

Vanhusneuvosto

1. Miltä luvun 5 painopisteiden sisällöt näyttävät vaikuttamistoimielimenne näkökulmasta?

Kokonaisuutena ja yleisellä tasolla painopisteissä on ikääntyneen väestön kannalta tärkeitä asioita. Palvelustrategia selkiinnyttää tavoitteellista toimintaa, jolloin myös etenemistä ja onnistumista voidaan arvioida.

-Asiakkuus keskiössä – painopiste korostaa asiakkaan palvelutarpeen tunnistamista oikea-aikaisesti sekä sujuvia palvelupolkuja, jotka vähentävät päällekkäistä työtä ja edesauttavat palvelujen saavutettavuutta.

-Ennaltaehkäisyssä onnistuminen – painopiste vahvistaa varhaisen tunnistamisen, oikea-aikaisen tuen ja koko väestön, erityisesti ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisen merkitystä.

-Strategisten kumppanuuksien kehittäminen – painopiste keskittyy yksityisen ja julkisen sektorin toimijoiden sekä järjestöjen väliseen yhteistyöhön, mutta ennen kaikkea oppilaitosyhteistyöhön. Ikääntyneiden osalta tarvitaan laaja-alaista kumppanuutta yhtä lailla palvelutuotannon kuin tulevien ammattihenkilöiden osaamisen varmistamisen tasolla.

2. Puuttuuko luvusta 5 teidän näkökulmastanne palvelustrategian sisällöstä jotakin?

Ikääntyneiden osuus jää toimintaympäristöanalyysissä vähäiseksi, vaikka ikääntyneiden määrän todetaan Kanta-Hämeessä kasvavan maan keskimääräistä nopeammin. Ikääntyneiden osuutta tulee täydentää, sillä kolme ikääntyneiden kannalta tärkeää periaatetta eivät tule selvästi esiin: tarvelähtöisyys, aluelähtöisyys ja vaikuttavuus.

Saavutettavuus, lähipalvelujen asema ja merkitys! Lähipalvelut on turvattava harvaan asutuilla alueilla. Haja-asutusalueilla kotiin vietävät palvelut ja liikkuvat palvelupisteet ovat keskeisiä ikääntyneiden palvelujen tuottamisessa.

3. Mitä hyvää palvelustrategiassa on vaikuttamistoimielimien edustamien asukasryhmien näkökulmasta?

Ennaltaehkäisy ja tuen tarpeen oikea-aikainen havaitseminen näyttävät vahvasti.

Ryhmämuotoiset palvelut kehittämiskohteena. Nämä edesauttavat myös sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä ja yksinäisyyden kokemuksen vähentämisessä.

Useampia perustason palveluja käyttävälle asiakkaalle mahdollisuus vastuuyöntekijään.

Tämä on turvaamassa hoidon jatkuvuutta, madaltaa kynnystä yhteydenottoon ja varmistaa osaltaan hoidon laatua ja vaikuttavuutta.

4. Mitä riskejä tai puutteita näette edustamienne asukasryhmien (nuoret, ikääntyneet, vammaiset) näkökulmasta?

Ikääntyneiden kannalta palvelujen saavutettavuus on keskeistä. Tämä ei tule riittävällä vahvuudella ja selvästi ilmaistuna strategialuonnoksessa esiin. Lähipalvelujen vähentäminen ja suoranaisten lopettaminen on valtaisa riski ikääntyneille, joilla on haasteita päästä liikkumaan. Palvelustrategian kytkös palveluverkon uudistamiseen jää epäselväksi.

Riski piilee myös siinä, että yhteistyökumppanuuksissa ei saavuteta strategian tavoitteeksi määritettyä tiivistä, osaamiseen ja yhteisen vision jakamiseen perustuvaa kumppanuutta. Näin palvelujen laadussa pääsisi muodostumaan suuria eroja, joka asettaa ikääntyneet palvelujen käyttäjinä eriarvoiseen asemaan. Tämä voi olla ikääntyneelle esimerkiksi asumispalveluissa todella merkityksellistä ja vaikuttaa hänen elämäänsä ja hyvinvointiinsa kokonaisvaltaisesti. Hyvän hoidon ei tule koskaan riippua arpapelistä, mihin yksikköön/osastolle sattuu ”joutumaan”, kuten asiaa valitettavan usein kuuluu ilmaistavan.

Palvelujen käyttäjien taloudelliset riskit lisääntyvät hoito-/hoivamuodosta riippuen. Eläketuloilla ikääntyneillä vaikutukset ovat suuria, tilanne eskaloituu nopeasti.

Digipalvelut näyttävät vahvasti. Tulee kuitenkin ottaa huomioon, että digipalvelujen käyttö ei ole kaikille mahdollista. Tämä ei aina ole iästä riippuvaa, vaan sairaus ja toimintakyvyssä tapahtuva äkillinen muutos saattaa nopeastikin pudottaa ihmisen pois digitaalisista palveluista.

Henkilöstöressurssien määrä suhteessa ikääntyneiden määrän lisääntymiseen on yksi suurimmista riskeistä. Määrällisten sekä laadullisten henkilöstöressurssien turvaamisen tulisi näyttäytyä päätöksenteossa strategisista linjauksista aina käytännön toimintaan. Tutkintoon johtavassa koulutuksessa ikääntyneiden parissa tehtävä työ ei valinnaisuudessa ole ollut suosituimpien joukossa. Henkilöstön motivoituneisuus ja sitoutuminen, tai negaation kautta motivoitumattomuus ja sitoutumattomuus on riski. Väestörakenteen muuttumisen myötä henkilöstölle tulee tehtäväsiirtoja, joista muodostuu osaamisvajeen kautta riski, ellei henkilöstöä tueta näissä tilanteissa riittävästi ja taata mahdollisuutta uudistaa osaamistaan.

Kaiken kaikkiaan haasteena on palvelustrategian yleisluontoisuus, konkretia pitkälti puuttuu. Toki strategian tulee olla yleinen, ohjaava asiakirja. Riskinä kuitenkin on, että seuraavassa vaiheessa, kun käytännön toimintaa suunnitellaan ja sen suhteen tehdään päätöksiä, strategian painopistealueiden sisällä tapahtuu vielä väljenemistä, karsintaakin. Palveluja ohentava vaikutus on todennäköistä erityisesti nopeasti kasvavan asukasryhmän, iäkkäiden osalla.

5. Mitä riskejä ja mahdollisuuksia näette strategian toimeenpanossa vaikuttamistoimielimenne edustaman asukasryhmien näkökulmasta?

Palvelustrategian luonnoksessa on paljon mahdollisuuksia. Siinä on määritetty todella hyviä asioita, mutta vanhusneuvosto kokee huolta siitä, miten strategian sisällöt saadaan todellisuudessa toteutettua varsinkin, kun viimeisimmät tiedot hyvinvointialueen tulevasta rahoituksesta eivät näytä valoisilta, päinvastoin. Suurin riski lienee siinä, että strategiaa toteutetaan talous eikä palvelujen laatu ja asiakaslähtöisyys edellä.

Ikääntyneiden määrä kasvaa Kanta-Hämeessä nopeasti, joten saattaa syntyä houkutus karsia erityisesti tämän asukasryhmän palveluista. Tarvitaan asenteen ja näkökulman muutos. Hyvinvointialueella on mahdollisuus kääntää moni uhka mahdollisuudeksi ja lähteä systemaattisesta kehittämään ikäystävällistä Kanta-Hämettä yhteistyössä kuntien kanssa. Ikääntyneet eivät ole ainoastaan kuluera, vaan kantahämäläisillä ikääntyneillä on paljonkin annettavaa mm. vertaisohjaajina ja kokemusasiantuntijoina, palvelutuotannon tukena.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki) velvoittaa hyvinvointialueita laajasti mm. iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeiden selvittämisessä ja niihin vastaamisessa, iäkkäiden tarvitsemien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisessa sekä iäkkäille henkilöille järjestettävien palvelujen laadun varmistamisessa. Lain, sen nojalla annettujen asetusten ja määräysten kirjaimen sekä hengen mukainen toiminta, samoin kuin em. lisäksi annettujen suositusten noudattaminen takaavat osaltaan palvelustrategian tavoitteidenkin saavuttamisen.

6. Miten yhteistyötä hyvinvointialueen ja vaikuttamistoimielimenne välillä tulisi vahvistaa strategian toteuttamiseksi?

Lisäämällä entisestään vuoropuhelua hyvinvointialueen virkahenkilöiden sekä päättäjien ja vanhusneuvoston välillä esim. antamalla vanhusneuvoston edustajalle puhe- ja läsnäolo-oikeus lautakuntien (terveyden ja toimintakyvyn edistämisen sekä elämäntarkkailautakunta) sekä aluehallituksen kokouksissa.

7. Onko palvelustrategiaan liittyen muuta, mitä haluaisitte tuoda esiin asukkaiden äänen ja vaikuttamisen näkökulmasta?

Hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyön lisääminen ja yhteisten pelisääntöjen luominen erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asioissa edesauttaa kumpienkin toimintaa ja edistää siten osaltaan palvelustrategian toteuttamista ja tavoitteiden saavuttamista.

Hyvinvointialueen vanhusneuvosto tiivistää tällä kaudella yhteistyötä kuntien vanhusneuvostojen kanssa mm. järjestämällä vuosittain yhteistyötapaamisen ajankohtaisista asioista.

Lopuksi vanhusneuvosto kiittää mahdollisuudesta olla vaikuttamassa palvelustrategiaan sen valmisteluvaiheessa, erityisesti tammikuuisessa kohdennetussa strategiaseminaarissa. Vaikuttamistoimielimille kohdennettu strategiainfo maaliskuussa, ennen pyydettyjen lausuntojen määräaika, oli myös informatiivinen, vaikka valitettavan harva vanhusneuvoston jäsenistä tuolloin kuulolle pääsikin ja tilaisuudessa oli paljon päällekkäisyyttä strategiaseminaarin sisällön kanssa.