HE 4/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta

https://www.eduskunta.fi/valtiopaivaasiakirjat/HE+4/2020)

KUULEMINEN

Harriet Finne-Soveri

Geriatrian dosentti, Helsingin yliopisto

Vieraileva tutkimusprofessori, THL

Toimiaverkosto: palvelutarpeen arviointia koskeva suositus (pj)

Lääkäriliiton eettisen toimikunnan jäsen (Duodecimin edustajana)

Tutkijaorganisaatio interRAI (varapresidentti)

Kannanottojen sisältö

Esitys

1. Iäkkään henkilön palvelutarpeen selvittämisessä ja arvioinnissa käytettävä yhtenäinen kansallinen arviointi- ja seurantajärjestelmä.
2. Iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä noudatettava henkilöstömitoitus ja siinä huomioon otettava välitöntä asiakastyötä tekevästä henkilöstö

Kannanotot

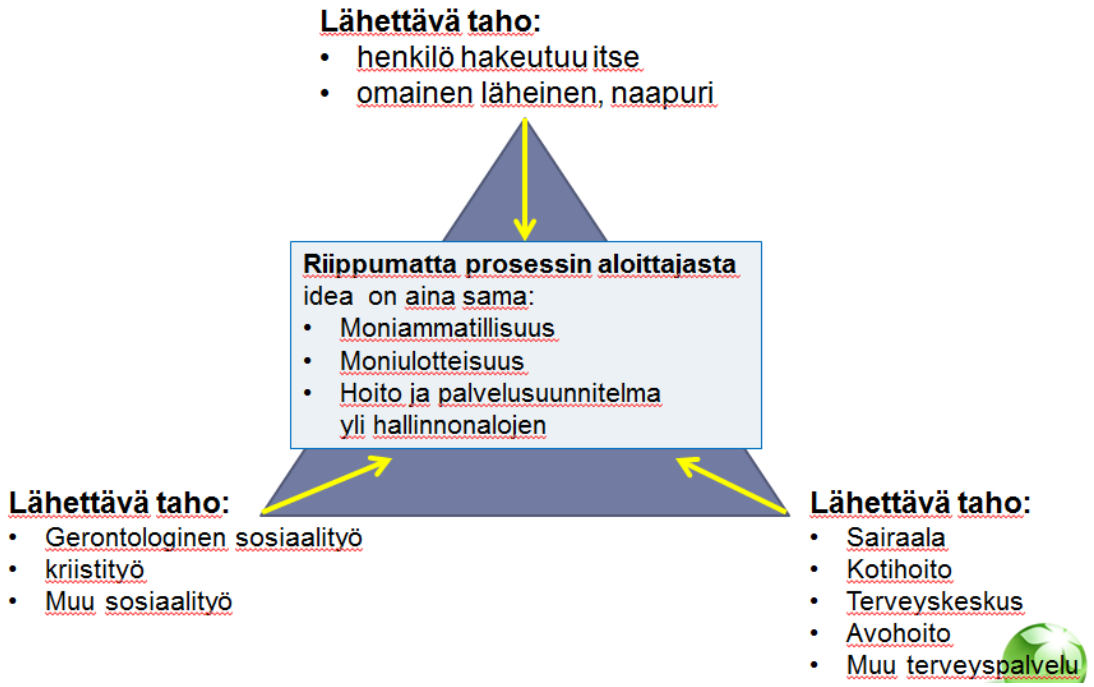
1. Palvelutarpeen selvittäminen
   - Yksilöllisyys, tarpeenmukaisuus ja laaja-alaisuus ml asiakkaan oma näkökulma (palvelujen ja elämän koettu laatu)
   - Yhdenvertaisuus ja osallisuus . Tasa-arvoisuus (yhdenmukaisuus, verrannollisuus)
   - Oikeudenmukaisuus
   - Saatavuus ja saavutettavuus
2. Henkilöstö
   - Tarpeeseen perustuminen
   - Riittävyys
   - Järkevyys (ml henkilöstön kokemana) ja taloudellisuus
   - Johtaminen

Mitkä keskeiset tavoitteet uudistusten tulisi esityksen mukaan täyttää

- iäkkäiden henkilöiden palvelujen laadun vahvistaminen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen (HE 1.3)
- Työryhmän V-XII/2019 tavoitteena on turvata iäkkäille henkilöille **laadukkaat, yhdenvertaiset ja kustannustehokkaat palvelut**, vahvistaa palvelujen laatua sekä niiden tarpeenmukaista ja yhdenvertaista saatavuutta
- Ikäohjelman laatiminen
- Mitä iäkkäiden henkilöiden palvelujen laatusuosituksesta olisi tarpeen nostaa lain tasolle.
- Palvelun järjestämistä koskevan velvoittavuuden lisäksi tavoitteena on tukea **valvontatehtävän** toteuttamista.
- Työryhmän tehtäväksi annettiin valmistella esitykset lainsäädäntöön tarvittavista muutoksista vaikutusarviointeineen

Palvelutarpeen arvioinnin toimintakenttä

Hakeutumistahon mukaan:



www.toimia.fi

Palvelutarpeen arviointitapahtumat:

- Milloin
  - Palveluja ensi kertaa haettaessa
  - Arviointijaksolla alussa/lopussa
  - Palveluita saavilla tilanteen oleellisesti muuttuessa
- Mihin johtaa
  - Arvioinnin seurauksena on päätös toimenpiteistä (ei mitään vs asiakassuunnitelma)
- Mitä arvioijilta (vähintään) edellytetään
  - Arvioitavien terveydentilan ja toimintakyvyn muutostekijöiden (riskit) ymmärtäminen
  - Palvelurakenteen ja sen toimijoiden päivitetty tieto ja osaaminen
  - Lainsäädännön ja suositusten osaaminen
  - Läpinäkyvä päätöksenteko ja sovittujen yhteisten pelisääntöjen noudattaminen

Palvelutarpe… toimintakenttä

…ointitapahtumat:

Hakeutumi…

Iäkkäiden palvelutarpeiden pääasialliset syyt OVAT PERÄISIN sairauksista

- **Pitkäaikaiset (muistisairaus, aivohalvaus, mielenterveys)! Sen lisäksi:**
  - **Akuuutit**
  - **Kroonisten tautien lehahdukset**
  - **Toipuminen-> kuntoutuminen**
  - **Saatto**
  - **Muut tarpeet**

PALVELUTARPEEN ARVIOINTIIN PERUSTUVA OHJAUSJÄRJESTELMÄ MÄÄRITTÄÄ MILLAISIN TARPEIN OHJAUDUTAAN YMPÄRIVUOROKAUTISIIN ASUMISPALVELUIHIN -> samojen mittareiden käyttö on perusteltua

…sti muuttuessa

…menpiteistä

…tetään

…mintakyvyn

…artäminen

…mijoiden päivitetty tieto

Lähettävä taho:
- Gerontologinen sosiaa…
- kriistityö
- Muu sosiaalityö

…ja suositusten osaaminen

…näkyvä päätöksenteko ja sovittujen yhteisten pelisääntöjen noudattaminen

www.toimia.fi

Asiakkaan tarpeiden kartoitus & yhteismitallisesti mitattavat kohteet

Palveluarpeen arvioinnin vaateet

YHTEISMITALLISUUS

- **Yksilöiden ja alueiden välisen yhdenvertaisuuden** toteuttamiseksi palvelutarpeen arvioinnilta edellytettävät ominaisuudet ovat: Yksilöllisyys (laaja-alainen ja kokonaisvaltainen asiakasta kuuleva arviointi) ->/<- yhteismitallisuus ja vertailtavuus (mittarin ominaisuudet)
- Yhteismitallisuus **iäkkäiden kotihoidossa ja asumispalveluissa** käytettävien mittareiden kanssa
- Mieluusti yhteismitallisuus myös **vammaispalveluissa** käytettävien mittareiden kanssa

HERKKYYS ja CUT POINT

- Havaita riskitekijöitä ja ohjata tarpeenmukaisiin ennakoivaan toimintaan (liikunta, ravitsemus, itsehoito/omahoito)
- Löytää palveluita tarvitsevat henkilöt
- Allokoida oikea palvelu oikea-aikaisesti oikeille asiakkaille

Mitoituksen arvioinnin vaateet (mitä mittarin pitää kattaa)

KAIKKI ASIAKKAAT

1. Arjen perustoiminnoissa tarvittava apu (ADL/IADL)
2. Lääketieteellinen apu (lääkkeet, toimenpiteet, erityistilanteet)
3. Kuntoutumista edistävät erityistoiminnot
4. Elämän loppuvaihe ja saatto

ERITYISTARPEET

- Yksilölliset sairauksiin liittyvät erityistarpeet kuten muistisairauksiin liittyvät käytösoireet, masennus (itsetuhoisuus), kaatuilu, muut turvallisuustekijät (delirium)jne
- Elämäntapoihin ja vakaumukseen liittyvät tarpeet (uskonto, tupakointi liikunta harrastukset ym.)
- Elämäntilanteisiin liittyvät tarpeet (perhesuhteet, hyväksikäyttö, ym.)
- Elämän laatuun liittyvät tarpeet

Laadun parantaminen, seuranta ja valvonta

Mitä

WHO: Laadun osatekijät

Vaikuttavuus : Evidence based, tarpeeseen perustuva

Tehokkuus: Maksimoi tuloksellisuuden ja välttää haaskaamista

Saavutettavuus oikeaaikaisuus , maantiteteellinen saavutettavuus'

Hyväksyttävyys (asiakaskeskeisyys) Asiakkaan yksilöllisten ja kulttuuristen tarpeiden huomiointi;

Yhdenvertailuus (oikeudenmukaisuus)

Turvallisuus Riskien minmointi

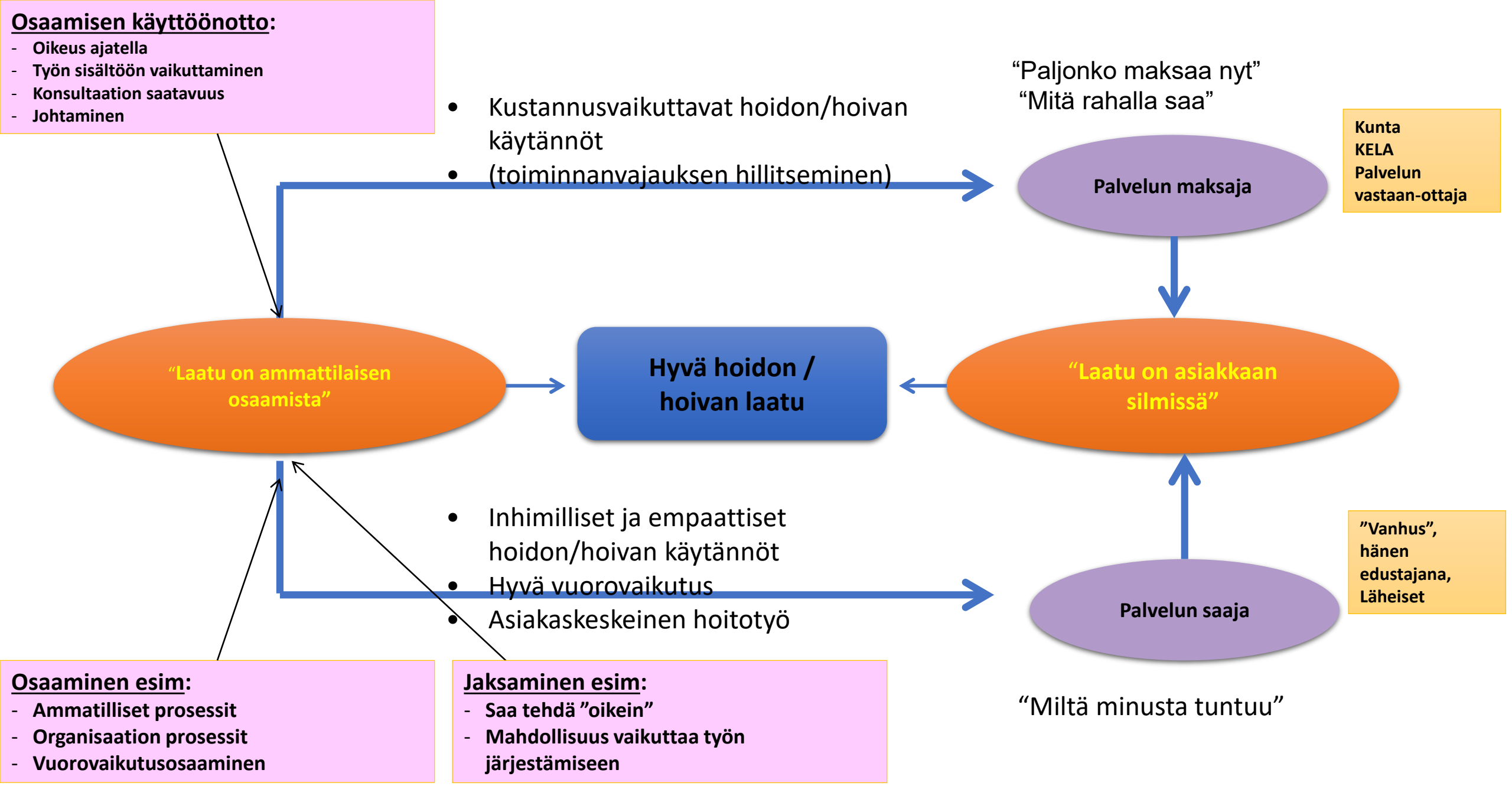
Donabedian (Övretveit)

- Rakenteelliset tekijät kuten :
  - tilat, apuvälineet, henkilöstön lukumäärä ja henkilöstömitoitus (suhde hoidettavien asiakkaiden lukumäärään) sekä osaamiskirjo (skill-mix) sekä sen suhde asiakkaiden tarpeisiin ym
- Prosessit kuten :
  - Hoitokäytäntöjen asianmukaisuus (suositusten mukaisuus, turvallisuus) ym
- Lopputulokset kuten :
  - Toimintakyvyn, kärsimyksen ja elämänlaadun koheneminen, säilyminen tai mahdollisimman vähäinen lasku ym.
- (Kustannukset)

Ketkä/mitkä tahot hyötyvät

- Asiakas (strukturoitu asiakassuunnitelma)
  - saa tarvitsemiaan palveluita siten, että hänen jäljellä olevat voimavaransa ovat hänen hallinnassaan ja hän kokee elämänlaatunsa ja saamansa palvelut hyviksi
- Henkilöstö:
  - Työaika ja osaaminen riittävät työtehtävien suorittamiseen ja työ koetaan merkitykselliseksi
- Palveluorganisaatiot
  - Palvelujen oikeudenmukainen suunnittelu ja liikuteltavan työvoiman perusteltu käyttö
  - Kunnan itse tuottamien palvelujen ja ulkoistettujen palveluiden vertailu ja omavalvonta
- Ylätaso:
  - Kunnat/alueet, kansallinen taso, KELA
- Valvonta:
  - Yhteinen käsitys palvelujen tuottajien kanssa laadusta

(Evidence based palvelujen suunnittelu)


Osaamisen käyttöönotto:
- Oikeus ajatella
- Työn sisältöön vaikuttaminen
- Konsultaation saatavuus
- Johtaminen
• Kustannusvaikuttavat hoidon/hoivan käytännöt
• (toiminnanvajauksen hillitseminen)
“Paljonko maksaa nyt”
“Mitä rahalla saa”
Palvelun maksaja
Kunta
KELA
Palvelun vastaan-ottaja
“Laatu on ammattilaisen osaamista”
Hyvä hoidon / hoivan laatu
“Laatu on asiakkaan silmissä”
• Inhimilliset ja empaattiset hoidon/hoivan käytännöt
• Hyvä vuorovaikutus
• Asiakaskeskeinen hoitotyö
Palvelun saaja
”Vanhus”, hänen edustajana, Läheiset
“Miltä minusta tuntuu”
Osaaminen esim:
- Ammatilliset prosessit
- Organisaation prosessit
- Vuorovaikutusosaaminen
Jaksaminen esim:
- Saa tehdä ”oikein”
- Mahdollisuus vaikuttaa työn järjestämiseen

Mikä on RAI

- Kansainvälisenä yhteistyönä rakennettu näyttöön perustuva asiakkaan palvelutarpeen kartoittamisväline (satoja kysymyksiä) joiden perusteella on tarkoitus laatia asiakassuunnitelma ja laadun ja kustannusvaikuttavuuden suunnittelu ja seurantaväline
- Koska kysymykset ovat standardoituja (sisällöt määriteltyjä) , niiden perusteella on laadittu validoituja mittareita, joiden avulla voi seurata mm.
  - Yksilön voinnin kehitystä ja hänen näkemyksiään
  - Toimintayksikön (organisaation, kunnan, maan) laatua ja toiminnan kustannusvaikuttavuutta
  - Määrittää henkilöstön osaamisvaateita
  - Suunnitella palveluja

Lopuksi

- Edellä esitetyt vaateet palvelutarpeen arvioinnin ja mitoituksen osalta ovat toteutettavissa RAI-järjestelmän käyttöön otolla
- Tietojen tallentaminen tapahtuu osana asiakassuunnitelman tekoa eikä edellytä henkilöstön ajan allokoimista erillisiin kyselyihin tai laatuseurantaan (kustannusvaikuttavuus ja henkilöstön työajan kohdentamiskysymys)
- Sen lisäksi järjestelmä mahdollistaa
  - maksu- ja laatujärjestelmän rakentamisen
  - Asiakkaan kokeman palvelujen laadun arvioinnin
  - KELA: vanhuksille myöntämien etuisuuksien arviointien virtaviivaistamisen
  - Kansainvälisen vertailun