

KOMMUNINFO

Helsingfors 14.2.2018

2/2018

Service för äldre i kommunerna

Social- och hälsovårdsministeriet och Kommunförbundet publicerade den 26 juni 2017 en omarbetad kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen. Målet med den omarbetade kvalitetsrekommendationen är att trygga en frisk och funktionsduglig ålderdom samt kvalitativa och effektiva tjänster för de äldre personer som behöver dem.

Nedan redogörs för de centrala aspekterna i rekommendationen som de aktörer som ordnar social- och hälsovårdstjänster för äldre särskilt ska fästa uppmärksamhet vid.

Kvalitetsrekommendationen verkställs i landskapen inom ramen för spetsprojektet Hemvården för äldre utvecklas och närståendevården för alla ålderskategorier förbättras.

Avslutningsvis behandlas också skyldigheterna i anslutning till närstående- och familjevården, och kommunerna informeras om den uppföljning av verkställandet av lagarna om närståendevård och familjevård som kommer att genomföras år 2018.

Kvalitetsrekommendationen för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen

Rekommendationens mål

Syftet med kvalitetsrekommendationen är att stödja kommunerna i förnyelsearbetet inom servicen för äldre och i beredskapen för förändringarna i befolkningsstrukturen och omvärlden. Kvalitetsrekommendationen ska också stödja och konkretisera verkställandet av äldreomsorgslagen (980/2012).

Kvalitetsrekommendationen indelas i fem delområden som är avsedda att stödja uppbyggnaden av ett socialt och ekonomiskt hållbart servicesystem för äldre. Varje delområde innehåller särskilda rekommendationer.

Rekommendationens centrala innehåll

Tillsammans tryggar vi en så funktionsduglig ålderdom som möjligt

Kommunerna, och i fortsättningen även landskapen, måste i framtiden allt effektivare stödja den äldre befolkningens hälsa och funktionsförmåga. Det är nödvändigt att satsa på att främja hälsan mer systematiskt än idag. Forskningsbaserade rutiner som främjar funktionsförmågan bör tas i bruk i bred skala ex-



empelvis när det gäller att upprätthålla muskelkonditionen och stödja kosten. På motsvarande sätt gäller det att utnyttja evidensbaserade vårdformer för att förbättra äldres funktionsförmåga.

Särskild vikt ska fästas vid riskgrupper av äldre som lider av bland annat försämrat minne, upplever ensamhet, har låga inkomster och/eller använder rusmedel i riklig mängd. Ju tidigare man ingriper i riskfaktorerna, desto effektivare kan man förebygga problem och samtidigt förhindra att olika brister i funktionsförmågan uppstår i ett tidigt skede.

Genom samarbete mellan olika aktörer kan man stärka den inkluderande verksamheten för äldre, såsom olika former av gruppverksamhet, och uppmuntra äldre till självständiga aktiviteter.

Klient- och servicehandledningen i centrum

Klient- och servicehandledningen är en ny rekommendationshelhet som kan användas som ett verktyg i rådgivningen, servicehandledningen och uppföljningen av tjänsterna. I rekommendationen föreslås att klient- och servicehandledningen genomförs som en regional/landskapsmässig helhet med låg tröskel som inkluderar samtliga element inom rådgivningen och handledningen. Dessa element omfattar såväl information som intensiv klienthandledning och bedömning av servicebehovet i fråga om klienter som behöver många olika tjänster. Inom regeringens spetsprojekt för hem- och närståendevården pågår i anslutning till klient- och servicehandledningen tre stora försöksprojekt på landskapsnivå i Kymmenedalen, Birkaland och Egentliga Finland.

Kvalitet skapas av utförare

Ledningen av personalen och de nya verksamhetsmodellerna för hemvården måste utvecklas, eftersom personalens välbefinnande äventyras och sjukfrånvaron är stor. Närledarskapet har en särskilt stor betydelse för personalen. Den realiserade nedre gränsen för personaldimensioneringen är alltså 0,50 inom det effektiviserade serviceområdet. Personalens antal och kompetens ska inom hela äldreservicen bedömas och fördelas flexibelt enligt klientstrukturen. Här gäller det att beakta bland annat förändringarna i klienternas servicebehov, klienternas och de närståendes erfarenheter av tjänstens kvalitet och personalens psykiska arbetshälsa.

Det rekommenderas att personalstrukturen görs mer flexibel och diversifierad genom att man i personaldimensioneringen räknar in de yrkesutbildade personer som arbetar med att stödja den sociala funktionsförmågan hos äldre, såsom handledare för stimulerande verksamhet, till den del deras arbete omfattar direkt klienttid. På så sätt kan man på ett effektivare sätt se till att de äldre inkluderas och att de sociala relationerna upprätthålls. Också i framtiden kommer personalstrukturen att domineras av yrkesutbildad social- och hälsovårdspersonal vars arbete kan kompletteras med övriga yrkesgruppers kompetens.

Omsorgsassistenterna kan som helhet beaktas i dimensioneringen, och strävan är att utöka omsorgsassistenternas utbildning. Detta möjliggör vid enheterna en arbetsindelningsmodell där närvårdarna ansvarar för den mest krävande vården och omsorgsassistenterna sköter assisterande uppgifter. Ansvar för läkemedelsbehandlingen och den övriga behandlingen ska dock innehas av närvårdare som åtminstone fått utbildning i läkemedelsbehandling.



Enligt de nationella riktlinjerna ska de tjänster som utförs i hemmet och som anlitas från hemmet ha företräde framför boendeservice som tillhandahålls dygnet runt. Därför ska också personalen inom äldre servicen styras till dessa tjänster i takt med att institutionsvården minskar och resurser frigörs.

Styrningen, tillsynen och uppföljningen av offentliga och privata serviceproducenters personaldimensionering sker på samma grunder. Med tillsyns- och tillståndsmyndigheterna (regionförvaltningsverken och Valvira) har man kommit överens om att verkställa kvalitetsrekommendationen så att de beviljade tillstånden

- grundar sig på en helhetsuppskattning av om verksamhetsenheten förmår producera den erbjudna tjänsten högklassigt, flexibelt och tryggt samt i enlighet med sin verksamhetsidé och med beaktande av följande faktorer i personaldimensioneringen enligt kvalitetsrekommendationen:
 - förändringar i klienternas servicebehov, såsom plötsliga förändringar i hälsotillstånd, förändringar i funktionsförmåga, förestående bortgång
 - målen för kvalitet och säkerhet i planen för egenkontroll
 - klienternas och de närståendes erfarenheter av tjänstens kvalitet
 - nyckeltal som beskriver personalens välbefinnande, såsom arbetstillfredsställelse och sjukfrånvaro
 - möjligheterna att utnyttja teknik som förbättrar bl.a. boendes säkerhet, funktionsförmåga och smidigheten i verksamheten
- inte inkluderar en allmänt bindande numerisk, kategorisk personalmängd och -dimensionering i fråga om den personal som utför klientarbete och omsorgspersonalen, utan eventuella särskilda och avvikande tillståndsvillkor när det gäller dimensioneringen antecknas som ett relationstal uttryckligen separat och med en motivering av varför villkoret behövs
- principiellt grundar sig på att den realiserade personaldimensioneringen på verksamhetsenheter i effektiverat serviceboende för äldre ska vara minst 0,50 anställda som deltar i klientarbetet per äldre klient

Vid **tillsynen** bedöms personalbehovet enligt de ovan nämnda principerna och utifrån de faktiska förhållandena oberoende av det personalantal/den dimensionering som gällt när ett tidigare tillstånd beviljats och som antecknats i det. Om det sker förändringar i enhetens verksamhet bedömer tillsynsmyndigheten i samarbete med verksamhetsenheten hurvida förändringen är väsentlig i den grad att ett nytt tillstånd behövs för att verksamheten ska kunna fortsätta.

I praktiken innebär riktlinjen ovan att man inte som ett villkor i de nya tillstånden antecknar någon numerisk dimensionering i fråga om vård- och omsorgspersonalen, såvida detta inte är motiverat av särskilda skäl. I tillståndsansökan ska dock personalantalet uppges på samma sätt som hittills (lagen om privat socialservice). Under den tid som enheten är verksam kan personaldimensioneringen ökas eller minskas och strukturen justeras i enlighet med klienternas behov och på det sätt som anges i äldreomsorgslagen och lagen om privat socialservice. Denna princip gäller också gamla tillstånd oberoende av vad som har antecknats i dem gällande vård- och omsorgspersonalen. Ett nytt tillstånd behövs endast om det sker en väsentlig förändring i verksamheten. En sådan väsentlig förändring kan vara till exempel att verksamhetsenheten byter bolagsform, att ägarförhållandena förändras eller att enheten flyttar till nya lokaler.



Åldersvänlig servicestruktur kombinerar boende och service på nytt sätt

Målet med rekommendationerna är att främja möjligheterna att bo tryggt kvar i hemmet och att öka urvalet av tjänster som utförs i hemmet, såsom rehabilitering i hemmet, samt att stödja dem som sköter sina egna anhöriga och närstående. Inom äldreservicen ligger betoningen på tjänster som utförs i privata hem. Inom ramen för spetsprojektet pågår försök på landskapsnivå i anslutning till den nya verksamhetsmodellen för hemvård i Mellersta Finland, Lappland och inom projektet Siun sote i Norra Karelen. I spetsprojektet anges bland de centrala elementen för en fungerande hemvård möjligheten att få dygnet-runtservice vid behov. Varje landskap ska ha en verksamhetsmodell för akuta situationer så att klienterna och deras anhöriga kan lita på att de får hjälp när det behövs. Alla tjänster som utförs i klientens hem ska också ha ett rehabiliterande syfte. Eftersom det är ett känt faktum att hemvård är belastande för de anställda ska personalen inkluderas i utvecklingen av sitt eget arbete.

Kommunerna ska främja tillgängliga och trygga boende- och livsmiljöer samt samhällsplanering som stöder utvecklingen av dessa. Det behövs bland annat fungerande trafiklösningar som stöder möjligheterna att uträtta ärenden, utöva hobbyer och upprätthålla sociala relationer. För att ta fram nya verksamhetsformer som kombinerar boende och service pågår inom ramen för spetsprojektet försök i Borgå, Lappträsk och Savitaipale. Aalto-universitetet medverkar med att skapa modeller av verksamheten som kan tas i bruk av alla.

Dra full nytta av tekniken

De tekniska lösningarna utvecklas i snabb takt och möjligheterna att stödja äldres egen aktivitet är stora. Teknik kan utnyttjas till exempel i egenvården, och man kan hjälpa äldre att bo kvar hemma genom säkerhetsteknik och olika slags kontaktutrustning. Olika tekniska lösningar underlättar också personalens arbete.

När man bedömer personalbehovet kan man beakta möjligheterna att utnyttja teknik som förbättrar bl.a. klienternas säkerhet, funktionsförmåga och smidigheten i verksamheten.

Konsekvenserna av reformerna av närstående- och familjevården bedöms 2018

Stödet för närstående- och familjevården har reformerats under de senaste åren. Målet har varit att förbättra närståendevårdens dragningskraft och hjälpa närståendevårdarna att orka bättre i sitt arbete. För detta ändamål har man allt sedan 2017 utökat kommunernas statsandelar med 75 miljoner euro per år för att stödja närståendevården och med 20 miljoner euro per år för att stödja familjevården.

Från och med juli 2016 har de närståendevårdare som fått stöd för närståendevård haft rätt till en undersökning av sin hälsa och sitt välbefinnande. Dessutom har de fått minst två dygn ledigt per månad. Också de som sköter en anhörig utan ett avtal om närståendevård kan få lediga dagar i bindande och krävande vårdssituationer. Från och med början av 2018 ska närståendevårdare också erbjudas träning och utbildning. Kommunerna har fått separat kommuninfo om reformerna ([närståendevård 6/2016](#) och [familjevård 7/2016](#)).



Utöver dessa reformer vill man ytterligare stärka närståendevården. Inom ramen för reformen av hem- och närståendevården, som genomförs som ett av regeringens spetsprojekt, skapas konkreta verksamhetsmodeller som stärker närståendevården i varierande situationer. Man kan hjälpa närståendevårdarna att orka bättre till exempel genom olika kortvariga arrangemang kring avlösarservice, såsom ambulande familjevårdare, och genom kamrattöd.

Social- och hälsovårdsministeriet bereder tillsammans med finansministeriet uppföljning av närstående- och familjevården för 2018. Avsikten är att klarlägga hur lagarna om närstående- och familjevård har verkställts i de olika landskapen. Dessutom analyseras närståendevårdens omfattning och utsträckning och närstående- och familjevårdens utveckling och kostnader utreds, liksom även närstående- och familjevårdarnas erfarenheter. De första resultaten av uppföljningen blir tillgängliga våren 2018.

Mer information

Satu Karppanen, konsultativ tjänsteman, tfn 0295 163 549, fornamn.efternamn@stm.fi

Länkar

[Länk till kvalitetsrekommendationen](#)

[Länk till THL:s rapporter Tutkimuksesta tiiviisti](#) (på finska)

[Länk till spetsprojektets webbplats](#)

