



HELSINGIN KAUPUNKI
Tarkastusvirasto

ARVIOINTIMUISTIO

Vanhusten ostetun ympärivuorokautisen hoidon laadunvalvonta

johtava tuloksellisuustarkastaja Liisa Kähkönen
kaupunkitarkastaja Jari J. Ritari

Sisällys

1. Arvioinnin taustatiedot.....	3
1.1. Arvioinnin tavoite ja laajuus	3
1.2. Arvioinnin kohde ja taustatiedot	3
1.3. Arviointikysymykset ja -kriteerit.....	5
1.4. Arvioinnin aineistot ja menetelmät	6
1.5. Säädöspohja ja laatusuositukset.....	6
2. Havainnot.....	10
2.1. Vanhusten ostetun ympärivuorokautisen hoidon järjestäminen.....	10
2.1.1. Ostopalveluasuminen ulkopuolisilta palveluntuottajilta	11
2.1.2. Ympärivuorokautisen hoidon osto Helsingin Seniorisäätiöltä.....	13
2.2. Vanhusten ostetun ympärivuorokautisen hoidon laadunvalvonta.....	14
2.2.1. Laatu ja laadunvalvonta palvelukuvauksessa ja sopimuksessa.....	15
2.2.2. Laadunvalvontamenetelmät	18
2.2.3. Kokemukset laadunvalvonnasta ja epäkohtiin puuttuminen.....	27
2.3. Tulosten yhteenveto	30
3. Johtopäätökset.....	34
4. Toimenpide-esitys ja lisätiedot	35
Lähteet.....	36
Liitteet	37

ARVIOINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

1. ARVIOINNIN TAUSTATIEDOT

1.1. Arvioinnin tavoite ja laajuus

Tavoitteena oli arvioida, miten kaupunki valvoo ostamaansa tehostettua vanhusten ympärivuorokautista, pitkäaikaista laitos- ja palveluasumista. Kaupunki ostaa ympärivuorokautista palveluasumista yksityisiltä palveluntuottajilta sekä palveluasumista ja laitoshoidon kaupungin konsernitytärsäätiöltä, Helsingin Seniorisäätiöltä. Arviointi kohdistettiin yksityisten palveluntuottajien osalta koskemaan vuonna 2016 kilpailutettua vanhusten ympärivuorokautista ostopalveluasumista, millä hankitaan vuosina 2017–2020 palveluja arviolta 60–70 miljoonalla eurolla vuosittain. Vuonna 2019 laitoshoidon ja palveluasumisen ostot Seniorisäätiöltä ovat talousarvion mukaan noin 27,3 miljoonaa euroa.

Ympärivuorokautisella hoidolla tarkoitetaan tehostettua palveluasumista ja laitoshoidon/palvelua. Sosiaalihuollon laitospalveluilla tarkoitetaan hoidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa yksikössä. Sosiaalihuoltolain 22 § mukaan ”pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste”¹. Sosiaalihuollon laitoksia ovat esimerkiksi vanhainkodit.

Tehostettu palveluasuminen on sosiaalihuoltolain alaista pitkäaikaista asumista ja asiakkaan tarpeeseen perustuvaa hoitoa ympärivuorokautisesti. Vanhuksella tarkoitetaan iäkästä henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä tai sairauksien tai vammojen vuoksi niin, että hän ei selviydy kotiin järjestettävien palvelujen turvin. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Useimmiten asiakkailla on muistisairaus ja he tarvitsevat apua jatkuvasti, säännöllisesti ja toistuvasti päivittäisissä toimissa.²

1.2. Arvioinnin kohde ja taustatiedot

Helsingin kaupunkistrategian 2017–2021 mukaan ”ikäntyneiden palveluja kehitetään kokonaisuutena varhaisesta tuesta elämän loppuvaiheeseen asti. Ympärivuorokautiseen hoitoon pääsy turvataan silloin, kun hoidon turvaaminen kotona ei ole enää mahdollista. Palvelujen saatavuutta ja laatua arvioidaan säännöllisesti.” Stadin ikäohjelmaa laaditaan osana kaupunginvaltuuston 16.6.2019 hyväksymää Helsingin hyvinvointisuunnitelmaa 2019–2021, joka puolestaan on osa strategian kärkihanketta, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä (Stadin HYTE). Siinä ikäntyneiden toi-

¹ Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

² Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 21 § ja Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvaus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

ARVIOINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

mintakyvyn ja osallisuuden vahvistamisen toimenpiteiksi on nostettu ympärivuorokautisen laitoshoidon vähentäminen ja palveluasumisen lisääminen vastaavalla määrällä. Lisäksi pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista on tarkoitus lisätä 50 paikan verran. Kaupungissa on tarkoitus ottaa käyttöön muistiystävällisen toiminnan käsikirja, edistää Muistikylä -mallia ja selvittää ikääntyneiden välimuotoisia asumisratkaisuja. Kotihoidon ja palvelutalojen asiakkaiden päivystyksellisten tilanteiden hoidon järjestämisen mallien kehittämistä on tarkoitus jatkaa.³

Lainsäädännössä ohjeistetaan valvomaan palveluja: vanhuspalvelulaissa (980/2012)⁴ säädetään muun muassa palvelun laadusta, omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta. Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) määrittelee omavalvonnan tuottajan tehtäväksi. Laissa määritellään valvontaviranomaiseksi kunnan toimielin tai sen määräämä viranomainen, aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Lakivelvoitteiden ohella sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut yhdessä Kuntaliiton kanssa vuonna 2017 laatusuosituksen ”hyvän ikään-tymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019”⁵.

Vanhusten hoiva-alalla koulutetun henkilöstön ja sijaisten puute ovat aiheuttaneet henkilöstövajausta. Viime vuosina aluehallintoviraston havaitsemien yksityisissä palvelutaloissa tapahtuneiden väärinkäytösten⁶ vuoksi sosiaali- ja terveysministeriö järjesti työkokouksen 1.2.2019, jossa 17 tahoja sitoutuivat noudattamaan 25 toimenpidettä vanhusten palvelujen laadun parantamiseksi.⁷

Vanhuspalvelulain ja laatusuosituksen uudistamiseksi asetettiin keväällä 2019 työryhmä, jonka toimikausi on vuoden loppuun. Yksi syy palvelujen uudistamistyölle oli, että ”iäkkäiden henkilöiden palveluiden tilasta on noussut lisääntyvässä määrin esiin huolestuttavia asioita valvontaviranomaisten suorittaman valvonnan yhteydessä sekä henkilöstön, asiakkaiden ja läheisten esiin tuomana.” Erityisesti julkisissa keskusteluissa on korostunut tehostetun palveluasumisen epäkohdat.⁸

Helsinki järjestää vanhusten ympärivuorokautista palveluasumista omissa palvelutaloissa ja monipuolisissa palvelukeskuksissa. Kunnan omaa palvelutuotantoa täydennetään ostamalla kilpailutettua palveluasumista yksityisiltä palveluntuottajilta. Helsingissä sosiaali- ja terveystoimialan sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen Selvitys-

³ <https://www.hel.fi/static/helsinki/kaupunkistrategia/karki/hyte/taulukot/ikaantyneiden-toimintakyky.pdf> (luettu 16.9.2019).

⁴ Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980).

⁵ STM 2017.

⁶ https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/luottamuksen-palauttaminen-vanhusalan-toimijoiden-yhteinen-paamaara (luettu 6.8.2019).

⁷ https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/vanhusten-asumispalvelujen-laatua-vahvistetaan-25-toimenpiteella (luettu 6.8.2019).

⁸ Iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamistyöryhmä. Asettamispäätös 8.4.2019. Sosiaali- ja terveysministeriö.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Arviointi-Sijoitus- eli SAS-toimisto vastaa asiakkaan arvioinnista ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyyn liittyen. SAS-toimisto huolehtii myös sairaalasta pois siirtyvien jatkohoidosta hoitokoordinaattoritoiminnan avulla, ostopalveluista ja palvelusetelijärjestelmästä sekä niiden valvonnasta.

Sekä Espoon että Vantaan tarkastuslautakunnat arvioivat ikäihmisten hoiva-asumista vuonna 2018. Espoossa todettiin, että ikäihmisten hoivapalveluissa puutteita oli ilmennyt hoidon toteutuksessa ja henkilökunnan määrässä. Espoon tarkastuslautakunta piti hyvänä sosiaali- ja terveyslautakunnan tuoreita päätöksiä valvonnan tehostamisesta ja valvontakäyntien lisäämisestä vuonna 2019. Hoiva-asumisesta 80 prosenttia tuotetaan ostopalveluin.⁹ Vantaan kaupungin arviointikertomuksessa puolestaan todettiin, että Vantaa valvoo alueellaan toimivia hoivakoteja asianmukaisesti. Myös siellä valvontaa on tiukennettu siten, että sosiaali- ja terveyslautakunta on edellyttänyt ennalta ilmoittamattomien valvontakäyntien tekemistä jokaiseen yksikköön vuoden 2019 aikana. Vantaa tuottaa tehostetusta palveluasumisesta noin kaksi kolmasosaa ostopalveluin ja kolmasosan itse.¹⁰

1.3. Arviointikysymykset ja -kriteerit

Arvioinnin pääkysymys oli, onko vanhusten tehostetun ympärivuorokautisen palveluasumisen ja laitoshoidon ostopalvelujen laadunvalvonta riittävällä tasolla Helsingissä.

Osakysymyksiä olivat:

1. Onko palvelun laatua seurattu sopimusaikana siten, että tilaajalla on ajankohdainen käsitys palvelun laadusta?
2. Onko tilaajalla mahdollisuus puuttua asiaan, mikäli palvelun laatu ei vastaa tilaajan odotuksia?

Kriteerinä osakysymyksille oli palvelusta vastaavien tulkinta siitä, onko laadunvalvonnalla saatu riittävä tieto palvelun laadusta, onko sen avulla onnistuttu turvaamaan laatua, onko palvelun laatu pysynyt palvelukuvauksen ja palvelusopimuksen edellyttämällä tasolla ja ovatko mahdollisuudet puuttua sopimus- tai laatupoikkeamiin olleet riittävät.

Arviointikysymyksiin vastaamiseksi arvioinnissa selvitettiin,

- minkälaiset laatuksiteerit hankinnassa on määritelty tuottajalle,
- miten laatu on kuvattu palvelukuvauksessa,
- miten varmistetaan, että tilaajalle ja tuottajalle muodostuu palvelun laadusta samanlainen käsitys,

⁹ Kaupungin järjestämisvastuulla olevien ikäihmisten ja vammaisten hoivapalveluiden valvonta, arviointikertomuksen s.65.

¹⁰ Tehostetun palveluasumisen valvonta Vantaalla, arviointikertomuksen s.75.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

- miten sopimuksessa on määritelty ne tahot, jotka seuraavat palvelun laatua ja sopimuksen toteutumista,
- miten sopimuksessa on määritelty ne menettelyt, joilla laatua seurataan,
- miten laatua on valvottu,
- minkälaisia reklamaatiokäytäntöjä ja sanktiomenettelyjä sopimukseen on kirjattu, onko siinä otettu huomioon laatukannustimia,
- onko sanktiomenettelyjä tai laatukannustimia käytetty ja
- onko ostopalveluihin liittyne tehty valituksia tai kanteluita.

1.4. Arvioinnin aineistot ja menetelmät

Arviointiaineistona oli kirjallinen sopimukseen liittyvä materiaali, keskeisimpänä näistä palvelukuvaus sekä ostopalveluista laaditut valvontaraportit ja muut raportit. Lisäksi toteutettiin palvelusta vastaavan SAS-yksikön ostopalveluista vastaavien haastatteluja lisätietopyyntöjä. Tarkastuslautakunnan 2. toimikunta teki arviointikäynnin Töölön monipuoliseen palvelukeskukseen, jossa käsiteltiin oman toiminnan sekä jonkin verran myös ostopalvelujen laadunvalvontaa.

1.5. Säädöspohja ja laatusuositukset

Vanhuspalvelulaki¹¹ (980/2012) säättää kunnan velvollisuudesta iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta kunnassa ja laadun varmistamisesta. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan kunta voi ”järjestää hoitoa, huolenpitoa tai kuntoutusta tarvitsevan henkilön sosiaalipalvelut laitoshoidona, silloin kun henkilön palveluja ei ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista järjestää hänen omassa kodissaan.” Laitoshoitoon sisältyy hoito, ravinto, lääkkeet, puhtaus, vaatetus ja sosiaalista hyvinvointia edistävät palvelut. Ikääntyneiden laitoshoidon on vähennetty pitkään ja sitä on korvattu palveluasumisella. Laitoshoidon voi olla myös terveydenhuoltolain mukaista palvelua terveyskeskuksen pitkäaikaisosastolla. Laitoshoidon on usein ympärivuorokautista. Sosiaalihuoltolain mukaisia asumispalveluja ovat tuettu asuminen, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Palveluasuminen luetaan avopalveluun. Siinä asukas maksaa asunnosta vuokrasopimuksen mukaisen vuokran ja palveluista peritään maksu. Tehostettu palveluasuminen on ympärivuorokautista.¹²

Vanhuspalvelulain 4 luvussa säädetään yleisellä tasolla palvelun laadusta, kuten henkilöstön pätevyydestä ja paikallaolosta, johtajan valvontavastuusta ja toimitilojen sopivuudesta. Lain 23 §:ssä määritellään omavalvonnan järjestämisestä. Toimintayksikön johtajan on huolehdittava, että toimintayksikössä järjestetään omavalvonta

¹¹ Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

¹² www.stm.fi ja <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoido> (16.9.2019).

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontaa varten on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka on pidettävä julkisesti nähtävänä. Suunnitelman toteutumista on seurattava ja palveluja kehitettävä toimintayksikön palveluja saavilta iäkkäiltä henkilöiltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 5 luvussa säädetään palvelujen laadun varmistamisesta, kuten omavalvonnasta, henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta ja velvoitteisiin toimenpiteistä ilmoituksen johdosta. Kansanterveyslain (66/1972) 5 luvussa määritellään Valviran ja aluehallintovirastojen oikeus antaa määräyksiä puutteiden korjauksesta.

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) määrittelee tuottajan toimintaedellytykset. Toimintayksikössä on oltava ”riittävät ja asianmukaiset toimitilat ja varusteet sekä toiminnan edellyttämä henkilöstö”. Henkilöstön lukumäärän tulee olla ”riittävä palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden lukumäärään nähden.” Ammatissa toimimisesta säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015). Tuottaja on lain 5 §:n mukaan vastuussa palvelun laadusta siten, että palvelujen on perustuttava sopimukseen tai kunnan tekemään hallintopäätökseen, palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan taikka muuhun vastaavaan suunnitelmaan. Tuottaja vastaa siitä, että asiakkaalle järjestettävä palvelukokonaisuus täyttää sille asetetut vaatimukset. Toimintayksiköllä tulee olla tästä huolehtiva vastuuhenkilö.¹³

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 6 § määrittelee omavalvonnan tuottajan tehtäväksi. Laissa määritellään valvontaviranomaiseksi kunnan toimitilin tai sen määräämä viranomainen, aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Valvontaviranomaisen on toteutettava yksityisten sosiaalipalvelujen valvontaa ensisijaisesti antamalla palvelujen tuottamisessa tarpeellista ohjausta ja neuvontaa palvelujen tuottajalle sekä seuraamalla toiminnan kehitystä yhteistyössä palvelujen tuottajan kanssa. Valvontaviranomainen voi tarkastaa palvelujen tuottajan tässä laissa tarkoitetun toiminnan sekä toiminnan järjestämisessä käytettävät toimintayksiköt ja toimitilat silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi perustellusta syystä määrätä aluehallintoviraston tekemään tarkastuksen. Lupaviranomainen voi lisäksi pyytää kunnan toimielintä perustellusta syystä tarkastamaan toimintayksikön.¹⁴

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ohjaa, valvoo ja hoitaa lupahallintoa, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistus ja luvat, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminta sekä ohjaa aluehallintovi-

¹³ 22.7.2011/922.

¹⁴ 22.7.2011/922.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

rastoja valvontatehtävissä. Aluehallintovirastot ohjaavat ja valvovat alueellaan kunnallista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa seuraamalla palvelujen saatavuutta ja käsittelemällä kanteluita sekä oikaisu- ja valitusasioita.¹⁵

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 määrittelee palveluasumisen laatua seuraavasti: ”Henkilöstön toteutunut vähimmäismitoitustaso tehostetun palveluasumisen toimintayksiköissä tulee olla vähintään 0,50” ja ”koti- ja tehostetun palveluasumisen toimintayksikköjen henkilöstön välitöntä asiakasaikaa ja -työtä lisätään toimintatapoja uudistamalla”. Mitoitussuositukseen luetaan kuuluvaksi välittömään asiakastyöhön osallistuvat sairaan- ja terveydenhoitajat, geronomit, fysio- ja toimintaterapeutit, lähi- ja perushoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomi AMK:t, kotiaavustajat ja kodinhoitajat, hoiva-avustajat, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat ammattilaiset ja toimintayksiköiden vastuuhenkilöt.¹⁶

Sosiaali- ja terveysministeriön edellä mainitun laatusuosituksen mukaan laatu tarkoittaa palvelun kykyä vastata asiakkaiden tunnistettuihin palvelutarpeisiin järjestelmällisesti, luotettavasti, vaikuttavasti, säännösten mukaan ja kustannustehokkaasti. Laadukkaan palvelun lähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet ja se ylläpitää ja/tai parantaa asiakkaan toimintakykyä sekä lisää hyvinvointia ja terveyshyötyä. Laadukkaat palvelut turvaavat myös hyvän hoidon aina elämän loppuvaiheeseen saakka. Tärkeä palvelujen laadun indikaattori on asiakkaan oma kokemus saamastaan avusta ja kohteesta. Hyvälaatuinen palvelu vastaa asiakkaan arvioituun palvelutarpeeseen oikea-aikaisesti palvelukokonaisuudella, joka on vaikuttava ja turvallinen sekä hyvin koordinoitu ja johdettu.¹⁷

Laadun arviointikohteet voidaan määrittää rakenne- ja prosessitekijöihin sekä lopputuloksiin. Rakennetekijät luovat toiminnalle edellytykset. Näitä ovat esimerkiksi henkilökunnan määrä ja rakenne, johtamis- ja työnjakokäytännöt ja hoitoympäristöt, ylipäätään tekijät, jotka luovat edellytyksiä toimiville prosesseille ja sitä kautta vaikuttaville tuloksille. Prosessitekijät käsittävät koko toimintaprosessin, joka alkaa asiakkaan saapuessa palvelujen piiriin ja päättyy hänen poistuessaan. Prosessia arvioidaan kiinnittämällä huomio toimintaan: onko toiminta sellaista, että se takaa laadukkaan ja vaikuttavan hoidon ja palvelun asiakkaalle. Lopputulosten arviointi viittaa tavoitteiden saavuttamiseen: saavutettiinkö asiakkaan tilassa tai käyttäytymisessä sellaisia muutoksia, joita tavoiteltiin.¹⁸

¹⁵ Laki (669/2008) ja asetus (676/2008) sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (669/2008 ja laki (896/2009) ja asetus (906/2009) aluehallintovirastosta.

¹⁶ STM 2017.

¹⁷ STM 2017.

¹⁸ STM 2017.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Sosiaali- ja terveysministeriön järjestämän yhteistyökokouksen 1.2.2019 tuloksena oli 25 toimenpidettä vanhusten palvelujen laadun parantamiseksi yksityisellä ja julkisella palvelutuotannon sektorilla. Henkilöstömäärissä ilmenneiden puutteiden ohella ongelmiksi on havaittu lääkäripalveluiden saanti vanhusten hoivayksiköihin eli rajapinta sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä, lääkehuollon kysymykset, kuten lääkejakelu, -osaaminen ja -turvallisuus sekä johtaminen. Toimenpiteet liittyivät muun muassa hoitajien mitoitukseen, johtamiseen, hankintaosaamiseen, omavalvonnasta raportointiin ja sanktiointiin.¹⁹ Sekä vanhuspalvelulakia että laatusuosituksia ollaan uudistamassa lähivuosina.²⁰

¹⁹ https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/vanhusten-asumispalvelujen-laataa-vahvistetaan-25-toimenpiteella (luettu 6.8.2019).

²⁰ https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/vanhuspalveluja-uudistava-tyoryhma-on-asetettu (luettu 6.8.2019).

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

2. HAVAINNOT**2.1. Vanhusten ostetun ympärivuorokautisen hoidon järjestäminen**

Vuonna 2018 Helsingin pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa ostopalveluasumisessa oli 1 529 paikkaa (omassa palveluasumisessa 1 379). Lisäksi asiakkaat voivat hankkia palveluasumista palvelusetelillä. Vuonna 2018 kaupunki osti pitkäaikaista laitoshoidtoa suoraan Seniorisäätiöltä 355 paikan verran (omaa laitoshoidtoa oli 622 paikkaa)²¹. Helsingillä on yli 65-vuotiaille yhteensä noin 4 000 pitkäaikaista ympärivuorokautista hoitopaikkaa, joista noin puolet tuotetaan omana toimintana²². Vuoden 2018 toiminnallisen tilinpäätöksen mukaan SAS-yksikkö käytti ympärivuorokautisen palveluasumisen ostopalveluihin 71,5 miljoonaa euroa, kun asumisvuorokausien määrä oli 431 635. Laitospalvelujen osto oli 24,2 miljoonaa euroa, kun asumisvuorokausia oli 154 338.²³

Tehostetun palveluasumisen palvelukuvauksen mukaan kaupunki tekee asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja myöntää palvelun, osoittaa asiakkaat palveluasumiseen ja vastaa asiakasmaksujen perimisestä. Asiakkaan tulee täyttää ympärivuorokautisen palveluasumisen pääsyn kriteerit, eli heille on tehty palvelutarpeen arviointi (SAP=Selvitys, Arviointi, Palveluohjaus) ja siihen perustuva myönteinen SAS- eli palveluasumiseen sijoitusratkaisu.²⁴ Tämän jälkeen asiakas ohjautuu paikkatilanteen mukaan joko kaupungin tuottamaan tai ostopalveluasumiseen tai tarvittaessa omaan tai ostettuun laitoshoidtoon. SAS-palvelun organisaatio on esitetty liitteessä 2.

Helsingissä pitkäaikaista laitoshoidtoa tarjotaan vain, jos siihen on lääketieteelliset, asiakasturvallisuuden tai potilasturvallisuuden liittyvät perusteet. Laitoshoidossa esimerkiksi lääkärin tulee olla ympäri vuorokauden paikalla tai tavoitettavissa.²⁵

Tehostetulla palveluasumisella on tarkoitus tukea ja edistää asiakkaan hyvinvointia ja elämänlaatua. Se rinnastuu kotona asumiseen, sillä usein asukas asuu siellä elämänsä loppuun saakka, jolloin asumisessa korostuu itsenäisyys, yksilöllisyys, arvokkuus, yksityisyys, mutta myös osallistuminen, turvallisuus ja aktiivinen elämä.²⁶

Tehostettu palveluasuminen kattaa asiakkaan asumisen, ruoan, hoidon ja palvelun suunnittelun, päivittäisen elämisen ja toiminnoissa tarvittavan avun, lääkehoidon, sairaan- ja terveydenhuollon, tavanomaiset hoito- ja kulutustarvikkeet ja asiakkaan

²¹ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan käynti Töölön monipuolisessa palvelukeskuksessa 8.10.2019.

²² Sote Itk 4.6.2019 § 126.

²³ Sosiaali- ja terveystoimialan toiminnallinen tilinpäätös 2018.

²⁴ Yli 65 -vuotiaiden sekä alle 65 -vuotiaiden monisairaiden SAS-toiminta sosiaali- ja terveystoimialassa. Pysyväisohje PYSY076. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala 16.4.2015.

²⁵ Vanhusten pitkäaikainen laitoshoidto. Pysyväisohje 5.2.3. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto 17.3.2011.

²⁶ Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvaus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

ARVIOINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

avustamisen taloudellisten asioiden hoitamisessa. Palveluun eivät kuulu kulutustarvikkeet, henkilökohtaiset hygieniatarvikkeet ja esimerkiksi vaatteet, vaipat, henkilökohtaiset apuvälineet, lääkkeet, lääkäri- ja terapiapalvelut, muuttokustannukset, vapaaehtoinen kotivakuutus eikä tavanomaiseen asumiseen kuulumattomat palvelut (parturi, jalkahoito, asiointimatkat).²⁷ Asiakasmaksut määräytyvät laitoshoidossa ja tehostetussa palveluasumisessa eri tavoilla.²⁸ Asiakasmaksulain 7 c §: n mukaan laitoshoidossa hoitomaksu kuukaudessa voi olla enintään 85 prosenttia hoidettavan nettotuloista²⁹.

Helsinki edellyttää samaa laatutasoa sekä omilta että yksityisiltä palveluntuottajilta. Ostopalveluiden palvelukuvaus noudattelee omaa toimintaa ohjaavien pysyväisohjeiden sisältöä. Ympäri vuorokautinen hoiva on lähtökohtaisesti samansisältöistä ja samanlaatuista riippumatta tuottajasta.³⁰ Ostopalveluissa laatutasoa varmistamaan on laadittu 23-sivuinen vanhusten tehostetun ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvaus ja palvelukonsepti, jotka koskevat kaikkia kaupungin puitesopimus-kumppaneita, myös Seniorisäätiötä. Palvelukuvauksen yleiset osat koskevat kaikkea vanhusten tehostettua palveluasumista. Lisäksi erillisiä kuvauksia on annettu koskien ruotsinkielistä toimintaa, erittäin haasteellisesti käyttäytyville sekä päihdeongelmaisille vanhuksille.³¹

Helsingin ympärivuorokautisen hoidon oman toiminnan yksikköjen keskimääräinen henkilöstömitoitus on 0,7, mutta se vaihtelee asiakkaiden hoidon tarpeen ja toimintakyvyn mukaan.³² Liitteessä 3 on kuvattu RAI -mittareiden eroja muun maan, Helsingin oman ja ostettujen palvelujen välillä. Laitosasumisessa (kuviassa vanhainkotihoito) asukkaan ovat huonokuntoisempia kuin tehostetussa palveluasumisessa. Havaitaan, että kaupungin omassa tehostetussa palveluasumisessa on hieman parempikuntoisia asiakkaita kuin ostetussa palveluasumisessa. Omassa laitoshoidossa on puolestaan lähes yhtä huonokuntoisia asiakkaita kuin Seniorisäätiön vanhainkohteissa.

2.1.1. Ostopalveluasuminen ulkopuolisilta palveluntuottajilta

Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen kilpailutettiin vuonna 2016. Palveluasumisen sopimukset ovat voimassa vuodet 2017–2020. Kilpailuttamisen seurauksena vanhusten palveluasumisessa tapahtui keskittymistä, kun kilpailutukseen osallistuneita pieniä yrityksiä siirtyi yrityskauppojen myötä isompien palveluntuottajien

²⁷ Ympäri vuorokautisen tehostetun asumispalvelun palvelukonsepti 11/2016. Palvelukuvauksen liite. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

²⁸ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan käynti Töölön monipuolisessa palvelukeskuksessa 8.10.2019.

²⁹ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 (muutettu 13.3.2003/221).

³⁰ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan käynti Töölön monipuolisessa palvelukeskuksessa 8.10.2019.

³¹ Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvaus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

³² Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

omistukseen.³³ Sopimuksen piirissä olevat tuottajat yksiköittäin on esitetty liitteessä 4.

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti 27.9.2016 (221 §) valita tarjouskilpailun perusteella vanhusten ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluntuottajiksi tarjouskilpailun palvelukohteeseen A (ympäri vuorokautinen palveluasuminen muistisairaille suomenkielisille vanhuksille) 42 palveluntuottajaa. Palvelukohteeseen B (ympäri vuorokautinen palveluasuminen ruotsinkielisille vanhuksille) valittiin kahdeksan tuottajaa. Palvelukohteeseen C (ympäri vuorokautinen erittäin haastavasti käyttäytyvien palveluasuminen) valittiin viisi tuottajaa ja palvelukohteeseen D (ympäri vuorokautinen palveluasuminen päihdeongelmallisille vanhuksille) valittiin kolme tuottajaa.³⁴

Tuottajat valitaan pöytäkirjassa esitetyssä ensisijaisuusjärjestyksessä puitejärjestykseen siten, että asiakkaalle soveltuvista vaihtoehdoista valitaan järjestyksessä edullisin. Perustettavien yksiköiden osalta päätös oli ehdollinen, kunnes kaikki tarjouspyynnössä asetetut vaatimukset täyttyvät. Sopimuskausi on nelivuotinen ja se alkoi 1.1.2017.³⁵

Tarjousten valintaperusteena oli kokonaistaloudellinen edullisuus. Tehostetulle palveluasumiselle asetettu laadun vaatimustaso on korkea. Hankintajärjestykseen vaikutti hinnan lisäksi tarjottu erityinen viriketoimintaan panostaminen, joka ylittää palvelulle asetetuissa laatuvaatimuksissa asetetut henkilöstöresurssit. Lisälaatua arviointiin seuraavasti: Jos tarjoaja sitoutuu järjestämään vähimmäisvaatimukset ylittävää viriketoimintaa, sosiokulttuurista hoitotyötä tai kuntouttavaa toimintaa suunnitelmallisesti ja koko sopimuskauden ajan, tarjous saa viisi laukupistettä. Edellytyksenä lisälaatuasteille on, että tarjoaja vakuuttaa toiminnan näkyvän yksikön viikko-ohjelmassa ja henkilöstöresursointi siihen on hoitopaikkoihin suhteutettuna 0,05.³⁶

Vuonna 2016 käytössä oli yhteensä 1 079 puitesopimuspaikkaa. Uudessa tarjouskilpailussa hyväksyttäväksi esitettiin 2 066 paikkaa, joista 1 474 on vanhoissa puitesopimusyksiköissä, 116 uusissa jo valmiissa ja 476 paikkaa uusissa perustettavissa yksiköissä.³⁷

Palveluntuottajan tulee sitoutua SAS-prosessiin ja kyetä ottamaan tarvittaessa uusi asiakas vastaan viivytyksettä. Tarvittaessa tuottajan kanssa tulee voida neuvotella myös puolison muuttamisesta ylimääräisenä asiakkaana palveluasumisyksikköön.³⁸

³³ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65- vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017.

³⁴ Sosiaali- ja terveyslautakunta 27.9.2016 § 221.

³⁵ Sosiaali- ja terveyslautakunta 27.9.2016 § 221.

³⁶ Sosiaali- ja terveyslautakunta 27.9.2016 § 221.

³⁷ Sosiaali- ja terveyslautakunta 27.9.2016 § 221.

³⁸ Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvaus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Vuonna 2019 yksityisiltä palveluntuottajilta ostoihin ympärivuorokautista palveluasumisen (yli 65-vuotiaat, alle 65-vuotiaat, palveluseteli) hankinnan määräraha on 85,4 miljoonaa euroa ja laitoshoidon määräraha 21,3 miljoonaa.

2.1.2. Ympärivuorokautisen hoidon osto Helsingin Seniorisäätiöltä

Helsingin kaupungilla on pitkä perinne hankkia vanhusten asumispalveluja myös kaupunkikonsernin omilta tuottajilta. Vuonna 2001 Antinkotisäätiö, Kannelkotisäätiö ja Pakilakotisäätiö muodostivat Helsingin Seniorisäätiön, jolloin solmittu sopimus korvasi 8.3.1994 Antinkotisäätiön ja Kannelkoti-säätiön kanssa sekä 15.2.1994 Pakilan sairaus- ja vanhainkotisäätiön kanssa allekirjoitetut sopimukset.

Helsingin kaupungin sosiaalilautakunta ja Helsingin Seniorisäätiö ovat solmineet 4.12.2001 (589 §) ja 30.11.2010 (477 §) ostopalvelusopimukset, joiden mukaan sopijapuolet kehittävät ja ylläpitävät vanhusten palveluasumista ja laitoshoidoa, joiden sisällöstä ja määrästä sovitaan vuosittain toteuttamishjelmassa. Seniorisäätiö ei harjoita liiketoimintaa, vaan käyttää vuosikertomuksen mukaan mahdollisen tuloksensa toiminnan kehittämiseen.

Sosiaali- ja terveystoimialan sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja hyväksyy vuosittain toteuttamishjelmien erikseen tehostetulle palveluasumiselle ja laitoshoidolle. Esimerkiksi joulukuussa 2018 hyväksyttiin vuoden 2019 toteuttamishjelmien Helsingin Seniorisäätiön Pikku-Marian, Antinkodin, Pakilakodin, Mariankodin ja Kannelkodin toteuttamishjelmien vuodelle 2019. Toteuttamishjelmien oli laadittu erikseen asumispalveluille ja laitoshoidolle.³⁹

Kaupungin kokonaisostot tulevat olemaan Helsingin Seniorisäätiöltä noin 27,3 miljoonaa euroa vuonna 2019 (vuonna 2018 noin 27,8 miljoonaa euroa).⁴⁰

Tehostettu palveluasuminen⁴¹

Sosiaali- ja terveystoimiala ostaa Seniorisäätiöltä vanhusten tehostettua palveluasumista vuonna 2019 yhteensä 116 paikkaa seuraavasti:

- 22 paikkaa Pikku-Marian toimintayksiköstä ja
- 94 paikkaa Antinkodin toimintayksiköstä.

Pikku-Mariassa palveluasumisen hinta on 4 655 €/kk/paikka (vuonna 2018: 4 655 euroa). Antinkodissa palveluasumisen hinta on 4 206,19 €/kk/paikka (vuonna 2018: 4 206,19 euroa). Edellä mainittu hinta käsittää perus-, palvelu- ja ateriamaksun sekä vuokran Pikku-Mariassa ja perus-, palvelu- ja ateriamaksun Antinkodissa. Sovittu käyttöaste on 100 prosenttia eli yhteensä 42 340 vuorokautta. Vuoden 2019 palveluasumisen kokonaishinnaksi muodostuu noin 5,97 miljoonaa euroa.

³⁹ SKH-johtaja 4.12.2018 (40 §).

⁴⁰ SKH-johtaja 4.12.2018 (40 §).

⁴¹ SKH-johtaja 4.12.2018 (40 §).

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Laitoshoito⁴²

Sosiaali- ja terveystoimiala ostaa Seniorisäätiöltä vuonna 2019 vanhusten pitkäaikaista laitoshoidtoa yhteensä arvioilta 416–442 paikkaa seuraavasti:

- 104 paikkaa Mariankodista
- 102 paikkaa Kannelkodista (20 lyhytaikais- ja 82 pitkäaikaispaikkaa)
- 236 paikkaa Pakilakodista ajalle 1.1.–30.6.2019, 223 ajalle 1.7.–30.9.2019 ja 210 paikkaa ajalle 1.10.–31.12.2019 (65 lyhytaikais- ja 145 pitkäaikaispaikkaa).

Hoitovuorokaudet ovat yhteensä 157 742 vuonna 2019 (161 330 vrk vuonna 2018). Hoitopäivän hinta, joka sisältää asiakasmaksun, on 135 euroa/hoitovuorokausi (135 euroa vuonna 2018). Laitoshoidon kokonaishinnaksi muodostuu noin 21 295 170 euroa vuonna 2019. Vuonna 2018 laitoshoidon maksoi enemmän, 21 779 550 euroa. Laitospaikkoja ostetaan 3 588 vuorokautta eli noin 2,3 prosenttia vähemmän vuonna 2019 kuin vuonna 2018. Tällä säästetään noin 484 400 euroa. Sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2019 sitovana toiminnallisena tavoitteena on muun muassa laskea ympärivuorokautisessa hoivassa asuvien osuutta 75 vuotta täyttäneistä.

Seniorisäätiön vuoden 2018 vuosikokouspöytäkirja ja vuosikertomus, vuoden 2019 toimintasuunnitelma sekä 12.3.2018 päivitetty säätiön toimipisteiden yhteinen 34-sivuinen omavalvontasuunnitelma olivat käytettävissä arvioinnissa. Omavalvontasuunnitelma löytyi asianmukaisesti säätiön Internet-sivuilta.

Vuoden 2019 toimintasuunnitelman mukaan Seniorisäätiö 1) kehittää palvelumuotoiluna kilpailukykyisiä (laatu, vaikuttavuus ja hinta) palvelutuotteita vanhusten tarpeisiin kaupungin vanhustalujen linjaukset huomioiden ja lisää kotona asuville vanhukille kohdennettujen palveluiden tuottamista osana kaupungin palveluja, 2) Asiakastyytyväisyys säilyy vähintään edellisen vuoden tasolla ja 3) Tulos on positiivinen kolmen vuoden tarkastelujaksolla. Edellä mainittujen tavoitteiden toteutumaa raportoidaan kaupunginhallituksen konsernijaostolle.

2.2. Vanhusten ostetun ympärivuorokautisen hoidon laadunvalvonta

Helsingin vanhusneuvosto on ottanut aktiivisesti kantaa vanhustalutalutissa ilmenneisiin puutteisiin. Ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arvioinnista ja ostopalveluista vastaavan SAS-yksikön johtaja on esitellyt vanhusneuvostolle keväällä 2019 ostetun ympärivuorokautisen hoidon laadunvalvontaa.⁴³

⁴² SKH-johtaja 4.12.2018 (40 §).

⁴³ SAS-yksikön haastattelu 3.9.2019 ja Ostopalvelut. Esitelmä vanhusneuvostossa 23.5.2019.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi loppukeväällä ja kesällä 2019 kaksi lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuustoaloitteiden johdosta koskien vanhusten hoivaa ja laadunvalvontaa.⁴⁴

Lausunnoissa todetaan, että yksityisiä palveluntuottajia valvotaan sopimuksen avulla, jonka liitteenä oleva yksityiskohtainen palvelukuvaus antaa valvonnan sisällölle raamit. Kaupunki edellyttää ostopalveluilta samaa laatuvaatimusta kuin omilta yksiköiltään. Myös muut toiminnan ja tilojen laatuvaatimukset ovat samat omalle toiminnalle ja ostopalvelulle. Valvonnassa tehdään tiiviistä yhteistyötä palveluntuottajan kanssa. Omavalvonta on keskeinen keino, mutta ostopalveluyksiköihin tehdään myös valvontakäyntejä. Helsinki on tehostanut valvontaa ja lisännyt ennalta ilmoittamattomia valvontakäyntejä ja valvontaresursseja⁴⁵.

2.2.1. Laatu ja laadunvalvonta palvelukuvauksessa ja sopimuksessa

Palvelukuvauksen ja palvelukonseptin sisältö

Palvelukuvauksen yleiset palvelun laatuvaatimukset koskevat

- toimilupaa
- tiloja, varusteita ja välineitä
- ateriapalvelua
- siivous- ja vaatehuoltoa
- asiakasturvallisuutta
- henkilöstöä
- laadunhallintaa ja johtamista
- hoitotyön suunnitelmaa
- asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemista
- virkistystoimintaa
- hoidon arviointia ja
- saattohoitoa.⁴⁶

Tiloille ja varusteille on asetettu vaatimukset, joiden mukaan niiden tulee olla asiakkaiden hoitoon soveltuvia. Vaatimuksena on tilojen sijainti Helsingissä, yhden tai kahden hengen huone wc- ja suihkutiloineen, tietty peruskalustus, tilojen turvallisuus, hoitajakutsujärjestelmä, mahdollisuus tuoda asuntoon omaa irtaimistoa, omaisen mahdollisuus yöpyä yksikössä tai sen lähellä, asiakkaan yksityisyyden turvaaminen, yhteiset kodikkaat tilat, henkilökunnan riittävät toimi- ja sosiaalitalat sekä viihtyisä piha-alue, parveke tai mahdollisuus muutoin ulkoiluun.⁴⁷

⁴⁴ Sote ltk 21.5.2019 § 106 ja 4.6.2019 § 126.

⁴⁵ Sote ltk 21.5.2019 § 106.

⁴⁶ Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvaus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

⁴⁷ Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvaus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

ARVIOINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Ateriapalveluille asetetaan yhdeksän vaatimusta, muun muassa ateriavalikoimaan ja sisältöön sekä ravitsemukseen ja sen suunnitteluun liittyen, heikkokuntoisten asiakkaiden riittävään nesteeseen ja ravinnonsaantiin liittyen, erityisruokavalioihin, hygieniaan ja ruokailutiloihin liittyen. Tuottaja vastaa myös viikottaisesta siivouksesta ja sekä liinavaatteiden että tavanomaisten vaatteiden vaatehuollosta.⁴⁸

Asiakasturvallisuudelle on asetettu kahdeksan vaatimusta, ja ne liittyvät asiakasturvallisuuden varmistamisen menettelytapoihin, kirjallisiin hyvän hoidon ohjeisiin, asiakkaan liikkumisvapauden rajoittamisen ohjeistukseen, suojavälineisiin ja hygieniaan, pelastussuunnitelmaan, työturvallisuuteen ja työergonomiaan.⁴⁹

Henkilöstön osalta palvelukuvauksessa on 15 kohdan vaatimusehdot. Mitoituksen vähimmäismäärän tulee olla 0,5–0,6, (mitoituksen määrittelyyn annetaan ohjeet) ja mitoituksen tulee olla toteutunut mitoitus vuorokauden aikana. Esimerkiksi 24 asukkaan yksikössä 0,5 henkilön mitoitus tarkoittaa 12 henkilöä siten, että paikalla on aamuisin kuusi henkilöä, iltaisin viisi ja öisin yksi.⁵⁰

Helsingissä edellytetään käytännössä jo nyt valtakunnallista tavoitetta 0,7 hoitajan mitoituksesta, sillä hoiva-avustajien osuutta ei huomioida 0,5:n mitoitukseen, kuten valtakunnallisessa suosituksessa (ks. luku 1.5). Toteutuneeseen henkilöstömitoitukseen 0,5 lasketaan mukaan asiakkaan välittömään hoitoon osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät kuten sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat, sosiaalialan ohjaajat, sosionomit, geronomit ja kuntoutushenkilökunnasta fysioterapeutit ja toimintaterapeutit. Mitoitukseen laskettavaa henkilöstöä ei voida käyttää avustaviin tehtäviin.⁵¹

Vastuuhenkilöltä edellytetään tiettyä koulutusta ja työkokemusta, muulta henkilökunnalta sairaanhoitajan tai sosiaalihuollon ammatillista koulutusta. Sairaanhoitajan palveluiden tulee olla päivittäin käytettävissä ja jokaisessa työvuorossa tulee olla lääkeluvallinen henkilö. Työsopimuksista, perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta ja muista työnantajavelvoitteista (kehityskeskustelut, tiedotus, yhteistoiminta) tulee huolehtia. Tuottaja selvittää työilmapiiriä vähintään joka toinen vuosi. Tuottajille, jotka osallistuvat haasteellisesti käyttäytyvien tai päihdetaustaisien asiakkaiden hoitoon, on asetettu tarkempia henkilöstön pätevyysvaatimuksia.⁵²

⁴⁸ Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvaus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

⁴⁹ Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvaus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

⁵⁰ Ostopalvelut 2019. SKH-johtajan esitys vanhusneuvostossa 23.5.2019.

⁵¹ Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvaus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

⁵² Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvaus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Laadunhallintaan ja johtamiseen liittyy yksitoista vaatimusta. Yksiköllä tulee olla oma valvontasuunnitelma, vastuuhoidajajärjestelmä ja laatutavoitteet. Toimintasuunnitelma tulee olla dokumentoituna, menettelytapaohjeet ja hoitoon liittyvät ohjeet henkilöstön käytettävissä, toiminnan tuloksia on arvioitava säännöllisesti, RAI-tietojärjestelmä on käytössä ja arviointi tehdään asiakkaille tietyin aikavälein. RAI-tieto viedään myös THL:n rekistereihin. Asiakas-/omaistyytyväisyydestä kerätään tietoa vähintään joka toinen vuosi. Muutoin hoitoa arvioidaan päivittäin asiakasta kuulemalla ja seuraamalla ja kirjaamalla tieto asiakkaan asiakirjoihin.⁵³

Asiakkaalle on nimetty vastuuhoidaja välittömästi, kun hän saapuu yksikköön. Asiakkaan hoitoneuvottelu tulee järjestää kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta. Neuvotteluun osallistuvat asiakas itse ja/tai omainen. Asiakasta koskeva hoitotyön suunnitelma tehdään moniammatillisesti ja sitä arvioidaan kolmen kuukauden välein ja tarvittaessa. Hoitosuunnitelmaan kirjataan asiakkaasta sellaisia tietoja, joilla pystytään toteuttamaan asiakkaasta lähtevää, yksilöllistä hoivaa. Kirjausten tulee olla konkreettisia.⁵⁴

Palvelusuunnitelman mukaan asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä tuetaan kannustamalla päivittäisistä tehtävistä suoriutumiseen, heikkokuntoisimmatkin pyritään avustamaan päivittäin ylös, päivävaatteisiin ja ruokailuun istuma-asennossa. Hygienia- ja wc-asioissa avustamisen tulee olla oikea-aikaista. Masennusta ehkäistään ja hoidetaan. Omahoitotarvikkeista huolehditaan ja apuvälineiden hankinnassa avustetaan. Hoitoyksikössä tulee olla kirjallinen lääkehoitosuunnitelma ja siellä on myös varauduttava asiakkaan mahdolliseen huumelääkehoitoon. Tuottaja vastaa laboratorionäytteistä, lääkärikäynnin valmisteluista ja asiakkaan saattamisesta vastaanotolle. Tuottaja rohkaisee omaisia aktiiviseen yhteydenpitoon ja järjestää omaisten iltoja. Palvelun sisällöstä on oltava omaisille perustiedote. Tuottaja vastaa asiakkaan käteisvaroista ja huolehtii siitä, että asiakkaalle on haettu hänelle kuuluvat Kelan etuudet ja tehty vuokrasopimus. Tuottaja järjestää toiminnallisia ja/tai keskusteluryhmiä, viriketoimintaa ja liikuntaryhmiä sekä avustaa asiakkaita osallistumaan näihin.⁵⁵

Palvelukuvauksessa saattohoidon osalta on kirjattu, että sitä varten tulee olla kirjallinen saattohoito-ohje. Hoitavan lääkärin on tehtävä päätös saattohoidosta yhdessä asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa ja kirjattava päätös potilaan asiakirjoihin. Saattohoitovaiheessa tulee järjestää yhden hengen huone, järjestää asiakkaalle mahdollisuus ilmaista hoitotahto, antaa riittävästi tietoa asiakkaalle ja omaiselle, jotta

⁵³ Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvauus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

⁵⁴ Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvauus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

⁵⁵ Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvauus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon sekä antaa henkistä tukea asiakkaalle, omaisille ja työntekijöille saattohoidon toteutumisen aikana.⁵⁶

Palvelukonsepti on palvelukuvauksen kaksisivuinen liite, jossa kuvataan, mihin palvelulla pyritään ja mitkä palvelut kuuluvat hoitovuorokauden hintaan ja mitkä puolestaan eivät kuulu. Palvelukonseptiin kuuluvat asuminen, ruoka, hoidon ja palvelun suunnittelu, päivittäisissä toimissa tarvittava apu, turvallinen lääkehoito, sairaanhoitajan antama sairaan- ja terveydenhoito, päivittäisissä elämisen toiminnoissa tai perussairaanhoidossa tarvittavat tavanomaiset kulutustarvikkeet ja asiakkaan avustaminen taloudellisten asioiden hoitamisessa yhteistyössä asiakkaan asioiden hoitajan kanssa. Hoitovuorokauden hinta ei kata kuitenkaan esimerkiksi päivittäisiä kulutustarvikkeita, henkilökohtaisia apuvälineitä, lääkkeitä, lääkärin vastaanottoa tai irtaimiston vapaaehtoista kotivakuutusta.⁵⁷

Sopimuksen sisältö

Sopimukseen ostetun ympärivuorokautisen hoidon järjestämisestä on kirjattu sopijaosapuolten ja yhteyshenkilöiden tiedot. Sopimuksessa on mainittu noudatettavan julkisten palvelujen hankinnassa käytäviä yleisiä sopimusehtoja (Jyse 2014, kohta 13) ja laadunvalvonnassa palvelukuvausta ja palvelukonseptia. Laadun osalta todetaan, että mikäli laatu ei tyydytä tilaajaa, tuottajan kanssa neuvotellaan. Mikäli tilanne ei ratkea, tilaajalla on oikeus vaatia hinnan alennusta tai purkaa sopimus. Palvelun laadun seuranta varten pidetään vuosittain sopimuskatselmus, jossa tuottajan palvelun laatua arvioidaan. Tilajan tietoon tulleet valitukset tulee saattaa palveluntuottajan tietoon välittömästi. Mikäli laadussa on puutteita sopimusaikana, tilaaja ei ohjaa tuottajan palveluun uusia asiakkaita, ennen kuin palvelu täyttää laatuvaatimukset.⁵⁸

Ympärivuorokautisen palveluasumisen sopimusohjaus, koordinointi ja hankinta on keskitetty SAS-palvelun ostopalvelutiimille. Sille kuuluu muun muassa palvelujen kilpailutus yhteistyössä hankintapalvelujen kanssa, valvonta sekä ostopalvelujen laadun seuranta ja lakisääteisten palvelujen valvonta, ohjaus ja neuvonta.⁵⁹

2.2.2. Laadunvalvontamenetelmät

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira ja aluehallintovirastot (AVI) valvovat sosiaali- ja terveydenhuoltoa valtakunnallisen valvontaohjelman 2016–2019 mukaisesti. Valvontaohjelman kohteet ja menetelmät päivitetään vuosittain. Helsingin sosiaali- ja terveystoimen sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen SAS-palvelun

⁵⁶ Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvaus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

⁵⁷ Ympärivuorokautisen tehostetun asumispalvelun palvelukonsepti 4.3.2016. Palvelukuvauksen liite. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793.

⁵⁸ Vanhusten palveluasumisen hankinta puitejärjestelynä, jonka kaikki ehdot vahvistetaan. Sopimus HEL 2016-011023-11.

⁵⁹ Sote ltk 4.6.2019 § 126.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

(selvitys, arviointi ja sijoitus) ostopalvelutiimi vastaa vanhusten ja alle 65-vuotiaitten monisairaitten asiakkaitten ympärivuorokautisen hoidon ja päivätoiminnan ostopalvelujen hankinnasta ja viranomaisvalvonnasta valtion valvontaviranomaisten ohella. SAS-yksikön tehtäviin kuuluu myös vastata asiakkaitten ja palveluntuottajien puhe- luihin ja kirjallisiin muistutuksiin ja kanteluihin sekä antaa lausuntoja Aluehallintovi- rastolle ja Valviralle palveluntuottajien toiminnasta.⁶⁰

Sopimuksessa on määritelty, että tilaajan yhteyshenkilö palvelussa on ostopalvelu- päällikkö. Lisäksi SAS-toimiston arviointitoiminnan johtaja, ostopalvelupäällikkö ja suunnittelijat valvovat palveluja tekemällä tiivistä yhteistyötä säännöllisillä tarkastus- käynneillä, yhteistyökoukuksilla, laatusurannalla, käsittelemällä asiakaspalautteita ja seuraamalla palveluntuottajien kaupungille toimittamia lakisääteisiä omavalvonta- suunnitelmia. Kanteluihin, muistutuksiin tai valituksiin vastataan mahdollisimman no- peasti.⁶¹

SAS-yksikkö laatii joka vuosi ostettavan ympärivuorokautisen hoidon tuottajista val- vontaraportin. Käyntejä tuottajayksiköissä on vuoden 2019 aikana tehty moninkertai- sesti verrattuna aikaisempiin vuosiin mediassa huomiota saaneiden muualla Suo- messa tapahtuneiden väärinkäytöstapausten vuoksi. Myös ennalta ilmoittamattomia käyntejä on ollut runsaammin kuin aiemmin. Tätä varten SAS-yksikkö sai yhden suunnittelijaresurssin lisää huhtikuussa 2019. Ostopalvelutiimissä toimii ostopalvelu- päällikkö ja kolme suunnittelijaa, joiden tehtävä on ostetun ympärivuorokautisen hoi- don laadunvalvonta ja toiminnan kehittäminen.⁶²

Hankinta ja sopimuksen lakisääteisten velvoitteiden toteutuminen

Sosiaali- ja terveystoimialalla seurataan kaupungin harmaan talouden torjuntaohjetta noudattaen tilaajavastuulain velvoitteita tilaajavastuu.fi -palvelun avulla. Ne tuottajat, jotka eivät ole palvelussa, toimittavat tietoja 12 kuukauden välein. Kaikki palvelun- tuottajat tarkistetaan ennen sopimuksen allekirjoittamista. Sopimuskauden aikana seuranta tapahtuu 12 kuukauden välein.

Tilaajan ja potentiaalisten palvelun tuottajien kanssa on käyty markkinavuoropuhelua ennen tarjouspyynnön julkistamista, joissa tarjouspyynnön laatuksiteereitä on yh- dessä tarkasteltu ja kehitetty. Palvelukuvauksen ja sen keskeiset laatuksiteerit käsitel- lään tarjouskilpailun eri vaiheissa, sopimuksen allekirjoittamisen yhteydessä ja sopi- muskauden aikaisissa tapaamisissa. SAS-yksikön haastattelun mukaan kaikki laatu- kriteerit ovat tärkeitä ja niiden tulee toteutua, mutta henkilöstöön, johtamiseen, hoito- työn suunnitelmaan ja hoidon arviointiin liittyvät asiat ovat perusta, jonka päälle hyvä

⁶⁰ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65- vuotiaiden monisairaitten ostopal- velujen valvontaraportti vuodelta 2017.

⁶¹ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

⁶² Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

ARVIONTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

hoito rakentuu. Palveluntuottajilla on ollut mahdollisuus ja he ovat myös ottaneet yhteyttä tilaajaan epäselvissä kysymyksissä.⁶³

Vuodesta 2013 alkaen on tehty vuosittain arviointiraportti vuoden aikana suoritetusta suoritetusta valvonnasta. Raportissa kuvataan asiakasmääriä, valvonnan toteutusta, tarkastusten määrää ja tarkastuksiin käytettyä aikaa.⁶⁴ Valvontaraportointia kehitetään jatkuvasti. Vuodesta 2020 alkaen palveluntuottajat julkaisevat yksittäisen hoivayksikön valvontaraportin palveluntuottajan Internet-sivuilla.⁶⁵

Yhteistyö tuottajien kanssa ja valvontamenetelmät

Haastattelun mukaan yhteistyörakenteet palveluntuottajien kanssa ovat vakiintuneet. Tuottajien kanssa järjestetään vuosittain yhteistyökokouksia. Vuonna 2017 yhteistyökokouksia oli kolme, vuonna 2018 viisi ja vuonna 2019 viisi. Kokouksissa on käsitelty RAI -mittaamista, hygieniaa, hoitotarvikkeita, työllistämiskaavaa, infektioiden ehkäisyä, lisälaatua ja henkilöstömitoitusta, geriatria päivystystä, kotisairaalan toimintaa, hoitosuunnitelmia, läikehoitoa, prosesseja kanteluissa ja muistutuksissa, tietoturva, tietopyyntöjä, ravitsemustutkimuksen tuloksia, laadukkaan asiakaskokemuksen tuottamista, Apottia sekä valvontaa vuonna 2019. Yhteistyökokousten lisäksi tuottajille järjestetään myös koulutusta. Vuosittain tuottajien kanssa käydään toteuttamisohjelmaneuvoittelut, joissa käydään läpi ajankohtaiset asiat ja yksikköä koskevat laatutulokset, reklamaatiot sekä toimintasuunnitelmat tulevalle vuodelle. Vuosittain syksyllä aloitetaan vuosineuvottelukierros (toteuttamisohjelma) kaikkien tuottajien kanssa, jossa sovitaan ostomäärät ja hinta (jos tuottajat ovat esittäneet hinnantarkistusta), reklamaatiot, RAI-luokitus, käynnit ja muut sovittavat asiat.⁶⁶

SAS-yksikön mukaan valvonnan kannalta tärkeimpiä välineitä ovat ennakoidut ja suunnitellut tapaamiset. Auditointeja toteutetaan ennalta sovitusti siten, että uuden yksikön avautuessa sinne tehdään tarkastuskäynti toimilupaprosessiin liittyen. Kun toiminta on uudessa yksikössä käynnistynyt, tehdään yksikköön kokonaisauditointi, Lisäksi tehdään muita tutustumiskäyntejä ja auditointikäyntejä. Auditoinnin lisäksi tehdään valvontakäyntejä sekä sovitusti että ennalta ilmoittamatta.⁶⁷

Vuonna 2017 valvonnan painopistealueena oli ikääntyneiden palveluasumisen lisälaadun seuraaminen ja vaaditun henkilöstömitoituksen toteutuminen. Lisäksi tilaaja

⁶³ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

⁶⁴ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65-vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017.

⁶⁵ Ostopalvelut. Esitelmä vanhusneuvostossa 23.5.2019.

⁶⁶ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

⁶⁷ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

ARVIOINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

teki valvontaa riskiperusteisesti niihin yksiköihin, joista oli tullut useampia omaisten/asiakkaitten yhteydenottoja tai kanteluja tai joihin aluehallintovirasto on valvonnassaan kiinnittänyt huomiota.⁶⁸

Vuonna 2017 SAS-yksikkö tapasi myös Helsingin Seniorisäätiön edustajia kolme kertaa liittyen laitoshoidon palvelurakennemuutokseen ja tilahankkeisiin sekä järjesti palvelutilaisuuden laitoshoidon auditoinnista. SAS-yksikkö tapasi toimistollaan kolme tuottajaa toiminnan muutoksiin liittyen ja viisi liittyen uusien toimitilojen suunnitteluun ja rakentamiseen.⁶⁹

Vuoden 2018 valvonnan painopisteenä oli ikääntyneiden palveluasumisessa henkilöstömitoituksen toteutumisen seuranta ja hyväksytyksi tarjotun lisälaadun resursoinnin seuranta. Lisäksi SAS-yksikkö teki riskiperusteista valvontaa. Edelleen tilaaja tapasi kaikki tuottajat vuosittaisissa toteuttamisohjelmaneuvoitteluissa (23 vuonna 2018) ja teki tutustumis- ja auditointikäyntejä.⁷⁰

Omavalvonta ja RAI -mittaukset

Tuottajat käyttävät omavalvontasuunnitelmiansa pohjana yleensä Valviran omavalvontasuunnitelman kahdeksansivuista mallipohjaa.⁷¹ Helsingin seniorisäätiön 12.3.2018 hyväksytty omavalvontasuunnitelma on 35-sivuinen. Ostopalvelutuottajien edellytetään pitävän omavalvontasuunnitelmat nähtävissä hoivayksiköissä sekä Internet-sivuillaan. Valvira ja Aluehallintovirasto järjestävät omavalvontaa tukevia työpajoja, joihin ostopalvelutiimin ja useiden tuottajien edustajat ovat osallistuneet. Omavalvonnan toteutumista seurataan tuottajan kanssa yhteisissä tapaamisissa, kuten auditoinneissa.⁷²

RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, jonka yksilömittareita voidaan käyttää asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa, hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa ja toteutumisessa sekä kuntoutumisen seurannassa. RAI-arvioinnissa selvitetään arjesta suoriutuminen, psyykinen ja kognitiivinen vointi, sosiaalinen toimintakyky, hyvinvointi, terveydentila, ravitsemus ja kivun kokemus. Ympäri vuorokautisessa hoivassa on käytössä oma siihen tarkoitettu mittarinsa RAI-LTC (Long Term Care).⁷³

⁶⁸ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65-vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017.

⁶⁹ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65-vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017.

⁷⁰ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65-vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2018.

⁷¹ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

⁷² Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65-vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017 ja 2018.

⁷³ Tietoa RAI-järjestelmästä. www.thl.fi (16.9.2019).

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Vuonna 2017 tehtiin laatuseuranta kaupungin omille yksiköille ja ostopalveluille koskien vuotta 2016, joka kattoi muun muassa RAI-mittaukset. Mittauksen tulokset käytiin läpi myös yksityisten tuottajien kanssa toteuttamishjelmaneuvotteluissa syksyllä 2017 verraten yksikön tuloksia valtakunnallisiin lukuihin, kaupungin omien yksikköjen keskiarvoihin ja muihin ostopalvelutuottajiin. Havaittiin, että RAI-tulosten käyttäminen laadun seurannassa oli haasteellista, koska tuloksissa oli vielä paljon tulkintavirheitä ja puutteita tietojen täyttämässä. Osaamistaso vaihteli palveluntuottajittain ja yksiköittäin. Kun kaupunki järjesti vuonna 2017 RAI-koulutusta kaupungin omille yksiköille, laitoshoidon RAI-koulutukseen mukaan pääsi myös 45 ostopalvelujen edustajaa. Vuoden 2018 keväällä tehdyn mittauksen RAI-tulokset käytiin läpi loppuvuonna tuottajien kanssa. Havaittiin, että mittaamisessa on joissakin yksiköissä edelleen kehitettävää.⁷⁴ RAI-tuloksia on saatavilla kootusti.

Auditoinnit ja käyttöönottotarkastukset

Uuteen yksikköön tai toiminnan muuttuessa tehdään aina käyttöönottotarkastus. Käyttöönottotarkastukset tehdään yhdessä AVIn kanssa ja ne liittyvät toimilupaprosessiin. Kun toiminta on käynnistynyt, kaikkiin yksiköihin tehdään auditointi, jossa käydään koko palvelukuvaus läpi. Omavalvontasuunnitelma on yksi kohde, johon tilaaja tutustuu ennakkoon ja johon auditoinnissa perehdytään. Auditointiin osallistuu tilaajan puolelta useita henkilöitä ja auditointi kestää koko päivän. Lisäksi tehdään teemoittain niin sanottuja osa-auditointeja, joissa on tietty teema, esimerkiksi asukkaiden aktivointi tai hoito- ja palvelusuunnitelmien kirjaaminen. SAS-yksikön haastattelun mukaan auditointi on varsin tärkeä laadunseurantamenetelmä. Tulokset käydään läpi kaikissa yksiköissä. Tiedot käynneistä ja auditoinneista kootaan vuosittaisiin valvontaraportteihin.⁷⁵

Auditointi tehdään 13 -sivuisen lomakkeen pohjalta ja siinä käydään läpi palvelusuunnitelman mukaisten vaatimusten toteutuminen. Laatuvaatimuksiin liittyvät vastaukset ovat muotoa ”toteutuu” tai ”ei toteudu” tai neljäkohtaisia, jotka kuvaavat toteutumisen tasoa (4=toteutuu kaikilla asiakkaila... 1=ei toteudu). Lisäksi lomakkeeseen kirjataan yksikön palaute auditoinnista ja auditoijan yhteenveto sekä mahdollisten jatkotoimenpiteiden aikataulu ja vastuhenkilöt.⁷⁶

Vuoden 2017 aikana tehtiin 32 hygieniiauditointia sekä yksityiseen ostopalveluasumiseen että Seniorisäätiöön ja toimitettiin yksiköille tästä raportit. Seniorisäätiölle järjestettiin lisäksi kaksi erillistä palautetilaisuutta. Lisäksi tehtiin kokonaisauditoinnit kolmeen uuteen ostopalveluyksikköön.⁷⁷ Vuonna 2018 hygieniiauditointeja tehtiin

⁷⁴ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65- vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017.

⁷⁵ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

⁷⁶ Auditointikäynti vanhusten ympärivuorokautisen palveluasumisen ostopalveluyksikköön Helsingissä. Arviointilomake 2017.

⁷⁷ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65- vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

kuusi. Ennalta sovittuja muita auditointeja tehtiin 12 palveluasumisen yksikköön, näistä yksi oli kokonaisauditointi ja muut riskiperusteisesti kohdennettuja valvontakäyntejä.⁷⁸ Vuonna 2019 hygienia-auditointeja tehtiin 53, ja muita auditointeja tehtiin seitsemään yksikköön. Helsingin kaupungin omissa palveluasumis- ja laitoshoitoyksiköissä ei ole käytössä systemaattista auditointijärjestelmää, kuten Espoossa ja Vantaalla, vaan oman toiminnan yksiköissä valvonta on osa esimiestyötä.⁷⁹

Valvontakäynnit

Valvontakäyntejä tehdään palveluntuottajien luokse sovitusti, mutta myös ennalta ilmoittamatta sekä ostopalvelutiimin toimesta, että yhdessä muiden valvontaviranomaisten kanssa.⁸⁰

Valvonnan osana seurataan muun muassa

- henkilöstörakennetta ja -mitoitusta
- omavalvontasuunnitelmia,
- asiakaskirjauksia,
- lääkehoidon käytäntöjä,
- rajoittamistoimenpiteiden käyttöä ja
- henkilöstön täydennyskoulutusta.⁸¹

Valvonta- ja tarkastuskäyntejä varten on kohdennettuja lomakkeita, kuten kuusisivuinen lomake valvontakäyntiä varten, johon kirjataan muiden velvoittavien tarkastusten toteutuminen ja muut vaateet (19 kohtaa, esimerkiksi palotarkastus, omavalvontasuunnitelman julkisuus, lääkeluvat). Lisäksi on 21-kohtainen luettelo asiakaslähtöisen hoidon varmistamiseksi (esimerkiksi hoitosuunnitelman ajantasaisuus, RAI-indikaattori, asiakkaan toiveet) ja 16-kohtainen luettelo liittyen asiakkaan osallistumiseen ja osallisuuden tukemiseen (kuten virkistystoiminta, asiakkaiden tukeminen ja avustaminen osallistumiseen, asiakaspalautte). Lisäksi lomakkeeseen kirjataan yksikön palautte auditoinnista ja tilaajan yhteenveto (myönteistä, kehitettävää, mahdolliset jatkotoimenpiteet).⁸²

Ennalta sovittua tarkastuskäyntiä varten on oma neljäisivuinen lomake, jossa on henkilöstöön liittyviä kohtia 11, lääkäripalveluihin ja lääkkeisiin liittyviä kohtia kahdeksan

⁷⁸ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65- vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2018.

⁷⁹ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65- vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017.

⁸⁰ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65- vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017.

⁸¹ Sote ltk 4.6.2019 § 126.

⁸² Valvontakäynti vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Valvontalomake 2018.

ARVIOINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

ja hoitoon sekä yksikön toimintaan liittyviä kohtia kahdeksan. Loppuun kirjataan yhteenveto ja erityiset huomiot.⁸³

Valvontakäynneistä tehdään laadunvalvontaraportit ja määritellään mahdolliset jatkotoimenpiteet ja tiedoksiannot. Valvontaraportit lähetetään palvelutuottajille ja Etelä-Suomen aluehallintovirastoon.⁸⁴ Jatkossa ne julkaistaan sekä kaupungin sivuilla että palveluntuottajan omilla sivuilla.

Vuonna 2017 tehtiin kahdeksan valvontakäyntiä, joista annettiin neljä lausuntoa aluehallintovirastolle. Muilta osin käynnit liittyivät tehtyihin epäkohtailmoituksiin, joihin liittyen oli tarpeen käydä yksikössä. Yhdessä yksikössä käytiin läpi lääkäripalvelujen järjestämisen sopimusehtoja. Vuonna 2018 tarkastuskäyntejä oli kolme, joista annettiin lausunnot Aluehallintovirastolle toiminnan muutoksiin tai uuden yksikön lupiin liittyen. Lisäksi yksi käynti liittyi tehtyyn epäkohtailmoitukseen.

Vuonna 2019 joulukuuhun mennessä käyntejä ikääntyneiden ja alle 65-vuotiaiden tehostetun palveluasumisen yksiköihin toteutuu 96 käyntiä. Näistä viisi käyntiä liittyi AVIn keväällä 2019 kunnille delegeoimaan valvontakyselyyn, seitsemän oli auditointikäyntiä ja 84 käyntiä oli ennalta ilmoittamattomia valvontakäyntejä. Uuden yksikön käynnistämiseen liittyneitä tarkastuskäyntejä vuonna 2019 oli kaksi. Lisäksi hygienia-auditointeja on tehty yksiköihin 53 kpl.

SAS-yksikön mukaan ennaltilmoittamattoman käynnin kesto on yleensä puoli päivää ja siihen osallistuu useampia henkilöitä. Käyntisuunnitelmat tehdään tuottaja- ja yksikkökohtaisesti. Joihinkin yksiköihin tehdään käyntejä tiheämmin, joihinkin on riittänyt vähemmän käyntejä. Jos asetettuihin laatukriteereissä on puutteita, yksikköä pyritään tukemaan ja ohjeistamaan niin, että tilanne saadaan paranemaan. Yksikköä seurataan tiiviisti eri keinoin, kunnes tilanne on korjaantunut. Jos tilanne ei korjaannu, seuraavana keinona on, että yksikköön ei enää ohjata uusia asiakkaita. Haastateltavien mukaan tämä vaikuttaa hyvin nopeasti tuottajien toimintaan. Näitä tilanteita on ollut varsin vähän. Asiakkaita voidaan myös siirtää toiseen hoivayksikköön. Koska asiakkaat ovat erittäin hauraita, sairaita vanhuksia, yksikkömuutoksia pyritään välttämään. Vuonna 2019 kaksi vanhusta siirrettiin toiseen paikkaan osittain tuottajan henkilökuntapulan takia (laatuongelma), mutta siirtoon vaikutti myös hoitoisuuden muutos ja omaisten toive.⁸⁵

Valvontakäynneillä, sekä ennalta ilmoitetuilla kuin myös ilmoittamattomilla käynneillä, tarkastellaan yksikön toteutunutta henkilöstömitoitusta. Käyntipäivän tarkastelun lisäksi pyydetään yksikön toteutuneet työvuorolistat (palkkoihin menneet) päättyneeltä kolmen viikon jaksolta.

⁸³ Tarkastuskäyntilomake 2019. Ennalta ilmoittamaton valvontakäynti.

⁸⁴ Sote ltk 4.6.2019 § 126.

⁸⁵ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Palvelukuvauksessa perushoivan laatu määritellään jo korkeaksi, mutta tarjouksessa tuottaja saattoi sitoutua virkistystoiminnan lisälaadun tuottamiseen. Virkistystoimintaa sisältyy peruspalvelukuvaukseen, mutta jos palveluntuottaja halusi sitoutua ekstraan saadakseen lisäpisteitä hankintajärjestykseen asetettaessa, palveluntuottajilta edellytettiin todennettavaa panostusta lisähenkilöstöstä. Kyse oli useimmiten asiakkaiden kuntoutukseen tai liikkumiseen liittyvästä toiminnasta. Hyvien käytäntöjen lisäksi tarjottiin myös ihan uusia toimintatapoja laadukkaammalle palvelulle (retket, vierailut, kulttuuri). Lisälaadun toteutumista työvuorolistoista seurattiin siihen varatun resurssin toteutumisena. Usea tuottaja, joka ei ilmoittanut tarjoavansa lisälaatua, toteutti silti monipuolista virkistystoimintaa.⁸⁶

Henkilöstömitoitus on peruskivi toiminnalle muttei suinkaan puhtaasti laatua luova tai kuvaava indikaattori. Henkilöstömitoitusta tärkeämpi laadun mahdollistaja on asian- tunteva johtaminen sekä pysyvä, vakituinen henkilöstö. Henkilökunnan ammattitaidon ja osaamisen lisäksi korostuu henkilöstön halu tehdä työtä kyseessä olevan asiakasryhmän (kuten ikääntyneiden tai nuorempien usein moniongelmaisten asiakkaiden) parissa. Tällöin yksikkö pystyy sitoutuneen henkilökunnan kanssa kehittämään toimintaansa asiakaslähtöisesti ja päämäärätietoisesti, yhdessä sovittujen tavoitteiden suuntaisesti.

Helsingin sopimuksessa sopimuskaudella 2017–2020 henkilöstömitoitusvaade on asetettu korkeammaksi kuin mitä AVIn tai Valviran luvissa edellytetään. Mitoitusta vaade on vuorokaudessa yksikössä toteutunut henkilöstömäärä, johon lasketaan sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneet työntekijät. Toteutunut henkilöstömitoitus on 0,5, joka 20 asukkaan yksikössä tarkoittaa 10 työntekijää päivän aikana eri vuoroissa. Hoivayksiköissä on siis kokonaishenkilöstömäärä esimerkin kokoisessa yksikössä 14–15 työntekijää.

Syksyllä 2017 palveluntuottajilta pyydettiin palvelusuunnitelman mukainen virkistystoiminnan suunnitelma, jota tarkastettiin otantana kolmelta erilliseltä päivältä sekä kirjallinen selvitys toteutuneesta lisälaadusta. Suurin osa lisälaatua tarjonneista osasi todentaa toteutuneen lisälaadun ja siihen osoitetun lisäresursoinnin hyvin, mutta joukossa oli myös tuottajia, joiden oli vaikea kuvata, mitä lisälaatu on normaalin toiminnan ohella. Vuoden 2018 syksyllä kaikilta puitesopimustuottajilta pyydettiin palvelukuvauksen mukainen virkistystoiminnan suunnitelma otantana ennaltailmoittamattomalta yhden viikon suunnitellun ja toteutuneen henkilöstömitoituksen seuranta.

Tilaa ja tuottajaehdokkaat kävivät henkilöstömitoituksen vaatimukset tarkasti läpi tarjoustensa yhteydessä ja sopimusneuvotteluissa jo marraskuussa 2016. Mitoitusta perustuu työpaikalla työvuorossa läsnä olleiden hoitotyöntekijöiden määrään. Vuonna 2017 kahdella kolmasosalla palveluntuottajista henkilöstömitoitus oli otannan perusteella sovitun mukainen. Joidenkin tuottajien viikonloppumiehitys oli hieman pienempi. Ne tuottajat, joilla mitoitus jäi otannassa alle vaaditun (seitsemän tuottajaa

⁸⁶ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65-vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017.

ARVIOINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

22:sta) joutuivat jatkoseurantaan ja yksiköitä kehoitettiin korjaamaan tilanne. Tuottajat olivat pitkälti samoja, jotka eivät osanneet kuvata, mitä lisälaatu on normaalin toiminnan ohella. Osa tuottajista korjasi tilanteen välittömästi todentaen sen, mutta osa tuottajista jäi edelleen seurantaan.⁸⁷

Vuoden 2018 seurannassa suurimmalla osalla tuottajista mitoitus oli edellytysten mukainen, mutta vielä muutama palveluntuottaja joutui jatkoseurantaan liian alhaisen toteutuneen hoitamitoituksen takia. Henkilöstömitoitus tarkastetaan aina auditointikäynneillä ja tarvittaessa useammin.⁸⁸

Vuonna 2019 suurimmalla osalla tuottajista mitoitus oli sopimuksen vaatimuksen mukainen. Yhden tuottajan kahdessa yksikössä on ollut haasteita saavuttaa asetettu henkilöstömitoitus ja näihin yksiköihin valvontakäyntejä on suoritettu useampia. Myös uusien asiakkaiden sijoittamista näihin yksiköihin on rajoitettu, jotta vaadittu henkilöstömitoitus muuttuu sopimuksen vaatimuksen mukaiseksi.

Asiakas- ja omaiskyselyt

Palvelukuvauksessa edellytetään, että palveluntuottaja kerää jatkuvaa asiakaspalautetta sekä toteuttaa oman asiakas- tai omaistyytyväisyyskyselyn vähintään joka toinen vuosi. SAS-yksikön mukaan palveluntuottajilla on vahva intressi seurata asiakastyytyväisyyttä. Palveluntuottajat käyvät tuloksia lävitse omaisten illoissa sekä kaupungin tilaajan kanssa toteuttamisneuvotteluissa. Palveluntuottajat tekevät omista kyselyistään seurantaa. Eri tuottajien kyselyt eivät ole yhteismitallisia, eikä tilaaja tee niistä yhteenvetoja, mutta saa ne nähtäväkseen. Kyselyjen tulokset eivät ole juuri-kaan olleet toisistaan poikkeavia.⁸⁹

Helsingin Seniorisäätiössä toteutettiin omaisten asiakastyytyväisyyskysely syksyllä 2018. Vastaajia oli yhteensä 252. Säätiössä on asukkaita 558, joten suuri osa omaisista osallistui kyselyyn. Vastaajista 90 prosenttia koki läheisensä olevan turvallisessa asuinpaikassa. Hoitoon tyytyväisiä oli 93 prosenttia. Tyytymättömiä oli seitsemän prosenttia (18 omaista). Puolet vastaajista katsoi, että läheinen saa riittävästi aikaa hoitohenkilökunnalta. Lähes 90 prosenttia koki tullessa kuulluksi ja piti henkilökuntaa ammattitaitoisena. Vastaajista 85 prosenttia tiesi omahoitajan. Lääkäripalveluun oli tyytyväisiä 45 prosenttia vastanneista. Lähes 60 prosenttia oli tyytyväinen ruokaan, siisteyteen ja vaatehuoltoon. Puolet vastanneista katsoi, että hoivayksikkö on viihtyisä ja 46 prosenttia läheisistä koki, että asukas tulee kohdelluksi yksilönä.⁹⁰

⁸⁷ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65-vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017.

⁸⁸ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65-vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2018.

⁸⁹ Ostopalvelupäällikön sähköpostivastaus 17.9.2019.

⁹⁰ Helsingin Seniorisäätiö. Asiakastyytyväisyyskysely. Omaiskysely 2018.

ARVIOINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Tyytymättömämpiä oltiin lääkäripalveluihin, tilojen viihtyisyyteen ja hoidon yksilöllisyyteen. Osa tiloista sijaitsee varsin vanhoissa kiinteistöissä.⁹¹

Syksyllä 2019 omiin ja ostopalveluyksiköihin tehtiin asiakastyytyväisyyskysely, jonka tulokset eivät olleet vielä käytettävissä tätä arviointia varten.

Muistutukset ja kantelut

Vuonna 2017 SAS-yksikkö vastasi 28 viralliseen asiakirjahallinnon kautta tulleeeseen muistutukseen tai kanteluun, joista kahdeksan oli tullut Aluehallintovirastosta (AVI). Lisäksi palautetta on otettu vastaan puhelimitse sekä keskustellen omaisten ja tuottajien kanssa. Omaisten tekemät muistutukset koskevat yleensä hoidon laatua ja hoitajien määrää. Nimettömissä epäkohtailmoituksissa AVlin tai soitoissa/sähköposteissa ostopalvelutiimille näkyy osin johtamisen tai työyhteisön ongelmat ja/tai työntekijän ongelmat.⁹² Vuonna 2018 virallisia muistutuksia ja kanteluita oli 35, joista AVIsta 14.⁹³ Vuonna 2019 virallisia muistutuksia oli yhteensä 26, joista AVIn selvitysten määrä oli 19.

Sosiaaliasiamiehen vuotta 2017 koskevassa raportissa vanhuksiin kohdistuvia yhteydenottoja oli neljäsosa kaikista yhteydenotoista. Yhteyttä otettiin useimmiten ympärivuorokautisen hoidon tai kotihoidon riittämättömyydestä.⁹⁴ Sosiaali- ja potilasasiamiehen vuotta 2018 koskevassa raportissa todetaan, että omaiset ottavat useimmiten yhteyttä liittyen läheisensä hoitoon ja kohteluun, kuten hygieniasta huolehtimiseen, riittävään ravinnon saantiin ja tapaturmiin, joita ajateltiin syntyvän riittämättömän valvonnan seurauksena. Yhteyttä otetaan myös silloin, kun potilaan kunto heikkenee ja omainen kokee, ettei ole järjestetty tarvittavaa lääkäripalvelua tai tutkimuksia. Yhteydenotot koskevat myös lääkėjakelua tai lääkkeiden määräämistä, henkilökunnan käytöstä, henkilökohtaisten tavaroiden katoamista tai asiakasmaksuja. Hoivapaikka saatettiin kokea sopimattomaksi tai siitä ei ollut keskusteltu riittävästi asiakkaan tai omaisen kanssa.⁹⁵

2.2.3. Kokemukset laadunvalvonnasta ja epäkohtiin puuttuminen

SAS-yksikön haastattelun mukaan Helsingissä ei ole ollut dramaattisia laatuun liittyviä ongelmia. SAS-yksikkö on esitellyt sosiaali- ja terveyslautakunnalle ja vanhustoneuvostolle laadunvalvontaa keväällä 2019. Tarkastus- ja valvontakäynneillä ovat

⁹¹ Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Seija Muurisen valtuustoaloitteesta koskien Seniorisäätiön käytössä olevien kiinteistöjen kehittämistä. Sote ltk 4.6.2019 § 125.

⁹² Ostopalvelupäällikön sähköpostivastaus 17.9.2019.

⁹³ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65-vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017 ja 2018.

⁹⁴ Sosiaaliasiamiesten selvitys vuodelta 2017 kaupunginhallitukselle 6.4.2018.

⁹⁵ Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys vuodelta 2018 kaupunginhallitukselle 29.3.2019.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

erityisesti parina viime vuonna korostuneet henkilöstörakennetta ja mitoitusta koskevat asiat.⁹⁶

SAS-yksikön haastattelun mukaan laatukriteerit ovat alalla hyvin tunnettuja, lakien ja valvontaviranomaisten asettamia vaatimuksia. Kaupungilla ja tuottajilla on varsin samanlainen käsitys laadusta. Tämä tuli esiin myös tilaajan järjestämässä vuoden 2019 työpajassa, jossa valmistauduttiin tulevaan kilpailuttamiskierrokseen. Hoidon tavoitteena on asiakkaan jäljellä olevan toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen sekä sairauksien hallinta siten, että asiakas kokee olonsa turvalliseksi ja voi elää mahdollisimman aktiivista elämää. Haastateltavien mukaan toimintakäytännöt ja niiden toteutuminen arjessa ovat avainasemassa. Tuottajilla voi korkeintaan olla hieman toisistaan poikkeava työkuultuuri. Toimintakäytännöt ja johtaminen ovat avainasemassa laadukkaan toiminnan tuottamisessa. Ostopalvelupäällikön mukaan johtaminen ja henkilöstöasiat, suunnitelmallisuus ja toiminnan arviointi ovat tärkeimpiä tekijöitä laadun arvioinnissa. Vastuu laadusta on poikkeuksellisen suuri, sillä kyse on sairaan vanhuksen viimeisten vuosien hoidosta. Valvonnalla pyritään ensi sijaisesti yhdessä palveluntuottajien kanssa turvaamaan asiakkaiden hoidon laatu.

Henkilöstön koulutus ja mitoitustekijät on määritelty palvelukuvauksessa vähimmäisvaatimukseksi. Haastateltavien mukaan tämä ei kuitenkaan sinänsä takaa sitä, että toiminta olisi laadukasta. Laatu tuotetaan hoivayhteisössä: hoivakulttuurissa voi olla eroja. Hoivakulttuuri myös elää jatkuvasti, se voi muuttua esimerkiksi henkilöstön ja esimiesten vaihtumisen myötä. Hyvän hoidon edellytykset voidaan määritellä.

Haastattelun mukaan SAS-yksikössä koetaan ylpeyttä omasta työstä ja nähdään sopimusohjaus myös taloudellisesti merkittäviksi toiminnaksi. Luottamus ja yhteistyö tuottajien kanssa nähdään arvokkaana asiana. Lähtökohtaisesti hoivayksiköissä työntekijät haluavat tehdä hyvää työtä.⁹⁷

SAS-yksikön haastattelun mukaan käynnit eivät ole johtuneet luottamuksen puutteesta eivätkä johtaneet siihen, vaan tilaajan edustajat on toivotettu tervetulleiksi. Myös yhteistyökumppanit kokevat, että intressi on yhteinen. Tuottajayksiköt eivät pidä yllä julkisivua tilaajaan päin, vaan ilmoittavat laatueroista omatoimisesti. Vastaavasti tilaajat, jotka ovat itsekin alan ammattilaisia, tuntevat työn sisällön, joten he tietävät, mitkä asiat siinä ovat vaikeita.⁹⁸

SAS-yksikön haastattelun mukaan omaisten ja asiakkaiden kanssa työskentely ja kommunikointi on alue, jota palveluntuottajien tulee kehittää. Tarvittaessa SAS-yksiköstä osallistutaan jopa hoitoneuvotteluun, vaikka omaisyhteistyö on tuottajan tehtävä. Vuonna 2019 tällaisia hoitoneuvotteluja oli neljä. Omaisen saattaa esimerkiksi toivoa hoivapaikan muutosta, mutta muutosten perusteena on aina vanhuksen itsensä etu. SAS-yksiköstä osallistutaan omaisten iltoihin.

⁹⁶ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

⁹⁷ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

⁹⁸ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Epäkohtiin puuttuminen

Yksityisiä palveluntuottajia koskeviin epäkohtailmoituksiin puututaan välittömästi, joko olemalla yhteydessä yksikön johtajaan tai käymällä yksikössä. Tällöin ostopalvelutiimi pyytää palveluntuottajalta selvityksen, mihin toimenpiteisiin se ryhtyy ja millä aikataululla korjatakseen tilanteen.⁹⁹ Jos korjaustoimenpiteitä ei tehdä, kaupunki ei tarjoa hoitopaikkaa asiakkaille asianomaiselta tuottajalta. Lähtökohtana on kuitenkin tiivis yhteistyö, jotta laatuongelmat voidaan korjata välittömästi. Kaupungin ja tuottajan välisessä sopimuksessa on myös määritelty julkisten hankintojen yleisten sopimusehtojen mukainen sopimussakko.¹⁰⁰

Muutamaan yksikköön on jouduttu kohdistamaan valvontaa useisiin valituksiin ja omaisten tai työntekijöiden yhteydenottoihin liittyen yhdessä muiden valvovien viranomaisten kanssa. Näissä tilanteissa on päästy neuvottelemalla korjaamaan toimintaa siten, että toiminta on voinut jatkua eikä sopimusanktioihin ole tarvinnut turvautua. Mitoitusta seurataan jatkuvasti koko sopimuskauden ajan.¹⁰¹

SAS-yksikön haastattelun mukaan henkilökunnan vähäisyyteen liittyviä puutteita ilmenee paikoin. Yksi keskeinen tekijä on hoitajapula, joka näkyy sekä kaupungin että yksityisten palveluissa. Nuoremmat työntekijät eivät enää sitoudu työpaikkoihin samalla tavalla kuin aiemmin.¹⁰²

Tuottajaan ollaan yhteydessä useilla eri tavoilla: tehdään yksikkökohtaista yhteistyötä toiminnan parantamiseksi ja lisäksi järjestetään tapaamisia yrityksen ylemmän johdon kanssa, jotta yksikön tilanne saadaan paranemaan. Joissakin tapauksissa isoja ongelmia on aiheuttanut suuri henkilöstön vaihtuvuus, joka on johtanut laatuongelmiin.

Tiivistä yhteistyötä tehdään myös aluehallintoviraston ja Valviran kanssa.

Tulleiden valitusten määrä on varsin vähäinen: 1 500 asukkaan määrään nähden vuonna 2019 marraskuuhun mennessä on ollut vain 26 reklamaatiota. Valituksista seitsemän on tullut suoraan omaisilta. Työntekijöiden nimettömiä ilmoituksia on alkanut tulla jonkin verran, mutta aina niistä ei selviä, onko kyse selvästi laatuongelmasta vai jostakin muusta. SAS yksikkö käsittelee ja tekee selvitykset kaikkiin AVIsta tulleisiin selvityspyyntöihin.¹⁰³

Uuteen kilpailutukseen valmistautuminen

⁹⁹ Sote ltk 4.6.2019 § 126.

¹⁰⁰ Sote ltk 4.6.2019 § 126.

¹⁰¹ Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65- vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017.

¹⁰² Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019.

¹⁰³ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019 ja sähköpostivastaus 12.11.2019.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

SAS-yksikkö käynnisti uuden kilpailutuksen valmistelun keväällä 2019. Sen tiimoilta on järjestetty tähän mennessä kaksi työpajaa, joista toiseen ovat osallistuneet vanhusneuvosto ja yhdistykset ja toiseen palveluntuottajat. Asiakkaiden työpaja toteutuu lokakuussa. Kilpailutusta valmistellaan yhteistyössä hankintayksikön kanssa.¹⁰⁴

Edellinen ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen kilpailutuksen palvelukuvaus valmisteltiin yhteistyössä Vantaan kanssa. Kaupunkien kilpailutusaikatauluista johtuen, uusi kilpailutus valmistellaan Helsingin omassa toiminnassa. Yhteistyö on tiivistä naapurikaupunkien kanssa.¹⁰⁵

Kaupungin oma toiminta ja ostotoiminta ovat samanarvoisessa asemassa siinä vaiheessa, kun asiakas sijoitetaan. Kaikkien paikkojen tulee olla tasalaatuisia, joten kaikelta ympärivuorokautiselta asumiselta edellytetään korkeaa laatua. Palvelusisältö noudattaa oman toiminnalle määriteltyä palvelusisältöä. Minimi on oman toiminnan laatu, joka on kirjattu palvelukuvaukseen. Tästä syystä palvelukuvaus tulee uudessa kilpailutuksessa säilymään samansisältöisenä, huomioiden tarkennukset, koska samanlaista toimintaa edellytetään myös omalta toiminnalta.¹⁰⁶

Palveluntuottajien työpajassa tuottajilta kysyttiin, mikä laatutekijä voisi olla se, joka vaikuttaisi valintaan. SAS-yksikössä on myös pohdittu, miten tuottajien omia innovatiivisia ajatuksia toiminnan kehittämiseen saataisiin otettua huomioon hankinnassa.¹⁰⁷

2.3. Tulosten yhteenveto

Taulukossa 1 on esitetty kootusti kaupungin suorittama ostettuun ympärivuorokautisen vanhustenhoitoon kohdistettu laadunvalvonta.

¹⁰⁴ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019 ja sähköpostivastaus 12.11.2019.

¹⁰⁵ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019 ja sähköpostivastaus 12.11.2019.

¹⁰⁶ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019 ja sähköpostivastaus 12.11.2019.

¹⁰⁷ Haastattelu SAS-yksikössä 3.9.2019 ja sähköpostivastaus 12.11.2019.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 1 Vanhusten ostetun ympärivuorokautisen hoidon laadunvalvonta

Laadunvalvontakeino	Tiheys	Tavoite
Työpajat potentiaalisten tuottajien kanssa ennen kilpailutusta	ennen hankinnan käynnistämistä	tuottajille syntyy käsitys palvelun sisällöstä ja laadusta
Palvelukuvauksen läpikäynti tarjoajien kanssa, tarjoajien tiedustelut ja vastaukset niihin	tarjouskilpailun eri vaiheissa ja sopimuksen allekirjoituksen yhteydessä	tuottajille syntyy käsitys tilaajan edellyttämästä laadusta ja laadunvalvonnasta
Yhteistyökokoukset	3-5 vuodessa	käsitellään ja luodaan ymmärrystä ajankohtaisista ja merkittävistä hoitoon liittyvistä asioista
Vuosineuvottelut eli toteuttamishjelma	kerran vuodessa	käydään läpi ostomäärä, hinta, reklamaatiot, käynnit, RAI -luokitus yms.
Auditoinnit ja niiden perusteella järjestettävät palauteilaisuudet	kokonaisauditointi yhden kerran tuottajalle, osittaisauditoinnit vuosittaisen valvontasuunnitelman mukaan	laajasti palvelukuvauksen mukaisten aiheiden läpikäynti, kuten omavalvonta, RAI -mittaaminen ja asiakkaiden tai omaisten tyytyväisyys palveluun
Valvonta- ja tarkastuskäynnit ja niiden perusteella laaditut raportit tuottajille ja aluehallintovirastoon	vuosittaisen valvontasuunnitelman mukaan, riskiperusteisesti sovitusti tai ennalta ilmoittamatta	toiminnan kehittäminen ja epäkohtien korjaaminen, laadunvalvonnan tason parantaminen
Koulutus	kiintiö samassa yhteydessä kuin omia tuottajia koulutetaan	toimintojen yhtenäistäminen, kuten RAI -kirjaukset
Muistutusten ja kantelujen vastaanotto ja toimenpiteet niiden johdosta, lausunnot	tarvittaessa tuottajien tai muiden tahojen kanssa	toiminnan ja palvelun laadun parantaminen
Tapaaminen ylimmän johdon kanssa	silloin, kun yksikkö ei ole kyennyt korjaamaan epäkohtia sovitusti	johto varmistaa, että yksikön epäkohdat, esimerkiksi puutteet resursseissa, tulevat korjatuksi

Laatua varmistetaan ja sitä valvotaan useilla eri tavoin. Ympärivuorokautisen hoidon palvelukuvaus, jolla pyritään takaamaan sekä kaupungin oman palvelun että ostetun palvelun laatu, antaa seikkaperäisen pohjan tilaajan ja tuottajien väliselle yhteistyölle.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Merkittäviä epäkohtia ei ole esiintynyt, vaikka yksittäisiä puutteita onkin ollut. Valvontaan on saatu lisäresursseja yhden suunnittelijan lisäyksenä vuonna 2019. Kaupunki luottaa tilaajana vahvasti yhteistyön ja luottamuksen merkitykseen: siihen, että tuottajat haluavat tuottaa hyvää palvelua ja ymmärtävät laadunvalvonnan keinot kehittämisen näkökulmasta. Tämä ei sulje pois välittömiin toimiin todettuihin epäkohtiin puuttumista.

Lakisääteinen omavalvontasuunnitelma on palveluntuottajan tärkeä laadun varmistamisen työkalu ja valvonnan väline. Omavalvontasuunnitelma on tehtävä koko henkilöstön yhteistyönä ja se tulee olla jokaisessa hoivayksikössä esillä.

Seniorisäätiön omaiskyselyssä vuonna 2018 omaiset olivat varsin tyytyväisiä läheisensä saamaan hoitoon ja henkilöstön ammattitaitoon. Hieman tyytymättömpiä oltiin lääkäripalveluihin, tilojen viihtyisyyteen ja hoidon yksilöllisyyteen. Tilojen viihtyisyyteen vaikuttaa osittain se, että osa niistä on elinkaarensa lopussa.¹⁰⁸

Helsingin kaupungin sopimuksessa on korkeammat henkilöstömitoitusehdot, kuin mitä aluehallintovirasto määrittelee. Käytännössä se on valtakunnallisessa keskustelussa tällä hetkellä oleva 0,7, vaikka valtakunnallinen voimassaoleva suositus on tällä hetkellä 0,5. Vuonna 2017 kahdella kolmasosalla palveluntuottajista mitoitus oli sovitun mukainen. Joillakin tuottajilla mitoitus toteutuu varsinkin viikonloppuisin pienempänä. Ne tuottajat, joilla mitoitus jäi alle vaaditun, päätyivät jatko seurantaan. Vuoden 2018 seurannassa suurimmalla osalla tuottajista mitoitus toteutui vaadittuna, mutta vielä muutama palveluntuottaja joutui jatko seurantaan. Henkilöstövajausta selittää se, että hoitajista on pula, eikä varsinkaan vanhusten ympärivuorokautiseen hoitoon hakeudu henkilöstöä.

Taulukossa 2 on esitetty laatuun ja laadunvalvontaan ja laatupuutteisiin liittyviä havaintoja.

Taulukko 2 Valvonta- ja tarkastuskäyntien, muistutusten ja kantelujen sekä sanktioiden lukumäärä

Laatupuutteisiin reagoiminen	2017	2018	2019 (31.10.2019 mennessä)
Valvonta-, auditointi- ja tarkastuskäynnit mukaan lukien hygienia-auditoinnit	40	18	151
Puutteelliseen henkilöstömitoitukseen liittyvässä seurannassa olevat	7 tuottajaa (10 palveluyksikköä)	Muutama tuottaja	1 tuottaja, 2 yksikköä

¹⁰⁸ Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Seija Muurisen valtuustoaloitteesta koskien Seniorisäätiön käytössä olevien kiinteistöjen kehittämistä. Sote Itk 4.6.2019 § 125.

ARVIOINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Viralliset muistutukset ja kantelut	28	35	26
Asiakkaita ei ohjata yksikköön	-	1	2
Taloudelliset sanktiot	-	-	-

Käyntejä tuottajayksiköissä on vuoden 2019 aikana tehty moninkertaisesti verrattuna aikaisempiin vuosiin. Myös ennalta ilmoittamattomia käyntejä on tehty runsaasti. Tilannetta, jossa tilaaja ei enää ohjaisi yksikköön uusia asiakkaita, on ollut vain yhden tuottajan kohdalla vuonna 2018 ja yhden tuottajan kahden yksikön osalta vuonna 2019. Yhden suuren hoivapalveluyrityksen yksikön laatupuutteet ovat johtuneet jatkuvasta henkilöstön vaihtumisesta. Tuottajan kanssa päädyttiin neuvottelemaan ylimmän johdon kesken. Viimeinen keino on asiakkaan siirto toiseen yksikköön. Vuonna 2019 siirtoja tehtiin kaksi, mutta syynä oli myös asiakkaiden hoitoisuuden muutos. Aina päätavoitteena on saada laatu kuntoon, jotta jokainen ikääntynyt asiakas voi asua rauhassa ja saada tarvitsemansa hoivan.

Muita laatuun liittyviä puutteitakin on ollut. Henkilöstömäärä ei takaa hyvää hoitoa, vaan kyse on myös johtamisesta ja yksikössä vallitsevasta hoitokulttuurista. Tuottajat poikkeavat toisistaan monin tavoin. Kaikki tuottajat eivät ole aina osanneet kuvata lisälaatua siten, että sillä tarkoitettaisiin nimenomaan palveluasumisen asukkaita koskevaa lisälaatua. Lisäksi RAI -tulosten käyttämisessä on vielä vaihtelua eri tuottajien osaamisessa. Tilaajan näkemys on, että tuottajien tulisi kehittää erityisesti omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä.

Virallisten muistutusten ja kanteluiden määrä kasvoi vuonna 2018 vuoteen 2017 verrattuna. Yksi syy tälle voi olla asian nouseminen huomion kohteeksi valtakunnallisesti. Sosiaali- ja potilasasiamiesten raporttien mukaan omaiset ovat usein huolissaan hoidon riittävydestä ja toteutuksesta liittyen esimerkiksi hygieniaan ja kohteluun sekä lääkäripalveluihin ja lääkkeisiin. Valituksia on vähän verrattuna asukasmäärään (26 vuonna 2019). Valitukset tulevat pääasiassa omaisalilta. SAS-yksikkö kiinnittää valvonnassaan näihin yksiköihin huomiota.

Uuden kilpailutuksen valmisteluun vuoden 2019 työpajoissa osallistuvat tuottajaehdokkaiden ohella muun muassa kaupungin vanhusneuvoston edustajat. Kaikkien ympärivuorokautisen hoidon paikkojen tulee olla tasalaatuisia, joten kaikelta oman ja ostetun ympärivuorokautiselta asumiselta edellytetään korkeaa laatua.

ARVIOINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

3. JOHTOPÄÄTÖKSET

Vanhusten tehostetun ympärivuorokautisen palveluasumisen ja laitoshoidon ostopalvelujen laadunvalvonta on riittävällä tasolla. Palvelun laatua on seurattu sopimusajankana siten, että tilaajalla on ajankohtainen käsitys palvelun laadusta ja palvelun laatu on pääosin pysynyt kaupungin eli tilaajan edellyttämällä tasolla. Kaupungilla on useita mahdollisuuksia yhteistyössä palveluntuottajien kanssa käsitellä ja tarvittaessa puuttua asiaan, mikäli palvelun laatu ei vastaa tilaajan odotuksia.

Vuonna 2019 valvontaa lisättiin runsaasti siihen saaduilla lisäresursseilla. Sopimuskaudella 2017–2020 ostetun ympärivuorokautisen laadunvalvonnan keskeisimpinä laatupuutteina ovat olleet riittämätön henkilöstömäärä, mutta räikeitä epäkohtia ei ole ollut. Tilanteita, joissa kaupunki ei ohjaa yksikköön asukkaita ennen kuin epäkohdat saadaan korjattua, on ollut vain yksittäisiä. Koska epäkohdat liittyvät usein henkilöstövajaukseen, ongelmia saattaa jatkossakin syntyä hoitoalalla vallitsevan henkilöstöpuhan takia. Helsinki edellyttää jo nykyisin tuottajiltaan valtakunnallisessa keskustelussa ollutta 0,7 hoitajan mitoitusta.

Laadunvalvontaa halutaan tehdä enemmän ennakoivasti ja välittömästi palautteeseen reagoiden. Laatu halutaan saada edellytetylle tasolle heti, jotta heikkokuntoisia vanhuksia ei tarvitse siirtää paikasta toiseen. Asiakasmäärään nähden valituksia sekä virallisia kanteluita ja muistutuksia on kohtalaisen vähän. Tuottajilla on ollut puutteita kuitenkin yhä henkilöstön riittävyydessä. Muuta kehitettävää on ilmennyt muun muassa hoidon toteuttamisessa, asiakkaan yksilöllisessä kohtaamisessa, omaisten kanssa tehtävässä työssä, lääkäripalveluissa ja lääkehoidossa sekä hoitoisuuden ja laadun mittaamisessa.

Kaupunki edellyttää samaa korkeaa laatutasoa sekä omalta että ostetulta palvelu- ja laitosasumiselta. Tuottajayksiköiden resurssit ja osaamistaso vaihtelevat jonkin verran, joten tiivistä yhteistyötä, koulutusta, tapaamisia ja valvontaa tarvitaan jatkossakin. Hyvä hoito edellyttää työyksikössä hyvää hoivakulttuuria ja johtamista, jonka järjestämisvastuu on palveluntuottajalla. Laadunvalvonta on palvelujen jatkuvaa kehittämistä palvelujen tilaajan ja tuottajien kesken, ja se perustuu keskinäiseen luottamukseen. Selvitys- arviointi ja sijoitus -toimiston ostopalvelutiimi kehittää jatkuvasti yhteistyötä palveluntuottajien kanssa ohjauksen, valvonnan ja koulutuksen kautta. Toiminnan tavoitteena on tarjota helsinkiläisille palveluasumista tarvitseville henkilöille heidän palvelutarvettaan vastaavia laadukkaita palveluita niin omana toimintana kuin ostopalveluna tuotettavissa palveluissa.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

4. TOIMENPIDE-ESITYS JA LISÄTIEDOT

Tarkastuslautakunnan 2. toimikunta hyväksyy muistion ja esittää, että aiheesta laaditaan arviointikertomuksen tekstiluonnos.

Arviointia koskevia lisätietoja antavat johtava tuloksellisuustarkastaja Liisa Kähkönen, puhelin 310 36606 ja kaupunkitarkastaja Jari J. Ritari, puhelin 310 36542.

Liisa Kähkönen

Jari J. Ritari

Jakelu

Tarkastuslautakunnan 2. toimikunta

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

LÄHTEET**Arviointikäynnit ja haastattelut**

Arviointitoiminnan johtaja ja ostopalvelupäällikkö, sosiaali- ja terveystoimiala, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut, selvitys-, arviointi- ja sijoitus -palvelu (SAS-palvelu) 3.9.2019

Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti Töölön monipuolisessa palvelukeskuksessa 8.10.2019.

Muut lähteet

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65- vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2017. Sote/SKH/SAS-palvelu, ostopalvelutiimi 26.1.2018.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan vanhusten ja alle 65 -vuotiaiden monisairaitten ostopalvelujen valvontaraportti vuodelta 2018. Sote/SKH/SAS-palvelu, ostopalvelutiimi 11.2.2019.

Helsingin kaupunkistrategia 2017–2021.

Helsingin Seniorisäätiö. Asiakastytyväisyyskysely. Omaiskysely 2018.

Kaupungin järjestämisvastuulla olevien ikäihmisten ja vammaisten hoivapalveluiden valvonta. Espoon tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2018.

Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystoimialan palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2018. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 4/2019.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019.

Sosiaali- ja terveystoimialan toiminnallinen tilinpäätös 2018.

Sosiaaliasiamiesten selvitys kaupunginhallitukselle vuodelta 2017. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala 6.4.2018.

Sosiaali- ja potilasasiamiesten selvitys 2018 kaupunginhallitukselle. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala 29.3.2019.

Tehostetun palveluasumisen valvonta Vantaalla. Vantaan kaupunki, tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2018.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Vanhusten palveluasumisen hankinta puitejärjestelynä, jonka kaikki ehdot vahvistetaan. Sopimus HEL 2016-011023-11.

Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen. Palvelukuvaus 1.3.2016. Tarjouspyyntö HEL-2016 001793. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut, Sosiaali- ja terveystieteiden virasto, Helsingin kaupunki.

Ympärivuorokautisen tehostetun asumispalvelun palvelukonsepti 11/2016. Palvelukuvauksen liite.

LIITTEET

ARVIONTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Liite 1 Arvioinnin toteuttamissuunnitelma

Arviointiaihe		
Vanhusten ostetun ympärivuorokautisen hoidon laadunvalvonta		
Suunnitelman laatija Liisa Kähkönen, Jari J. Ritari		Pvm 4.6.2019
Arvioinnin ohjausryhmä Tarkastuslautakunnan 2. toimikunta		
Aloittamisaika 1.6.2019	Valmistumisaika 30.1.2020	Vastaava valmistelija, muut valmistelijat Liisa Kähkönen, Jari J. Ritari
Arviointiaiheen tausta		
<p>Kaupunkistrategian mukaan ”ikäntyneiden palveluja kehitetään kokonaisuutena varhaisesta tuesta elämän loppuvaiheeseen asti. Ympärivuorokautiseen hoitoon pääsy turvataan silloin, kun hoidon turvaaminen kotona ei ole enää mahdollista. Palvelujen saatavuutta ja laatua arvioidaan säännöllisesti.”</p> <p>Vanhuspalvelulain¹⁰⁹ (980/2012) 4 luvussa säädetään yleisellä tasolla palvelun laadusta, kuten henkilöstön pätevyydestä ja paikallaolosta, johtajan valvontavastuusta ja toimitilojen sopivuudesta. Lain 23 §:ssä määritellään omavalvonnan järjestämisestä ja 24 §:ssä viranomaisvalvonnasta.</p> <p>Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019 määrittelee palveluasumisen laatua seuraavasti: ”Henkilöstön toteutunut vähimmäismitoitustaso tehostetun palveluasumisen toimintayksiköissä tulee olla vähintään 0,50” ja ”koti- ja tehostetun palveluasumisen toimintayksiköiden henkilöstön välitöntä asiakasaikaa ja -työtä lisätään toimintatapoja uudistamalla”. Laatusuositusta ollaan uudistamassa. Sosiaali- ja terveysministeriön 1.2.2019 järjestämässä työkokouksessa 17 tahoja sitoutuivat noudattamaan 25 toimenpidettä vanhusten palvelujen laadun parantamiseksi yksityisellä ja julkisella palvelutuotannon sektorilla. Arvioinnissa hyödynnetään aiempia laatusuosituksia ja tuoreita toimenpidesuosituksia.</p> <p>Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen SAS¹¹⁰ -toimisto vastaa asiakkaan arvioinnista ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyyn liittyen ja huolehtii sairaalasta siirtyvien jatkohoidosta (hoitokoordinaattoritoiminta), ostopalveluista ja palvelusetelijärjestelmästä sekä niiden valvonnasta. Helsinki järjestää vanhusten ympärivuorokautista palveluasumista omissa palvelutaloissa ja monipuolisissa palvelukeskuksissa. Helsinki täydentää omaa palvelutuotantoaan ostamalla palveluasumista kilpailutuksella ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Vuonna 2017 ympärivuorokautisessa ostopalveluasumisessa oli 1 246 paikkaa (omassa palveluasumisessa 1 572). Lisäksi asiakkaat voivat hankkia palveluasumista palvelusetelillä. Vuonna</p>		

¹⁰⁹ Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

¹¹⁰ Selvitys-Arviointi-Sijoitus

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

2017 kaupunki osti laitoshoidtoa suoraan Seniorisäätiöltä 526 paikan verran (omaa laitoshoidtoa oli 830 paikkaa). Vuoden 2018 toiminnallisen tilinpäätöksen mukaan SAS-yksikkö käytti palveluasumisen ostopalveluihin 71,5 miljoonaa euroa, kun asumisvuorokausien määrä oli 431 635. Laitospalvelujen osto oli 24,2 miljoonaa euroa, kun asumisvuorokausia oli 154 338.

Edellisen kerran vanhusten ympärivuorokautista palveluasumista kilpailutettiin vuonna 2016 neljäksi vuodeksi (2017–2020). Tarjouskilpailun periaatteita, muun muassa laatukriteereitä, käsiteltiin useassa sosiaali- ja terveystieteiden lautakunnan kokouksessa (15.3.2016 § 60, 5.4.2016 § 74, 19.4.2016 § 83). Tarjouspyynnön palvelukuvaus toteutettiin yhdessä Vantaan kanssa. Ostopalvelutuottajalta edellytetään muun muassa omavalvontaa.

Tuloksellisuusnäkökulmat

Arvioinnissa tullaan käyttämään saatavilla olevaa tietoa erityisesti palvelun laadusta ja sen kehityksestä. RAI (Resident Assessment Instrument) on asiakkaiden hoidon tarpeen, hoidon laadun ja kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmä. Sairaala, kuntoutus ja hoivapalvelut ovat mukana Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) RAI-vertailukehittämisessä. THL:n koosteista saadaan tietoa hoidon laatutekijöistä, asiakasrakenteesta ja niissä tapahtuneista muutoksista. Tätä voidaan hyödyntää myös hoidon laadun ja kustannusten seurannassa. Ostetun palveluasumisen hinta oli 165,8 €/asumisvuorokausi ja laitosasumisen 156,5 €/asumisvuorokausi vuoden 2018 toiminnallisen tilinpäätöksen mukaan.

Arviointi koko kunnan toiminnan laajuudessa

Arviointi kohdistuu ostettuun ympärivuorokautiseen palveluasumiseen ja laitoshoidon, jolloin arvioinnin kohteena on pääasiassa tilaajan käytössä oleva tieto ostopalvelun tuottajista (ostopalveluasuminen ja Seniorisäätiö). Kaupungin omaa ympärivuorokautista hoitoa arvioidaan erikseen kuluvana vuonna.

Aiheeseen liittyvien suositusten jälkiseuranta

Ei aiempia suosituksia aiheesta.

Arviointikysymykset ja -aineisto

Arvioinnin pääkysymys on, onko vanhusten ympärivuorokautisen palveluasumisen ja laitoshoidon ostopalvelujen laadunvalvonta riittävällä tasolla.

Osakysymyksiä ovat:

1. Onko sopimuksen toteutumista ja palvelun laatua seurattu sopimusaikana siten, että palvelun laatu on pysynyt tilaajan edellyttämällä tasolla?
2. Onko tilaajalla mahdollisuus puuttua asiaan, mikäli palvelun laatu ei vastaa tilaajan odotuksia?

Kriteerinä osakysymyksille on palvelusta vastaavien tulkinta siitä, onko sopimuksen mukainen laadunvalvonta onnistunut turvaamaan laatua, onko palvelun laatu pysynyt palveluvauksen ja palvelusopimuksen edellyttämällä tasolla ja ovatko mahdollisuudet puuttua sopimus- tai laatu-poikkeamiin olleet riittävät. Osakysymyksen 1 vastaamisen kriteerinä käytetään lisäksi laatumittareiden kehitystä.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Arviointiaineistona on kirjallinen sopimukseen liittyvä materiaali, palvelusta vastaavan SAS-yksikön sekä ostopalveluista vastaavien haastattelut ja tietopyynnöt.

Arvioinnin apukysymyksiä ovat

- minkälaiset laatuksiteerit hankinnassa on määritelty tuottajalle,
- miten laatu on kuvattu palvelukuvauksessa,
- onko hankinnassa ja palvelukuvauksessa määritelty laatuksiteerit siten, että tilaajalla ja tuottajalla on palvelun laadusta samanlainen käsitys?
- onko sopimuksessa määritelty ne tahot, jotka seuraavat palvelun laatua ja sopimuksen toteutumista,
- onko sopimuksessa määritelty ne menettelyt, joilla laatua seurataan,
- onko laatua valvottu sopimuksen mukaisesti,
- minkälaisia reklamaatiokäytäntöjä ja sanktiomenettelyjä sopimukseen on kirjattu,
- onko sopimuksessa otettu huomioon laatuksannustimia,
- onko sanktiomenettelyjä tai laatuksannustimia käytetty
- onko ostopalveluihin liittyen tehty valituksia tai kanteluita.

Rajauksset

Arviointi koskee vuonna 2016 kilpailutettua ympärivuorokautista ostopalveluasumista ja Seniorisäätiöltä suoraan ostettavaa laitoshoittoa. Arvioinnissa tehdään yhteinen haastattelu kaupungin omaan palvelu- ja laitosasumiseen keskittyvien arvioijien kanssa.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Liite 2 SAS-palvelun organisaatio

Selvitys, arviointi ja sijoitus: arviointitoiminnan johtaja Tuulikki Siltari			SAS-palvelun keskitetyt	
HelppiSeniori				
HelppiSeniörin yhteiset palvelut: arviointipäällikkö Riina Liija				
Seniori-inton Esimies Marko Timonen		Terveystoimintayhteistyö johtava sosiaalityöntekijä Sij.Sirpa Hornborg	HelppiSeniörin asiakasohjaus: asiakasohjauspäällikkö Eeva Raulos	
Keskittetyt asiakas- ohjauspalvelut		Sairaalan sosiaalityö (16)	Lännen asiakasohjauksen esimies Birgitta Maanonen	Pohjoisen asiakasohjauksen esimies Elina Määränen
<ul style="list-style-type: none"> hoitokoordi- naattorit (5) hoivapaikka- koordinaattorit (5) Erityisasian- tuntijat (4) 		Ruotsinkielisen asiakasohjauksen esimies sij. Mikaela Turpeinen	Idän asiakasohjauksen esimies Jaana Oja	Ostopalvelu-tiimi (3+1 hlö)
Seniori-info 14 palveluneuvojaa		Ruotsinkielinen asiakasohjaus * (12) 2 sh/th, 4 soh, 4 st, 2 omaishoidon kotivastustajaa ***	Etelän asiakasohjauksen esimies Niina Jokela	Hoitotyön asiantuntijat (8+1 hlö)
Keskittetyt neuvontapalvelut puhelinpalvelun ja digitaalisten palvelujen kautta		Etelän asiakasohjaus (30)**** 2 kko, 17 sh/th 5 soh, 6 stt	Hoitoketjulaakari	
Alustava palvelutarpeen arviointi		Sosiaalityön ammatillinen johtaminen: Johanna Koli		
Neuvonta ja ohjaus		Kriisitimi** Sosiaalityön ammatillinen johtaminen: arviointipäällikkö (sosiaalityöntekijä)		
Huoli-ilmoitusten vastaanottaminen		Erityisasiantuntija (Gerontologinen sosiaalityö) Karja Kuunsalo		
Verkostohallinta		Erityisasiantuntija (Kotihoito ja tukipalvelut) Niina Vesa		
Toimintaa tukevat yleisötöissä		Erityisasiantuntija (Omaishoito) Sirpa Järnström		
		Erityisasiantuntija (Gerontologinen kuntoutus) Tuula Molaamud		
		Toimistosihteerit (2)		

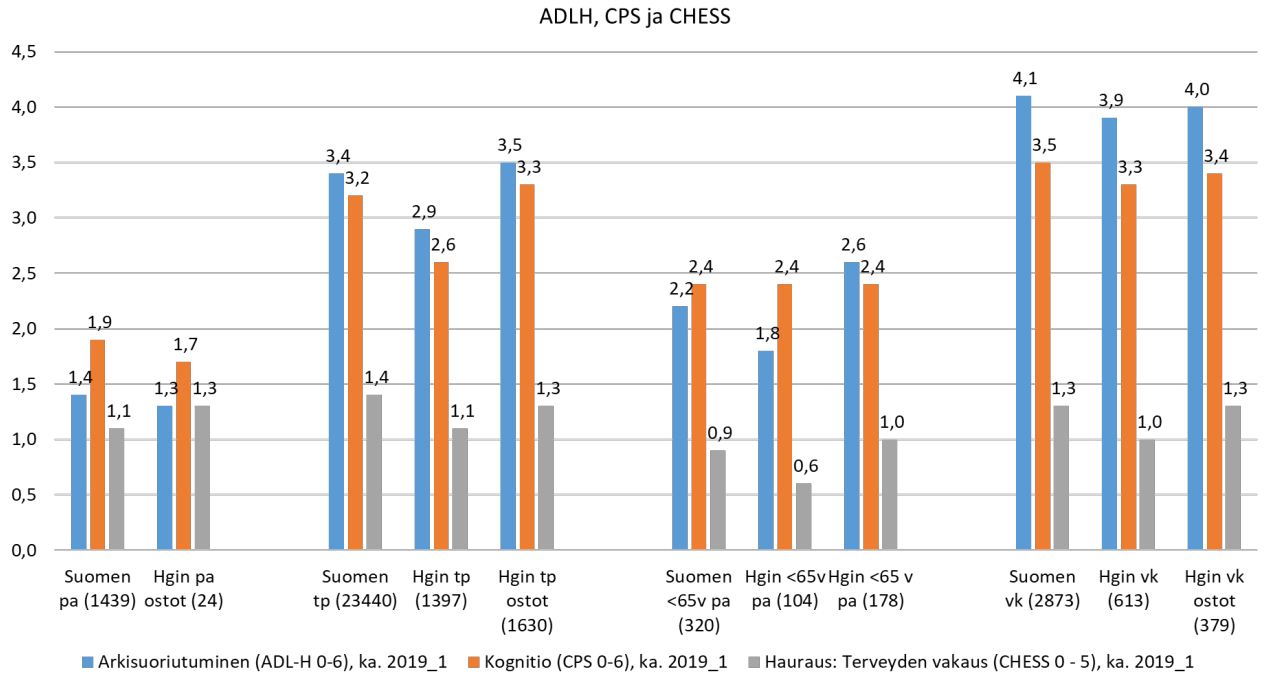
= Organisaatiotasoa

1. Toimiala = sosiaali- ja terveystoimi
2. Palvelukokonaisuus = Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
3. Palvelu = SAS-toimisto
4. Yksikkö = Asiakasohjaus/yhteiset palvelut
5. Alayksikkö = Alueitiimi (Etelä, Länsi, Itä, Pohjoinen)
6. Työyksikkö = Itseohjautuvat tiimit (kotihoitoalueet, esim. keskinen,)

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Liite 3

 Arkisuoriutumisen, kognition ja terveyden vakauden erot ympärivuorokautisessa hoidossa (pa=palveluasuminen, tp=tehostettu palveluasuminen, vk=vanhainkotihoito)¹¹¹


¹¹¹ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti Töölön monipuolisessa palvelukeskuksessa 8.10.2019.

ARVIINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Liite 4 Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palveluntuottajat 2017–2020

Kohde A: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen muistisairaille suomenkielisille vanhuksille

1. Esperi Care Oy, Tilkantoivo
2. Yrjö & Hanna Oy, Hanna-koti, ryhmäkoti Merikukka
3. 247 Hoivakodit Oy, perustettava yksikkö
4. Mainio Vire Oy, Vire Koti Hermannin
5. Mainio Vire Oy, Vire Koti perustettava yksikkö 1
6. Mainio Vire Oy, Vire Koti Sofia ja Severi
7. Mainio Vire Oy, Vire Koti Lehtisaari
8. Ilmari Helanderin Vanhusten Säätiö, Maunulan palvelutalo / Lehmuskoti
9. Koillis-Helsingin lähimmäistyö Milja ry, Luhti ja Riihikoti
10. Uudenmaan Seniorikodit Oy, USK perustettava yksikkö 1
11. Invalidiliiton Asumispalvelut Oy, Kalasataman Validia-koti
12. Attendo Oy, Linnanharjun hoivakoti
13. Helenan vanhainkodin säätiö, Helenan vanhainkoti
14. Mainio Vire Oy, Vire Koti Käpylä
15. Attendo Oy, Attendo perustettava yksikkö 1
16. Omakotisäätiö
17. Onnentäyttymys Oy, perustettava yksikkö 2
18. Saga Care Finland Oy, Saga Helapuisto
19. Saga Care Finland Oy, Saga Käpylinna
20. Medivida Care Oy, perustettava yksikkö 1
21. Uudenmaan Seniorikodit Oy, USK perustettava yksikkö 2
22. Mikeva, Hoitokoti Taivallahden Helmi
22. Tutoris Oy, Tutoris Hoiva Helsinki perustettava yksikkö
23. Mefys Oy, Hoivakoti Varpula
24. Länsi-Helsingin lähimmäispalvelu Leevi ry, Hellikoti
25. Onnentäyttymys Oy, perustettava yksikkö 1
26. Käpyrinne ry, Käpylän Pysäkki / Muistiyksikkö
27. Hoitokoti Päiväkumpu Oy, Vuosaari
28. Esperi Care Oy, Tilkantupa
29. Esperi Care Oy, Hoivakoti Vanhalinna
30. Hoitokoti Päiväkumpu Oy, Itä-Pasila ryhmäkoti Vanamo
31. Gaius-säätiö sr, Puotilan palvelutalo
32. Esperi Care Oy, Hoivakoti Sara
33. Länsi-Helsingin lähimmäispalvelu Leevi ry, Leevikoti
34. Wilhelmiina Palvelut Oy, Asumispalvelukeskus Wilhelmiina
35. MEREVO/Vanhusten Palvelutaloyhdistys ry, Mereo Kamppi
35. MEREVO/Vanhusten Palvelutaloyhdistys ry, Mereo Lauttasaari
35. Hoiva Sofia Oy, Palvelukoti Sofia / Ryhmäkoti Sofia
36. Esperi Care Oy, Hoivakoti Untuva
37. Itä-Helsingin lähimmäistyö Hely ry, Kontulan Helykoti / Annin kammari
38. Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy, Viikki 1

ARVIOINTIMUISTIO 18.11.2019

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2019 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

39. Gaius-säätiö sr, Heseva-koti
40. Hoitokoti Päiväkumpu Oy, Länsi-Pasila
41. Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy, Daalia
41. Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy, Scilla
41. Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy, Kotikallion hoivakoti
41. Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy, Kyläkallion hoivakoti
42. Hoitokoti Päiväkumpu Oy, Paloheinä

Kohde B: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen ruotsinkielisille vanhuksille

1. Stiftelsen Silviahemmet, Silviahemmet
2. Folkhälsan Vålfärd Ab, Blomsterfonden
3. Folkhälsan Vålfärd Ab, Brummerska Hemmet
3. Folkhälsan Vålfärd Ab, Seniorhemmet
4. Attendo Oy, Attendo Hedvig Sofian hoivakoti
5. Helsingfors svenska metodistförsamling, Konkordiahemmet
6. Finlands Svenska Söndagsskolförbund r.f, Bertahemmet
7. Itä-Helsingin lähimmäistyö Hely ry, Myllypuron Helykoti / Artur och Ida hemmet
8. Gaius-säätiö sr, Munksnåshemmet

Kohde C: Ympäri vuorokautinen erittäin haastavasti käyttäytyvien palveluasuminen

1. Medivida Care Oy, perustettava yksikkö 2
2. Esperi Care Oy, Esperi Hoivakoti Tilkka
3. Käpyrinne ry, Kantin Pysäkki / Ryhmäkoti Kotipysäkki
4. Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy, Viikki 2
5. Itä-Helsingin lähimmäistyö Hely ry, Kontulan Helykoti / Pentin tupa

Kohde D: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen päihdeongelmallisille vanhuksille

1. Attendo Oy, Attendo Valkamahovin hoivakoti
2. Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy, Alppitupa
3. Medivida Care Oy, perustettava yksikkö 3.