

VN/13947/2020

**Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikön lausunto luonnoksesta
laatusuosituksiksi iäkkäiden hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen
parantamiseksi 2020–2023****Onko suosituksen pohjaksi esitetty riittävästi tilasto- ja tutkimustietoa ikääntymisestä ja palveluista?**

Luonnoksessa laatusuosituksiksi esitellään kappaleessa 2 tilasto- ja tutkimustietoa ikääntymisestä ja palveluista. Teksti sisältää tietoa ikääntyneiden määrästä ja palveluiden käytöstä. Kappaleen sisältö jää kuitenkin tutkimustiedon osalta ohueksi.

Kappaleessa olisi hyvä tarkistaa, puhutaanko palveluiden tarpeesta vai palveluiden piiriin pääsystä. Kaikki palvelua tarvitsevat eivät hoivaköyhyydetutkimuksemme perusteella ole päässeet palveluiden piiriin (Kröger, Van Aerschot & Mathew Puthenparambil 2019). Olisi hyvä myös huomioida, että kaikki palveluntarve ei johdu lääketieteellisistä syistä, myöskään ympärivuorokautisen hoivan kohdalla. Vanhuspalvelut ovat sosiaali- ei terveyspalveluja ja niiden tarpeeseen vaikuttavat moninaiset elämäntilanteeseen, asumiseen, perheeseen, ympäristöön ja taloudellisiin, sosiaalisiin ja kulttuurisiin resursseihin liittyvät asiat.

Huoltosuhteen osalta olisi hyvä todeta, että se ei ennusteiden mukaan muutu juuri lainkaan enää 2030-luvulla. Huoltosuhde ei toisaalta ole hyvä indikaattori vanhuspalvelujen tarpeen arviointiin, sillä siinä kaikki yli 64-vuotiaat kategorisoidaan samaan ryhmään, vaikka vanhuspalvelujen tarve ajoittuu pääosin vasta 80 vuotta täyttäneisiin.

Ikääntyneiden palveluiden laadun kannalta on tärkeää esitellä tietoa ikääntyneiden palveluissa työskentelevien asemasta ja kokemuksista. Suomalaisten työntekijöiden työpaine on kasvanut kovimmaksi Pohjoismaissa, ja noin 40 prosenttia heistä on harkinnut lopettamista (Kröger, Van Aerschot & Mathew Puthenparambil 2018).

Kuvio 5. ”Vanhusten ympärivuorokautisen hoivan käyttökustannukset” (s. 55) ja sen esittämät erilaiset skenaariot ovat vaikeatulkintaisia. Pelkät terveet lisävuodet eivät vähennä palvelujen tarvetta. Tiedetään, että vaikka eliniän pidentyessä terveiden elinvuosien määrä lisääntyy, ei elämän loppuvaiheen raihnaisuuden aika välttämättä pienene (Enroth ym 2020). Tutkimusten perusteella tiedetään, että ympärivuorokautisen hoidon tarve keskittyy ikääntyessä elämän viimeisiin vuosiin (Aaltonen ym. 2019, Forma ym. 2018).

Sivulla 55 mainitaan THL:n kattava tietoperusta henkilöstön määrästä, mutta mitä sen perusteella tilanteesta tiedetään? Henkilöstön määrästä ja tehtävärakenteesta tietoa tarjoaa myös NORDCARE-raportti (Kröger, Van Aerschot, Puthenparambil 2018), joka olisi hyvä huomioida.

Lähteitä:

- Aaltonen, M. S., Forma, L. P., Pulkki, J. M., Raitanen, J. A., Rissanen, P., & Jylhä, M. K. (2019). The Joint Impact of Age at Death and Dementia on Long-Term Care Use in the Last Years of Life: Changes From 1996 to 2013 in Finland. *Gerontology and Geriatric Medicine*. <https://doi.org/10.1177/2333721419870629>
- Enroth, L., Raitanen, J., Halonen, P., Tiainen, K., Jylhä, M. (painossa). Trends of Physical Functioning, Morbidity and Disability-free Life Expectancy among the Oldest Old: Six Repeated Cross-sectional Surveys between 2001 and 2018 in the Vitality 90+ Study. *Journals of Gerontology: Medical Sciences*.
- Forma, L., Rissanen, P., Aaltonen, M., Pulkki, J., Raitanen, J., Jylhä, M. (2018). Vanhuusiän ympärivuorokautinen pitkäaikaishoito keskittyy yhä selvemmin viimeisiin elinvuosiin: Vuosien 2001-2003 ja 2009-2011 vertailu. *Yhteiskuntapolitiikka* 83 (4), 399-411.
- Kröger, T., Van Aerschot, L. & Mathew Puthenparambil, J. (2018). *Hoivatyö muutoksessa: Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa*. Jyväskylän yliopisto. YFI julkaisuja 6, 2018.
- Kröger, T., Van Aerschot, L. & Mathew Puthenparambil, J. (2019). Ikääntyneiden hoivaköyhyys. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (2), 124–134.

Onko suositukseen valittu oikeat aihealueet väestön ikääntymisen ja siihen varautumisen sekä palvelujen järjestämisen ja tuottamisen näkökulmista?

Suositusluonnoksen kokonaisuuksia ovat toimintakyvyn ylläpitäminen, vapaaehtoistyö, digitalisaatio ja teknologia, asuminen, asiakaslähtöisyys, asiakasohjaus, henkilöstön osaaminen, laadun seuranta ja suosituksen vaikutusten arviointi. Teemat ovat hyviä ja kannatettavia.

Suosituksen ydinviestinä on kodin ensisijaisuus. Haluamme muistuttaa, että tällä hetkellä tiedetään, että kodeissaan asuu ihmisiä, jotka eivät tosiasiaa siellä pärjää.

Ovatko suositukset ymmärrettäviä ja tukevatko ne toiminnan uudistamista?

Luonnoksessa ikääntyneiden palveluiden laatusuosituksiksi on useita kohtia, joita tulisi mielestämme huomioida ja tarkentaa.

Asumisen ja asuinympäristöjen kehittämiseen liittyvät toimet kohdistuvat tärkeille alueille ja ne ovat tarpeellisia. Suositukset jäävät kuitenkin liian yleiselle tasolle ollakseen tehokkaita. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä toteutettava asunnon ja asuinalueen esteettömyyden arviointi saman henkilön suorittamana tuskin on realistinen tavoite, vaan siihen pitää olla oma asiantuntijataho, joka tekee asiasta erillisen arvion. Sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistyö kunnan teknisen toimen kanssa on

tarpeellista suositusten toimeenpanossa, samoin kuin yhteistyö maankäytön, alue- ja liikennesuunnittelun kanssa. Uhkana on, että jollei nimetä yhteistyötahoja ja laadita konkreettista suunnitelmaa, suositukset eivät konkretisoidu kunnissa, koska kaikilla yhteistyötahoilla on omat velvoitteensa ja aikapaineensa.

Palvelutalon asukkaiden mahdollisuus päästä ulkoilemaan ympäri vuoden on erittäin tärkeää. On kuitenkin huomioitava, että palvelutalojen asukkaat ovat yleensä niin huonokuntoisia, ettei omaehtoinen liikkuminen täysin itsenäisesti ole mahdollista, vaan siihen tarvitaan toisen henkilön tukea.

Digitaaliset palvelut asetetaan suositusluonnoksessa ensisijaiseksi perinteisiin palvelumuotoihin nähden. Näitä olisi kuitenkin syytä punnita rinnakkain. Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (206/2019) velvoittaa vain viranomaistehtäviä suorittavia tarjoamaan saavutettavia digitaalisia palveluita, mutta se ei pakota kansalaisia käyttämään niitä. Mahdollisuus vaihtoehtoihin palveluihin on huomioitava myös palvelutarpeenarviointeja tehtäessä.

Suositusluonnoksessa todetaan: ”Sosiaalisen toiminnan lisäämiseen ja vahvistamiseen on jo tällä hetkellä käytössä erilaisia vuorovaikutus-, seura- ja terapiarobotteja”. Robotit tai etäkäynnit ja -tapaamiset eivät kuitenkaan voi korvata perinteistä vuorovaikutusta ja hoivaa. Laadukkaaseen etäyhteysspalveluun tulisi olla sisäankirjoitettuna ajatus vapaaehtoisuudesta ja niiden täydentävyydestä suhteessa perinteisiin palveluihin.

Kotihoidon etäkäyntien potentiaali ja rajoitteet olisi hyvä tunnistaa laajemmin. Mahdollisuudet liittyvät kotipalvelujen varhaisempaan käynnistämiseen silloin, kun palvelutarve on vielä vähäistä eikä käyntipalveluja tarvita sekä palvelujen tarjoamiseen paikkoihin, joihin käyntipalveluja ei muutoin pystytä ulottamaan (esim. harvaan asuttu maaseutu). Sen sijaan hoito- ja hoivatyötä sisältäviä kotikäyntejä ei etäkäynneillä pystytä korvaamaan. Myös etäkäyntien tulisi perustua vapaaehtoisuuteen, ei pakottamiseen.

Suositusluonnoksessa todetaan, että on tärkeää tukea omaisten ja läheisten edellytyksiä osallistua iäkkäiden henkilöiden hoitoon ja huolenpitoon, mutta tämän toteuttamiseksi ei esitetä mitään toimenpiteitä. Suositukseen olisi syytä lisätä, että myös omaisten on oltava aidosti osallisia ja myös heidän mielipiteitään on aidosti kuultava palvelun suunnittelussa ja toteutuksessa. Omainen on kohdattava tasavertaisena toimijana ja myös hänen itsemääräämisoikeuttaan on kunnioitettava. Samalla on otettava huomioon, että suurella osalla palveluita tarvitsevista iäkkäistä ihmisistä ei ole sellaisia omaisia, jotka voisivat ottaa osaa heidän hoitoonsa tai edes auttaa palveluiden saamisessa.

Toteamus siitä, että ”kunta palveluiden järjestäjänä vastaa siitä, että palvelujen hankinnassa ja kilpailutuksessa kiinnitetään erityistä huomiota palvelujen laatuun: palvelunjärjestäjä toteuttaa hankintaprosessin ja muotoilee hankintasopimukset siten, että hyvä laatu on hankinnan keskiössä ja että huonoon laatuun on mahdollista puuttua” jää hurskaaksi toiveeksi, jollei tämän toteuttamiseksi esitetä selviä ohjeita. Nykyisin laatu jää kilpailutuksissa lähes poikkeuksetta toissijaiseksi, joten tässä ehdotetaan suurta muutosta nykykäytäntöön. Se ei tapahdu itsestään, vaan edellyttää selkeää ohjausta ja myös muutoksen toimeenpanon valvontaa.

Johtamisen osalta on hyvä, että lähijohtajien työtä tuetaan huolehtimalla riittävästä lähijohtajien määrästä ja mahdollisuudesta tehdä esimiestyötä. Toisaalta lähijohtamiselle asetetaan runsaasti odotuksia. Luonnoksessa laatusuositukseksi lähiesimiehen tehtäväksi mainitaan henkilöstön riittävästä määrästä huolehtiminen. Lähiesimiehellä kuitenkin harvoin on mahdollisuuksia vaikuttaa

henkilöstön määrää tai siihen, mikä katsotaan riittäväksi määräksi. Ylimmän johdon ja lähijohdon välisen työn, vastuun ja toimivallan jako tulee olla yksiköissä selvää ja oikeudenmukaista. Ylin johto ei saa siirtää lähijohdon vastuulle epärealistisia tavoitteita. Ylimmän johdon tulee huolehtia, että lähijohtamiselle asetetut tavoitteet ovat mahdollisia toteuttaa suhteessa lähijohtajan toimivaltaan ja käytettävissä oleviin resursseihin, mukaan lukien henkilöstön määrään. Henkilöstön ohella myös esimiehillä tulee olla mahdollisuus antaa nimetöntä palautetta yksiköiden toiminnasta.

Henkilöstön osaamista koskevat laatusuositusluonnoksen suositukset ovat lähinnä tavoitteita, eivät toimenpiteitä, joilla kyseiset tavoitteet voidaan saavuttaa. Työntekijöiden työolosuhteiden kohentaminen olisi syytä ottaa määrätietoisesti työn alle, muutoin henkilöstön rekrytoinnista tulee lähitulevaisuudesta todella ongelmallista. Nyt suositukset jäävät niin toiveiden tasolle, etteivät ne tuo tilanteeseen siihen välttämättä tarvittavaa muutosta.

Henkilöstön vaikutusmahdollisuuksien lisääminen on kannatettavaa, mutta on varmistettava, että mahdollisuuksien lisääminen ei tarkoita vain vastuun lisääntymistä. Työnantajan tulee kaikissa tilanteissa varmistaa, että henkilöstön työn tavoitteet ovat realistisessa suhteessa työn määrään. Laadun seuranta erilaisten mittaristojen avulla voi tuoda lisäpainetta sekä hallinnolliseen työhön että päivittäiseen hoitotyöhön.

On hyvä, että suosituksessa todetaan, että palaute asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä auttaa löytämään ne laadun osaalueet, joilla toimitaan jo hyvin ja myös ne alueet, joissa on kehitettävää (s. 49). Kuntia olisi kuitenkin syytä ohjeistaa ottamaan vakavasti tämän palautteen kerääminen ja toiminnan kehittäminen tämän palautteen perusteella, nyt suositus ei ole riittävän konkreettinen. Tässä yhteydessä olisi myös syytä luoda toimiva ja nopea järjestelmä, jonka kautta niin palvelujen käyttäjät, omaiset kuin työntekijätkin voivat ilmoittaa palveluiden laadussa havaitsemiaan epäkohtia ilman että joutuvat kärsimään kustotoimenpiteistä palvelun tuottajan tai henkilökunnan taholta. Huomiota tulee kiinnittää myös siihen, että palautteen antamisen ja päätöksentekoon osallistumisen kanavat ovat kielellisesti saavutettavia myös vähemmistöryhmille, joiden osuus niin henkilöstöstä kuin palvelujen käyttäjistä kasvaa koko ajan.

Tukevatko esille nostetut hyvät käytännöt suositusten toimeenpanoa?

Suositusluonnoksessa esitetyt hyvät käytännöt pääosin täydentävät suositusten sisältöä.

Onko laatusuositusten toimeenpanon seuranta mittareineen ja indikaattoreineen riittävä tuomaan esille vaikutuksia?

Mittarit ja indikaattorit painottavat ikääntyneiden toimintakykyä ja hoitoisuutta. Ikääntyneen ihmisen ja omaisten oma näkemys sekä hoitajien kokemus hoidon laadusta jää sivuosaan. Nämä ryhmät olisi syytä ottaa tiiviisti mukaan vanhuspalvelujen suurten laatuongelmien ratkaisemiseen.

On tärkeä esittää, mitä erilaisilla mittareilla tavoitellaan ja mitä niiden tuloksista seuraa. Tältä osin suositukset jäävät vajaiksi. Esimerkiksi palvelusuunnitelman kirjaaminen ei vielä kerro, miten todellinen hoito ja hoiva toteutuu, ja se ei myöskään velvoita kuntaa järjestämään tarvittavia palveluita.

Sairauspoissaolojen lisäksi olisi syytä harkita säännöllistä tiedonkeruuta sairauslääsnäoloista ja toimia niiden vähentämiseksi varmistamalla työn riittävä resurssointi ja työntekijöiden luottamus työnjaon oikeudenmukaisuuteen, sillä muutoin on vaarana, että sairauspoissaolojen vähentämiseen pyrkivät toimenpiteet lisäävät sairauslääsnäoloja.

Asuntojen ja asuinalueiden kehittäminen mahdollistamaan itsenäinen asuminen ja toiminta on tärkeää, mutta niiden toimien käytännön vaikutukset kohdistuvat eniten tuleviin ikäpolviin eivätkä ratkaise nykyisin palveluita tarvitsevien ikäihmisten tilannetta. Ongelma on se, miten ylipäättään voidaan seurata ja mitata näiden toimien vaikutusta hyvinvointiin ja palveluiden käyttöön lähitulevaisuudessa ja jatkossa tulevien ikäpolvien osalta.

Onko suosituksessa jotakin turhaa tai puuttuuko jotakin olennaista?

Vaikka kyseessä on nimenomaan ikääntyneiden palveluiden laatusuositus, siinä ei määritellä, mitä vanhuspalvelujen laadulla tarkoitetaan. Suositusluonnoksessa ei käy ilmi, miten laatua mitataan, eikä esitetä selkeitä toimenpiteitä, kuinka viime vuoden hoivakriisin esiinnostamat suuret ongelmat näiden palvelujen laadussa poistetaan. Laadun tarkastelemiseksi on tärkeää käydä keskustelua siitä, minkälaisena laadukkaat ikääntyneiden palvelut ymmärretään. On tärkeää selvittää ikääntyneiden ihmisten, heidän omaistensa sekä henkilökunnan näkemyksiä hyvästä hoidosta, palveluista ja niiden toteutumisesta. Ilman tätä perustason tietoa käsitys hoidon ja palveluiden laadusta jää pinnalliseksi.

Asumisen ja asuinalueen kehittämiseen liittyvät toimet näkyvät viiveellä eivätkä ratkaise tällä hetkellä tai aivan lähivuosina palveluita tarvitsevien tilannetta. Asuinympäristön esteettömyyteen näyttää suuntautuvan epärealistisia odotuksia omatoimisuuden ja itsenäisyyden lisääjänä ja palvelutarpeiden vähentäjänä. Asuntojen ja asuinalueiden esteettömyyden kehittämisessä tärkeää on eri toimijoiden konkreettinen yhteistyö sekä rahoituskysymykset, mutta näitä ei laatusuositusluonnoksessa tarkastella.

Suositusluonnoksesta puuttuu palveluiden parantamisen keskeinen asia: palvelua tarvitseva on oikeutettu tarvitsemaansa palveluun. Suosituksissa ei oteta kantaa siihen, kuinka paljon palveluja tarvitaan. Tällä hetkellä ainoastaan hyvin huonokuntoiset pääsevät asumaan ympärivuorokautisen pitkäaikaishoidon piiriin. On tunnustettava, että kun yhä useammat elävät hyvin vanhoiksi, myös ympärivuorokautisen hoidon tarve kasvaa. Myöskään kotihoito ei kata nykyisin kuin osan palvelua tarvitsevista. Erityisesti olisi tarpeen varmistaa, että palveluihin pääsy ei eriydy eri sosiaaliryhmien välillä, vaan että ikääntyneiden palvelut ovat jatkossakin kaikkien väestöryhmien saatavilla.

Digituen saatavuuden varmistaminen on tärkeää, mutta nyt se on käytännössä ulkoistettua kansalaisjärjestöille ja muille vapaaehtoisille toimijoille, pitkälti omaisille. Ehdotamme lisättäväksi kohtaan 5.4. suosituksen, jonka mukaan laadukkaaseen palveluun sisältyisi myös digituen varmistaminen sitä tarvitseville.

Laajempi tutkimustiedon hyödyntäminen ja lähdeluettelo ovat tarpeellisia suosituksen uskottavuuden lisäämiseksi.

Onko jotakin muuta, mihin haluaisit kiinnittää huomiota laatusuosituksessa?

Kuten suositusluonnoksessa todetaan, asuntojen ja asuinalueiden esteettömyys ja liikkumismahdollisuuksien tukeminen kodissa ja sen ulkopuolella on erittäin tärkeää niin ikäihmisten hyvinvoinnille kuin itsenäiselle selviytymiselle. Palvelutarpeen arvioinnin piiriin pääsevät henkilöt ovat kuitenkin yleensä jo niin huonokuntoisia, että asunnon korjaustyöt eivät riitä mahdollistamaan omassa kodissa asumista eikä heillä ole enää mahdollisuutta liikkua oman kodin ulkopuolella ilman apua. Asumisen ja asuinalueiden parantamiseen liittyvät toimet hyödyttävät todennäköisesti eniten niitä, joilla ei ole vielä kotipalveluiden saamiseen oikeuttavia toiminnanvajavuuksia. Asuntojen ja asuinalueiden korjaaminen, kehittäminen ja ikäystävällisyyden huomioiminen tulevaisuudessa hyödyttää eniten tulevia ikäihmisten sukupolvia ja niitä, joilla on tällä hetkellä vain lieviä toiminnanvajavuuksia. Ne ikäihmiset, jotka ovat nyt tai lähivuosina oikeutettuja koti- tai asumispalveluihin tarvitsevat muunlaista tukea, kuten saattopalveluita asiointiin tai ulkoiluapua.

Tietojärjestelmäinvestoinnit ovat kalliita ja järjestelmien yhteensopivuuden varmistaminen on välttämätön edellytys kaikkien sote-palveluiden tehokkaalle toiminnalle. Haasteena on, että teknologisten ratkaisujen investointeja tehdään usein paikallistasolla sairaanhoitopiirin, kuntien ja yksittäisten palveluntuottajien toimesta, kaupallisilta toimijoilta saadun tiedon varassa. Esimerkiksi asiakastietojärjestelmien osalta Suomessa on yhä käytössä pitkälle toistakymmentä rinnakkaista järjestelmää. Ikääntyneiden palveluiden tuottajakenttä on hyvin kirjava, joten investointeja ja yhteensopivuutta koskevien ongelmien voi olettaa korostuvan siellä.

Riittävän tuen ja ohjauksen takaaminen on erityisen tärkeää henkilöstölle niin heidän itsensä kuin iäkkään ihmisen käyttöön suunnattujen teknologiaratkaisujen käyttöönotossa, jossa henkilöstöltä oletetaan taitoja toimia välittäjinä ja opastajina iäkkäille ihmisille ja heidän omaisilleen. Teknologian onnistunut käyttö edellyttää siten näkyvää panostusta henkilöstön työajan osalta.

On tärkeää, että teknologian osalta vanhoja ihmisiä ei leimata osaamattomiksi ja ymmärryksen puutteesta kärsiviksi, kun kyse voi olla myös siitä, että ihminen ei halua käyttää teknologisia apuvälineitä. Esimerkiksi seuraava, tällä hetkellä ikääntyneitä leimaava lause tulisi muotoilla paremmin: ”Osaamattomuus ja ymmärryksen puute kodin tekniikasta estävät hyödyntämästä näitä välineitä, ellei saatavilla ole riittävää opastusta ja tukea laitteiden oikeaan käyttöön ja turvallisuudesta huolehtimiseen.”

Mitä toivoisit jatkossa laatusuosituksilta?

Jatkossa laatusuositusten olisi syytä sisältää selkeitä toimenpideohjeita, joilla kunnat ja palvelujen tuottajat pystyvät korjaamaan vanhuspalvelujen laadun tämänhetkiset suuret ongelmat. Näiden toimenpideohjeiden toteuttamista tulisi myös valvoa kuntien, AVI:n ja Valviran toimesta, ei pelkästään THL:n kyselyn muodossa.



Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö

Teppo Kröger

Huippuyksikön johtaja

Yhteiskuntapolitiikan professori

Jyväskylän yliopisto

Sirpa Wrede

Huippuyksikön varajohtaja

Sosiologian professori

Helsingin yliopisto

Lausunnon valmistelun koordinaattori:

Väitöskirjatutkija Vilhelmiina Lehto-Niskala, Tampereen yliopisto