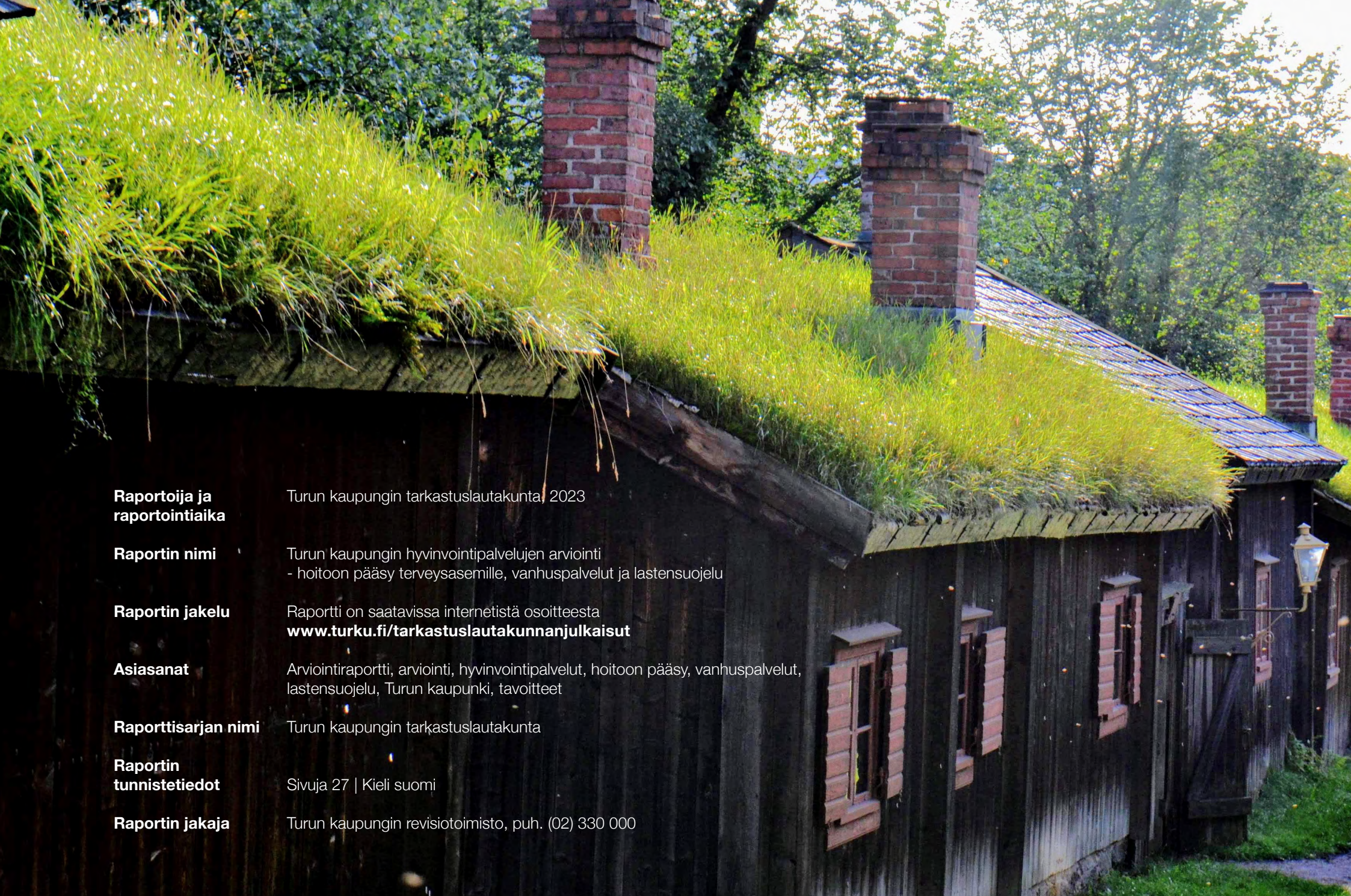




Turun kaupungin hyvinvointipalvelujen arviointi

- hoitoon pääsy terveysasemille, vanhuspalvelut ja lastensuojelu

Tarkastuslautakunta 26.1.2023



**Raporttija ja
raportointiaika**

Turun kaupungin tarkastuslautakunta, 2023

Raportin nimi

Turun kaupungin hyvinvointipalvelujen arviointi
- hoitoon pääsy terveysasemille, vanhushpalvelut ja lastensuojelu

Raportin jakelu

Raportti on saatavissa internetistä osoitteesta
www.turku.fi/tarkastuslautakunnanjulkaisut

Asiasanat

Arviointiraportti, arviointi, hyvinvointipalvelut, hoitoon pääsy, vanhushpalvelut,
lastensuojelu, Turun kaupunki, tavoitteet

Raporttisarjan nimi

Turun kaupungin tarkastuslautakunta

**Raportin
tunnistetiedot**

Sivuja 27 | Kieli suomi

Raportin jakaja

Turun kaupungin revisiotoimisto, puh. (02) 330 000

Tiivistelmä	4
Puheenjohtajan tervehdys	7
1. Hoitoon pääsy Turun kaupungin terveysasemille	9
Arvioinnin tavoite ja arviointikriteerit	10
Hoitoon pääsy terveysasemalle	11
Asiakkaan yhteydenotto ja hoidon tarpeen arvio	12
Ajanvaraus	14
Tarkastuslautakunnan yhteenveto	16
2. Turun kaupungin vanhuspalvelujen arvioinnin seuranta	17
Vanhuspalvelujen palvelurakennemuutos pitkän tähtäimen tavoitteena	18
Välimuotoista asumista eli yhteisöllistä asumista aloitellaan Turussa	19
Henkilöstöpula johti jatkohoitopaikkojen vähentämiseen	20
Turun kaupungin kotihoidossa otettiin käyttöön uudet kriteerit	21
Koronan kanssa kamppailtiin, hyvinvointialue tulee	21
3. Turun kaupungin lastensuojelun arvioinnin seuranta	22
Lapsiperhesosiaalityö auttaa perheitä haastavissa tilanteissa	23
Henkilöstön merkitys on ratkaiseva	24
Koronapandemian aikana peruspalvelujen saatavuus heikentyi	24
Perhehoidon osuus vakaana ja jälkihuollon asiakasmäärät kasvussa	25
Tarkastuslautakunnan huomiot	26



Tiivistelmä

Tässä arviointiraportissa tarkastellaan Turun kaupungin järjestämiä hyvinvointipalveluja vuoden 2022 loppuun asti.

Turun kaupunki on vuonna 2022 uudistanut organisaatiotaan ja valmistautunut hyvinvointipalvelujen ja pelastuslaitoksen siirtymiseen Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle. Tässä **arviointiraportissa käsitellään**

- 1. hoitoon pääsyä Turun kaupungin terveysasemille,**
- 2. Turun kaupungin vanhuspalvelujen arvioinnin seurantaa sekä**
- 3. Turun kaupungin lastensuojelun arvioinnin seurantaa.**

Arvioinnin keskeisiä huomioita

1. Hoitoon pääsy Turun kaupungin terveysasemille

- Kesän 2022 jälkeen Turun kaupunki on pystynyt hoitamaan kaikki kiireelliset puhelut saman päivän aikana.
- Haastattelujen mukaan hoidon tarpeen arviointia tekevien alkuperehdytys toimii hyvin. Minkäänlaista systemaattista täydennyskoulutusta hoidon tarpeen arvioinnin tekemiselle ei kuitenkaan ole. On erittäin tärkeää, että hoidon tarpeen arviointiin on saatavilla täydentävää ammattitaitoa lisäävää koulutusta myös alkuperehdytyksen jälkeen. Sillä on merkittäviä vaikutuksia asiakkaisiin yhdenvertaisuuden sekä hoidon tarpeen arvioinnin laadun näkökulmasta.

- Tarkastuslautakunnan havaintojen perusteella hyvinvoinnin palvelukokonaisuudessa on tehty useita toimenpiteitä, joiden tavoitteena on kohdistaa henkilökunnan työaikaa enemmän varsinaiseen asiakastyöhön. Tärkeässä roolissa tässä ovat olleet sähköisten palvelujen lisääminen sekä ulkopuolisen ostopalvelun hyödyntäminen puheluihin vastaamisessa sekä reseptien uusimisessa.
- Yhteydenottamisen monikanavaisuus luo joustavuutta asiakkaiden suuntaan ja toisaalta myös lisää organisaation tehokkuutta ja sitä kautta vaikuttavuutta. Toisaalta tarkastuslautakunta nostaa huolenaiheekseen sen, että nykyinen malli mahdollistaa samojen asiakkaiden päällekkäiset yhteydenotot ja eri kanavien kautta tehdyt varaukset, joiden purkaminen voi kuormittaa ylimääräisesti hoitohenkilökuntaa.
- Yhtenä terveysasemien hoitoon pääsyn parantamisen tavoitteena oli palvelusetelin käyttöönotto. Tämä tavoite ei ole toteutunut. Hyvinvoinnin palvelukokonaisuus on tarkastuslautakunnan saamien tietojen mukaan aktiivisesti yrittänyt edistää palvelusetelin käyttöönottoa, mutta tavoitteista huolimatta yhtään ulkopuolista palveluntuottajaa ei ole toistaiseksi rekisteröitynyt.
- Yhteenvetona toteamme, että hoitoon pääsyn toimenpidesuunnitelmassa esiin nostetut ongelmakohdat on saatu pääosin hallintaan. Ongelmien korjaamiseen on ollut vaikuttamassa kaupungin omien toimenpiteiden ja kehitystyön lisäksi ulkoisia tekijöitä, kuten pandemiaan liittyvän palvelukysynnän väheneminen sekä muutokset saatavilla olevan henkilöstön tilanteessa.

2. Turun kaupungin vanhuspalvelujen arvioinnin seuranta

- Sosiaali- ja terveyslautakunnan kuukausiraportoinnin ja haastatteluiden mukaan palvelurakenteen keventäminen laitoshoidon purkamalla etenee hyvää vauhtia tavoitteen mukaisesti. Vanhainkotihoidon osalta tavoitteena on luopua vanhainkotipaikoista kokonaan.
- Vuonna 2011 laitoshoidon (vanhainkodit ja pitkäaikaissairaanhoito) osuus ympärivuorokautisesta hoidosta oli 64 %. Vuonna 2022 vastaava osuus oli 3 %.
- Haastatteluiden mukaan merkittävin ero välimuotoisen asumisen ja tehostetun palveluasumisen välillä on henkilökunnan mitoitus. Välimuotoisessa hoidossa henkilökunnan määrä suhteutetaan ihmisten palvelutarpeen mukaan eli siellä ei ole lakisääteistä mitoituksen suhdelukua.
- Haastatteluiden mukaan siirtoviivemaksuja ei juurikaan synny vanhuspalvelujen riittämättömyyden vuoksi, vaan jatkohoitopaikkojen puute aiheuttaa näitä.
- Haastatteluiden mukaan kotihoidon päivittäiseen toimintaan vaikuttaa henkilöstöpula. Palveluita on jouduttu karsimaan, etenkin kesäaikaan. On tehty ne asiat, jotka ovat ihan välttämättömiä asiakkaan turvallisuuden, ravitsemuksen tms. suhteen. On jouduttu priorisoimaan.
- Hyvinvointialueelle on haastateltavilta saadun tiedon mukaan tulossa uudet kotihoidon kriteerit. Vuoden vaihteessa 2022-2023 tämä edellyttää, että turkulaisista kotihoidon asiakkaista tehdään uudet päätökset.

- Tarkastuslautakunta toteaa, että vaikka hoito- ja palveluketjuun sekä siirtoviivemaksuihin liittyvät ongelmat kaupungin omalta osalta poistuvat vuonna 2023, niin asiakasprosessien kannalta samat ongelmat ovat edelleen olemassa. Hyvinvointialueellakin on olennaista huolehtia eri toimijoiden, kuten perustason ja erikoissairaanhoidon hyvästä yhteistyöstä ja hoito- ja palveluketjun toimivuudesta.

3. Turun kaupungin lastensuojelun arvioinnin seuranta

- Lapsiperhesosiaalityössä on viime vuosina voitu auttaa perheitä sosiaalihuoltolain keinoin entistä haastavammissa tilanteissa.
- Vuonna 2022 huostaanotettiin 55 lasta ja purettiin 20 huostaanottoa. Huostaanotettuja Turun kaupungissa oli 31.12.2022 mennessä kertynyt yhteensä 444 lasta/nuorta. Viimeisen seitsemän vuoden aikana vuosittain huostaanotettujen määrä on vaihdellut välillä 47 – 63. Huostaanotettujen määrä on ollut vuosittain tarkastelujaksolla kohtalaisen tasainen.



- Lastensuojelun jälkihuollon vuosittaiset asiakasmäärät ovat olleet trendiluonteisesti kasvussa. Kasvuun vaikuttaa osaltaan lastensuojelun jälkihuollon yläikärajan nosto 21 ikävuodesta 25 ikävuoteen vuoden 2020 alusta alkaen. Tämä mahdollistaa pidemmän työskentelyn nuoren hyväksi. Käytännössä siis jälkihuoltoon oikeutettujen asiakkaiden määrä kasvaa ikäluokalla vuosittain vuoteen 2024 asti. Lastensuojelun jälkihuolto on nuorelle oikeus, mutta ei velvollisuus.
- Yli puolet vuonna 2022 huostaanotetuista lapsista on haastatteluiden mukaan 14 vuotta täyttäneitä. Huostaanoton taustalla on nuoren omaa päihteiden käyttöä, käytöshäiriöitä sekä psyykkisiä ja neurologisia ongelmia. Edellä mainituissa tilanteissa vaikuttavan sijaishuollon toteuttaminen on vaikeaa. Nämä nuoret tarvitsevat haastatteluiden mukaan vankkoja tukitoimia myös jälkihuollon aikana, mikä tarkoittaa panostamista jälkihuollon aikaiseen työskentelyyn, jotta nuorten aikuisten syrjäytymiskehitys saataisiin vähenemään.
- Lastensuojelun jälkihuoltoajan pidentyminen 21 ikävuodesta 25 ikävuoteen osaltaan parantaa mahdollisuuksia saada kestävästi myönteisiä vaikutuksia jo aiemmin tehdystä pitkäjänteisestä työstä.
- Lastensuojelun henkilöstön pysyvyyteen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Jatkuva henkilöstön vaihtuvuus rikkoo luottamuksellisen asiakassuhteen ja sillä on merkittävästi palveluiden vaikuttavuutta heikentävä vaikutus. Lisäksi uusien työntekijöiden perehdyttämiseen kuluu paljon aikaa, joka on pois varsinaisesta ja vaikuttavasta asiakastyöstä.
- Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi tulee jatkossakin olemaan tärkeä asia Turun kaupungille – tiivis, toimiva yhteistyö Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kanssa hyvinvoinnin edistämiseksi ja pahoinvoinnin poistamiseksi on keskeistä.



Puheenjohtajan tervehdys

Arvoisa lukija

Vuodenvaihteessa 2022-2023 sosiaali- ja terveysterveystoimet siirtyivät Turun kaupungin vastuulta Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle (Varhalle). Moni asia on vielä vaiheessa muutoksen takia ja Turun kaupunki on edelleen mukana tuke-
massa hallittua siirtymää. Tarkastuslautakunta kantaa kortensa kekoon tekemäl-
lä tämän viimeisen näitä teemoja koskevan arviointinsa Turun hyvinvointipalvelu-
jen hoitoon pääsystä terveysasemille, vanhuspalveluista sekä lastensuojelusta.

Turku ei ole vain jäänyt odottamaan, että Varha kohta ottaa soten ongelmat vas-
tuulleen, vaan on loppuun asti yrittänyt parantaa muun muassa hoitoon pääsyä
terveysasemille useilla erilaisilla toimenpiteillä;

- ostopalvelujen määrää on lisätty ja omien työntekijöiden työpanoksia
kohdennettu,
- digitaalisia palveluja on kehitetty,
- tiimimalli otettu asteittain käyttöön sekä
- kehitetty työn hallintaa, työhyvinvointia ja sitä kautta myös rekrytointia.

Alkuvuonna 2022 esillä olivat vahvasti turkulaisten vaikeudet saada yhteys ter-
veydenhuoltoon. Kesän 2022 jälkeen Turun kaupunki on pystynyt hoitamaan
kaikki kiireelliset puhelut saman päivän aikana. Suorat puhelut pystytään hoita-
maan noin viidessä minuutissa ja takaisin soitot noin kahdessa tunnissa.
Lisäksi hyvinvoinnin palvelukokonaisuudessa on tehty useita toimenpiteitä, joi-
den tavoitteena on kohdistaa henkilökunnan työaikaa enemmän varsinaiseen
asiakastyöhön. Paljon on siis tehty, mutta Varha saa kuitenkin aika paljon koro-
nan hoitovelkaa hoidettavakseen.



Ongelmat henkilöstön saatavuudessa ovat olleet arkipäivää useilla sosiaali- ja terveydenhoidon aloilla. Samat ongelmat ovat yleensä tätäkin vaikeampia ruotsinkielisten palveluiden osalta.

Henkilöstöpula ja yksinäisyys ovat tummia pilviä ikäihmisten elämässä. Yksi toivoa antava kehityssuunta näihin ongelmiin on yhteisöllinen asuminen, jonka kehittämistä Varha selvästi tulee jatkamaan. Kun nyt olen tuonut esiin näitä myönteisiä pilkahduksia sote-palveluissamme, niin sellainen on myös lastensuojelulakiin perustuvien palveluiden tarpeen kääntyminen laskuun. Tämä ehkä todistaa sitä, että aiempaa paremmin osataan puuttua ongelmiin oikeassa kohdassa. Samaan aikaan koronasta johtuva palveluvelka näkyy myös perheiden ja nuorten elämässä.

Yksi tärkeä asia muistaa jatkossa on, että lastensuojelu koskettaa kuntia hyvinvointialueen käynnistymisen jälkeenkin esimerkiksi opetus- ja nuorisotoimen toimintojen kautta. Kunnan eri toiminnot ovat jatkossakin voimakkaasti lasten arjessa mukana ja hyvinvoinnin- ja terveyden edistäminen (hyte) kuuluu niin Turulle kuin Varhallekin. Ainoastaan yhdessä voimme onnistua antamaan lapsillemme hyvän alun ja esimerkiksi perhekeskuskehittäminen on tässä meidän yhteinen apuvälineemme.

Turussa 26.1.2023

Janina Andersson

Turun kaupungin tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

01

Hoitoon pääsy Turun kaupungin terveysasemille



1. Hoitoon pääsy Turun kaupungin terveysasemille

Arvioinnin tavoite ja arviointikriteerit

Tarkastuslautakunnan laatiman hoitoon pääsyn arvioinnin tavoitteena on ollut:

- arvioida kuntalaisten hoitoon pääsyn toteutumista Turun terveysasemilla,
- selvittää, mitkä ovat nykyisen toiminnan suurimmat ongelmat sujuvan hoitoon pääsyn toteuttamisessa sekä
- arvioida mitkä ovat terveysasemien toiminnan kannalta keskeisimmät kehittämiskokonaisuudet.

Arvioinnin painopiste rajautuu niihin hoitoon pääsyn parantamisen toimenpidesuunnitelman (ks. alla) kokonaisuuksiin, jotka liittyvät välittömään hoitoon pääsyn prosessiin. Tarkastuslautakunta on arviointia varten tehnyt haastatteluja sekä perehtynyt hoitoon pääsyn kannalta keskeisiin asiakirjoihin, tilastoihin ja raportteihin.



Terveysasemien hoitoon pääsyn parantamisen toimenpidesuunnitelma

Kaupunginhallitus päätti 5.10.2021 (§ 455) toimenpidesuunnitelmasta, jonka tavoitteena oli parantaa terveysasemien hoitoon pääsyä. Suunnitelman esittelytekstissä todettiin, että ”Turun kaupungin terveysasemapalvelut ovat ajautuneet tilanteeseen, jossa terveydenhuoltolain 51 §:n mukainen yhteydensaanti ei toteudu kaikilta osin, jolloin myöskään hoitoon pääsy ei toteudu lain velvoitteiden mukaisesti. Tilanteen korjaamiseksi on tarpeen toteuttaa nopeita toimenpiteitä, jotta lakisääteinen terveyskeskukseen yhteyden saaminen ja hoitoon pääsy toteutuvat terveydenhuoltolain edellyttämällä tavalla.”

Suunnitelmassa terveysasematoiminnan hoitoon pääsyn parantamiseksi on kolme keskeistä tavoitetta, joissa on kunkin tavoitteen osalta useita toimenpide-ehdotuksia. Keskeiset tavoitekokonaisuudet ovat

- saatavuuden parantuminen,
- työn hallinnan ja työhyvinvoinnin parantuminen kaikilla työntekijäryhmillä sekä
- muun kehittämisen jatkaminen sopeuttamisohjelman mukaisesti.

Lähtötilanne terveysasemien hoitoon pääsyn toimenpideohjelman aloitusvaiheessa syksyllä 2021 oli se, että korona vaikutti edelleen suuresti toimintaan. Lisäksi lääkäreiden ja hoitajien vakansseista puuttui suuri määrä tekijöitä.

Toimenpideohjelman akuutti vaihe piti sisällään ostopalvelujen hankkimista (osin myös etävastaanottoja), palvelusetelin käyttöönoton sekä terveysaseman lääkemääräysten käsittelyn etäpalvelun hankinnan. Toimenpidesuunnitelmassa ostopalveluihin oli varattu kokonaisuudessaan 4,5 miljoonaa euroa, mutta loppuvuoteen 2022 mennessä kustannukset ovat olleet noin neljäsosa siitä. Käytännössä kustannusten pienuuteen vaikuttaa osaltaan se, että hankintoja piti jatkaa palvelusetelijärjestelmän avulla, mutta palvelusetelin käyttöönotto ei ole edennyt odotetusti.

Hoitoon pääsyn kehittämiseen liittyviä tavoitteita on mainittu mm. Pormestariohjelmassa (Kh 16.8.2021 § 356). Pormestariohjelmassa on mainittu mm. seuraavia linjauksia, jotka liittyvät myös terveysasemien hoitoon pääsyyn:

- ”Osana sote-uudistukseen liittyvää tulevaisuuden sote-keskusuudistusta siirrämme sote-palveluiden painopistettä voimakkaasti oikea-aikaisuuteen huolehtimalla **saatavuudesta ja saavutettavuudesta.**”
- ”Tunnistamme henkilöt, jotka käyttävät paljon palveluita ja luomme heille yksilöllisen hoitosuunnitelman ja nimeämme **omalääkäritiimin.**”
- ”Vahvistamme omalääkäryttä siten, että määrittelemme lääkäreille oikean kokoisen väestövastuun väestöpohjan vaativuuden mukaan ja että jokainen turkulainen saa halutessaan valita ensisijaisen lääkäriinsä. **Tavoitteenamme on sujuva ja nopea hoitoon pääsy.**”

Hoitoon pääsy terveysasemalle

Terveysasemakäynnin prosessi yksinkertaistettuna pitää sisällään viisi eri vaihetta:

1. Asiakkaan yhteydenotto
2. Hoidon tarpeen arviointi
3. Ajanvaraus
4. Vastaanotto
5. Kirjaukset



Kuva 1. Terveysasemakäynnin prosessi yksinkertaistettuna (Turun kaupungin hyvinvoinnin palvelukokonaisuus, syksy 2022)

Tässä arvioinnissa keskitytään terveysasemaproessin osalta lähinnä asiakkaan yhteydenottoon, hoidon tarpeen arviointiin sekä sen jälkeen tehtävään mahdolliseen ajanvaraukseen.



Asiakkaan yhteydenotto ja hoidon tarpeen arvio

- Hoitoon pääsyn vaatimusta määrittää ensisijaisesti lainsäädäntö. Terveydenhuoltolaki 1326/2010 (51 §) määrittelee, että kiirettömässä asiassa terveydenhuollon ammattihenkilön on suoritettava hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena päivänä yhteyden saamisesta terveyskeskukseen. Kiireellisissä asioissa terveysasemalle pitää saada välitön yhteys. Välitön yhteys voi käytännössä tarkoittaa fyysistä kontaktia, sähköistä asiointia tai puhelinkontaktia. Välittömäksi yhteydeksi riittää myös takaisinsoittojärjestelmä (Turussa TeleQ-järjestelmä), joka on Turussa erittäin aktiivisessa käytössä, vaikka jonotuskin on mahdollista.
- Yhteydenottotilanteessa asiakas itse arvioi, onko kyseessä kiireellinen vai kiireeton asia. Terveydenhuollon ammattihenkilön tekemässä hoidon tarpeen arviossa asian kiireellisyys tai kiireettömyys voi muuttua verrattuna asiakkaan omaan arvioon.
- Turussa asiakas voi olla yhteydessä terveysasemalle fyysisen käynnin lisäksi puhelimitse joko suoraan tai takaisinsoittojärjestelmän avulla. Kaikille asiakkaille on yksi palvelunumero, jonka kautta terveysasemalle saa yhteyden. Kiireettömissä asioissa hän voi myös tehdä Omaolo-oirearvion¹, jonka perusteella asiakas voi joko päätyä omahoitoon, täyttää yhteydenottolomakkeen tai joissain tapauksissa varata ajan. Lisäksi asiakkaalla on mahdollisuus olla yhteydessä eTerveyspalveluportaalin² kautta, jonka kautta voi myös varata aikoja suoraan.
- Lain mukaan hoidon tarpeen arvion tekijän pitää olla terveydenhuollon ammattihenkilö. Yleensä kyseessä on sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja. Tämän toteuttaminen on ollut haasteellista koronasta johtuvien lisätöiden aiheuttaman kysyntäpiikin tilanteissa, koska ammattihenkilöstöä ei ole ollut riittävästi saatavilla. Hoidon tarpeen arvio pitää tehdä kiireettömissä asioissa kolmen vuorokauden kuluessa. Huomattavaa kuitenkin on, että ensimmäisessä vaiheessa kiireellisyysarvio perustuu potilaan omaan subjektiiviseen arvioon yhteyttä ottaessaan.

¹ Omaolo on kansallinen digipalvelu, joka auttaa asiakasta arvioimaan hoidon tai palvelun tarvetta. Omaolo arvioi oireiden perusteella, voiko vammaa hoitaa omahoito-ohjeilla vai kannattaako vammaa käydä näyttämässä ammattilaiselle. <https://www.omaolo.fi/>

- Jos hoitaja toteaa hoidon tarpeen, hän etsii asiakkaalle ajanvarauslistoilta tarvetta vastaavan ajan. Se voi olla myös muu kuin lääkäriaika; esimerkiksi aika hoitajalle tai fysioterapeutille.
- Ennen koronaa pystyttiin samana päivänä hoitamaan sekä kiireelliset että kiireettömät puhelut oman hoitohenkilökunnan voimin.
- Kahden viime vuoden aikana suurimman ongelman hoitoon pääsyssä on koettu haastattelujen perusteella olevan kontaktien/puhelujen suuri määrä, jonka kasvu on perustunut käytännössä koronaan. Muutama vuosi sitten puhelujä tulii noin 25 000 kuukaudessa, jonka pohjalta oli myös omat hoitajaresurssit mitoitettu. Enimmillään puheluita korona-aikana tuli yli kaksinkertaisesti, jolloin organisaation resursointi ei ole pystynyt joustamaan riittävästi. Syksyllä 2022 puhelujä on tullut edelleen jonkin verran normaalia enemmän, mutta tilanne on kuitenkin selkeästi tasoittunut korona-ajan suurimmista kysyntäpiikeistä.
- Suuresta puheluruuhkasta johtuen kaupunki on joulukuun 2021 ja kesäkuun 2022 välillä joutunut poistamaan puheluita puhelujonosta. Poistettujen puhelujen määrää ruvettiin seuraamaan systemaattisesti erillisiseurantana vasta alkuvuodesta 2022, jota edeltävältä ajalta poistettujen puheluiden tarkka määrä ei ole tiedossa. Haastattelujen perusteella poistettuja puhelujä oli kuitenkin tuhansia. Poistamisen tarve perustuu siihen, että puhelujärjestelmä tallentaa asiakkaan numeron, jonka jälkeen hän ei pysty soittamaan enää uudelleen ennen kuin hänen asiansa on käsitelty. Muuten sama asiakas voisi olla saman asian vuoksi useita kertoja yhteydessä ja se pahentaisi ruuhkaa entisestään. Jos ei kolmen päivän aikana ole pystytty vastaamaan asiakkaan puheluun, niin riskinä on, että asia on voinut muuttua kiireelliseksi. Tällöin ainoana vaihtoehtona koettiin olevan ylijälle menevien puhelujen poisto, jotta terveydenhuoltolain edellyttämä hoitoon pääsy voitiin turvata. Poiston jälkeen asiakkaalle lähetettiin viesti, että hänen pitää olla yhteydessä uudelleen. Haastattelujen perusteella kesäkuun 2022 jälkeen tilanne on saatu hallintaan eikä poistoja enää ole tehty.

² eTerveyspalvelu on verkkopalvelu, jonka avulla asiakas voi mm. hoitaa ajanvaraukseen liittyviä asioita, vastaanottaa laboratoriovastauksia, tarkastella omia terveystietoja, tehdä eReseptin uusimispyyntöjä ja lähettää viestejä Turun kaupungin terveydenhuollon ammattihenkilöille. [eTerveyspalveluissa sähköisen asiointin palvelut yhdessä paikassa | Turku.fi](#)

- Kaupunki on hankkinut Kaiku24:ltä palveluja terveysasemien ajanvarauspuhelujen osittaisesta hoitamisesta. Kaiku24³ hoitaa kaikki kiireelliset puhelut sekä Keskustan terveysaseman kiireettömät puhelut. Kaiku24:n osuus on ollut noin puolet kaikista vastaanotetuista ajanvarauspuheluista. Haastattelujen perusteella yhteistyön on koettu olevan toimivaa ja sen on koettu parantavan merkittävästi kaupungin omien resurssien mahdollisuutta vastata asiakaskysyntään. Kaupungin omat hoitajat ovat vastanneet pääsääntöisesti kiireettömiin puheluihin.
- Kesän 2022 jälkeen Turun kaupunki on pystynyt hoitamaan kaikki kiireelliset puhelut saman päivän aikana. Suorat puhelut pystytään hoitamaan noin viidessä minuutissa ja takaisin soitot noin kahdessa tunnissa. Lisäksi Kaiku24 hoitaa keskustan kiireettömät puhelut, joissa vaste on noin kolme tuntia. Omille hoitajille tulevat kiireettömät puhelut pystytään tällä hetkellä hoitamaan samana päivänä tai viimeistään seuraavana päivänä.
- Rekrytointitilanne hoitoalalla on ollut pitkään haasteellinen. Tähän on vastattu mm. rekrytointikampanjoiden avulla. Lisäksi osana toimenpidesuunnitelmaa on kehitetty johtamista, työprosesseja sekä työnjakoa eri tehtäviä hoitavien henkilöiden välillä. Näiden keinojen on toimenpidesuunnitelmassa arvioitu myös edesauttavan vakanssien täyttöä sekä sijaishankintaa. Sairaanhoidtajien ja lääkäreiden osalta rekrytointitilanteeseen on saatu pääosin parannusta syksyn 2022 aikana. Terveystoimintavakanssien täytön kanssa on ollut edelleen loppuvuodesta 2022 ongelmia, koska hakijoita on ollut vähän. Haastatteluissa todettiin, että kaksi vuotta sitten hoitohenkilökunnan saatavuudessa ei koettu olevan ongelmia, mutta lääkäreiden osalta rekrytointi oli vaikeampaa. Yhtenä selkeänä syynä rekrytointihaasteisiin on haastatteluissa nostettu hoitohenkilöstön palkkaerot kuntien ja yksityisten toimijoiden välillä. Haastattelujen perusteella yhdeksi syyksi rekrytointitilanteen paranemiseen on todettu se, että pandemiatilanteen vakiintuessa yksityisellä sektorilla ei ole enää yhtä suurta tarvetta rekrytoida esimerkiksi röntgenhoitajia, jolloin henkilöstön kysyntätilanne on normalisoitunut.
- Lääkäreiden osalta palkkausjärjestelmää on uudistettu ottamalla syyskuussa 2022 käyttöön suoritepalkkamalli.

³ Kaiku24 on julkisomisteinen ja voittoa tavoittelematon palveluntarjoaja.

- Yksittäisten kehitystoimenpiteiden merkitystä rekrytointin kokonaistilanteen kehittymiseen on vaikeaa erikseen arvioida.
- Haastattelujen mukaan hoidon tarpeen arviointia tekevien alkuperähditys toimii hyvin. Minkäänlaista systemaattista täydennyskoulutusta hoidon tarpeen arvioinnin tekemiselle ei kuitenkaan ole.
- **Tarkastuslautakunnan havaintojen perusteella hyvinvoinnin palvelukokonaisuudessa on tehty useita toimenpiteitä, joiden tavoitteena on kohdistaa henkilökunnan työaikaa enemmän varsinaiseen asiakastyöhön.** Tärkeässä roolissa tässä ovat olleet sähköisten palvelujen lisääminen sekä ulkopuolisen ostopalvelun hyödyntäminen puheluihin vastaamisessa sekä reseptien uusimisessa. Yhtenä tärkeänä asiana on ollut myös tehtävien uudelleenarvioinnit, joiden perusteella on saatu lisää tekijöitä terveysasemien avustaviin rooleihin, esimerkiksi sanelujen puheentunnistuksen hyödyntämisen kautta.





Ajanvaraus

- Terveysasemilla hyödynnetään tiimimallia, jossa jokaisella asiakkaalla on oman lääkärin lisäksi oma moniammatillinen tiimi, joka hoitaa potilasta. Käytännössä tiimimallin suurin hyöty kohdistuu asiakkaisiin, jotka tarvitsevat enemmän moniammatillista apua.
- Tiimimallin tavoitteena on mainittu myös hoitokäytäntöjen kriteerien, toimintamallien sekä työtilojen yhtenäistäminen. Tiimityömalli pitää sisällään myös hoidon jatkuvuuden varmistamisen. Kehittämistyö ja käyttöönotto tiimimallin osalta on edelleen kesken, mutta malli on kuitenkin jo pääosin käytössä. Haastattelujen perusteella eri terveysasemien välillä tiimimallin hyödyntämisen valmiudet ja käyttöönoton asteet ovat kuitenkin hyvin vaihtelevia. Haastattelujen perusteella eri terveysasemien toimintojen välillä on muutenkin eroja.
- Yksi selkeä pullonkaula hoitoon pääsyn prosessissa on tarjolla olevien vastaanottoaikojen määrän vaihtelu. Määrä on suoraan sidoksissa kulloiseenkin vakanssimäärään ja niiden täyttöasteisiin. Jos vakansseja ei ole riittävästi hoidon tarpeeseen nähden, se vaikuttaa palvelujen saatavuuteen. Sama tilanne toteutuu silloin, jos olemassa olevia vakansseja ei ole täytetty täysimääräisesti. Korona-aikana kasvaneet yhteydenottomäärät terveysasemille ovat myös suuresti vaikuttaneet hoidon saatavuuteen ja kontakteihin. Viime aikoina ns. koronapuheluiden määrä on kuitenkin ollut selkeästi vähemmän päin ja niiden vaikutus on jatkossa suhteellisesti pienempi.
- Asiakkailta on usein useampia terveyteen liittyviä asioita hoidettavana ja myös koronan aikana kertynyttä hoitovelkaa, jolloin yhteen hoitokertaan kuluu enemmän aikaa. Tiimimalli auttaa omalta osaltaan purkamaan aiheutunutta hoitovelkaa⁴. Tiimimallin myötä asiakkaita voidaan arvioida etukäteen tarkemmin tarvelähtöisesti ja asiakkaiden yhteydenotot saadaan ohjattua oikeille asiantuntijoille. Käytännössä jatkossa aiempaa suurempi osa asioista voidaan hoitaa mahdollisuuksien mukaan myös puhelimitse, sähköisesti tai etävastaanotolla.

⁴ Hoitovelalla tarkoitamme niiden terveyspalvelujen muodostamaa vajetta, jotka on jouduttu jättämään väliin koronan vuoksi.

- Jos asiakas jättää tulematta käynnille, on lääkärin mahdollista hoitaa varatun ajan aikana sähköisiä asiakkaita, asiakaspuheluja tai konsultointeja. Jos peruutuksesta saadaan ajoissa tieto, tilalle voidaan varata toinen asiakas. Vaikka peruuttamattoman ajankin kohdalla on mahdollista tehdä muita työtehtäviä, on sillä kuitenkin selkeä haitallinen vaikutus ajanvarauksellisten jonojen purkuun. Peruuttamattomia ja käyttämättä jääneitä lääkärin aikoja vuonna 2022 on ollut yli 1 000 kpl.
- Myös hoitajille varattuja aikoja jätetään peruuttamatta/ käyttämättä jopa hieman enemmän kuin lääkärin aikoja. Tämä ei edistä hoitajien työajan tarkoituksenmukaista käyttöä.
- **Yhteydenottamisen monikanavaisuus luo joustavuutta asiakkaiden suuntaan ja toisaalta myös lisää organisaation tehokkuutta ja sitä kautta vaikuttavuutta. Toisaalta tarkastuslautakunta nostaa huolenaiheekseen sen, että nykyinen malli mahdollistaa samojen asiakkaiden päällekkäiset yhteydenotot ja eri kanavien kautta tehdyt varaukset, joiden purkaminen voi kuormittaa ylimääräisesti hoitohenkilökuntaa.** Käytännössä nykyisellään asiakas voi esimerkiksi sähköisesti kontaktoida terveysasemaa eTerveyspalvelun kautta ja samanaikaisesti olla takaisinsoittojonossa samaan asiaan liittyen. **Lisäksi tarkastuslautakunta kehottaa huolehtimaan siitä, että eri kanavien kautta yhteydessä olevat asiakkaat eivät joudu keskenään eriarvoiseen asemaan esimerkiksi tietoteknisten valmiuksien johdosta.**
- **Tarkastuslautakunta suosittelee jatkossa selkeää ja johdonmukaista strategiaa eri yhteydenottokanavien kehittämisen suhteen.**
- Viime aikoina myös terveysasemien käytössä olevat tilat ovat aiheuttaneet haasteita. Haastattelujen perusteella tilojen todetaan olevan monessa paikassa huonokuntoisia ja epätarkoituksenmukaisia toimintaan nähden. Käytännössä haastattelujen mukaan joissain tilanteissa terveysasemilla olisi mahdollista hoitaa enemmänkin asiakkaita, mutta tilat aiheuttavat rajoitteita. **Käytännön tasolla tilat voivat aiheuttaa päivittäisiä järjestelyongelmia henkilöstön keskuudessa ja sillä on tarkastuslautakunnan**

näkemyksen mukaan väistämättä vaikutuksia myös asiakkaisiin ja heidän hoitoon pääsyyn.

- Yhtenä terveysasemien hoitoon pääsyn parantamisen tavoitteena oli palvelusetelin käyttöönotto. Tämä tavoite ei ole toteutunut. **Hyvinvoinnin palvelukokonaisuus on tarkastuslautakunnan saamien tietojen mukaan aktiivisesti yrittänyt edistää palvelusetelin käyttöönottoa, mutta tavoitteista huolimatta yhtään ulkopuolista palveluntuottajaa ei ole toistaiseksi rekisteröitynyt.** Hyvinvoinnin palvelukokonaisuus on käynyt toimijoiden kanssa markkinavuoropuhelua, nostanut setelien arvoa ja keventänyt sääntövaatimuksia, mutta edelleenkaan rekisteröitymisiä ei ole tullut. Loppuvuodesta 2022 lähtien rekisteröitymiset ovat olleet jo muutenkin epätodennäköisiä johtuen hyvinvointialueen aloittamisen läheisestä ajankohdasta.



Tarkastuslautakunnan yhteenveto

Kaupunginhallituksen päättäessä 5.10.2021 terveysasemien hoitoon pääsyn toimenpidesuunnitelmasta oltiin terveysasemapalvelujen osalta tilanteessa, jossa terveydenhuoltolain 51 §:n mukainen yhteydensaanti ei toteutunut kaikilta osin, jolloin myöskään hoitoon pääsy ei toteutunut lain velvoitteiden mukaisesti. Tällöin tilanteen korjaamiseksi oli tarpeen toteuttaa nopeita toimenpiteitä, jotta lakisääteinen terveyskeskukseen yhteyden saaminen ja hoitoon pääsy toteutuvat terveydenhuoltolain edellyttämällä tavalla.

Hyvinvoinnin palvelukokonaisuudessa on kehitetty hoitoon pääsyä useilla erilaisilla toimenpiteillä, joilla on muun muassa

- lisätty ostopalvelujen määrää ja kohdennettu omien työntekijöiden työpanoksia,
- kehitetty digitaalisia palveluja,
- otettu asteittain käyttöön tiimimalli sekä
- kehitetty työn hallintaa, työhyvinvointia ja sitä kautta myös rekrytointia.

On erittäin tärkeää, että hoidon tarpeen arviointiin on saatavilla täydentävää ammattitaitoa lisäävää koulutusta myös alkuperähdytyksen jälkeen. Sillä on merkittäviä vaikutuksia asiakkaisiin yhdenvertaisuuden sekä hoidon tarpeen arvioinnin laadun näkökulmasta.

Hyvää työtä on tehty siinä, että tiimimallia on haastattelujen mukaan kehitetty yhteistyössä henkilöstön kanssa ja että mallin kehittämässä huomioidaan kunkin terveysaseman toiminnalliset puitteet.

Peruuttamattomien aikojen vähentäminen on tärkeä kehityskohde, vaikka näiden aikojen prosentuaalinen osuus onkin marginaalisen pieni.

Yhteenvetona toteamme, että hoitoon pääsyn toimenpidesuunnitelmassa esiin nostetut ongelmakohdat on saatu pääosin hallintaan. Ongelmien korjaamiseen on ollut vaikuttamassa kaupungin omien toimenpiteiden ja kehitystyön lisäksi ulkoisia tekijöitä, kuten pandemiaan liittyvän palvelukysynnän väheneminen sekä muutokset saatavilla olevan henkilöstön tilanteessa.

Tehdyt toimenpiteet ovat linjassa Pormestariohjelman hoitoon pääsyyn liittyvien linjausten kanssa.





02

Turun kaupungin vanhuspalvelujen arvioinnin seuranta

2. Turun kaupungin vanhushpalvelujen arvioinnin seuranta

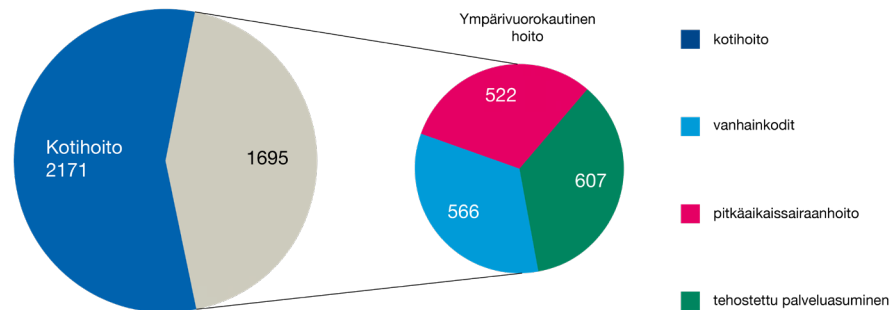
Tarkastuslautakunta teki arvioinnin vanhusten palveluista vuonna 2012. Sen jälkeen lautakunta on tehnyt jälkiseurantaa arviointiin liittyvistä keskeisistä asioista vuosien 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 ja 2020 arviointikertomuksissa. Vanhushpalvelujen järjestämistä vastuu on siirtynyt 1.1.2023 Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle.

Alkuperäinen arviointiraportti:

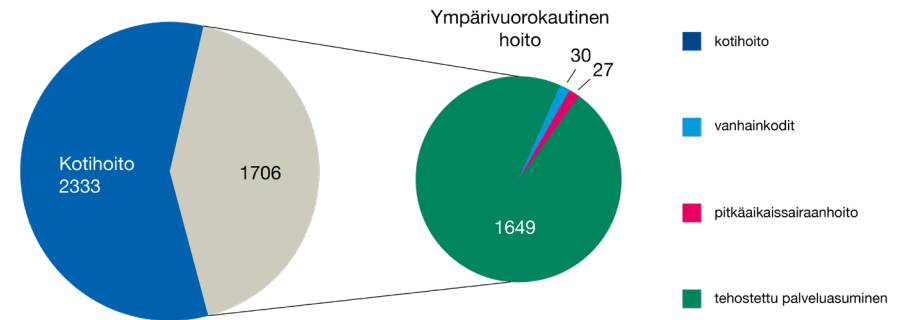
[Vanhusten palvelujen arviointi tlk 23.5.2012](#)

Tarkastuslautakunta on arvioinnin seurannan yhteydessä perehtynyt vanhushpalveluihin liittyvään Turun kaupungin raportointiin ja haastatellut viranhaltijoita. Seuraavassa keskeisimmät huomiot.

Vanhushpalvelujen palvelurakennemuutos pitkän tähtäimen tavoitteena



Kuva 2. Kotihoito ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden jakautuminen eri palvelumuotoihin joulukuussa 2011 (Vanhusten palvelujen arviointi tlk 23.5.2012).



Kuva 3. Kotihoito ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden jakautuminen eri palvelumuotoihin joulukuussa 2022 (Turun kaupungin vanhushpalvelut joulukuussa 2022).

- Vanhushpalveluissa tavoitteena on pitkään ollut toteuttaa palvelurakenteen muutos. Tämä tarkoittaa käytännössä palvelurakenteen keventämistä ja palvelujen monipuolistamista. Palvelurakenteen keventäminen tarkoittaa sitä, että siirretään palvelurakenteen painopistettä kevyempiin palvelumuotoihin kuten kotihoitoon ja omaishoittoon ja samalla vähennetään raskaan laitoshoidon, kuten pitkäaikaissairaanhoidon ja vanhainkotihoidon (laitoshoidon) osuutta.
- Tavoite on ollut kirjattuna myös sopeuttamisohjelman (kv 11.11.2019) ensimmäisenä toimenpiteenä⁵. Muutoksia on toteutettu määrätietoisesti pitkällä tähtäimellä.
- Sosiaali- ja terveyslautakunnan kuukausiraportoinnin ja haastatteluiden mukaan **palvelurakenteen keventäminen laitoshoidoa purkamalla etenee hyvää vauhtia tavoitteen mukaisesti**. Vanhainkotihoidon osalta tavoitteena on luopua vanhainkotipaikoista kokonaan. Vuoden 2022 lopulla vanhainkotipaikkoja on ollut vielä 30 (vuonna 2011 vanhainkotipaikkoja oli 566). Nämä paikat tulevat vapauduttuaan muuttumaan tehostetun asumispalvelun paikoiksi. Pitkäaikaissairaanhoidon paikkoja on ollut vuoden 2022 lopussa 27 paikkaa (vuonna 2011 pitkäaikaissairaanhoidossa oli 522 paik-

⁵ Kv 11.11.2019 Liite 2 Sopeuttamisohjelman toimenpiteet

kaa), jotka tulevat muuttamaan lyhytaikaisen kuntoutuksen paikoiksi, kun ne tyhjenevät.

- **Vuonna 2011 laitoshoidon (vanhainkodit ja pitkäaikaissairaanhoito) osuus ympärivuorokautisesta hoidosta oli 64 %. Vuonna 2022 vastaava osuus oli 3 %.** Laitoshoitopaikat ovat 11 vuoden aikana poistuneet lähes kokonaan (Ks. kuvat 2 ja 3).
- **Vanhainkodin ja tehostetun palveluasumisen ero pähkinän kuoresa:** Tehostetussa palveluasumisessa asiakas maksaa itse vuokransa ja hoitotarvikkeensa ja asuminen perustuu vuokrasopimukseen. Hoidosta, palvelusta ja ruokailusta hän maksaa erikseen. Molemmissa palvelumuodoissa hoito ja hoiva on ympärivuorokautista.
- Palvelurakenteen keventämistä toteutetaan erilaisten asumispalveluiden avulla. Asumispalveluiden saatavuuteen vaikuttaa vahvasti henkilöstötilanne. Yksityiset palveluntuottajat ovat sulkeneet paikkojaan, kun eivät ole pystyneet saavuttamaan 0,6:n henkilöstömitoitusta⁶, joka on ollut lakisääteinen 1.1.2022 alkaen. Tämä on johtanut Turun kaupungin asumispalveluiden jonon kasvamiseen. Haastatteluiden mukaan asumispalveluiden jonottajien määrä on vaihdellut vuoden 2022 ensimmäisen kymmenen kuukauden aikana välillä 20-127. Jonotusaika tällä ajanjaksolla on vaihdellut välillä 0-90 vrk; tiedossa on ainoastaan yksi asiakas, jonka osalta lakisääteisen kolmen kuukauden aikaraja ylittyi. Vanhuspalvelulain (28.12.2012/980) veloitte vähintään 0,7 työntekijän henkilöstömitoituksesta asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä tulee voimaan 1.12.2023. Veloitte on 0,65 työntekijää asiakasta kohti 1.4.2023 alkaen.
- Kaupungin omassa toiminnassa pitkäaikaishoidon paikkoja ei henkilöstömitoituksen johdosta haastatteluiden mukaan ole suljettu, koska on nähty, että tämä aiheuttaisi turhia paineita hoitoketjuille. Kaupungin pitkäaikaishoidossa 0,6:n henkilöstömitoitus täytettiin, mutta kaupungin tilapäishoidon paikkoja on kuitenkin tästä syystä jouduttu sulkemaan kesällä 2022. Tämä aiheutti ongelmia esimerkiksi omaishoidolle, kun omaishoitajien lomaa ei voitu järjestää. Tilapäishoidon paikat palautettiin käyttöön lokakuun 2022 alkuun mennessä.
- Vanhuspalveluissa on kehitetty ihmisen kunnon arviointiprosessi: jotta koko ikäihmistien prosessi olisi sujuva, pitää arvioida se, mikä loppujen lopuksi on ihmisen kunto ja minkä tyyppisistä palveluista hän parhaiten hyötyisi.

⁶ <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut/henkilostomitoitus>

Välimuotoista asumista eli yhteisöllistä asumista aloitellaan Turussa

- Sopeuttamisohjelmassa (kv 11.11.2019 § 161) tavoitteeksi asetettiin, että viiden vuoden ajanjaksolla eli vuoteen 2025 mennessä lisätään merkittävästi välimuotoisten asumispalvelujen tarjontaa: Tavoitteena on ollut nostaa välimuotoisten asumispalvelujen kattavuus 3 %:iin 75 vuotta täyttäneistä.



- Ensimmäiset **välimuotoisen asumisen**⁷ yksityisten toimijoiden yksiköt ovat aloittamassa Skanssissa ja Linnanfältin alueella eli välimuotoisen asumisen tuottamista saadaan alkuun. Asiakkaat ovat voineet saada tämän asumisen maksamiseen kaupungin palvelusetelin (Sosterla 15.12.2021 § 486)⁸. Myös Karina-kodin pilotissa on kaupunki itse päässyt tuottamaan välimuotoista asumista.
- **Haastatteluiden mukaan merkittävin ero välimuotoisen asumisen ja tehostetun palveluasumisen välillä on henkilökunnan mitoitus.** Välimuotoisessa hoidossa henkilökunnan määrä suhteutetaan ihmisten palvelutarpeen mukaan eli siellä ei ole lakisääteistä mitoituksen suhdelukua.
- Välimuotoisten yksiköiden tavoitteena on myös eri tavoin järjestää sosiaalista kanssakäymistä näissä taloissa, jotta voitaisiin torjua elämää rajoittavaa yksinäisyyttä.
- Välimuotoisen asumisen tyyppiset yksiköt ovat haastatteluiden mukaan Euroopassa hyvin tyypillinen ikäihmisten palvelujen muoto.
- **Uusi lainsäädäntö ei enää käytä termiä välimuotoinen asuminen, vaan puhuu yhteisöllisestä asumisesta.** Sosiaalihuoltolaki (21b § (26.8.2022/790)) määrittelee yhteisöllisen asumisen hyvinvointialueen järjestämisvastuulle seuraavasti: ”Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.
- Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarpeensa kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi.”

⁷ Välimuotoisella asumisella tarkoitetaan asumista, joka jää kotona asumisen ja tehostetun palveluasumisen väliin. Välimuotoisen asumisen ratkaisuja ovat esimerkiksi yhteisöllinen senioriasuminen, tuettu asuminen, palveluasuminen ja perhehoito. <https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihminen-palvelut/asumis-ja-hoivapalvelut-ikaantyneille/valimuotoinen>

Henkilöstöpula johti jatkohoitopaikkojen vähentämiseen

- Sopeuttamisohjelmassa (Kv 11.11.2019) tavoiteltiin, että 50 sairaalapaikkaa eli vanhushuoneiden näkökulmasta jatkohoitopaikkaa vähennetään. Mutta haastatteluiden mukaan kaupunginsairaala on vähennetty syksyyn 2022 mennessä yli 150 paikkaa; vanhushuoneet ei millään pysty tätä asiaa korvaamaan, jos jatkohoito vähenee tällaista vauhtia.
- Vanhushuoneiden palvelualue ei tuota jatkohoittoa ollenkaan, vaan pitkäaikaishoitoa ja sitä tukevaa lyhytaikaishoitoa. **Jatkohoidolla tarkoitetaan sairaalahoidon jatkohoittoa**, esimerkiksi TYKS:n akuuttihoitojakson jälkeistä aluesairaalasaisen sairaalan jatkohoittoa. **Kysymys on siis hoidon tarpeen jatkumisesta.** Vanhushuoneissa ei tuoteta tämänkaltaista hoitoa, vaan pysyviä asumisjärjestelyjä (tehostettua palveluasumista, välimuotoista asumista), kotihoitoa ja omaishoitoa tukevia palveluita. Haastatteluiden mukaan jatkohoitopaikkojen vähentäminen on viime vuosina ollut erittäin voimakasta, erityisesti Turussa.
- Koska kaupunginsairaalan sairaalapaikkoja on vähennetty yli 100 enemmän kuin tavoite oli, kaupunginsairaala ei ole pystynyt ottamaan vastaan riittävästi ihmisiä sairaanhoitopiiristä. **Taustalla on henkilöstöpula, jonka takia paikkoja on vähennetty.** Haastatteluiden mukaan terveyspalveluiden palvelualueella on myös suunnitelma siitä, miten näitä paikkoja saadaan osittain palautettua käyttöön.
- Haastatteluiden mukaan **siirtoviivemaksuja ei juurikaan synny vanhushuoneiden riittämättömyyden vuoksi, vaan jatkohoitopaikkojen puute aiheuttaa näitä.**
- Hoitoketjuun ja siirtoviivemaksuihin liittyvät ongelmat kaupungin omalta osalta poistuvat vuonna 2023, kun nämä toiminnot siirtyvät hyvinvointialueen järjestämisvastuulle.
- **Hyvinvointialueella jatkohoitopaikkojen ylikunnallinen käyttö tulee haastatteluiden mukaan todennäköisesti lisääntymään.**

⁸ Sosterla 15.12.2021 § 486 Yhteisöllisen palveluasumisen palvelusetelin arvon määrittely ja sääntökirjan hyväksyminen

Turun kaupungin kotihoidossa otettiin käyttöön uudet kriteerit

- **Turun kaupungin kotihoidossa tavoitteena on ollut siirtää painopistettä keskimmäisiin palveluluokkiin⁹** eli kevyttä kotihoitoa pyritään siirtämään joko tukipalveluiden tai yksityisten palveluiden piiriin.
- **Keväällä 2022** sosiaali- ja terveyslautakunta vahvisti **uudet kotihoidon kriteerit¹⁰**, jotka painottavat jatkuvaa, säännöllistä ja vähän raskaampaa avun tarvetta jo ensimmäisessä palveluluokassa. (Sosterla 28.4.2022 § 185)
- Kotihoidon saatavuuteen vaikuttavat kriteerit. Kotihoitoon eivät asiakkaat varsinaisesti jonota. Se palvelu asiakkaalle on järjestynyt, mikä on uusien kriteerien mukaan katsottu hänelle kuuluvaksi. **Kun uudet kriteerit otettiin 1.5.2022 käyttöön, on haastatteluiden mukaan saatu resurssit vähän paremmin riittämään.**
- Haastatteluiden mukaan kotihoidon asiakkaat on saatu siirrettyä tarkoituksenmukaisempiin palveluihin ja kotihoidon rakennetta on pystytty korjaamaan. Osa aiemmin kotihoidon palveluja käyttäneistä on ohjattu muihin tarkoituksenmukaisempiin, yksityisiin tai järjestöjen tuottamiin palveluihin, myös ympärivuorokautiseen hoitoon. Myös korkeimmassa palveluluokassa on tapahtunut jonkin verran vähennystä, tosin huomattavasti vähemmän kuin keveimmän kotihoidon palveluluokassa. Eli siinä ei ole saavutettu tavoitetta, mutta keveimmän palvelun osalta ollaan lähenemässä tavoitetasoa.
- Haastatteluiden mukaan kotihoidon päivittäiseen toimintaan vaikuttaa **henkilöstöpula**. Palveluita on jouduttu karsimaan, etenkin kesäaikaan. On tehty ne asiat, jotka ovat ihan välttämättömiä asiakkaan turvallisuuden, ravitsemuksen tms. suhteen. On jouduttu priorisoimaan.
- **Henkilöstöpulaan on haastatteluiden mukaan pyritty vastaamaan vuokratyövoimalla.**
- Haastatteluiden mukaan huono henkilöstötilanne heijastuu työhyvinvoinnin puolelle. Eli ensimmäinen asia, mikä työnantajan pitäisi pystyä hoitamaan, on että työvoimaa on riittävästi ja työmäärä on kohtuullinen. Kaikilta osin siinä ei ole onnistuttu.

⁹ Turun kaupungin kotihoidossa asiakkaat on jaoteltu palvelutarpeidensa vaatavuuden perusteella viiteen palveluluokkaan.

¹⁰ https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/turun_kotihoidon_palveluiden_myontamista_ohjaavat_toimintaperiaatteet.pdf

- Vaikka on toteutettu muun muassa sinänsä onnistunut vuonna 2021 loppuun viety työhyvinvointihanke, niin henkilöstön saatavuusongelma syö niitä tuloksia, joita muilla saroilla on saatu aikaiseksi.
- **Hyvinvointialueelle on haastateltavilta saadun tiedon mukaan tulossa uudet kotihoidon kriteerit.** Vuoden vaihteessa 2022-2023 tämä edellyttää, että **turkulaisista kotihoidon asiakkaista tehdään uudet päätökset.**
- **Tämä kriteerien muutos on haastatteluiden mukaan iso asia, joka ei koske vain kotihoitoa, vaan myös omaishoitoa ja siihen liittyviä palveluita.**

Koronan kanssa kamppailtiin, hyvinvointialue tulee

- **Korona on vaikuttanut haastatteluiden mukaan erittäin paljon vanhuspalvelujen käytännön toteutukseen.** Yhdessä yössä keväällä 2020 vanhuspalvelujen hallinnossa on siirrytty täysin etätyöhön ja yhden maaliskuisen sunnuntain aikana suljettiin kaupungin vanhuspalvelujen yksiköt ulkopuolisilta vierailta, keskeytettiin tilapäishoito ja kaikki päivätoiminnot.
- Haastatteluiden mukaan **vanhuspalveluilla on erilaisia koronasta johtuvia palveluvelkoja¹¹**: esimerkiksi omaishoitajien vapaiden järjestäminen estyi kokonaan koronan alkuvaiheessa ja siitä palveluvelasta pidettiin kirjaa. Muutoin hoito-/ palveluvelat ovat vaikeasti määritettävissä, kun ei ole sellaisia päivämääriä hoitotakuille kuin terveyspalveluissa on. Omaishoitajien osalta tilanne on haastatteluiden mukaan syksyyn 2022 mennessä saatu korjattua.

Tarkastuslautakunta toteaa, että vaikka hoito- ja palveluketjuun sekä siirtoviivemaksuihin liittyvät ongelmat kaupungin omalta osalta poistuvat vuonna 2023, niin asiakasprosessien kannalta samat ongelmat ovat edelleen olemassa. Hyvinvointialueellakin on olennaista huolehtia eri toimijoiden, kuten perustason ja erikoissairaanhoidon hyvästä yhteistyöstä ja hoito- ja palveluketjun toimivuudesta

¹¹ Palveluvelalla tarkoitamme vajetta, joka on muodostunut niistä vanhuspalveluista, jotka on jouduttu jättämään väliin koronan vuoksi.

03

Turun kaupungin lastensuojelun arvioinnin seuranta



3. Turun kaupungin lastensuojelun arvioinnin seuranta

Tarkastuslautakunta on tehnyt vuonna 2015 lastensuojelun arvioinnin (ks. linkki alla). Arvioinnin huomioita ja lastensuojelun tilanteen kehittymistä on seurattu vuosina 2016, 2017 ja 2020 jälkiseurantojen muodossa. Tähän seurantaan on kerätty tarkastuslautakunnan viimeisimmät huomiot lastensuojelun arviointeihin liittyen ja siinä on huomioitu keskeisimmät teemat aiemmista arvioinneista. Lastensuojelun järjestämisvastuu on siirtynyt 1.1.2023 Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle.

Alkuperäinen arviointiraportti:

[Lastensuojelun arviointi tlk 2.6.2015 \(turku.fi\)](#)

Tarkastuslautakunta huomauttaa, että lastensuojelu koskettaa kuntia hyvinvointialueen käynnistymisenkin jälkeen esimerkiksi opetus- ja nuorisotoimen toimintojen kautta. Kunnan eri toiminnot ovat jatkossakin voimakkaasti lasten arjessa mukana.

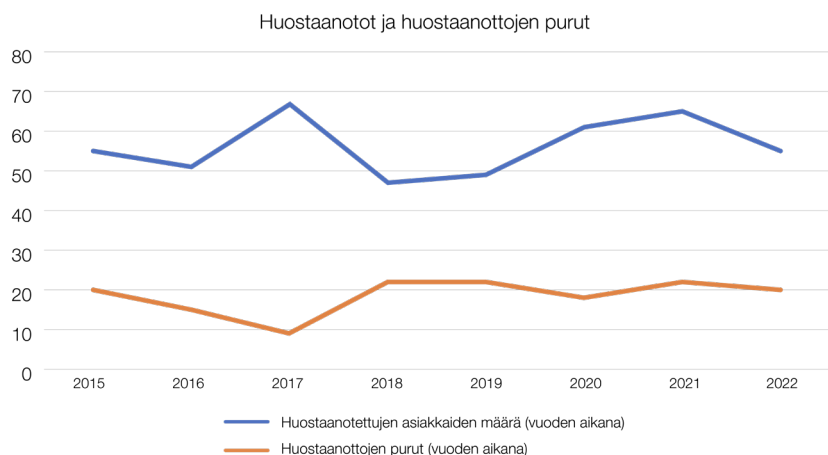
Tarkastuslautakunta on tämän arvioinnin yhteydessä perehtynyt lastensuojeluun liittyvään Turun kaupungin raportointiin ja haastatellut viranhaltijoita. Seuraavassa keskeisimmät huomiot:

Lapsiperhesosiaalityö auttaa perheitä haastavissa tilanteissa

- Lastensuojeluilmoitusten määrä on pysynyt suunnilleen samalla tasolla viimeisten vuosien aikana. Ilmoitusten määrää seuraamalla ei kuitenkaan pystytä tekemään suuria johtopäätöksiä, koska osasta lapsia tehdään useampia ilmoituksia ja toisaalta tehty ilmoitus ei välttämättä johda toimenpiteisiin.



- Lapsiperhesosiaalityössä on viime vuosina voitu auttaa perheitä sosiaali- huoltolain keinoin entistä haastavammissa tilanteissa. Lapsiperhesosiaali- työssä kyetään tukemaan lasta ja perhettä varsin monipuolisin tukimuodoin. Tuen vastaanottaminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Haastatteluiden mu- kaan lastensuojelun asiakkuus aloitetaan, kun sosiaalihuoltolain mukaiset tukitoimet eivät ole riittäviä ja tarkoituksenmukaisia.
- Lastensuojelun asiakkaiden määrä on haastatteluiden mukaan viime vuo- sina laskenut, mikä tarkoittaa sitä, että asiakkaaksi siirtyvien lasten ja per- heiden ongelmatiikka on monimutkaistunut ja usein on tarve hyvin vahvoille tukitoimille. Usein lastensuojelun asiakkuus alkaa kriisiytyneessä tilanteessa.
- Lastensuojelun asiakkaiden siirtymään sosiaalityön viranhaltijoiden päätöksel- lä, kun tarve lapsen sijoittamiselle nousee tai lapsen oireilu on hyvin vakavaa ja pitkäaikaista tai kun vanhemmuudessa on suuria puutteita eikä lapselle pystytä muutoin takaamaan turvallista kasvuympäristöä.
- Vuonna 2022 huostaanotettiin 55 lasta ja purettiin 20 huostaanottoa. Huos- taanotettuja Turun kaupungissa oli 31.12.2022 mennessä kertynyt yhteensä 444 lasta/nuorta. Viimeisen seitsemän vuoden aikana vuosittain huostaan- otettujen määrä on vaihdellut välillä 47 – 63; ks. kuva 4. Huostaanotettujen määrä on ollut vuosittain tarkastelujaksolla kohtalaisen tasainen.



Kuva 4. Huostaanotetut asiakkaat (vuoden aikana) ja huostaanottojen purut (vuoden aikana) vuosina 2015 – 2022. (Turun kaupungin hyvinvoinnin palvelu- kokonaisuus, joulukuu 2022)

- Haastattelujen mukaan ikäluokkien koko ei ole vaikuttanut merkittävästi huostaanottojen määrään. Suhde on pysynyt suhteellisesti ottaen samana: huostaanotettuja on ollut noin 0,19 % ikäluokasta (2015 - 2022 jaksolla). Keskimäärin huostaanottoja on tapahtunut 56,63 lasta/vuosi ajalla 2015 – 2022.
- Haastattelujen mukaan nyt näyttäisi siltä, että lastensuojelulakiin perustu- vien palveluiden tarve olisi kääntymässä laskuun, osittain korvautuen sosi- aali- huoltolain mukaisilla palveluilla. Tämä ehkä todistaa sitä, että aiempaa paremmin osataan puuttua ongelmiin oikeassa kohdassa.

Henkilöstön merkitys on ratkaiseva

- Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilastoraportin 2/2023¹² mukaan keskimäärin joka seitsemännellä (14 %) Suomen lastensuojelun sosiaali- työntekijällä ylittyi lakisääteinen asiakasmäärä marraskuussa 2022. Lain mukaan lastensuojelun sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 35 asiakasta.
- Turussa tilanne oli tarkasteluhetkellä selkeästi keskimääräistä parempi. Kaupungin lastensuojelusta vastaavia työntekijöitä oli 37 sekä noin 7 työn- tekijää, joilla oli oikeus toimia lastensuojelun tehtävissä väliaikaisesti. Vain yhdellä näistä lakisääteinen asiakasmäärä ylittyi.
- Lastensuojelun rekrytointiongelmia kuvaa se, että avoimia sosiaalityöntekijän vakansseja Turun lastensuojelussa oli 14 kappaletta marraskuussa 2022.

Koronapandemian aikana peruspalvelujen saataavuus heikentyi

- Koronapandemian aikana on peruspalvelujen (neuvola, oppilashuolto, ter- veydenhuolto, koulunkäynti etänä osittain) ja järjestöjen palvelujen saata- vuus haastatteluiden mukaan heikentynyt ja/tai siirtynyt nettiin.
- Haastattelujen perusteella perheiden tilanteet ovat vaikeutuneet pitkittyneen koronapandemian aikana.

¹² Joka seitsemännellä lastensuojelun sosiaalityöntekijällä ylittyi lakisääteinen asiakasmäärä - Tiedote - THL

- Haastatteluiden mukaan nuoriin korona-aika on koskettanut hyvin suuresti. Tästä syntyy palveluvelkaa, jota ei haastatteluiden mukaan varmaan kukaan pysty arvioimaan. Tämä voi jatkossa heijastua negatiivisesti myös lastensuojeluun liittyvien palveluiden kysyntään. Ensisijaisesti paine on jo alkanut näkymään lapsiperhesosiaalityössä, jossa tehdään lapsen palvelutarpeen arvioinnit eli yksiköissä, joissa perheiden ja lasten tilanne ensisijaisesti arvioidaan lastensuojeluilmoitusten ja muiden huoli-ilmoitusten osalta.

Perhehoidon osuus vakaana ja jälkihuollon asiakasmäärät kasvussa

- Perhehoitoon sijoitettujen lasten määrä on yli puolet sijoituksista. Määrä on pysynyt kohtuullisen vakaana. Vaikeasti käytösongelmaisia, päihteitä käyttäviä tai psyykkisesti vaikeasti oireilevia nuoria on haastavaa sijoittaa perhehoitoon. Muut kuin perhesijoitukset ovat pääsääntöisesti laitossijoituksia, joista kaupungin omien laitosten osuus on noin 40 %.
- Erityisesti pienten lasten osalta perhehoidon osuutta on pystytty lisäämään.
- Vanhemmuuden suunnitelma tehdään haastatteluiden mukaan vanhemmille, jotka kykenevät sitoutumaan työskentelyyn. Valitettavan usein tilanne on, että kun päädytään lapsen huostaanottoon, myös vanhemman voimavarat ja kyky vastaanottaa tukea itselleen vähenee. Tästä syystä vanhemmuuden suunnitelmasta keskustellaan vanhemman kanssa vähintään kerran vuodessa. Haastatteluiden mukaan vertaistuen ja kokemuskumppanitoiminnan lisääminen voisivat parantaa vanhemman kykyä ottaa vastaan tukitoimia lapsen huostaanoton jälkeen ja jo sitä ennen.
- Haastattelujen mukaan vuonna 2022 Turussa on tehty noin 35 vanhemmuuden suunnitelmaa. Yksi keskeisimmistä syistä lastensuojelun tarpeeseen on vanhemmuuden puute, jota vanhemmuuden suunnitelmissa osaltaan pyritään paikkaamaan.
- Lastensuojelun jälkihuollon vuosittaiset asiakasmäärät ovat olleet trendiluonteisesti kasvussa. Kasvuun vaikuttaa osaltaan lastensuojelun jälkihuollon yläikärajan nosto 21 ikävuodesta 25 ikävuoteen vuoden 2020 alusta alkaen. Tämä mahdollistaa pidemmän työskentelyn nuoren hyväksi.



Käytännössä siis jälkihuoltoon oikeutettujen asiakkaiden määrä kasvaa ikäluokalla vuosittain vuoteen 2024 asti. Lastensuojelun jälkihuolto on nuorelle oikeus, mutta ei velvollisuus.

- Yli puolet vuonna 2022 huostaanotetuista lapsista on haastatteluiden mukaan 14 vuotta täyttäneitä. Huostaanoton taustalla on nuoren omaa päihteiden käyttöä, käytöshäiriöitä sekä psyykkisiä ja neurologisia ongelmia. Edellä mainituissa tilanteissa vaikuttavan sijaishuollon toteuttaminen on vaikeaa. Nämä nuoret tarvitsevat haastatteluiden mukaan vankkoja tukitoimia myös jälkihuollon aikana, mikä tarkoittaa panostamista jälkihuollon aikaiseen työskentelyyn, jotta nuorten aikuisten syrjäytymiskehitys saataisiin vähenemään.



Tarkastuslautakunnan huomiot

Huomioiden vuonna 2015 tehty lastensuojelun arviointi, vuosina 2016, 2017 ja 2020 tehdyt jälkiseurannat sekä nykytilanne, tarkastuslautakunta haluaa nostaa esiin seuraavat huomiot:

- Ennaltaehkäisevyys on tärkeää. Ennaltaehkäisyn tulee lähteä asiakkaiden tarpeista ja ennaltaehkäisevienkin palveluiden vaikuttavuutta ja vaikutuksia tulee seurata.
- Lastensuojelun henkilöstön pysyvyyteen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Jatkuva henkilöstön vaihtuvuus rikkoo luottamuksellisen asiakassuhteen ja sillä on merkittävästi palveluiden vaikuttavuutta heikentävä vaikutus. Lisäksi uusien työntekijöiden perehdyttämiseen kuluu paljon aikaa, joka on pois varsinaisesta ja vaikuttavasta asiakastyöstä.
- Vanhemmuuden puute on keskeinen syy lastensuojelun tarpeeseen. Tämän puutteen korjaamiseksi pitää tehdä työtä kokonaisvaltaisesti ja perhekeskeisesti esimerkiksi kasvattaen tehtyjen vanhemmuuden suunnitelmien lukumäärää.
- Lastensuojelun jälkihuoltoajan pidentyminen 21 ikävuodesta 25 ikävuoteen osaltaan parantaa mahdollisuuksia saada kestävästi myönteisiä vaikutuksia jo aiemmin tehdystä pitkäjänteisestä työstä.
- Lastensuojelun asiakkaiden asiakastarpeet ovat valtavan erilaisia. Tähän pitäisi kiinnittää huomiota myös hyvinvointialueella. Lastensuojelun palveluiden tulee olla joustavia ja räätälöitävissä eli tarjottavan palvelun tulee olla tarpeeseen sopiva. Kaikilla työntekijöillä tulee olla tiedossa kaikki mahdolliset käytettävissä olevat lasten tukemisen palvelumuodot.
- Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi tulee jatkossakin olemaan tärkeä asia Turun kaupungille – tiivis, toimiva yhteistyö Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kanssa hyvinvoinnin edistämiseksi ja pahoinvoinnin poistamiseksi on keskeistä.



TURKU

www.turku.fi/tarkastuslautakunnanjulkaisut