

Aluehallitus 16.09.2024 § 142

§ 142

Vastauksen antaminen valtuutettu Salovaaran ja 19 muun valtuutetun valtuustoaloitteeseen Yksin asuvien palvelutarpeen kartoittaminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella (AV)

Valmistelijat ja lisätiedot (etunimi.sukunimi@luvn.fi):
Paananen Markus
Suominen Tuula
Nuotio Sara Maria
Nieminen Tapio
Puurunen Veli-Pekka

Päätösehdotus

Hyvinvointialuejohtaja Svahn Sanna

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää

1. antaa seuraavan vastauksen valtuustoaloitteeseen:

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Tausta

Valtuustoaloitteessa ehdotetaan, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kartoittaa yksinasuvien palvelutarvetta. Valtuustoaloitteessa todetaan, että yksinasuvien määrän kasvaessa hyvinvointialueella olisi keskeistä kirjata yksinasuminen taustatietona ja sen jälkeen selvittää, millaista apua, tukea ja palveluja yksinasuvat tarvitsevat.

Palvelualueen kanta aloitteessa esitettyihin seikkoihin

Suomessa on noin 1,3 miljoonaa yksinasuvaa. Yksinasuvien suurempi palvelutarve suhteessa useamman henkilön talouksissa asuviin näkyy hyvinvointialueen palveluissa: vuonna 2023 noin 60 % aikuisten sosiaalipalveluiden ja seniori-infon asiakkaista Espoossa oli yksinasuvia, sosiaalihuollon päätöksistä noin 57 % tehtiin yksinasuville, ja asiakastyöstä 61,5 % tehtiin yksinasuvien kanssa. Erityisesti ikääntyneet naiset asuvat usein yksin Länsi-Uudellamaalla.

Yksinasumisen huomioimisesta palveluissa

Aikuisten sosiaalipalveluissa yksinasuvat huomioidaan monin tavoin. Yksinasuvien palvelutarpeet voivat vaihdella suuresti. Yksinasuvat ovat usein yliedustettuina aikuissosiaalityön, taloudellisen tuen, asumispalvelujen ja kuntouttavan työtoiminnan palveluissa. Aikuisten sosiaalipalvelujen asiakkaaksi tulevalle tehdään palvelutarpeen arviointi. Asiakassuunnitelmassa kartoitetaan asiakkaan sosiaaliset verkostot, jolloin yksinasuminen ja yksinäisyys nousevat esille. Asiakkaita neuvotaan ja ohjataan muun muassa erilaisiin matalan kynnyksen ryhmä- ja vertaistoimintoihin. Paikalliset yhdistykset ja järjestöt tarjoavat vertaistukiryhmiä ja yhteisöllisiä tapahtumia, jotka voivat auttaa yksinasuvia

löytämään sosiaalisia tukea ja yhteisöllisyyttä. Sosiaalinen toiminta on vahvana työskentelyorientaationa kuntouttavassa työtoiminnassa ja sosiaalisessa kuntoutuksessa.

Ikääntyneiden palveluissa seniori-infon toimintamallin mukaan asiakkaasta tehdään ensiarvio neuvonnan puhelinpalvelussa, jossa häntä neuvotaan ja ohjataan tarpeen mukaisten palvelujen piiriin. Yhteydenottaja voi olla asiakas, omainen tai muu viranomaistaho. Mikäli neuvonta ja ohjaus ei riitä, asiakkaalle varataan kotikäyntiaika, jossa tehdään laaja-alainen palvelutarpeen arviointi. Laaja-alaisessa palvelutarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota henkilön arjessa suoriutumiseen, fyysiseen toimintakykyyn, psykososiaaliseen hyvinvointiin, asuinympäristön toimintakyvylle asettamiin esteisiin, taloudellisiin mahdollisuuksiin sekä läheisten ja vapaaehtoistoimijoiden mahdollisuuksiin olla tukena henkilön arjessa. Palvelutarpeen selvittämisen apuna käytetään RAI-arviointivälineistöä ja muita luotettavia toimintakykyä ja hoidon tarvetta kuvaavia mittareita.

Kaikille iäkkäiden palvelujen piirissä oleville asiakkaille nimetään omatyöntekijä, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Kun asiakkaalle on asetettu diagnoosi etenevästä muistisairaudesta, asiakas ohjataan seniori-infon muistityön asiakasvastaavan asiakkuuteen. Asiakasvastaava kartoittaa yhdessä asiakkaan kanssa tämän tilannetta, ohjaa hänet toimintakyvyn mukaiseen vertaistukitoimintaan ja palvelutarpeen mukaisiin palveluihin. Muistityön asiakasvastaava toimii asiakkaan omatyöntekijänä, varmistaa, että hän saa tarvitsemansa palvelut sekä tukee myös läheisiä ja ohjaa heitä esimerkiksi vertaistuen piiriin. Yksinasuvien, etenkin ilman sosiaalista tukiverkkoa elävien asiakkaiden, kotona pärjäämiseen kiinnitetään erityistä huomiota.

Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus, jonka perusteella hänellä on oikeus kieltäytyä palveluiden vastaanottamisesta. Palvelun tarpeessa olevat mutta palveluista kieltäytyvät ikääntyneet asiakkaat jäävät kuitenkin seniori-infon omatyöntekijän asiakkuuteen, ja asiakkaan kanssa jatketaan yhteistyötä. Useimpien asiakkaiden kohdalla hyvä palvelukokonaisuus saadaan luotua, kun luottamussuhde ammattilaiseen on syntynyt. Kaikki 65 vuotta täyttäneet asiakkaat, jotka ovat erityisen tuen tarpeessa, kuuluvat seniori-infon asiakkuuteen, ja heille on nimetty omatyöntekijä tai vastuutyöntekijä.

Kotihoidon asiakkaiden osalta järjestetään säännöllisesti asiakasyhdyspintalavereja, joissa käsitellään asiakasasioita. Näillä toimenpiteillä pyritään tukemaan iäkkäiden henkilöiden kotona asumista sekä järjestämään heille oikea-aikaisesti toimintakyvyn mukaiset palvelut ja muuta tukea, esimerkiksi vapaaehtoisten tukiverkkoa.

Ikääntyneiden palvelualueella on käynnissä useita hankkeita, joiden avulla pyritään vastaamaan muun muassa yksinäisyyden aiheuttamiin haasteisiin, parantamaan kuntoutumisen mahdollisuuksia sekä parantamaan asiakkaiden ohjautumista hyvinvointia edistävän toiminnan piiriin. Ei kuitenkaan ole pystytty osoittamaan, että esimerkiksi ennaltaehkäisevillä kotikäynneillä tai toimintakyvyn ja elämäntilanteen kartoituksella pystyttäisiin ehkäisemään riittävästi myöhempää palvelun tarvetta. Hyvinvointialueen käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa laajojen ennaltaehkäisevien kartoitusten käynnistäminen ei olisi muutenkaan tällä hetkellä mahdollista.

Jatkohoidon järjestämisestä yksinasuvalle

Yksinasuminen huomioidaan terveydenhuollossa myös silloin, kun se vaikuttaa jatkohoidon toteuttamiseen. Esimerkiksi päiväkirurgisen osaston henkilökunnan on varmistettava, että toimenpidettä seuraavan vuorokauden ajan potilaalla on kotonaan toinen aikuinen seuraavaan päivään saakka. Potilasta on ohjattava myös ottamaan seniori-infoon yhteyttä jo etukäteen, jos hän tarvitsee toimenpiteen jälkeen esimerkiksi haavanhoitoa, jota hän ei pysty tekemään itse tai jonka toteuttamiseksi hän ei pysty liikkumaan terveysasemalle.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 35 §:ssä säädetään ammattihenkilöiden velvollisuudesta ohjata henkilö tarvittaessa hakemaan sosiaalipalveluita. Jos esimerkiksi terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattilainen on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen tuen tarpeen arvioimista varten, jos henkilö antaa siihen suostumuksensa. Myös terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään sosiaalihuollon tarpeen arvioimisesta hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä.

Jos potilas on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, eikä hänen suostumustaan voida saada, terveydenhuollon ammattihenkilön on terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 a §:n nojalla tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta viipymättä.

Yksinasumisen kirjaamisesta asiakas- ja potilastietojärjestelmään

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan avustavan henkilön tulee kirjata asiakas- ja potilastietojärjestelmään asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen,

suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot. Asiakastietoja ei saa käsitellä ilman lakisääteistä oikeutta. Hyvinvointialueen asiakas- tai potilasrekisterin sisällä välttämätöntä tietoa saa käsitellä sosiaalihuollon toteuttamiseksi tai hoidon antamiseksi. Asiakas- ja potilastietojärjestelmiin ei saa kirjata tai tilastoida ylimääräistä tietoa. Tieto yksinasumisesta ei todennäköisesti kaikkien asiakkaiden kohdalla ole palvelun kannalta tarpeellinen tieto, jolloin sen kirjaamiselle ei ole perustetta.

Yhteenveto

Yksinasuminen voi aiheuttaa erityistä haavoittuvuutta ja palvelutarvetta, mikä on tärkeää huomioida hyvinvointialueen palveluissa. Yksinasuminen huomioidaan potilas- ja asiakaskontakteissa sekä palvelutarpeen arvioinneissa, joissa myös yksinasuvan palvelutarve kartoitetaan. Hyvinvointialueen käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa laajojen ennaltaehkäisevien kartoitusten käynnistäminen ei ole tällä hetkellä mahdollista, eikä niiden vaikuttavuudesta ole saatu riittävän hyvää näyttöä.

ja

2. todeta valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi.

Käsittely

Käsittelyn aikana esittelijä muutti päätösehdotustaan seuraavasti:

Päätösehdotuksen lause

”Hyvinvointialueen käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa laajojen ennaltaehkäisevien kartoitusten käynnistäminen ei olisi muutenkaan tällä hetkellä mahdollista.”

muutetaan muotoon

”Hyvinvointialueen käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa uusien laajojen ennaltaehkäisevien kartoitusten käynnistäminen ei olisi muutenkaan tällä hetkellä mahdollista, kohdennettuja kyselyitä kuitenkin tehdään.”

Päätös

Aluehallitus päätti yksimielisesti esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää

1. antaa seuraavan vastauksen valtuustoaloitteeseen:

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Tausta

Valtuustoaloitteessa ehdotetaan, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kartoittaa yksinasuvien palvelutarvetta. Valtuustoaloitteessa todetaan, että yksinasuvien määrän kasvaessa hyvinvointialueella olisi keskeistä kirjata yksinasuminen taustatietona ja sen jälkeen selvittää, millaista apua, tukea ja palveluja yksinasuvat tarvitsevat.

Palvelualueen kanta aloitteessa esitettyihin seikkoihin

Suomessa on noin 1,3 miljoonaa yksinasuvaa. Yksinasuvien suurempi palvelutarve suhteessa useamman henkilön talouksissa asuviin näkyy hyvinvointialueen palveluissa: vuonna 2023 noin 60 % aikuisten sosiaalipalveluiden ja seniori-infon asiakkaista Espoossa oli yksinasuvia, sosiaalihuollon päätöksistä noin 57 % tehtiin yksinasuville, ja asiakastyöstä 61,5 % tehtiin yksinasuvien kanssa. Erityisesti ikääntyneet naiset asuvat usein yksin Länsi-Uudellamaalla.

Yksinasumisen huomioimisesta palveluissa

Aikuisten sosiaalipalveluissa yksinasuvat huomioidaan monin tavoin. Yksinasuvien palvelutarpeet voivat vaihdella suuresti. Yksinasuvat ovat usein ylliedustettuina aikuissosiaalityön, taloudellisen tuen, asumispalvelujen ja kuntouttavan työtoiminnan palveluissa. Aikuisten sosiaalipalvelujen asiakkaaksi tulevalle tehdään palvelutarpeen arviointi. Asiakassuunnitelmassa kartoitetaan asiakkaan sosiaaliset verkostot, jolloin yksinasuminen ja yksinäisyys nousevat esille. Asiakkaita neuvotaan ja ohjataan muun muassa erilaisiin matalan kynnyksen ryhmä- ja vertaistoimintoihin. Paikalliset yhdistykset ja järjestöt tarjoavat vertaistukiryhmiä ja yhteisöllisiä tapahtumia, jotka voivat auttaa yksinasuvia löytämään sosiaalisia tukea ja yhteisöllisyyttä. Sosiaalinen toiminta on vahvana työskentelyorientaationa kuntouttavassa työtoiminnassa ja sosiaalisessa kuntoutuksessa.

Ikääntyneiden palveluissa seniori-infon toimintamallin mukaan asiakkaasta tehdään ensiarvio neuvonnan puhelinpalvelussa, jossa häntä neuvotaan ja

ohjataan tarpeen mukaisten palvelujen piiriin. Yhteydenottaja voi olla asiakas, omainen tai muu viranomaistaho. Mikäli neuvonta ja ohjaus ei riitä, asiakkaalle varataan kotikäyntiaika, jossa tehdään laaja-alainen palvelutarpeen arviointi. Laaja-alaisessa palvelutarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota henkilön arjessa suoriutumiseen, fyysiseen toimintakykyyn, psykososiaaliseen hyvinvointiin, asuinympäristön toimintakyvylle asettamiin esteisiin, taloudellisiin mahdollisuuksiin sekä läheisten ja vapaaehtoistoimijoiden mahdollisuuksiin olla tukena henkilön arjessa. Palvelutarpeen selvittämisen apuna käytetään RAI-arviointivälineistöä ja muita luotettavia toimintakykyä ja hoidon tarvetta kuvaavia mittareita.

Kaikille iäkkäiden palvelujen piirissä oleville asiakkaille nimetään omatyöntekijä, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Kun asiakkaalle on asetettu diagnoosi etenevästä muistisairaudesta, asiakas ohjataan seniori-infon muistityön asiakasvastaavan asiakkuuteen. Asiakasvastaava kartoittaa yhdessä asiakkaan kanssa tämän tilannetta, ohjaa hänet toimintakyvyn mukaiseen vertaistukitoimintaan ja palvelutarpeen mukaisiin palveluihin. Muistityön asiakasvastaava toimii asiakkaan omatyöntekijänä, varmistaa, että hän saa tarvitsemansa palvelut sekä tukee myös läheisiä ja ohjaa heitä esimerkiksi vertaistuen piiriin. Yksinasuvien, etenkin ilman sosiaalista tukiverkkoa elävien asiakkaiden, kotona pärjäämiseen kiinnitetään erityistä huomiota.

Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus, jonka perusteella hänellä on oikeus kieltäytyä palveluiden vastaanottamisesta. Palvelun tarpeessa olevat mutta palveluista kieltäytyvät ikääntyneet asiakkaat jäävät kuitenkin seniori-infon omatyöntekijän asiakkuuteen, ja asiakkaan kanssa jatketaan yhteistyötä. Useimpien asiakkaiden kohdalla hyvä palvelukokonaisuus saadaan luotua, kun luottamussuhde ammattilaiseen on syntynyt. Kaikki 65 vuotta täyttäneet asiakkaat, jotka ovat erityisen tuen tarpeessa, kuuluvat seniori-infon asiakkuuteen, ja heille on nimetty omatyöntekijä tai vastuutyöntekijä.

Kotihoidon asiakkaiden osalta järjestetään säännöllisesti asiakasyhdyspintapalavereja, joissa käsitellään asiakasasioita. Näillä toimenpiteillä pyritään tukemaan iäkkäiden henkilöiden kotona asumista sekä järjestämään heille oikea-aikaisesti toimintakyvyn mukaiset palvelut ja muuta tukea, esimerkiksi vapaaehtoisten tukiverkkoa.

Ikääntyneiden palvelualueella on käynnissä useita hankkeita, joiden avulla pyritään vastaamaan muun muassa yksinäisyyden aiheuttamiin haasteisiin, parantamaan kuntoutumisen mahdollisuuksia sekä parantamaan asiakkaiden ohjautumista hyvinvointia edistävän toiminnan piiriin. Ei kuitenkaan ole pystytty osoittamaan, että esimerkiksi ennaltaehkäisevillä kotikäynneillä tai toimintakyvyn ja elämäntilanteen kartoituksella pystyttäisiin ehkäisemään riittävästi myöhempää palvelun tarvetta. Hyvinvointialueen käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa uusien laajojen ennaltaehkäisevien kartoitusten käynnistäminen ei olisi muutenkaan tällä hetkellä mahdollista, kohdennettuja kyselyitä kuitenkin tehdään.

Jatkohoidon järjestämisestä yksinasuvalle

Yksinasuminen huomioidaan terveydenhuollossa myös silloin, kun se vaikuttaa jatkohoidon toteuttamiseen. Esimerkiksi päiväkirurgisen osaston henkilökunnan on varmistettava, että toimenpidettä seuraavan vuorokauden ajan potilaalla on kotonaan toinen aikuinen seuraavaan päivään saakka. Potilasta on ohjattava myös ottamaan seniori-infon

yhteyttä jo etukäteen, jos hän tarvitsee toimenpiteen jälkeen esimerkiksi haavanhoitoa, jota hän ei pysty tekemään itse tai jonka toteuttamiseksi hän ei pysty liikkumaan terveysasemalle.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 35 §:ssä säädetään ammattihenkilöiden velvollisuudesta ohjata henkilö tarvittaessa hakemaan sosiaalipalveluita. Jos esimerkiksi terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattilainen on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen tuen tarpeen arvioimista varten, jos henkilö antaa siihen suostumuksensa. Myös terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään sosiaalihuollon tarpeen arvioimisesta hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä.

Jos potilas on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, eikä hänen suostumustaan voida saada, terveydenhuollon ammattihenkilön on terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 a §:n nojalla tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta viipymättä.

Yksinasumisen kirjaamisesta asiakas- ja potilastietojärjestelmään

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan avustavan henkilön tulee kirjata asiakas- ja potilastietojärjestelmään asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen,

suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot. Asiakastietoja ei saa käsitellä ilman lakisääteistä oikeutta. Hyvinvointialueen asiakas- tai potilasrekisterin sisällä välttämätöntä tietoa saa käsitellä sosiaalihuollon toteuttamiseksi tai hoidon antamiseksi. Asiakas- ja potilastietojärjestelmiin ei saa kirjata tai tilastoida ylimääräistä tietoa. Tieto yksinasumisesta ei todennäköisesti kaikkien asiakkaiden kohdalla ole palvelun kannalta tarpeellinen tieto, jolloin sen kirjaamiselle ei ole perustetta.

Yhteenveto

Yksinasuminen voi aiheuttaa erityistä haavoittuvuutta ja palvelutarvetta, mikä on tärkeää huomioida hyvinvointialueen palveluissa. Yksinasuminen huomioidaan potilas- ja asiakaskontakteissa sekä palvelutarpeen arvioinneissa, joissa myös yksinasuvan palvelutarve kartoitetaan. Hyvinvointialueen käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa laajojen ennaltaehkäisevien kartoitusten käynnistäminen ei ole tällä hetkellä mahdollista, eikä niiden vaikuttavuudesta ole saatu riittävän hyvää näyttöä.

ja

2. todeta valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi.

Selostus

Valtuutettu Salovaara ja 19 muuta valtuutettua ovat jättäneet aluevaltuuston kokouksessa 16.4.2024 § 29 valtuustoaloitteen ”Yksin asuvien palvelutarpeen kartoittaminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella”. Valtuustoaloitteessa esitetään, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kartoittaa yksinasuvien palvelutarvetta. Valtuustoaloitteessa todetaan, että yksinasuvien määrän kasvaessa hyvinvointialueella olisi keskeistä kirjata yksinasuminen taustatietona ja sen jälkeen selvittää, millaista apua, tukea ja palveluja yksinasuvat tarvitsevat.

Hallintosäännön 26 §:n mukaan valtuutetuilla on oikeus tehdä aloitteita hyvinvointialueen toimintaan liittyvissä asioissa. Aloitteeseen, jolla ei ole talousarviovaikutuksia ja jonka on allekirjoittanut vähintään 15 valtuutettua, tulee aluehallituksen esitellä vastaus aluevaltuuston käsiteltäväksi ensi tilassa, viimeistään puolen vuoden kuluessa sen jättämisestä.

Liitteet

- 1 Valtuutettu Salovaaran valtuustoaloite: Yksin asuvien palvelutarpeen kartoittaminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella / Ledamot Salovaaras fullmäktigemotion: Kartläggning av servicebehovet hos ensamboende i Västra Nylands välfärdsområde

Oheismateriaali

Tiedoksi

Täytäntöönpano

Päätöshistoria