

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunto tarkastusvaliokunnan pyytämiin selvityksiin liittyen vuoden 2020 talousarvioon

1. Tarkastusvaliokunta on huolestunut lastensuojelun menojen kasvusta ja kehityssuunnasta. Voiko perheiden hyvinvointiin ja kustannusten kehityssuuntaan vaikuttaa ennaltaehkäisevästi?

Lasten ja perheiden palvelut koostuvat lastensuojelusta ja muista perheiden palveluista. Keskisuurten kuntien vertailussa (2020) näiden palvelujen kustannukset ovat noin 7 % sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista ja 16 % sosiaalitoimen kustannuksista (lastensuojelun kustannukset 13%). Kauniaisten lasten ja perheiden palvelujen kustannukset olivat keskisuurten kuntien vuoden 2020 kustannusvertailussa vertailukaupunkien toiseksi pienimmät, 187 e/asukas ja yhteensä 1,5 milj. euroa.

Vuonna 2019 toteutetussa selvityksen perusteella voidaan todeta, että sijoitukset liittyvät pääosin nuorten itsetuhoiseen käyttäytymiseen ja päihteiden käyttöön. Toiminnassa on haettu keinoja lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseen, ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen. Perhetyö toimii erityisesti lapsiperheiden tukena ja perhekeskustoimintaa kehitetään parhaillaan moniammatillisesti ja monialaisesti tavoitteena tarjota tukea lapsille, nuorille ja heidän perheilleen. Myös kotoutumisen edistäminen on tässä työssä tärkeässä roolissa.

Kauniaisten Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2021-23, Ehkäisevän päihdetyön ohjelma 2018-22 ja Kotoutumisen edistämisen ohjelma 2018-22 tukevat toiminnan kehittämistä, samoin Länsi-Uudenmaan alueen yhteinen kehittämistyö.

2. Tarkastusvaliokunta tiedustelee, miten sosiaali- ja terveystoimi aikoo jatkaa koronapandemian aikana hyviksi todettuja menetelmiä ja toimenpiteitä.

Toimialalla tehtävä työ toteutuu pääasiassa lähityönä, sillä hoito ja hoiva vaativat asiakkaiden kohtaamista. Myös sosiaalityössä fyysinen tapaaminen on usein tarpeellinen, hammashoidossa se on välttämätön. Vanhuspalveluissa palveluohjausta ja neuvontaa on annettu puhelimitse, kuten normaalina aikanakin, mutta usein hoidon ja hoivan lisäksi myös palvelutarpeen arviointi vaatii asiakkaan ja henkilökunnan tapaamisen.

Terveyspalveluissa korona-aikana on voitu siirtyä digitaalisten palvelujen käytössä uudelle tasolle. Keväällä 2020 toteutunut Apotin käyttöönotto tuki tätä kehitystä. Etävastaanotto toiminta sekä puhelimitse, videolla ja ei-reaaliaikaisella yhteydenottotavalla (Maisa) ovat mahdollistaneet kuntalaisten asioinnin useissa terveysasioissa (terveystarkastukset, avosairaanhoidon, mielenterveys- ja päihdetyö, kuntoutus) myös pandemian ollessa vilkkaimmillaan. Käytäntö on osoittautunut toimivaksi asiakaslähtöiseksi ja todennäköisesti myös kustannustehokkaaksi (esim. tilakustannukset). Apotin Maisan tultua käyttöön 24.4.21 asiakkaalle on voitu tarjota yhteydenottomahdollisuus 24/7.

Etäasioinnin tukena asiakkailla ja ammattilaisilla on lisääntyvästi käytettävissä digitaalisia väyliä itse- ja omahoidon tueksi, terveysriskien arvioimiseksi sekä muutoksen tueksi. STAR sähköinen terveystarkastus on sisällytetty riski-indikaattoreiden osalta terveyshyöty- tai paljon palveluja tarvitsevien potilaiden hoidon prosessiin aiempaa näkyvämmiin ja se tarjoaa hyvän työkalun hoitosuunnitelman arvioinnin pohjalle. Koronapandemian myötä on myös otettu käyttöön useampia HUS: n organisoimia kuntalaisten ja/tai ammattilaisten käyttöön luotuja ohjelmistoja esim. koronanäytteenottotarpeeseen ja -ajanvaraukseen, rokotusajanvarauksiin ja

tartunnanjäljitystyöhön liittyen. Ohjelmistojen käyttökustannukset ovat suuret ja arvio käyttötarpeesta kytkeytyy epidemiatilanteeseen. Tartuntatauti- ja rokotustoiminta tulee suunnitella vastaamaan tuleviin tarpeisiin ml. laajat väestörokotukset, joiden toteuttamiseen lähivuosina tulee varautua.

Etäasiointi ja palvelujen digitalisointi osaltaan tukevat STM:n linjauksia tulevaisuuden sote-keskuksen palveluiden logiikasta ja tulevat jatkossakin olemaan vahvasti esillä palvelumuotoilussa. Koronapandemia on haastanut kyvyn vastata asiakkaiden oikea-aikaiseen ja tarpeenmukaiseen palvelutarpeeseen. Hoitovelkaa on kertynyt myös Kauniaisissa, mutta ei samassa määrin kuin kaupungeissa, joissa kiireetön hoito on jouduttu käytännössä keskeyttämään ja asiakkaat odottavat, jotta saavat ajan lääkärin vastaanotolle. Ratkaisuna jonottamiselle on Kauniaisten avosairaanhoidon uudessa tiimimallissa keskitytty nimenomaisesti potilaan ja hänen asiansa hoidon käynnistämiseen heti ensimmäisestä yhteydenotosta. Asiakkailla on oma, nimetty hoitovastaava ja monialaisen tiimin tuki. Potilaan asia hoidetaan sen ammattilaisen toimesta, joka ammattitaitonsa perustella potilaan ongelman pystyy parhaiten ratkaisemaan. Tiimimallia on pilotoitu pandemian aikana episodiasiakkaan palveluprosessin osalta. Tulokset ovat olleet hyviä, mm. hoidon saatavuus on parantunut ja terveyskeskus on käytännössä jonoton. Tiimimallia kehitetään edelleen vastaamaan entistä paremmin myös paljon palveluja tarvitsevien potilaiden eri asiakassegmenttien tunnistamiseen ja hoidon prosessien rakentamiseen, jalkauttamiseen ja johtamiseen. Kehittämistyö kytkeytyy STM tulevaisuuden terveyskeskushankkeeseen, jota Kauniaisissa toteutetaan osana Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen yhteistä kehittämistyötä.

Lapsiperheiden ja nuorten kuormittuneisuus pandemia-aikana on tunnistettu. Kouluissa, neuvolassa ja mielenterveyspalveluissa ennaltaehkäisevän työn osaamista on kasvatettu koulutusyhteistyöllä (CoolKids, IPT-A- koulutus) ja kouluissa on tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittäminen esillä mm. Koulu kunnossa- hankkeen kautta (sivistystoimi). Samanaikaisesti paine keskitason mielenterveyspalvelujen järjestämiseen paikallisesti on kasvanut. Erikoissairaanhoidon (esh vastuuparimalli, myös Länsi-Uudenmaan kontekstissa) kanssa käynnistynyt yhteistyö jatkuu ja tavoitteena on hyvien, paikallisten ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ja LU- alueen käytäntöihin yhteen sovitettujen yhteistyömallien edelleen kehittäminen NEPSY-oireisten lasten ja nuorten osalta.

Hyvän pohjan toimialan muutoshankkeille on tarjonnut LEAN-ajattelutavan mukainen ketterän kehittämisen PDCA-viitekehys, joka on jalkautettu sosiaali- ja terveystoimessa aikaisempina vuosina.

Henkilöstön etäkokoukset sekä verkostotyöskentelyssä että koulutustoiminnassa tulevat valikoidusti hyödynnettäväksi myös jatkossa, vähentävät liikkumistarvetta ja työajan käyttämistä siirtymisiin.

3. Tarkastusvaliokunta tiedustelee miten ostopalvelusopimusten toimivuutta ja vaikuttavuutta arvioidaan.

Ostopalvelusopimusten valvonnan ja seurannan välineet määritellään erikseen kussakin sopimuksessa. Palveluntuottajilta vaaditaan vähintään palvelun tuottamisen edellyttämät viranomaisluvut ja omavalvontasuunnitelmat.

Ostopalveluiden piirissä oleville asiakkaille ja/tai heidän omaisilleen voidaan sopimuskausien aikana tehdä asiakaskyselyitä tai pyytää palautetta muilla tavoin. Palautetta voi myös antaa oma-aloitteisesti ja vapaamuotoisesti. Kaupunki voi tilaajana tehdä tarkastuskäynnin tai auditoinnin palvelua tuottavaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikköön. Erityisistä

syistä myös asiakirjahallintoon ja kirjanpitoon voidaan tutustua. Jos sopimusrikkomuksia tai puutteita havaitaan, kaupunki voi antaa palveluntuottajalle korjauskehotuksen tai reklamaation. Osaan ostopalvelusopimuksista on määritelty hinnanalennus tai sopimussakko, joka lankeaa palveluntuottajan maksettavaksi sopimuksessa erikseen määritellyissä tilanteissa. Tällaisia tilanteita voivat esimerkiksi olla huomattavat puutteet palvelun laadussa tai saatavuudessa tai puutteet reklamaatioon reagoimisessa.

4. Tarkastusvaliokunta toivoo, että 70-vuotiaiden terveystarkastukseen liittyvästä vastauksesta käy ilmi konkreettiset tutkimuksessa tehdyt toimenpiteet, toteuttajat ja aikataulu.

Ikäihmisten terveystarkastustoiminnan käynnistämisestä tehtiin päätös 12/2019 juuri ennen koronapandemian käynnistymistä. Alkuperäisen suunnitelman mukainen toimintamalli muodostui perinteisestä vastaanotosta, johon oli kiinnitetty terveyttä ja toimintakykyä kartoittavia ja hyvinvointia edistäviä elementtejä, tiedostaen, että terveille aikuisille tehtävistä terveystarkastuksista saattaa olla jopa haittaa. Arvioitu hoitajatyömäärä oli vähintään 150h/ vuosi ja lääkäriyömäärä 10-20h/ vuosi, joka kohdentuu todennäköisesti hyvinvoiviin ja matalan riskin potilaisiin. Toimintamallin käyttöönoton ajankohdaksi oli arvioitu asiakastietojärjestelmä Apotin käyttöönoton jälkeinen aika.

Tällä hetkellä Apotin käyttöönotosta on neljä kuukautta ja useiden päivittäisessä työssä tarvittavien toimintamallien vakiintuminen on vielä kesken. Samanaikaisesti työn alla on vastaanotossa pitkään palveluja tarvitsevien (PPT)- asiakkaiden prosessin rakentaminen, jonka voi jo tässä vaiheessa arvioida tarjoavan vaikuttavamman ja tarkoituksenmukaisemman tavan toteuttaa terveystarkastus. Uusi malli pohjautuu sähköiseen terveystarkastukseen (STAR) ja sen tarjoamiin valmennusohjelmiin, joiden avulla asiakas saa arvion elintavoistaan ja hyvinvoinnistaan ja suositukset terveyden kokonaisuuden kannalta sekä tarkemmat suositukset eri aihealueisiin annettujen vastausten perusteella. Sähköinen terveystarkastus (STAR) tarjoaa työkaluja oman terveydentilan kehittämiseen ja pitkäaikaiseen seurantaan. Sen avulla voi asettaa tavoitteita, osallistua valmennuksiin ja seurata terveydentilan kehittymistä. Palaute on henkilökohtainen ja siihen voidaan liittää tietoa kaupungin tarjoamista hyvinvointia tukevista palveluista.

Ne henkilöt, joilla hyvinvointiriski on kohonnut, saavat ammattilaiselta yhteydenoton ja heille tehdään terveys- ja hoitosuunnitelma ja tarvittaessa lääkärin lääketieteellinen kokonaisarvio. Suunniteltu käytäntö kohdentuu hyvin tehokkaasti niihin potilaisiin, joilla on terveyttä ja/tai toimintakykyä uhkaava riski tai terveysvaje. Prosessi on skaalattavissa myös omaishoitajien ja työttömien terveystarkastuksiin. Vastaava toimintamalli terveystarkastusprosesseissa on toteutettu Helsingissä (Kundit kondikseen, omaishoitajat) ja Kainuussa (työttömien terveystarkastus). Käyttöönotto Kauniaisissa tulisi PPT-asiakkaan prosessin keskeneräisyydestä tapahtumaan vuodenvaihteessa 2021-2022.

5. Tarkastusvaliokunta suositaa, että 70 vuotta täyttävien kauniaislaisten kertaluonteisista terveystarkastuksista tulee vakiintunut käytäntö

Toimintamalli arvioidaan osana paljon palvelua tarvitsevien (PPT)-asiakkaiden ja muiden terveystarkastusasiakkaiden terveydenhuoltoa. Arvioinnin perusteella tehdään päätös käytännön vakiinnuttamisesta.

6. Tarkastusvaliokunta pyytää kiinnittämään huomioita siihen, että resurssiselvitys tehtiin vasta viiden vuoden päästä edellisestä 2015 tehdystä selvityksestä.

Perusterveydenhuollon valinnanvapautta käyttäneiden ulkopaikkakuntalaisten kirjautumista Kauniaisiin ja palvelujen käyttöä kokonaisuudessaan seurataan neljännesvuosittain ja talousarvion valmistelun yhteydessä vuosittain. Korjaavia toimenpiteitä mm. terveydenhoitaja- ja lääkäriresurssiin sekä neuvolapsykologipalveluihin on tehty vuositasolla talousarvion laadinnan yhteydessä.

7. Tarkastusvaliokunta suosittaa Grani Lähiavun toiminnan vaikuttavuuden arviointia.

Vaikuttavuuden arviointi toteutetaan syksyn 2021 aikana yhteistyössä Granin Lähiavun kanssa.