



Sosiaali- ja terveysministeriö

[kirjaamo@stm.fi](mailto:kirjaamo@stm.fi)

[paivi.voutilainen@stm.fi](mailto:paivi.voutilainen@stm.fi)

[satu.karppanen@stm.fi](mailto:satu.karppanen@stm.fi)

[anja.noro@stm.fi](mailto:anja.noro@stm.fi)

[maire.kolimaa@stm.fi](mailto:maire.kolimaa@stm.fi)

[satu.helin@vtkl.fi](mailto:satu.helin@vtkl.fi)

[minna-liisa.luoma@thl.fi](mailto:minna-liisa.luoma@thl.fi)

[hennamari.mikkola@kela.fi](mailto:hennamari.mikkola@kela.fi)

[tuomas.manttari@sosiaaliala.fi](mailto:tuomas.manttari@sosiaaliala.fi)

[jukka.salminen@elakeliitto.fi](mailto:jukka.salminen@elakeliitto.fi)

[pirkko.l.karjalainen@gmail.com](mailto:pirkko.l.karjalainen@gmail.com)

[marja.vaarama@uef.fi](mailto:marja.vaarama@uef.fi)

Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa, hankesuunnitelman luonnos 25.2.2016

### **Kommentit koskien luonnosta ikäihmisten kotihoidon kehittämisen ja kaikenikäisten omaishoidon vahvistamisen hankesuunnitelmaksi**

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira esittää seuraavat kommentit koskien 25.2.2016 annettua luonnosta ikäihmisten kotihoidon kehittämisen ja kaikenikäisten omaishoidon vahvistamisen hankesuunnitelmaksi.

Valvira pitää hankesuunnitelman esiin nostamia asioita hyvinä ja jonkin aikaa esillä olleina, sekä hankkeelle asetettuja tavoitteita lähtökohdiltaan onnistuneina. Osittain tavoitteet jäävät kuitenkin varsin yleiselle tasolle (esim. ”rakentaa ikäystävällistä yhteiskuntaa, jossa iäkkäiden on hyvä elää ja asua”). Hankkeen lyhytkestoisuuden kannalta konkreettisemmat tavoitteet olisivat helpommin saavutettavia ja niiden saavuttaminen helpommin mitattavissa. Varsinaisia uusia elementtejä esityksessä on niukasti. Jo olemassa olevan tiedon implementointi maanlaajuisesti sekä olemassa olevien hyvien käytäntöjen kerääminen esim. kotihoidon ”Käypä hoito-suositukseksi” yhdenmukaistaisi käytäntöjä ja selkeyttäisi minimivaatimuksia.

Kärkihankkeen tavoitteena on kehittää ikäihmisille sekä omais- ja perhehoitajille nykyistä yhdenmukaisemmat, paremmin koordinoitujen ja kustannusten kasvua hillitsevät palvelut. Sen kärkinä ovat a) alueellisen palvelukokonaisuuden ja keskitetyn asiakas-/ palveluohjauksen toimintamallin muodostamisessa, b) iäkkäiden tuen ja palvelujen, erityisesti kotihoidon, sisällön sekä kotihoidon ensisijaisuutta painottavan palvelurakenteen uudistamisessa sekä c) omais- ja perhehoidon vahvistamisessa ja näiden palveluvaihtoehtojen houkuttelevuuden lisäämisessä.

Valvira pitää hankkeen sisältöaluetta erityisen haasteellisena. Sen kohderyhmänä ovat erityisen haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät (kuten muistisairaat ikäänntyneet) ja toiminta tapahtuu yksityiskodeissa ja usein yksin

Dnro 2701/00.04.00.03/2016

23.3.2016

työskentelynä ilman lähiesimiehen tai muun työyhteisön välitöntä silmälläpitoa. Siksi hankkeen onnistuminen edellyttää erityisen huomion kiinnittämistä asiakkaiden oikeuksien toteutumisen ja palvelun laadun varmistamiseen.

Kotiin annettavat palvelut ovat Valviran ja aluehallintovirastojen sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman yhtenä painoalueena vuonna 2016 ([http://www.valvira.fi/julkaisut-ja-maaraykset/valvontaohjelmat/sosiaali- ja terveydenhuolto](http://www.valvira.fi/julkaisut-ja-maaraykset/valvontaohjelmat/sosiaali-ja-terveydenhuolto)). Valvonnan painopiste on lapsiperheiden ja iäkkäiden henkilöiden kotiin annettavien palvelujen saatavuudessa, kuntien pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisessa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyössä. Kotiin annettavien palvelujen osalta seurataan myös yleisesti väestöä koskevia, terveydenhuoltolain mukaisia hoitoon pääsyn kriteereitä, kuten kiireellisen hoidon toteutumista. Sen lisäksi seurataan lääkityksen toteutumista. Valvonnan tietopohjana ovat yhdessä THL:n kanssa kerättävät vanhuspalvelulain seurantatiedot syksyllä 2016. Sosiaalihuoltolain mukaisten kotiin annettavien palvelujen suunnittelua, järjestämistä ja tuottamista sekä omavalvontaa tuetaan alueellisilla ohjaus- ja arviointikäynneillä vuoden 2016 aikana.

Valvira selvittää kevään 2016 kuluessa ikäihmisten kaltoin kohtelun esiintymistä ympärivuorokautisissa asumispalveluissa. Vähintään yhtä tärkeää olisi selvittää kotihoidossa (sekä perhe- ja omaishoidossa) tapahtuvaa kaltoin kohtelua ja etsiä keinoja sen estämiseen.

Kärkihankkeessa mallinnetaan ja juurrutetaan iäkkäiden yhteen sovitettu palvelukokonaisuus alueellisena toimintamallina sekä kehitetään kotihoidon laatua ja vaikuttavuutta parantavia toimintamalleja. Valvira pitää näkökulmaa palvelujen kehittämisestä (sote-integroituina) palvelukokonaisuuksina erityisen tärkeänä. Käytännön valvontatyö on osoittanut, että liian usein asiakkaan palvelut järjestetään yksittäisinä suoritteina ja seurataan niitä kutakin erikseen, jolloin asiakkaan kokonaistilanne jää hahmottomatta eikä kohdistu minkään toimijatahon vastuulle. Myös erilaiset palvelujen nivelvaiheet, erityisesti siirtyminen sairaalasta kotiin, aiheuttavat yhä valitettavan usein tiedonkulun puutteesta tms. johtuen katkoksia palveluketjuissa. On tärkeätä myös huomata, että palvelun kattavuus ei vielä ole riittävä kriteeri palvelurakenteen muutoksen seurantaan. On myös varmistettava kotona asuvien turvallisuus ja hyvä hoito ja kehitettävä kansalliset näitä kuvaavat julkiset indikaattorit. Toimivat indikaattorit palvelevat kaikkia toimijoita eri tasoilla: asiakastasolla tietopohjaa valinnanvapauden mahdollistamiseksi palvelujen käyttäjille, yksikkötasolla ja palveluntuottajatasolla omavalvontaa ja johtamista, maakunnan tasolla järjestämisvastuun toteuttamisen seuranta ja suunnittelua (esim. kilpailuttamistilanteissa), sekä valtakunnan tasolla työkalun ohjaukseen, seurantaan, arviointiin - ja valvontaan. Valviran näkemyksen mukaan hallinnonalan valtakunnallisen valvontaviranomaisen tulee THL:n ja STM:n ohella osallistua indikaattorien kehitystyöhön valvonnan näkökulmasta. Asiaan linkittyviä kirjauksia löytyy STM:n vuoden 2016 toimintasuunnitelmasta sekä THL:n ja Valviran vuoden 2016 tulossopimuksista STM:n aloitteesta.

Dnro 2701/00.04.00.03/2016

23.3.2016

Kärkihankkeen toteutumista on tarkoitus seurata ja arvioida usealla eri tavalla (luku 3.5., sivulta 18). Arvioinnin tueksi on tarkoitus perustaa tieteellinen neuvosto.

Asiakkaiden palvelutarvetta, toimintakykyä ja hoidon ja palvelun laatua on tarkoitus arvioida RAI- tietovarannoista määritettyjen indikaattorien mukaan (s. 19). RAI-aineisto kattaa kuitenkin vain osan asiakkaista (45% ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista ja kolmannes kotihoidon asiakkaista). Järjestelmään liittyminen on vapaaehtoista, joten on mahdollista, että mukana oleva joukko on valikoitunutta. Lisäksi RAI-järjestelmä ei tunnista esim. äkillisiä toimintakyvyn muutoksia. Siksi Valviran käsityksen mukaan hankkeessa olisi syytä käyttää ja toimijoille suosittaa myös muita mittareita. Hankkeen onnistumisen mittaamiseen suunnitellut iäkkäiden toimintakyvyn parantuminen sekä asiakkaiden ja omaisten kokemus palveluiden vastaavuudesta tarpeeseen nähden ovat keskeisiä tulosmittareita, mutta muita mittareita voisi vielä työstää paremmin (loppu)tuloksia mittaaviksi.

Omaishoidosta ja siihen liittyvistä erityiskysymyksistä on suunniteltu tehtäväksi kattava selvitys (s. 19) ja tiedonkeruuta kehitettäväksi niin, että se kattaa myös palveluina annettavan tuen. Vanhuspalvelujen seurantatietojen keruu on tarkoitus uusaa THL:n toimesta ensin syksyllä 2016 ja sen jälkeen vuonna 2018. Kuten edelläkin todettiin, tulisi Valviran olla mukana tiedonkeruun suunnittelussa ja analysoinnissa sekä saada sama tietopohja myös valvonnan käyttöön. Valvira korostaa, että palvelujen käyttöä ja kattavuutta kuvaavat tiedot eivät yksin riitä muutoksen onnistumisen arviointiin, sillä ne eivät tuo esiin uusia innovatiivisia avun ja tuen muotoja, eivätkä ne kerro mitään palvelun laadusta (ml. palvelun oikea-aikaisuus, jatkuvuus tai kokonaisvaltaisuus) ja sen asiakkaalle tuomasta lisäarvosta. Siksi hankkeessa tulisikin kiinnittää erityistä huomiota palvelutulosta kuvaavien indikaattorien käyttöön ja kehittämiseen. Tärkeää on hankkeen kiinteä yhteys sote-uudistuksen valmisteluun liittyvään jo käynnistettyyn indikaattorityöhön.

Hankesuunnitelmassa ei ole kuvattu palveluntuottajan tai siitä järjestämisvastuussa olevan tahon omavalvontaa. Valvira katsoo kuitenkin, että palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa omavalvonnalla on ensisijaisen tärkeä rooli. Sen avulla voidaan hallita päivittäisen toiminnan riskit ja varmistaa nopea puuttuminen. Esimerkiksi asiakas-/omaispalautteen, muistutusten ja henkilökunnan ilmoitusten käsittely ovat keskeinen osa omavalvontaprosessia. Valvira katsookin, että hankesuunnitelmassa kerättäväksi esitettyjen seurantatietojen avulla ei vielä päästä kiinni keskeisiin laatutekijöihin. Niiden rinnalla tulisi kehittää ja hyödyntää myös niitä tietoja, joita palveluntuottajat itse käyttävät omavalvonnassaan ja omassa kehittämistyössään. Tämä olisi linjassa hallitusohjelman toimintasuunnitelman kanssa, jossa todetaan valvonnassa siirryttävän resurssien valvonnasta asiakkaan saaman palvelutuloksen valvontaan kuntien omavalvonnassa määrittelemien tulosindikaattoreiden avulla. Omavalvontaa varten tulee kehittää kansallinen omavalvontamalli

Dnro 2701/00.04.00.03/2016

23.3.2016

hallinnonalan, eli STM:n, THL:n ja Valviran, yhteistyössä. Asiasta on STM:n aloitteesta kirjaus Valviran vuoden 2016 tulossopimuksessa.

Valvira näkee ikääntyvien palvelujen asiakaslähtöisen kehittämisen keskeisenä ongelmana sen, että valtakunnallisesti ei ole yhteisiä kansallisia indikaattoreita, joilla palveluita voitaisiin verrata. Valtiovarainministeriön vuoden 2016 lopulla päättyvissä kuntakokeiluhankkeissa pyritään kehittämään laatutekijät huomioon ottavia indikaattoreita ja indikaattoripohjaista valvontaa. Laajamittaisemmin indikaattorityötä tehdään osana sote-uudistuksen valmistelua. Samalla valmistellaan säädösmuutoksia, joilla varmistettaisiin kerran kerätyn tiedon hyötykäyttö myös toissijaisesti (muihin kuin suoraan palvelutapahtumaan liittyviin) tarkoituksiin. Valvira pitää tärkeänä, että hankkeessa tehtävä tiedonkeruu ja indikaattorien kehittämistyö nivoutetaan näihin laajempiin hankkeisiin.

Valvontaviranomaisten tavoitteena on kohdentaa valvonta palvelun laatuun ja asiakkaan saamaan lopputulokseen, ei käytettyihin panoksiin tai menettelytapoihin. Valvonnan painopiste on ennakoivassa ja riskiperusteisessa valvonnassa. Palvelun laatua ja sisältöä on tarkoitus valvoa ensisijaisesti palveluntuottajan omavalvonnalla ja viranomaisvalvonta astuu kuvaan vasta, jos omavalvonta ei toimi. Ennakoivaa valvontaa tuetaan pistokokein.

Valvira katsoo, että vastuu turvallisesta ja asiakkaan tarpeisiin vastaavasta kotihoidosta (myös perhe- ja omaishoidosta) on ensisijaisesti palvelun tuottajalla. Koska toiminta kohdistuu erityisen heikossa asemassa oleviin asiakasryhmiin ja koska yksin työskentely lisää toiminnan riskialttiutta, on myös käynnistettävissä hankkeissa alusta lähtien varmistettava:

Toimintayksikön / organisaation hyvä johtaminen

- asiakasta kunnioittava eettisesti vahva työkulttuuri
- henkilökunnan osaaminen, sitoutuminen ja luotettavuus

Työnantajan toiminnanohjausjärjestelmä

- varmistaa omavalvontasuunnitelman toteutumisen
- varmistaa asiakaskohtaisten hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumisen
- sisältää sekä suoritteita että laadullista aineistoa

Toimintayksikön omavalvontasuunnitelma

- julkisesti nähtävillä -> myös asiakkaat ja omaiset voivat "valvoa"
- laaditaan asiakkaita kuullen ja heidän tarpeistaan lähtien
- kuvaa, miten riskit hallitaan ja miten epäkohtiin puututaan

Kattava tietopohja ja yhteiset keskeiset indikaattorit

- Indikaattorit rakentuvat asiakastietojärjestelmiin tallennettavista tiedoista
- Asiakastasolla palvelevat valintaoikeutta, yksikkötasolla palvelevat omavalvontaa, palveluntuottajatasolla johtamista, maakunnan tasolla järjestämisvastuun toteutumisen seuranta ja suunnittelua
- Maakunnan sisällä ja eri maakuntien välillä mahdollistavat tuottajien vertailun ja vertailukehittämisen
- Valvova viranomaisen käyttää kokonaisarvioinnissaan

Dnro 2701/00.04.00.03/2016

23.3.2016

Jotta tavoiteltava pysyvä muutos olisi mahdollista saada aikaan, suunnitellut toimenpiteet olisi syytä toteuttaa (alueiden) olemassa olevan toiminnan puitteissa ja sitoa konkreettisesti käytännön toimintaan. Varsinaisesta toiminnasta mahdollisesti irrallaan olevien toimijoiden (muutosagentit) saattaa olla vaikea toteuttaa uudistuksia ja toisaalta sote-työtä tekevien ammattilaisten voi olla vaikea sitoutua ulkopuolelta asetettuihin tavoitteisiin. Sitenkin muutoksessa korostuu johtaminen ja päätöksentekoon osallistuminen. Keskeistä on myös saada ohjelma implementoitua vakiintuneeksi toiminnaksi perinteisten kertaluonteisten hankkeiden sijaan.

Lisätietoja: sosiaalineuvos Hanna Ahonen, puh. 0295 209 603,  
hanna.ahonen@valvira.fi

Ylijohtaja

Marja-Liisa Partanen

Suunnittelupäällikkö

Hanna Toiviainen

Tiedoksi

Valviran johtoryhmä  
Suunnittelupäällikkö Hanna Toiviainen  
Sosiaalineuvos Hanna Ahonen