

Vanhuspalvelulain muutosesityksistä

Jaakko Valvanne

5.3.2019

Muutosehdotukset hyvin perusteltuja ja selkeästi esitettyjä

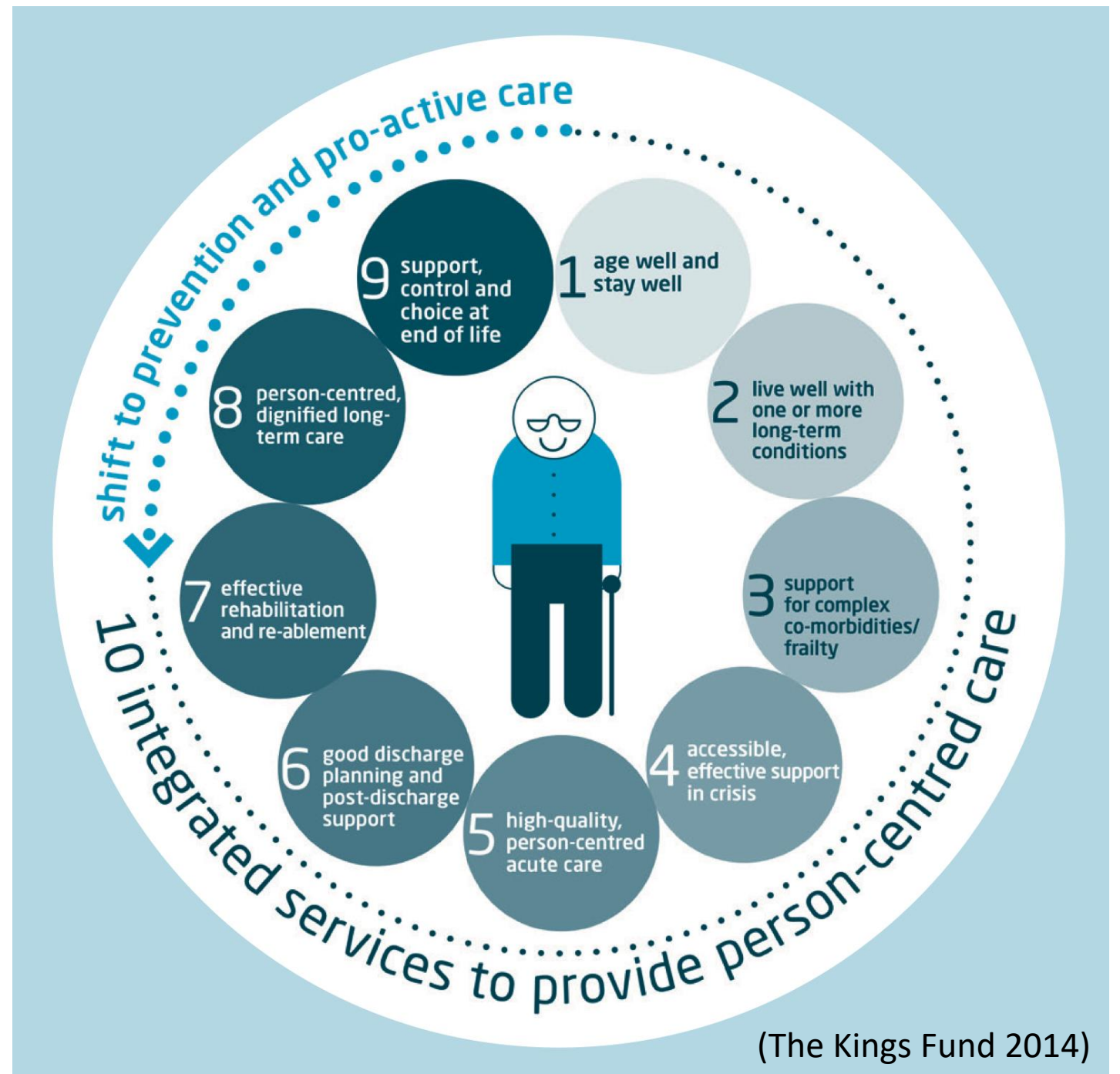
- Palvelutarpeen selvittämiseen RAI järjestelmä
- Ympäri vuorokaudisessa hoidossa noudatettava henkilöstömitoitus
- Välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö
- Valitettavaa on, että käytetty tutkimustietoa valikoivasti tukemaan esitettyjä uudistuksia

Suomessa julkinen huomio vuosikymmeniä pitkäaikaishoidon mitoituksessa, hyvistä laatusuosituksista ja vanhustalvelulaista huolimatta

→ koko systeemin ja sen monien keskeisten osioiden kehittäminen jäänyt vähemmälle

→ vaarana että mitoitusten huomattava nosto ja lakisidonnaisuus vie huomion myös jatkossa

Olisipa meillä toimittu niin kuin Ruotsissa, eli keskitytty laaja-alaiseen laatutyöhön



(The Kings Fund 2014)

Tarvittavat muutokset

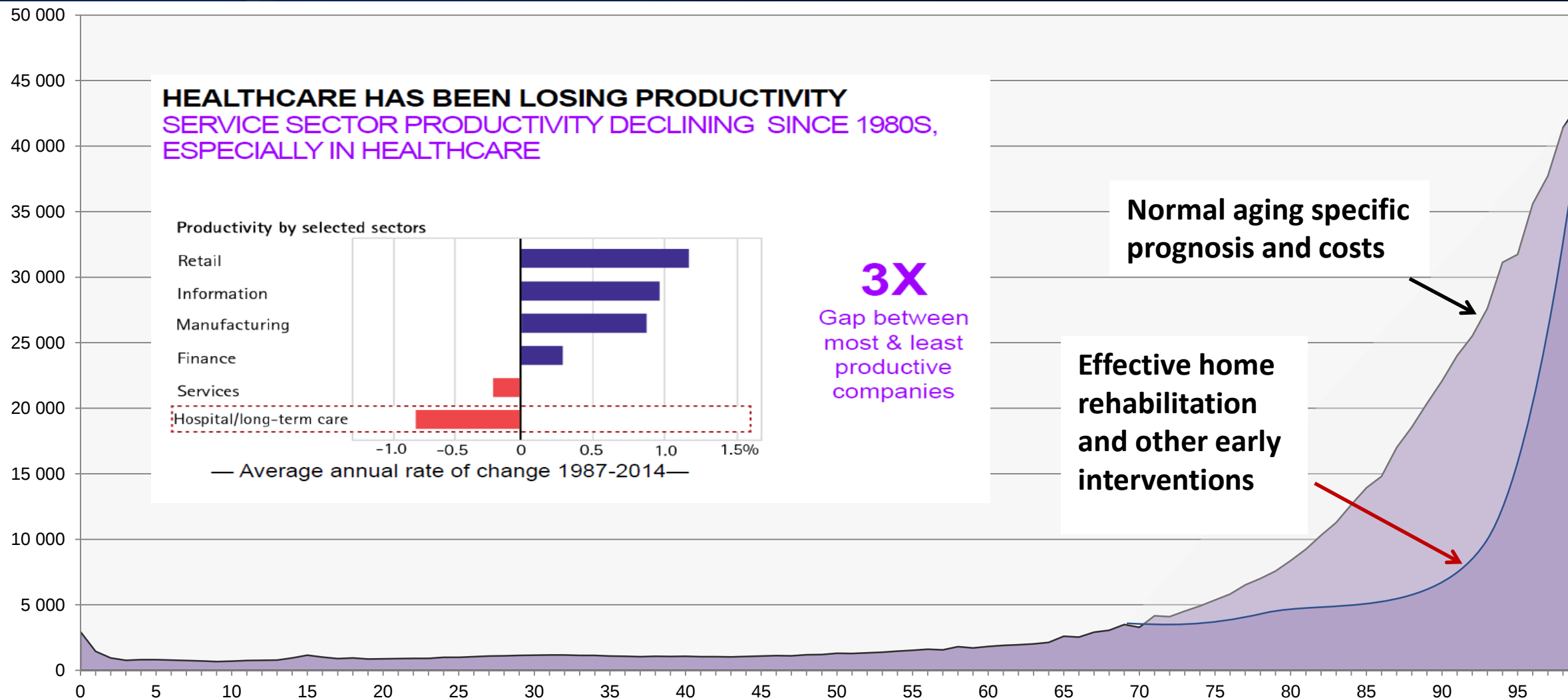
- Asennemuutos
 - vanhus objektista subjektiksi
- Paradigman muutos
 - makuuttamisesta kuntoutukseen
 - palvelujen tarjoamisesta uusiin tapoihin toimia
- Uudenlainen johtaminen
 - systeemitason kehittäminen
 - valtakunnalliset laatuindikaattorit
- Geriatrisen ja gerontologisen osaamisen lisäys
- Hoitotyön toimintatapojen muutos
 - esim. kinestetiikan käyttöönotto
- Vaikuttaviksi todettujen preventio-, hoito- & kuntoutusmuotojen käyttöönotto
- Palvelurakenteen ja palvelujärjestelmän uudistaminen

Kansantalous edellyttäisi tuottavuuden
huomattavaa lisääystä

niin kuin Eksotessa on toimittu

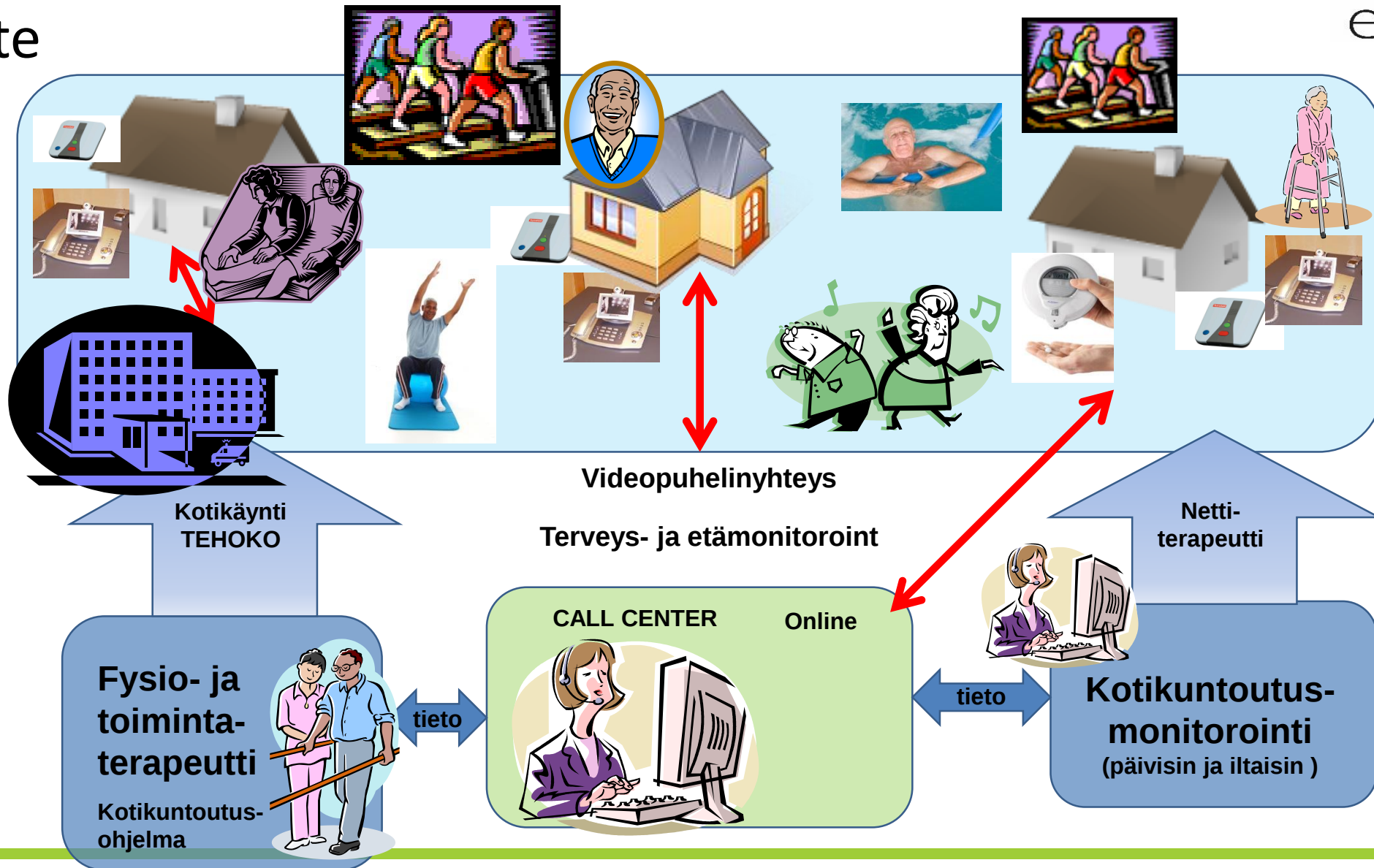


COSTS, PRODUCTIVITY AND AGEING



Kotona asumista tukeva kuntoutusprosessi

Ekso



Palvelurakenteen muutos mainitaan ”sivulauseena”, sen sijaan että se otettaisiin lähtökohdaksi

- Erkki Vauramo ja Olli-Pekka Ryynänen (2019) ovat ehdottaneet ympärivuorokautisen hoidon tavoitetasoksi 5 %/75+, joka mahdollistaisi 0,7 mitoituksen ilman resurssilisäystä:

Mitoitus	Nyt	Tarve 5% yli 75-vuoti- aista	Liikaa	24/7 hoiva- paikat 5 %
Paikkoja 24/7	48921	25175	23746	25175
Mitoitus hk/paikka	0,5	0,7		0,2
Henkilökuntaa	24461	18410	6051	5035

Mitoituksen nostaminen ei
välttämättä johda hoidon
laadun paranemiseen

Asenne, ammattitaito ja
johtaminen avainasioita

”Laatu on tahdon asia”

”Jos kaaokseen lisää
resursseja, kaaos
pahenee”

Hoiva paranee johtamisella

Vanhustenhoidon ongelmat olivat yksi viime vuoden suurista puheenaiheista. Vaikka ongelmat eivät olleet uusia, huoli vanhustenhoidon tilasta sai uutta vakavuutta Valviran keskeytettyä yksityisen Esperin omistaman hoivakodin toiminnan Kristiinankaupungissa tammikuussa.

Ongelmat eivät koske vain yhtä yritystä: niitä on muissakin hoivapaikoissa, niin yksityisissä kuin julkisissakin.

Kokenut vanhustyön asiantuntija, geriatrian emeritusprofessori Jaakko Valvanne lähti auttamaan Esperia puutteiden korjaamisessa. Esperin nykyinen johto myöntää, että yritys keskittyi liikaa kas-

vuun, jolloin henkilöstö ja asukkaat unohtuivat (HS 30.12.).

Virheiden tunnustaminen on hyvä alku niiden korjaamiselle. Vaikka puutteiden taustalla on usein liian vähäinen hoitajien määrä, pelkkä uusien hoitajien palkkaaminen ei riitä korjaamaan ongelmia. Lakisääteistä hoitajamitoitusta voi pitää alkuna hoivatyön parantamiselle.

Valvanne kiteyttää korjausohjelman kolmeen asiaan: asenteeseen, ammattitaitoon ja johtamiseen. Hyvä hoiva lähtee siitä, että vanhukset ovat oman elämänsä subjekteja eivätkä objekteja. Jos johtaminen on kunnossa, pienelläkin henkilöstömäärällä voi saada aikaan paljon hyvää.

Samaa mieltä Kuntaliiton kanssa

- Kuntaliitto korosti iäkkäiden palvelujen hyvän laadun turvaamisen osatekijöinä henkilöstön osaamisen ja määrän lisäksi myös johtamista, toimitiloja, onnistunutta omavalvontaa sekä ikääntyneiden palvelujen kokonaisuuden kehittämisen tärkeyttä
 - Kiinnitti huomiota ikääntyneen väestön määrän kasvuun ja siitä johtuvaan palvelujen kysynnän kasvuun, työmarkkinoille tulevan työvoiman määrän vähenemiseen ja henkilöstön saatavuuteen sekä tarpeeseen kehittää myös muita ikääntyneen väestön palveluja
- ➔ Esitettyä 0,7 työntekijän henkilöstömitoitusta ei voi pitää perusteltuna

Henkilöstömitoituksen alarajan nosto 0.6:een yhdessä välittömän työn erottamisen kanssa olisi mielestäni riittävä ja realistinen parannus

RAI-arviointijärjestelmästä

- Käyttöönotto arviointiin perusteltua
- RAI-arviointien tekemiseen ja tiedon hyödyntämiseen tarvitaan osaamista
- Esimiehet eivät osaa käyttää RAI:ta johtamisen työkaluna
- RAI-tiedon hyödyntämiseen asiakas- ja organisaatiotasolla panostettava
- THL:n RAI-koulutukset ”kaikille esimiehille”

Esperin esimiesten oman johtamisen itsearviointia asteikolla 0-10

Arvioinnin osa-alue	Arvosana	Vaihteluväli
asioiden johtaminen	7,9	6-10
ihmisten johtaminen	8	5-10
hallinnolliset tehtävät	7,5	5-10
muutosjohtaminen	7,6	5-10
systemaattinen laadun parantaminen	7,9	5-10
RAI-arvioinnin käyttö johtamisen työkaluna	4,8	0-9
gerontologinen ja geriatriinen osaaminen	7,8	1-9

(Räsänen 2020)

RAI:n käyttö uudelleenarvioitava

- Tutkimuksessamme sairaanhoitajat kokivat RAI:n käytön vaarana yksilölliselle hoidolle sekä menetettynä mahdollisuutena
- Mikäli arviointeja olisi tehty eri tavalla, ne olivat tarjonneet mahdollisuuden parantaa hoitotyötä
- Käytännössä useimmat haastateltavat eivät olleet selvillä RAI-arvointien tarkoituksesta ja niiden potentiaalisesta hyödystä arjen hoitotyölle
- Joillekin RAI-arvion tekeminen aiheutti moraalista stressiä.
- RAI:n käyttöä pitkäaikaishoidossa tulisi uudelleenarvioida
- Olennaista
 - arvointimenetelmän käytön tarkoituksesta on hoitoyhteisössä yhteinen ymmärrys
 - työntekijät voivat nähdä arvioinnin johtavan käytännön seuraamuksiin ja vaikutuksiin



HS 29.1.2017