

Aluevaltuusto 28.4.2026

Vastauksen antaminen valtuutettu Laineen ja valtuutettu Salovaaran, sekä 36 muun, aluehallitukselle osoittamaan kysymykseen koskien ikääntyneiden palveluiden laatua

Valmistelijat ja lisätiedot (etunimi.sukunimi@luvn.fi):
Suominen Tuula
Janhunen Katja

Päätösehdotus

Aluevaltuusto päättää

1. merkitä aluehallituksen antaman vastauksen aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen tiedoksi, ja

Vastaus aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen:

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on päätetyt palvelujen myöntämisen periaatteet, joiden mukaan henkilö voi saada tarpeen mukaisia sosiaalihuollon palveluja.

Tietoa palvelujen saatavuudesta kootaan kuukausittain TAHTI-raporttiin. Julkaisemme lisäksi kahdesti vuodessa lakisääteisesti tietoa ikääntyneiden pääsystä tarvitsemiensa sosiaalipalvelujen piiriin. Viimeisimmän koonnin mukaan ikääntyneet saavat sosiaalihuollon palveluja pääosin viivytyksettä.

Palvelutarpeenarviointi: Lainsäädännön mukaan kiireetön arviointi on aloitettava viimeistään 7. arkipäivänä yhteydenotosta (SHL §36). Palvelutarpeen arviointi toteutuu Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella asiakkaan tilanteen mukaisesti 1-7 arkipäivän kuluessa. Kiireellisen avun tarve on arvioitu välittömästi ja myönnetty palvelut järjestetty viipymättä.

Säännöllinen kotihoito: Lainsäädännön mukaan päätös tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja päätös on toimeenpantava viimeistään 3 kuukauden kuluttua asian vireilletulosta (SHL §45 ja Vanhuspalvelulaki §18). Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella palvelu on alkanut 1-7 vuorokauden sisällä palvelutarpeen toteamisesta.

Omaishoidon tuki: Lainsäädännön mukaan päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja päätös on toimeenpantava viimeistään 3 kuukauden kuluttua asian vireilletulosta (SHL §45 ja Vanhuspalvelulaki §18). Myönnetään takautuvasti hakemuksen saapumispäivästä lähtien. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella keskimääräinen odotusaika on 24 vrk. Hakemuksen saapumisesta päätökseen ei ajalla 1.7 – 31.12.2025 kenelläkään asiakkaalla ole kestänyt yli 90 vrk hakemuksen vireilletulosta päätökseen.

Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen: Lainsäädännön mukaan päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja päätös on toimeenpantava viimeistään 3 kuukauden kuluttua asian vireilletulosta (SHL §45 ja Vanhuspalvelulaki §18). Pääosin toteutuu 90 vrk:n sisällä. Keskimääräinen odotusaika 42 vrk. Yli 3 kk odottaneita seuranta-aikana (1.7 – 31.12.2025) yhteensä 1 asiakkaalla vireilletulosta paikan saamiseen.

Palvelujen odotusaikoja seurataan viikoittain ja mikäli odotusajat palveluihin näyttävät kasvavan, arvioidaan tilannekohtaisesti tarvittavia toimenpiteitä. Palvelujen saatavuuden turvaamiseksi tehdään jatkuvasti tiivistä yhteistyötä oman toiminnan lisäksi yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Tällä hetkellä asiakkaiden tyytyväisyyttä kysytään säännönmukaisesti THL:n kerro palvelustasi - asiakastyytyväisyyskyselyllä sekä kotihoidon että asumispalvelujen osalta. THL toteuttaa kyselyn joka toinen vuosi. Tänä vuonna kyselyn ajankohta on 14.1.–31.3.2026. Asumispalveluissa kysytään lisäksi välivuosina vastaavin kysymyksin palautetta. Edellinen asumispalveluiden oma asiakastyytyväisyyskysely on toteutettu maaliskuussa 2025. Tavoitteena on jatkossa kysyä myös kotihoidon palveluista palautetta vuosittain vastaavin kysymyksin. Asiakkaiden ja omaisten kokema palvelun laatu vaihtelee yksiköittäin ja palveluntuottajittain, mutta sillä ei ole suoraan yhteyttä siihen onko palveluntuottaja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue vai yksityinen palveluntuottaja.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköiden henkilöstömitoitus ylittää lakisääteisen vähimmäistason. RAI-tietoa hyödynnetään yksikön mitoitusta ohjaavana tekijänä, mutta lisäksi huomioidaan yksiköissä päivittäin muuttuvat tilanteet, asiakasprofiili ja tilojen vaikutus. Palveluasumisen yksiköissä RAI-arviointi tulee tehdä kerran vuodessa tai toimintakyvyn muuttuessa. Kotihoidossa vastaava arviointi tehdään kaksi kertaa vuodessa tai toimintakyvyn muuttuessa.

RAI- tiedon pohjalta kehitetään monipuolisesti yksiköiden toimintaa ja hoidon laatua. RAI-tiedon pohjalta yksikössä tunnistetaan poikkeamat ja niihin suunnitellaan toimenpiteet, esimerkiksi kaatumisriskin kasvu, lisätään tasapainoharjoittelua, tehdään apuvälinearviota ja lääkehoidon tarkastelua. Mikäli havaitaan esimerkiksi kognitiivisesti kuormittava asiakasrakenne, voidaan työvuorosunnittelulla,

resursoinnilla, osaamisprofiilien tarkistuksella ja muistisairaahan kohtaamisen osaamista vahvistamalla tukea yksikön toimintaa.

Palveluasumiseen sijoittuvat asiakkaat saavat esittää toiveita asumisyksiköstä ja sen sijainnista. Suurimmalle osalle palveluasumista tarjotaan oman kotikunnan alueelta.

Noin 10 % palveluasumisen asiakkaista asuu Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueella, mutta oman kotikunnan ulkopuolella. Toisaalta tällä hetkellä paikkaa odottavista suurin piirtein sama 10 % toivoo paikkaa oman kotikunnan ulkopuolelta esimerkiksi lasten asuinkunnan perusteella.

Hyvinvointialue seuraa haitta- ja vaaratilanteita osana lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) mukaista omavalvontaa ja asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamista. Seuranta perustuu henkilöstön tekemiin ilmoituksiin ja niiden järjestelmälliseen analyysiin.

Tarkastelujaksolla ilmoituksia tehtiin 148–373 kuukaudessa, ja kokonaismäärä kasvoi vuoden 2025 aikana. Ilmoitusmäärien nousu ei sellaisenaan osoita turvallisuuden heikentymistä, vaan heijastaa parantunutta raportointikulttuuria ja matalaa ilmoituskynnystä.

Ilmoitusten keskeiset myötävaikuttavat tekijät liittyivät

1. asiakkaiden toimintakykyyn ja terveydentilaan,
2. hoitoympäristöön ja työjärjestelyihin (esim. apuvälineet, siirtotilanteet, henkilöstöresurssit) sekä
3. prosesseihin, tiedonkulkuun ja lääkehoitoon (esim. jakovirheet, kaksoistarkastusten puutteet, siirtoraportit).

Ilmoitusten perusteella hyvinvointialue kohdistaa kehittämistoimia erityisesti kaatumisten ehkäisyyn, lääkehoidon turvallisuuden parantamiseen, perehdytyksen vahvistamiseen ja tiedonkulun yhdenmukaistamiseen. Nämä toimenpiteet sisältyvät hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmaan, omavalvontatyön sekä ikääntyneiden palvelujen koulutuksen vuosikelloon. Koulutuksia toteutetaan monin tavoin. Kevään 2026 painopisteenä on kaatumisten ehkäisy sekä geriatriset sairaudet. Palvelulinjat järjestävät lisäksi omia koulutuksia esim. hoito- ja hoivatyön ydinosaamiseen ja kädentaitoihin liittyvissä asioissa. Opetushoitajat tukevat toiminnallaan yksiköissä toteuttavaa osaamistason vahvistamista.

Työsuojelun näkökulmasta Ikääntyneiden palvelualueen henkilöstölle organisoidaan hätäensiapukoulutusta, paloturvallisuuskoulutusta, asiakkaan kohtaamiseen ja mahdollisten väkivaltatilanteiden ehkäisyyn liittyvää MAPA-koulutusta sekä ergonomia-koulutusta (Potilassiirtojen ergonomia). Koulutukset toteutuvat pääosin pienryhmissä

paikan päällä hyvinvointialueen toimitiloissa. Paloturvallisuuskoulutuksissa on hyödynnetty myös teams-koulutuksia. Koulutuksia on järjestetty sekä suomen että ruotsin kielellä, paloturvallisuuskoulutuksia myös englanniksi.

Hyvinvointialueen omissa ja ostopalveluiden ikääntyneiden asumisyksiköissä palvelun järjestäjän omavalvonnassa havaitut puutteet liittyvät erityisesti palveluntuottajien toimintatapojen ja dokumentaation epäyhtenäisyyteen, lääkehoidon ja tiedonkulun varmistamiseen sekä henkilöstön perehdytyksen ja osaamisen vaihteluun. Nykyinen palvelunjärjestäjän valvonta kattaa ikääntyneiden asumispalvelujen valvontatarpeet kokonaisuutena. Laadun parantaminen edellyttää kuitenkin, että palveluntuottajien oma omavalvonta toteutuu valvontalain (741/2023) mukaisesti suunnitelmallisesti, ajantasaisesti ja korjaaviin toimiin johtavasti. Nykyinen valvontaresursointi mahdollistaa lakisääteiset tehtävät, ja vaikuttavuuden parantaminen kohdistuu ennen kaikkea valvonnan riskiperusteiseen suuntaamiseen, ennakoivan valvonnan vahvistamiseen sekä yhteistyön tiivistämiseen hankinnan, ostopalveluiden ja palveluntuottajien välillä, jotta valvontaa voidaan toteuttaa yhdenmukaisemmin ja vaikuttavammin koko palvelualueella.

Ikääntyneiden palvelujen henkilöstötyytyväisyys on samalla tasolla kuin muutoin on hyvinvointialueen keskiarvo. Tuloksia seurataan kuukausittain tehtävillä pulssikyselyillä ja raportoidaan osana Tahti-raporttia. Sairauspoissaolojen osuus on ikääntyneiden palvelujen asiakas- ja potilastyötä tekevillä korkeampi kuin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella muutoin keskimäärin.

2. todeta aluehallitukselle osoitetun kysymyksen loppuun käsitellyksi.

Käsittely

Päätös

Selostus

Liitteet

- 1 Valtuutettu Laineen ja valtuutettu Salovaaran aluehallitukselle osoittama kysymys koskien ikääntyneiden palveluiden laatua

Oheismateriaali

Tiedoksi

Täytäntöönpano

Päätöshistoria

Aluehallitus 13.4.2026 § 51

§ 51

Valmistelijat ja lisätiedot (etunimi.sukunimi@luvn.fi):

Päätösehdotus

Hyvinvointialuejohtaja Svahn Sanna

Aluehallitus päättää antaa seuraavan vastauksen aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen:

Vastaus aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen:

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on päätetyt palvelujen myöntämisen periaatteet, joiden mukaan henkilö voi saada tarpeen mukaisia sosiaalihuollon palveluja.

Tietoa palvelujen saatavuudesta kootaan kuukausittain TAHTI-raporttiin. Julkaisemme lisäksi kahdesti vuodessa lakisääteisesti tietoa ikääntyneiden pääsystä tarvitsemiensa sosiaalipalvelujen piiriin. Viimeisimmän koonnin mukaan ikääntyneet saavat sosiaalihuollon palveluja pääosin viivytyksettä.

Palvelutarpeenarviointi: Lainsäädännön mukaan kiireetön arviointi on aloitettava viimeistään 7. arkipäivänä yhteydenotosta (SHL §36). Palvelutarpeen arviointi toteutuu Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella asiakkaan tilanteen mukaisesti 1-7 arkipäivän kuluessa. Kiireellisen avun tarve on arvioitu välittömästi ja myönnetty palvelut järjestetty viipymättä.

Säännöllinen kotihoito: Lainsäädännön mukaan päätös tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja päätös on toimeenpantava viimeistään 3 kuukauden kuluttua asian vireilletulosta (SHL §45 ja Vanhuspalvelulaki §18). Länsi-Uudenmaan

hyvinvointialueella palvelu on alkanut 1-7 vuorokauden sisällä palvelutarpeen toteamisesta.

Omaishoidon tuki: Lainsäädännön mukaan päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja päätös on toimeenpantava viimeistään 3 kuukauden kuluttua asian vireilletulosta (SHL §45 ja Vanhuspalvelulaki §18). Myönnetään takautuvasti hakemuksen saapumispäivästä lähtien. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella keskimääräinen odotusaika on 24 vrk. Hakemuksen saapumisesta päätökseen ei ajalla 1.7 – 31.12.2025 kenelläkään asiakkaalla ole kestänyt yli 90 vrk hakemuksen vireilletulosta päätökseen.

Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen: Lainsäädännön mukaan päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja päätös on toimeenpantava viimeistään 3 kuukauden kuluttua asian vireilletulosta (SHL §45 ja Vanhuspalvelulaki §18). Pääosin toteutuu 90 vrk:n sisällä. Keskimääräinen odotusaika 42 vrk. Yli 3 kk odottaneita seuranta-aikana (1.7 – 31.12.2025) yhteensä 1 asiakkaalla vireilletulosta paikan saamiseen.

Palvelujen odotusaikoja seurataan viikoittain ja mikäli odotusajat palveluihin näyttävät kasvavan, arvioidaan tilannekohtaisesti tarvittavia toimenpiteitä. Palvelujen saatavuuden turvaamiseksi tehdään jatkuvasti tiivistä yhteistyötä oman toiminnan lisäksi yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Tällä hetkellä asiakkaiden tyytyväisyyttä kysytään säännönmukaisesti THL:n kerro palvelustasi - asiakastyytyväisyyskyselyllä sekä kotihoidon että asumispalvelujen osalta. THL toteuttaa kyselyn joka toinen vuosi. Tänä vuonna kyselyn ajankohta on 14.1.–31.3.2026. Asumispalveluissa kysytään lisäksi välivuosina vastaavin kysymyksin palautetta. Edellinen asumispalveluiden oma asiakastyytyväisyyskysely on toteutettu maaliskuussa 2025. Tavoitteena on jatkossa kysyä myös kotihoidon palveluista palautetta vuosittain vastaavin kysymyksin. Asiakkaiden ja omaisten kokema palvelun laatu vaihtelee yksiköittäin ja palveluntuottajittain, mutta sillä ei ole suoraan yhteyttä siihen onko palveluntuottaja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue vai yksityinen palveluntuottaja.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköiden henkilöstömitoitus ylittää lakisääteisen vähimmäistason. RAI-tietoa hyödynnetään yksikön mitoitusta ohjaavana tekijänä, mutta lisäksi huomioidaan yksiköissä päivittäin muuttuvat tilanteet, asiakasprofiili ja tilojen vaikutus. Palveluasumisen yksiköissä RAI-arviointi tulee tehdä kerran vuodessa tai toimintakyvyn muuttuessa. Kotihoidossa vastaava arviointi tehdään kaksi kertaa vuodessa tai toimintakyvyn muuttuessa.

RAI- tiedon pohjalta kehitetään monipuolisesti yksiköiden toimintaa ja hoidon laatua. RAI-tiedon pohjalta yksikössä tunnistetaan poikkeamat ja niihin suunnitellaan toimenpiteet,

esimerkiksi kaatumisriskin kasvu, lisätään tasapainoharjoittelua, tehdään apuvälinearviota ja lääkehoidon tarkastelua. Mikäli havaitaan esimerkiksi kognitiivisesti kuormittava asiakasrakenne, voidaan työvuorosuunnittelulla, resursoinnilla, osaamisprofiilien tarkistuksella ja muistisairaahan kohtaamisen osaamista vahvistamalla tukea yksikön toimintaa.

Palveluasumiseen sijoittuvat asiakkaat saavat esittää toiveita asumisyksiköstä ja sen sijainnista. Suurimmalle osalle palveluasumista tarjotaan oman kotikunnan alueelta.

Noin 10 % palveluasumisen asiakkaista asuu Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueella, mutta oman kotikunnan ulkopuolella. Toisaalta tällä hetkellä paikkaa odottavista suurin piirtein sama 10 % toivoo paikkaa oman kotikunnan ulkopuolelta esimerkiksi lasten asuinkunnan perusteella.

Hyvinvointialue seuraa haitta- ja vaaratilanteita osana lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) mukaista omavalvontaa ja asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamista. Seuranta perustuu henkilöstön tekemiin ilmoituksiin ja niiden järjestelmälliseen analyysiin.

Tarkastelujaksolla ilmoituksia tehtiin 148–373 kuukaudessa, ja kokonaismäärä kasvoi vuoden 2025 aikana. Ilmoitusmäärien nousu ei sellaisenaan osoita turvallisuuden heikentymistä, vaan heijastaa parantunutta raportointikulttuuria ja matalaa ilmoituskynnystä.

Ilmoitusten keskeiset myötävaikuttavat tekijät liittyivät

1. asiakkaiden toimintakykyyn ja terveydentilaan,
2. hoitoympäristöön ja työjärjestelyihin (esim. apuvälineet, siirtotilanteet, henkilöstöresurssit) sekä
3. prosesseihin, tiedonkulkuun ja lääkehoitoon (esim. jakovirheet, kaksoistarkastusten puutteet, siirtoraportit).

Ilmoitusten perusteella hyvinvointialue kohdistaa kehittämistoimia erityisesti kaatumisten ehkäisyyn, lääkehoidon turvallisuuden parantamiseen, perehdytyksen vahvistamiseen ja tiedonkulun yhdenmukaistamiseen. Nämä toimenpiteet sisältyvät hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmaan, omavalvontatyön sekä ikääntyneiden palvelujen koulutuksen vuosikelloon. Koulutuksia toteutetaan monin tavoin. Kevään 2026 painopisteenä on kaatumisten ehkäisy sekä geriatriset sairaudet. Palvelulinjat järjestävät lisäksi omia koulutuksia esim. hoito- ja hoivatyön ydinosaamiseen ja kädentaitoihin liittyvissä asioissa. Opetushoitajat tukevat toiminnallaan yksiköissä toteuttavaa osaamistason vahvistamista.

Työsuojelun näkökulmasta Ikääntyneiden palvelualueen henkilöstölle organisoidaan hätäensiapukoulutusta,

paloturvallisuuskoulutusta, asiakkaan kohtaamiseen ja mahdollisten väkivaltatilanteiden ehkäisyyn liittyvää MAPA-koulutusta sekä ergonomia-koulutusta (Potilassiirtojen ergonomia). Koulutukset toteutuvat pääosin pienryhmissä paikan päällä hyvinvointialueen toimitiloissa. Paloturvallisuuskoulutuksissa on hyödynnetty myös teams-koulutuksia. Koulutuksia on järjestetty sekä suomen että ruotsin kielellä, paloturvallisuuskoulutuksia myös englanniksi.

Hyvinvointialueen omissa ja ostopalveluiden ikääntyneiden asumisyksiköissä palvelun järjestäjän omavalvonnassa havaitut puutteet liittyvät erityisesti palveluntuottajien toimintatapojen ja dokumentaation epäyhtenäisyyteen, lääkehoidon ja tiedonkulun varmistamiseen sekä henkilöstön perehdytyksen ja osaamisen vaihteluun. Nykyinen palvelunjärjestäjän valvonta kattaa ikääntyneiden asumispalvelujen valvontatarpeet kokonaisuutena. Laadun parantaminen edellyttää kuitenkin, että palveluntuottajien oma omavalvonta toteutuu valvontalain (741/2023) mukaisesti suunnitelmallisesti, ajantasaisesti ja korjaaviin toimiin johtavasti. Nykyinen valvontaresursointi mahdollistaa lakisääteiset tehtävät, ja vaikuttavuuden parantaminen kohdistuu ennen kaikkea valvonnan riskiperusteiseen suuntaamiseen, ennakoivan valvonnan vahvistamiseen sekä yhteistyön tiivistämiseen hankinnan, ostopalveluiden ja palveluntuottajien välillä, jotta valvontaa voidaan toteuttaa yhdenmukaisemmin ja vaikuttavammin koko palvelualueella.

Ikääntyneiden palvelujen henkilöstötyytyväisyys on samalla tasolla kuin muutoin on hyvinvointialueen keskiarvo. Tuloksia seurataan kuukausittain tehtävillä pulssikyselyillä ja raportoidaan osana Tahti-raporttia. Sairauspoissaolojen osuus on ikääntyneiden palvelujen asiakas- ja potilastyötä tekevillä korkeampi kuin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella muutoin keskimäärin.

Lisäksi aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää

1. merkitä aluehallituksen antaman vastauksen aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen tiedoksi, ja
1. todeta aluehallitukselle osoitetun kysymyksen loppuun käsitellyksi.

Käsittely

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösehdotuksen yksimielisesti.

Selostus

Valtuutettu Laine ja valtuutettu Salovaara sekä 36 muuta valtuutettua osoittivat aluevaltuuston kokouksessa 24.2.2026

§ 13 aluehallitukselle kysymyksen koskien ikäihmisten hoivapalveluiden tilannetta ja valvontaa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella

Toimivalta

Hallintosäännön 27 §:n mukaan valtuutetut voivat osoittaa aluehallitukselle kysymyksen hyvinvointialueen tai hyvinvointialuekonsernin hallintoa koskevasta asiasta.

Jos kysymyksen on allekirjoittanut vähintään 15 valtuutettua, aluehallituksen on annettava vastauksensa kysymykseen viimeistään siinä kokouksessa, joka yhdeksän viikon kuluttua kysymyksen aluevaltuuston sihteerille antamisesta ensiksi pidetään, tai ilmoitettava syy, minkä vuoksi vastausta ei ole voitu vielä antaa. Kysymys ja siihen annettu vastaus tai ilmoitus vastauksen antamatta jättämisen syystä on otettava aluevaltuuston kokouksen esityslistalle.

Liitteet

Oheismateriaali

Tiedoksi

Täytäntöönpano

Päätöshistoria