

KUNTAINFO

Helsinki 14.2.2018

2/2018

Ikäihmisten palvelujen järjestäminen kunnissa

STM ja Kuntaliitto julkaisivat uudistetun laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 26.6.2017. Laatusuosituksen uudistamisen tavoitteena on turvata terve ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille.

Tässä kuntainfossa nostetaan esiin suosituksen keskeisiä näkökulmia, joihin sosiaali- ja terveyspalveluja ikääntyneille järjestävien toimijoiden on erityisesti kiinnitettävä huomiota.

Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa -kärkihanke toimeenpanee laatusuositusta omalta osaltaan maakunnissa.

Kuntainfossa nostetaan esiin myös omais- ja perhehoitoon liittyviä velvoitteita ja tiedotetaan kuntia vuoden 2018 aikana toteutettavasta omais- ja perhehoitolakien toimeenpanon seurannasta.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

Suosituksen tavoitteet

Laatusuosituksen tarkoituksena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjiä niiden iäkkäiden palvelujen uudistustyössä sekä varautumisessa väestön ikärakenteen ja toimintaympäristön muutoksiin. Laatusuosituksella myös tuetaan ja konkretisoidaan vanhuspalvelulain (980/2012) toimeenpanoa.

Laatusuositus jakaantuu viiteen eri sisältöalueeseen, joiden tarkoituksena on tukea sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävästä iäkkäiden palvelujärjestelmän rakentamisesta. Jokainen sisältöalue pitää sisällään omat erilliset suosituksensa.

Suosituksen keskeinen sisältö

Turvataan yhdessä mahdollisimman toimintakykyistä ikääntymistä

Kuntien ja jatkossa myös maakuntien on tarpeen jatkossa vielä nykyistä tarmokkaammin tukea ikääntyneen väestön terveyttä ja toimintakykyä. Terveysten edistämiseen on syytä panostaa järjestelmällisemmin kuin tällä hetkellä. Toimintakykyä edistävät ja tutkimukseen perustuvat käytänteet esimerkiksi lihaskunnan ylläpitämisessä ja ravitsemuksessa voidaan ottaa laajasti käyttöön. Samoin on hyödynnettävä näyttöön perustuvat hoitomuodot, joilla voidaan parantaa iäkkäiden toimintakykyä.

Erityistä huomiota on kiinnitettävä iäkkäiden riskiryhmiin, joilla on mm. muistin heikkenemistä, koettua yksinäisyyttä, pienituloisuutta ja/tai runsasta päihteiden käyttöä. Ongelmia ehkäistään sitä tehokkaam-



min, mitä varhaisemmin riskitekijöihin puututaan ja samalla voidaan myöhentää toiminnanvajeiden syntymistä.

Eri toimijoiden yhteistyöllä vahvistetaan iäkkäiden osallisuutta lisäävää toimintaa, kuten erilaista ryhmätoimintaa, ja kannustetaan iäkkäitä omaehtoiseen toimintaan.

Asiakas- ja palveluohjaus keskiöön

Asiakas- ja palveluohjaus on uusi suosituskokonaisuus neuvonnan, palveluohjauksen ja palvelujen seurannan välineeksi. Suosituksessa esitetään asiakas- ja palveluohjauksen toteuttamista alueellisena/maakunnallisena matalan kynnyksen kokonaisuutena siten, että siihen sisältyvät kaikki neuvonnan ja ohjauksen elementit. Niiden kirjo kattaa niin tiedottamisen kuin paljon erilaisia palveluja tarvitsevien asiakkaiden intensiivisen asiakasohjauksen ja palvelutarpeen arvioinnin. Hallituksen koti- ja omaishoidon kärkihankkeessa on meneillään kolme isoa maakunnallista kokeiluhanketta asiakas- ja palveluohjauksesta Kymenlaaksossa, Pirkanmaalla ja Varsinais-Suomessa.

Laadulla on tekijänsä

Henkilöstön johtamista ja kotihoidon uusia toimintamalleja on syytä kehittää, koska henkilöstön hyvinvointi on koetuksella ja sairauspoissaoloja on paljon. Lähiesimiesten työ on erityisen merkityksellistä henkilöstölle. Henkilöstömitoituksen toteutunut alaraja on edelleen 0,50 tehostetussa palveluasumisessa. Henkilöstön määrää ja osaamista kaikissa iäkkäiden palveluissa tulee arvioida ja kohdentaa asiakasrakenteen mukaan joustavasti. Tässä on otettava huomioon muun muassa asukkaiden palvelutarpeessa tapahtuvat muutokset, palvelun käyttäjien kokemukset palvelun laadusta ja henkilöstön työssä jaksaminen.

Henkilöstörakennetta suositellaan joustavoitettavaksi ja monipuolistettavaksi siten, että iäkkäiden sosiaalista toimintakykyä tukevat ammattilaiset, kuten viriketoiminnan ohjaajat, lasketaan mukaan henkilöstömitoitukseen siltä osin kuin heidän työnsä sisältää välitöntä asiakasaikaa. Siten voidaan nykyistä paremmin turvata iäkkäiden osallistumista ja tukea sosiaalisten suhteiden säilymistä. Tulevaisuudessakin henkilöstörakenne painottuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöihin, joiden työtä voidaan täydentää muiden ammattiryhmien osaamisella.

Hoiva-avustajat voidaan huomioida kokonaisuudessaan mitoituksessa ja hoiva-avustajien koulutusta pyritään lisäämään. Tämä mahdollistaa yksiköissä työnjakoa, jossa vaativammasta hoidosta vastaavat lähihoitajat ja avustavia tehtäviä hoitavat hoiva-avustajat. Vastuu lääke- ja muusta hoidosta tulee kuitenkin olla vähintään lääkehoitokoulutuksen saaneella lähihoitajalla.

Kansallisten linjausten mukaan kotiin tuotavat ja kotoa saavutettavat palvelut ovat ensisijaisia ympärivuorokautisiin asumispalveluihin nähden. Sen vuoksi myös iäkkäiden palvelujen henkilöstöä tulisi suunnata näihin palveluihin sitä mukaa kun laitoshoido vähenee ja sieltä vapautuu resursseja.

Julkisia ja yksityisiä palveluntuottajia ohjataan, valvotaan ja seurataan samoin perustein henkilöstön mitoittamisessa. Valvonta- ja lupaviranomaisten (AVIt ja Valvira) kanssa on sovittu laatusuosituksen toimeenpanosta siten, että myönnettävä toimilupia



- perustuu kokonaisarvioon siitä, että toimintayksikkö pystyy tuottamaan tarjoamansa palvelun toiminta-ajatuksensa mukaisesti laadukkaasti, joustavasti ja turvallisesti huomioiden henkilöstön mitoittamisessa laatusuosituksen mukaisesti seuraavat tekijät
 - o asiakkaiden palvelujen tarpeessa tapahtuvat muutokset, kuten äkilliset muutokset terveydentilassa, toimintakyvyn muutokset, lähestyvä kuolema
 - o toiminnan laadulle ja turvallisuudelle omavalvontasuunnitelmassa asetetut tavoitteet
 - o asiakkaiden ja läheisten kokemukset palvelun laadusta
 - o henkilöstön hyvinvointia, kuten työtyytyväisyys ja sairauspoissaolot, kuvaavat tunnusluvut
 - o mahdollisuus hyödyntää mm. asukkaiden turvallisuutta, toimintakykyisyyttä ja toiminnan sujuvuutta parantavaa teknologiaa
- ei sisällä yleisesti sitovana kirjauksena numeerista kategorista henkilöstömäärää eikä -mitoitusta asiakastyötä tekevän henkilöstön eikä tukihenkilöstön osalta, vaan mahdolliset erityiset ja poikkeukselliset mitoitusta koskevat lupaehdot kirjataan suhdelukuna nimenomaisesti erikseen ja ehtojen tarve perustellen
- lupaharkinnan lähtökohtana on, että iäkkäiden tehostetun palveluasumisen toimintayksiköissä toteutunut henkilöstömitoitus on vähintään 0,50 asiakastyöhön osallistuvaa työntekijää/ iäkkäät asiakkaat

Valvonnassa henkilöstön tarvetta arvioidaan edellä mainituilla periaatteilla ja tosiasiallisten olosuhteiden pohjalta aiemmin annettuihin lupiin kirjatusta luvan myöntämisen aikaisesta henkilöstömäärästä/mitoituksesta riippumatta. Mikäli toimintayksikön toiminnassa tapahtuu muutoksia, valvontaviranomainen yhteistyössä toimintayksikön kanssa arvioi, onko muutos siten olennainen, että tarvittaisiin uusi lupa toiminnan jatkamiseksi.

Käytännössä edellä esitetty linjaus merkitsee sitä, että uusiin lupiin ei lupaehtona merkitä numeerista mitoitusta hoito- ja tukipalveluhenkilöstön osalta, ellei se ole erityisesti perusteltua. Lupahakemuksessa henkilöstön määrä kuitenkin ilmoitetaan kuten tähänkin asti (laki yksityisistä sosiaalipalveluista). Yksikön ollessa toiminnassa henkilöstön mitoitusta voidaan lisätä tai vähentää ja rakennetta muokata asiakkaiden tarvetta vastaavasti, kuten vanhuspalvelulaki ja laki yksityisistä sosiaalipalveluista edellyttävät. Tämä periaate koskee myös vanhoja lupia riippumatta siitä, mitä niihin on hoito- ja tukihenkilöstön osalta kirjattu. Uusi lupa on välttämätön vain siinä tapauksessa, että toiminnassa tapahtuva muutos on olennainen. Tällaisia olennaisia muutoksia voivat olla esimerkiksi toimintayksikön yhtiömuodon tai omistussuhteiden muutos tai toisiin toimitiloihin siirtyminen.

Ikäystävällinen palvelujen rakenne yhdistää asumisen ja palvelut uudella tavalla

Suositusten tavoitteena on lisätä turvallista kotona asumista ja uudenlaisia kotiin tuotavia palveluja, kuten kotikuntoutusta, sekä tukea omaisiaan ja läheisiään hoitavia. Iäkkäiden palveluissa korostuu yksityiskodeissa annettavat palvelut. Kärkihankkeessa on menossa maakunnalliset kokeilut kotihoidon uudesta toimintamallista Keski-Suomessa, Lapissa ja Siun sotessa Pohjois-Karjalassa. Toimivan kotihoidon keskeisiksi elementeiksi on kärkihankkeessa linjattu mahdollisuus saada palvelua ympäri vuorokauden silloin, kun sille on tarvetta. Maakunnalla tulee olla toimintamalli akuuttien tilanteiden varalle, jotta asiakas ja hänen omaisensa voivat luottaa, että apua on saatavilla silloin kun sille on tarve. Kaiken asiakkaan kotiin tuotavan palvelun tulee olla myös kuntouttavaa. Koska kotihoito on tunnetusti työntekijöitä kuormittavaa, henkilöstö on otettava mukaan oman työnsä kehittämiseen.



Kuntien on edistettävä esteettömiä ja turvallisia asuin- ja elinympäristöjä sekä niiden kehittymistä tukevaa yhdyskuntasuunnittelua. Tarvitaan mm. toimivia liikenneratkaisuja tukemaan mahdollisuuksia asiointiin, harrastamiseen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitoon. Uusien asumisen ja palvelut yhdistävien toimintamuotojen kehittämiseksi kärkihankkeella on kokeilu, jota toteutetaan Porvoossa, Lapinjärvellä ja Savitaipaleella. Aalto-yliopisto on mukana mallintamassa toimintaa kaikkien käyttöön.

Teknologiasta kaikki irti

Teknologiset ratkaisut kehittyvät nopeasti ja mahdollisuudet iäkkäiden omatoimisuuden tukemiseen ovat suuret. Teknologiaa voidaan hyödyntää esimerkiksi omahoidossa. Iäkkäiden kotona asumista voidaan erilaisen turvateknologian ja yhteydenpidon välineiden avulla. Erilaiset teknologiset ratkaisut helpottavat myös henkilöstön työtä.

Henkilöstötarvetta arvioitaessa voidaan huomioida mahdollisuus hyödyntää mm. asiakkaiden turvallisuutta, toimintakykyisyyttä ja toiminnan sujuvuutta parantavaa teknologiaa.

Omais- ja perhehoitouudistusten vaikutuksia arvioidaan vuonna 2018

Omais- ja perhehoidon tukea on uudistettu viime vuosien aikana. Tavoitteena on ollut parantaa omaishoidon houkuttelevuutta ja tukea omaishoitajien jaksamista. Tätä varten kuntien valtionosuuksiin on lisätty omaishoidon tukemiseen 75 miljoonaa euroa vuosittain ja perhehoitoon 20 miljoonaa euroa vuosittain vuodesta 2017 eteenpäin.

Heinäkuusta 2016 alkaen omaishoidon tukea saaneet omaishoitajat ovat olleet oikeutettuja hyvinvointi- ja terveystarkastukseen. Lisäksi he ovat saaneet vähintään kaksi vuorokautta vapaata kuukaudessa. Myös ilman omaishoidon sopimusta omaistaan hoitavat ovat voineet saada vapaapäiviä sitovassa ja vaativassa hoitotilanteessa. Vuoden 2018 alusta alkaen omaishoitajille on tarjottava myös valmennusta ja koulutusta. Uudistuksista on kuntiin toimitettu erilliset kuntainfot ([omaishoito 6/2016](#) ja [perhehoito 7/2016](#)).

Näiden uudistusten lisäksi omaishoitoa halutaan edelleen vahvistaa. Hallituksen kärkihankkeena toteutettavassa koti- ja omaishoidon uudistuksessa luodaan konkreettisia toimintamalleja, jotka vahvistavat omaishoitoa vaihtelevissa tilanteissa. Esimerkiksi erilaisten lyhytaikaisten sijaishoitojärjestelmien, kuten kiertävien perhehoitajien, ja vertaistuen avulla voidaan tukea omaishoitajien jaksamista.

Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee valtiovarainministeriön kanssa omais- ja perhehoidon seurantaa vuodelle 2018. Tarkoituksena on selvittää, kuinka eri maakunnissa on toimeenpantu omais- ja perhehoitolakeja. Lisäksi analysoidaan omaishoidon laajuutta ja kattavuutta ja tehdään selvityksiä omais- ja perhehoidon kehityksestä ja kustannuksista sekä omais- ja perhehoitajien kokemuksista. Seurannan ensimmäiset tulokset ovat käytettävissä keväällä 2018.

Lisätietoja

Neuvotteleva virkamies Satu Karppanen, puh. 0295 163 549, etunimi.sukunimi@stm.fi





Linkkejä

[Linkki laatusuositukseen](#)

[Linkki THL:n Tutkimuksesta tiiviisti -raportteihin](#)

[Linkki kärkihankkeen sivuille](#)

