning och serviceintegration. 2. Förebyggande serviceutbud som främjar hälsa och välfärd. 3. Mångsidigt servicenätverk som svarar mot befolkningens behov. 4. En mångsidig produktionsstruktur som betjänar helheten samt en upphandlingskompetens som stöder en sådan produktionsstruktur. 5. En välmående personal – en uppskattad arbetsgivare. 6. Utvecklande av kunskapsbaserad ledning vid välfärdsområdet. 7. En helhet av stödtjänster som stöder kärnverksamheten.

Äldrerådet vill särskilt fästa uppmärksamhet vid problem i anslutning till äldres hemvård och olika former av serviceboende samt vid många äldre personers svårigheter att utnyttja digitala tjänster och deras behov att möta servicegivaren ansikte mot ansikte.

I bakgrundsmaterialet iakttagelser som gjordes vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde 26.9.2024 (§ 215):

**Boendeservice produceras relativt effektivt.** ”På basis av de behovsstandardiserade kostnaderna förbrukar Östra Nyland mest medel på att bekosta funktionshinderservice jämfört med alla andra välfärdsområden. En annan betydande utgiftspost är de relativt höga kostnaderna för primärvården. I fråga om övriga serviceuppgifter producerar Östra Nyland tjänster relativt effektivt, förutsatt att servicenivån är konstant.”

**Analysens svaghet:** ”Ingen av de indikatorer som förekommer i analysen beskriver alltså hur man med knappa resurser maximerar serviceproduktionens verkningsfullhet. I det okritiska åberopandet av indikatorn finns alltså en uppenbar risk inte bara för att man söker kostnadseffektivitet i stället för kostnadsverkningsfullhet, utan också för att man frestas minimera kostnaderna utan att bry sig om inverkan på tjänsternas resultat.” (§ 215 bilaga 2)

### De viktigaste principerna i servicenätsplanen avseende tjänster för äldre 2024–2030:

”I enlighet med riktlinjerna för serviceboende med heldygnsomsorg och gemenskapsboende gör vi servicestrukturen för boendeservicen lättare. • Klienternas funktionsförmåga och boende hemma stöds genom satsningar. • Klienthandledning för äldre och stödtjänster som tillhandahålls i hemmet. • Dagverksamhet i rehabiliteringssyfte samt korttidsvård. • Stöd till närstående- och familjevårdare.

- Digitala tjänster och distanstjänster inom hemvården och klienthandledningen.
- Ibrukttagande av säkerhetstekniska tjänster och ändringsarbeten i hemmen.
- Bedömning av funktionsförmågan när klienten överförs och ett rehabiliterande arbetsgrepp.

### **Serviceboende med heldygnsvård**

Äldrerådet konstaterar att dagens allmänna uppfattning är att många hemvårdsklienter är i mycket dåligt skick, såväl enligt sin egen, de anhörigas, som hemvårdspersonalens åsikt. I juli 2024 stod **42 personer i kö till serviceboende med heldygnsvård**, där det fanns sammanlagt 815 personer (i välfärdsområdets egen regi 483 personer och i form av köpta tjänster 332). Enligt planen föreslås det att 86 platser för serviceboende med heldygnsvård läggs ned på grund av att tjänsten är dyr eller för att fastigheten är i dåligt skick. Tjänsten ersätts antingen med service i egen regi eller med köpta tjänster.

**-Äldrerådet önskar en utredning om varför servicen i egen regi är dyr, huruvida det beror på hyran, oändamålsenliga lokaler, personalstrukturen eller andra tjänster. Det behövs också en noggrannare utredning om byggnadernas skick.**

Äldrerådet konstaterar också att nedskärning och nedläggning av verksamhet leder till att välfungerande arbetskollektiv med anställda som är engagerade i arbetet upplöses. Det finns erfarenhet av anställda som upplever att deras erfarenhet inte beaktas och att de till och med har förbjudits att föra fram sina åsikter.

**-Äldrerådet önskar att förflyttning av minnessjuka och boende i livets slutskede undviks.**

**-Om platser för serviceboende med heldygnsvård läggs ned, bör de nya platserna ligga så nära invånarnas hemkommun som möjligt.**

**-Äldre rådet förutsätter att välfärdsområdet, före något beslut om nedläggning av en enhet eller före uppsägning hyreskontrakt, gör en utvärdering av enheternas helhetskostnader och av inverkan av nedläggningen på helhetskostnaderna samt vilka följderna av en nedläggning är för invånarna, deras anhöriga och personalen.**

**-Om det i de hyrda byggnaderna finns andra verksamheter som är viktiga för kommuninvånarna bör man med kommunen utreda om verksamheten är på välfärdsområdets eller kommunens ansvar före hyreskontraktet sägs upp.**

### **Gemenskapsboende**

”21 b § i socialvårdslagen: • Med gemenskapsboende avses boende som ordnas av välfärdsområdet i en tillgänglig och trygg boendeenhet där personen förfogar över en bostad som motsvarar hans eller hennes behov och där de boende erbjuds verksamhet som främjar socialt umgänge. Gemenskapsboende ordnas för personer som behöver det på den grunden att deras funktionsförmåga är nedsatt och att deras behov av vård och omsorg har ökat till följd av hög ålder, sjukdom eller skada eller någon annan motsvarande orsak. • Gemenskapsboende är en serviceform någonstans mitt emellan hemvård och serviceboende med serviceomsorg. • Gemenskapsboende och tjänster som svarar mot de individuella behoven ordnas separat. • Möjliggör flexibla lösningar för olika slags klienter och klientgrupper. • Gemenskapsboende inom Östra Nylands

välårsomsråde finns i Borgå och Sibbo, sammanlagt 101 platser” (Östra Nylands välårsomsråde)

Äldrerådet konstaterar att satsningar på gemenskapsboende för äldre är en stor utmaning.

**-Det borde utredas hur många av de 42 personer som står i kö till serviceboende med heldygnssomsorg lämpar sig för gemenskapsboende.**

I gemenskapsboende ska det finnas kokmöjligheter och badrum i den boendes rum, och i huset ska det finnas gemensamma sociala utrymmen. I gemenskapsboende ska det finnas hemvård på dagtid och stödtjänster från hemvårdens sida: catering, städservice och tvättservice. I tjänsten ingår också en sociokulturell verksamhetsledare samt en trygghetstjänst som ska kunna hjälpa dygnet runt och regelbundet reagera på klientens behov nattetid.

**-Räcker den beräknade kostnaden för verksamheten 40 000 euro/invånare/år?  
-Tillgång till hemvård dagtid men också nattetid är viktigt för invånarens trygghet i gemenskapsboende.**

Tillgång till hemvårdstjänster dagtid och även nattetid är viktigt med tanke på tryggheten för de boende i gemenskapsboende. På så sätt kan man undvika onödiga förflyttningar av boende till jourmottagningar. Ett exempel är servicehuset Linda i Söderkulla med 80 seniorbostäder, där de boende får hemvårdstjänster från välårsomsrådet allt efter behov samt social verksamhetshandledning från servicehusets sida. På grund av att välårsomsrådets hemvård är otillräcklig måste servicehuset reservera åtminstone en anställds arbetsinsats för att svara mot dessa 80 boendes behov på dagar och nätter. Det vore förmånligt att inrätta enheter för gemenskapsboende i närheten av hemvårdens stödjepunkter. Om Sommarvinds och Sollidens lokaler i Sibbo inte lämpar sig för serviceboende med heldygnssomsorg är det skäl att utreda möjligheterna att använda lokalerna för gemenskapsboende. Hemsjukhusverksamheten kan också vara till nytta med tanke på gemenskapsboende.

**-Det vore viktigt att välårsomsrådet samarbetade med kommunernas planläggning så att kommunerna ska kunna planera äldre vänliga områden där servicen ligger nära och där också hemservicens krav beaktas.**

#### **Hälsocentralsjukhuset 5 avdelningar**

Avdelningarna finns i Sibbo, Borgå och Lovisa. Antalet patientplatser på sjukhusavdelningarna är sammanlagt 127. Planen innefattar nedläggning av en avdelning.

**-En minskning av antalet sjukhusplatser utan alternativa vårdplatser belastar specialistsjukhuset.**

### **Digitala tjänster**

Enligt äldre rådets erfarenheter är äldre personers förmåga att använda HyVä-digititjänsten diskutabel. Detsamma gäller kontakt per telefon där det krävs att man matar in något nummer för att få tillgång till tjänster. Det borde fortfarande vara möjligt att få service ansikte mot ansikte. De tillställningar där man kunnat få handledning i användningen av HyVä-digi runt om i kommunerna har lockat endast några få deltagare. Återuppringningen har haft ett problematiskt köläge på sista tiden. Den som ringt har varit tvungen att vänta i flera dygn på återuppringning.

**-Den äldre befolkningens svårigheter att använda digitala tjänster bör beaktas i planerna.**

### **Tillgång till primärvård**

Tillgången till primärvård kan förbättras genom att all hälsostationsverksamhet koncentreras till ett ställe, men nåbarheten blir lidande. I en stor enhet finns det också en risk för att effektiviteten minskar om de anställda inte upplever sig ha ett ansvar för hela enhetens verksamhet. Det är oftast svårare att kontakta en stor enhet än en mindre.

### **Tillgång till tjänster**

Äldre rådet konstaterar att man inom ramen för slutrapporten behandlar tjänsternas nåbarhet med hänsyn till deras geografiska läge. Andra egenskaper hos tjänsterna som skulle kunna bedömas ur nåbarhetssynvinkel är tjänsternas förmånlighet, begriplighet, tillgänglighet, språk, kanaler för uträttande av ärenden, kommunikation, social trygghet och likabehandling, något som inte har beaktats i denna plan.

**- Det är önskvärt att man fäster större vikt vid kontinuiteten i vården.**

Östra Nylands välfärdsområdets äldre råd

Borgå, WSOY-huset 28.10.2024.