

Sosiaali- ja terveysministeriö

## Lausunto sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton esityksestä laatusuosituksiksi hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020 – 2023 – Tavoitteena ikäystävällinen Suomi

Vastaukset lausuntopalvelu.fi:n kysymyksiin:

### 1. Onko suosituksen pohjaksi esitetty riittävästi tilasto- ja tutkimustietoa ikääntymisestä ja palveluista?

- laatusuosituksen pohjaksi on esitetty riittävästi väestöpohjaan ja ikääntymiseen liittyvää tietoa sekä tietoa palveluiden käytöstä
- palveluiden osalta tarkastelussa ei ole hyödynnetty THL:n pääsääntöisesti joka toinen vuosi tekemän valtakunnallisen vanhuspalveluiden tila -selvityksen tietoja
- tilasto- ja tutkimustiedon osalta ei ole myöskään avattu sitä, mitkä tahot vastaavat vanhuspalveluiden tuottamisesta. Alan yritykset tuottavat merkittävän osan esimerkiksi asumisen sisältävistä palveluista.
- kansainvälistä tutkimus- ja vertailutietoa ei ole juurikaan esitetty
- näkemisen ja silmäterveyden tieto puuttuu; THL ja Tampereen Yliopisto (prof. Hannu Uusitalo) ovat yhdessä tehneet 2019 ensimmäisen laajan selvityksen heikentyneen näkökyvyn yhteydestä muun muassa ikääntyvien elämänlaatuun ja toimintakykyyn ja heikosti näkemisen kustannuksiin Suomessa (Heikentyneen Näkökyvyn yhteys terveyspalveluiden käyttöön, terveydenhuollon kustannuksiin ja elämänlaatuun Suomessa; Alexandra Mikhailova, Matti Ojamo, Seppo Koskinen, Hannu Uusitalo, 2019). Selvitystä ja sen keskeisiä löydöksiä ei tietojemme mukaan ole hyödynnetty suositusta valmisteltaessa. Sen mukaan ikääntyvän väestön huono näkö aiheuttaa jo tällä hetkellä vuosittain yhteiskunnallemme lähes 1,8 miljardin euron kustannukset lisääntyneen muiden terveydenhuollon palveluiden käytön ja ennenaikaisen eläköitymisen muodossa. mielen hyvinvoinnin palvelut ja niiden vahvistaminen tieto puuttuu suosituksista (keskitytty lähinnä muistisairauksiin)

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

- valitut aihealueet (toimintakyky, vapaaehtoistyön tuki, digitalisaatio, asuminen, palveluiden tuottaminen, asiakas- ja palveluohjaus, henkilöstön saatavuus, laadun varmistaminen) on sinänsä valittu kattavasti ja ovat keskeisiä
- palveluiden järjestämisen ja tuottamisen näkökulmasta tulisi lisäksi arvioida eri tahojen tuottajatahon osuutta ja toiminnan yksityisen toiminnan merkittävyyttä asiakkaiden ja veronmaksajien näkökulmasta.
- lisäksi palveluiden järjestämisen ja tuottamisen näkökulman kyseessä ollen tulisi huomiota kiinnittää siihen, kuinka hyvin alan valvonta kohdistuu kaikkien palvelujen tuottajien (julkiset ja yksityiset toimijat) toimintaan
- enemmän syvyyttä olisi odottanut toimintakyvyn ylläpitämisen ja ennakointiin liittyvien toimenpiteiden, käytänteiden ja palveluiden osalta. Päähuomio on palvelutuotannon piirissä jo olevissa. Kuitenkin panostukset erityisesti toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitoon ennen raskaampien palvelutarpeiden syntymistä on ensiarvoisen tärkeää sekä kustannusten että ikääntyneiden hyvinvoinnin osalta.
- laadun rakentuminen varsinkin tehostetussa hoivassa on riippuvaista siitä, mitä reunaehtoja palvelun järjestäjä eli kunta asettaa palvelulle, ja mitkä ovat palveluun käytettävät määrärahat. Puitejärjestelyihin liittyvissä kilpailutuksissa ovat hinnanerot erittäin pienet ja ne ovat kautta linjan alhaisemmat kuin kunnan oman toiminnan kustannukset. Palvelusetelin osalta voi olla käytössä ns. kattohinnoittelu, joka rajaa palvelun kokonaishinnan joskus jopa alle tuotantokustannusten. Kattohinnoittelu estää lisäksi asiakasta sijoittautumasta haluamaansa yksikköön omiin varoihinsa tukeutuen.

## 3. Ovatko suositukset ymmärrettäviä ja tukevatko ne toiminnan uudistamista?

- suositukset ovat ymmärrettäviä ja ne tukevat osaltaan toiminnan uudistamista. Tosin suositukset ovat suurimmalta osaltaan yleisluonteisia ja pitkälti jo olemassa olevia käytäntöjä tai niiden kehittämistä koskevia.
- tiedot hyvistä käytännöistä edesauttavat toimijoita heidän etsiessään tietoa oman toimintansa kehittämiseen
- kaipaamaan jää kokonaisvaltaisempaa visiota iäkkäiden palveluiden laadunhallinnasta (prosessit, rakenteet, asiakaslaatu). Laadun kehittäminen on riippuvaista toimintaympäristön muutoksista ja toimialan tulevaisuuden näkymistä.
- Suositusten näkökulma on vahvasti sairauksissa, terveydenhoidossa ja hoivassa. Ennaltaehkäisy jää pienempään rooliin.

- Ikäihmisen oma aktiivinen rooli toimijana jää dokumentissa melko rajalliseksi, vaikka tavoitteena on ollut nähdä ikäihmiset yhteiskunnan voimavarana ja aktiivisina toimijoina toimenpiteiden kohteiden sijasta.

#### 4. Tukevatko esille nostetut hyvät käytännöt suositusten toimeenpanoa?

- esille nostetut hyvät käytännöt tukevat suositusten toimeenpanoa ainakin siltä osin, että ne tarjoavat konkreettista tietoa käytännössä kokeiluista toimenpiteistä. Lisäksi tieto kokeiluista ja erilaisista projekteista mahdollistaa benchmarking -tyyppistä kehittämistoimintaa.
- hyvät käytännöt ovat osittain aika ohuita ja esimerkiksi ikääntyneiden palveluiden yritystoiminnasta nousevat havainnot puuttuvat. Yksityinen sektori tuottaa kuitenkin esimerkiksi ikääntyneiden tehostetusta hoivasta noin puolet ja ns. välimuotoisesta asumisesta suurimman osan ja näistä nousevia hyviksi havaittuja toimintamalleja ei ole otettu esiin?

#### 5. Onko laatusuosituksen toimeenpanon seuranta mittareineen ja indikaattoreineen riittävä tuomaan esille vaikutuksia?

- seurantajärjestelmien osalta painotetaan paikallisia arviointi-, seuranta- ja palautejärjestelmiä sekä toiminnanohjausjärjestelmää. Laatusuosituksessa on tunnistettu 10 laadun parantamisen kannalta erityisen tärkeää kokonaisuutta. Esityksessä on mainittu seuraavat kokonaisuudet:
  1. henkilöstön osaaminen
  2. muistisairauksien aiheuttamat erityiset tarpeet
  3. palvelusuunnitelmien ajantasaisuus
  4. palveluiden päivittäinen toteutus palvelusuunnitelman ja palveluiden myöntämisestä tehdyn päätöksen mukaisina
  5. palveluiden toteutuksen seuranta
  6. eri palveluntuottajien ja/tai hoitoon ja huolenpitoon osallistuvien omaisten/läheisten keskinäisen vastuunjaon kirjaaminen palvelusuunnitelmaan
  7. kuntoutumisen mahdollisuuksien tunnistaminen
  8. lääkevirheet osana asiakas- ja potilasturvallisuustyötä
  9. eri palveluntuottajien koordinointi, erityisesti silloin, kun iäkäs henkilö tarvitsee monenlaisia palveluita ja/tai hänellä on muistisairaus
  10. elämän loppuvaiheen erityistarpeiden ennakointi ja palliatiivisen ja saattohoidon osaamisen ja toteutuksen kehittäminen

- Hyvinvointiala HALI ry katsoo, että esitetyn laatusuositusten toimeenpanon seurannan lisäksi tarvitaan myös muita toimenpiteitä ja toimenpiteiden priorisoinnista on käytävä jatkokeskustelua. Tavoitteena tulee olla ikääntyneiden palveluiden laadun kokonaisvaltainen kehittäminen olemassa olevia laadunhallinnan työkaluja hyödyntäen.
- hyvä laatu muodostuu aina myös asiakkaan odotusten ja palvelukokemuksen kohtaamisesta. Laatusuositukseen toivoisi lisää aitoa asukaslähtöisyyttä ja vähemmän ikään kuin virkamiesmäistä otetta; miltä elämä maistuu, onko ikäihminen tyytyväinen, saako hän toivomiaan asioita, hyödynnetäänkö hänen jäljellä olevaa toimintakykyään täysimääräisesti, onko hänen elämänsä merkityksellistä? Elämän laadusta ei voi määrätä tai päättää ulkopuolelta tulevilla teknisluonteisilla kriteereillä.

**Ehdotamme asian osalta jatkotyöskentelyä, jossa pohditaan mm. seuraavia seikkoja:**

- palvelusuunnitelman mukaisten palveluiden toteutuminen; sekä julkisten että yksityisten toimintayksiköiden tulee tuottaa asiakkaalle annetun palvelulupauksen mukaiset palvelut. Yksityisen tuottajan osalta asiaa valvotaan omavalvonnan, sopimuksien sekä lupa- ja ilmoitusjärjestelmien keinoin. Julkisten palveluntuottajien osalta tulee miettiä, miten valvonnan keinovalikoimaa voidaan laajentaa.
- säännöllisten palvelujen piirissä olevat ikääntyneet henkilöt ovat lähes aina monisairaita ja he käyttävät useiden palveluntuottajien palveluita. Palveluketju on yhtä heikko kuin sen heikoin lenkki on. Palveluiden koordinointi eri palveluiden välillä ja eri palveluntuottajien kesken on tärkeää, jotta palveluprosessien heikot kohdat kyetään tunnistamaan ja korjaamaan. Tässä työssä tulee hyödyntää yksityisten tuottajien asiantuntemusta nykyistä huomattavasti paremmin. Asiakassuunnittelun parantamiseksi sen osuus kokonaisprosessissa tulee tunnistaa ja resursoida nykyistä paremmin. Palveluiden järjestämisvastuu ja resursointivastuu on julkisella sektorilla. Eräs nopeasti käyttöön otettavissa oleva keino olisi esimerkiksi asiakassuunnittelun palveluseteli.
- seuranta ja arviointijärjestelmistä saadaan täysi hyöty vain silloin, kun ne kohdistuvat eri palveluihin riippumatta siitä, kuka palvelun tuottaa. Tämä edellyttää julkisten ja yksityisten toimijoiden laadun seurannan ja valvonnan yhdenmukaisuutta ja tasapuolisuutta.
- ikääntyneiden palveluiden paremmalla tuotteistuksella voidaan tarjolla olevia vaihtoehtoja vertailla nykyistä paremmin ja löytää asiakastarpeiden tyydyttämisen kannalta parhaat toimintatavat. Tämän tarkastelun tulee olla ennakkoluulotonta ja

hyödyntää sekä julkisia että yksityisiä tuottajia. Esimerkiksi ns. välimuotoisille palveluille on selkeä ”tilaus” sekä kunnissa että asiakaskunnassa ja ne tulee jatkossa tuotteistaa selkeäksi käytössä olevaksi palvelumuodoksi.

- hoivakotien ja kotihoidon lääkäripalvelut tulee tuotteistaa ja standardoida siten, että niitä voivat tuottaa samanmuotoisina sekä julkiset että yksityiset toimijat
- laatusuosituksen seuranta ja arviointia varten tulee määrittää tavoitetasot vuodelle 2023. Tietojen kerääminen on julkisen järjestäjän vastuulla ja tiedot tulee kerätä yhdenmukaisesti sekä julkisista että yksityisistä yksiköistä.
- käytännön työssä tulee suosia sellaisia mittareita, indikaattoreita ja toimintamalleja, jotka edesauttavat laadun kehittämistä pikemminkin kuin laadun seuranta. Esimerkiksi asiakasvalintaa painottavat toimintamallit toimivat sinällään laadun ajureina terveen laatukilpailun kautta.
- indikaattoreiden tulee ottaa huomioon sekä sosiaali- että terveystyö ja niiden laatu

#### 6. Onko suosituksessa jotakin turhaa tai puuttuuko jotakin olennaista?

- laatusuositus on melko yksityiskohtainen. Osassa tekstiä olisi riittävää viittaus tietolähteeseen.
- olennaista olisi hahmottaa laadunhallinnan tavoitetilaa/strategiaa ja uusia keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi esitettyä syvällisemmin?
- laadun rakentumisen yksilöllisyyttä tulisi korostaa esitettyä enemmän
- suosituksesta puuttuu esimerkiksi lääkäripalveluiden standardointiin liittyvät suositukset ja ns. välimuotoisen asumispalvelun kehittämiseen liittyvät suositukset
- käytännössä on todettu, että tehostettu ympärivuorokautinen asumispalvelu ja ns. välimuotoinen asuminen tukevat sisällöllisesti toisiaan ja niiden järjestäminen samassa toimintayksikkökokonaisuudessa on tarkoituksenmukaista. Tämä tulisi kirjoittaa auki myös laatusuosituksessa.
- suosituksissa tulisi ottaa konkreettisesti kantaa henkilöstön mitoitusvaatimuksiin ja opiskelijoiden käyttöön
- eduskunnan käsittelyssä olevassa mitoituslakiesityksessä esitetään välitön ja välillinen työ eroteltavaksi toisistaan. StV:n näkemyksen mukaan tämä ei saa vähentää iäkkäiden osallistumismahdollisuuksia tavanomaisiin kodin tehtäviin. Valiokunta katsoi, että esimerkiksi siivoaminen tai ruokapöydän kattaminen on kodinomaisessa yksikössä välitöntä työtä, jona on muun muassa omiaan ylläpitämään toimintakykyä. Asian ollessa tuore parhaillaan aktiivisessa keskustelussa oleva teema, on ministeriön ja Kuntaliiton syytä linjata asiaa myös laatusuosituksessa.

## 7. Onko jotakin muuta, mihin haluaisit kiinnittää huomiota laatusuosituksessa?

- laadulla on hintansa ja siksi on erityisten tärkeää kiinnittää huomiota siihen, millä toimenpiteillä laatua parhaiten edistetään käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Hyvinvointiala HALI ry katsoo, että laatusuosituksen kustannusvaikutusosuutta tulee täsmentää ennen laatusuosituksen julkaisemista. Täsmennyksessä tulee ottaa huomioon esimerkiksi se, että mikäli maassamme otetaan käyttöön lakisääteinen tehostetun hoivan 0,7:n mitoitus, tulee lakikirjauksella olemaan merkittävä vaikutus ikääntyneiden palveluiden kustannuksiin ja työvoiman saatavuuteen. Tätä kustannusta tulee suhteuttaa mm. siihen, kuinka paljon lisää terveitä elinvuosia tällä lailla saavutetaan kokonaisuutenaan ikääntyneiden palveluissa. Asiakkaat ovat tehostetussa hoivassa tällä hetkellä alle kaksi vuotta.
- Digitalisaatio ja teknologian lisääminen on ennakoivana hyte-toiminnan rinnalla merkittävä tulevaisuuden kustannuspaineita vähentävä asia. Jos kuitenkin investoinneilla saatavia hyötyjä ei voida hyödyntää toiminnan tehostamisessa esimerkiksi korvaamalla automaatiolla välilliseen hoivatyöhön käytettävän henkilötöypanoksen määrää, teknologialla ei saada aikaan kustannussäästöjä ja investoinnit jäävät tekemättä.
- Toiminnanohjausjärjestelmät ja niiden tehokas käyttö on myös mainittu useampaan kertaan, myös tämä vaatii investointeja monilla nykyisillä palveluntuottajilla.
- Ennakoiva hyvinvointiteknologia jää vähälle roolille ennakoivien hytepalvelujen ohella. Nämä olisivat tulevaisuutta ja veisivät uuteen suuntaan.
- Digitalisaation ja teknologian osaamisen varmistaminen mainitaan työntäjien osalta kehitettävänä asiana. Tähän tulisi jo hoiva-alanopinnoissa jatkossa laittaa myös enemmän paukkuja.

## 8. Mitä toivoisit jatkossa laatusuosituksilta?

- Hyvinvointiala HALI ry toivoo laajaa ja avointa valmisteluprosessia. Hyödyntämällä verkostomaista (digitaalista) toimintamallia laatusuositusten rakentamisessa ja ylläpidossa saadaan kattava lopputulos, jossa myös alan yritysten näkemykset tulevat esille.
- teknologian ja digitalisaation edistäminen on erittäin kannatettavaa, mutta se vaatii investointeja. Substanssiin liittyvien suositusten rinnalla tulisi ottaa kantaa siihen, miten julkinen järjestäjä vastaa investointien rahoituksesta.
- ikääntyneiden palveluiden kehittäminen vaatii osaamista. Monissa kunnissa on puute geriatreista ja geronomeista.

- johtamisosaamisen kehittäminen nähdään eräänä keskeisenä keinona työvoiman saatavuuden turvaamisessa. Tulisiko laatusuosituksessa ottaa esitettyä enemmän kantaa, miten tavoitetila tässä asiassa voitaisiin saavuttaa?
- lääkäripalveluiden järjestämisestä käytiin ikääntyneiden uudistamista pohtineen työryhmän jaostoissa melko runsaasti keskustelua. Tämä keskustelu olisi syytä huomioida myös laatusuosituksessa. Hyvinvointiala HALI ry kannattaa muun muassa Attendo Oy:n asiasta työryhmätyöskentelyn yhteydessä ministeriölle ehdottamien konkreettisten toimintamallien käyttöönottoa. Standardoimalla hoivakotien ja kotihoidon lääkäripalveluita voidaan vähentää terveystalvelujen käyttöä ja jakaa painetta useammille toimijoille asiakkaiden oikea-aikaisen palvelun varmistamiseksi. Mm. kalliita erikoissairaanhoidon poliklinikkakäyntejä on mahdollista vähentää. Paikan päällä annettu riittävä lääkärituki vähentää myös tarvetta siirtää usein haurasta ikääntynyttä asiakasta paikasta toiseen.
- laatusuosituksessa tulee olla valvonnan osalta selkeät säännökset, jotka takaavat sen, että valvonta kohdistuu palveluun eikä palveluntuottajatahoon. Esimerkiksi hoiva-avustajien ja hoiva-apulaisten enimmäismäärä yksikössä on rajattava 25-30 prosenttiin mitoitushenkilöstöstä. Opiskelijoiden käytön osalta esitämme linjattavaksi, että julkisissa ja yksityisissä yksiköissä voidaan opiskelijat lukea mitoitukseen yhden lukuvuoden jälkeen (osaamisen ollessa riittävä tehtäviin nähden).
- Lisäksi esitämme laatusuosituksessa todettavaksi, että järjestämisvastuussa olevien kuntien tulee esittää tarjouspyynnössään ja sopimuksissaan vaatimuksia, jotka ovat yhdenmukaisia laatusuosituksessa esitettyjen vaatimusten ja rajoitusten kanssa. Edellinen on välttämätöntä muun muassa kansalaisten tasavertaisen kohtelun näkökulmasta. Hallitus on antanut samanaikaisesti nyt lausuttavana olevan laatusuosituksen kanssa lakiesityksen HE 4/2020, jonka mukaisesti hoivakodeissa tehtävä ns. välillinen ja välitön työ on erotettava toisistaan. Tämä merkitsee samalla sitä, että nyt julkaistavassa laatusuosituksessa tulee selkeästi todeta, että osassa yksityisten palveluntuottajien toimilupia esitetty ns. tukipalveluindeksiä ei voida jatkossa enää edellyttää vaan yksityisiä ja julkisia toimijoita on kohdeltava tältä osin tasavertaisesti.
- Koska käytännöt vaadittavien yöhoitajien määrän osalta vaihtelevat eri osissa maata ja julkisten ja yksityisten toimijoiden kesken, tulee laatusuosituksessa ottaa kantaa siihen, mikä on suositeltava määrä esimerkiksi suhteessa yhden ja kahden autettavaan asiakkaisiin.
- Käytännössä lupaviranomaiset asettavat hoivayksiköiden johtajien osalta eräitä vaatimuksia. Tältä osin laatusuosituksissa pitää antaa suositus johtajien osaamisesta, aiemmasta kokemuksesta ja ottaa kantaa siihen, saako yksi johtaja johtaa esimerkiksi kahta palvelutaltoa.

Varaamme mahdollisuuden täydentää lausuntoamme tarvittaessa myös myöhemmin ja osallistumme mielellämme laatusuositukseen liittyvään jatkotyöskentelyyn. Hyvinvointiala HALI ry edustaa noin 1 500 jäsenensä kautta kattavasti sosiaali- ja terveystalveluissa toimivia järjestöjä ja yrityksiä. Jäsentyönantajiemme palveluksessa on noin 90 000 työntekijää.

LAUSUNTO  
26.6.2020

