



LÄHTÖTILANNE MUUTOKSELLE

15.5.2014

VALMENNUSTA KUNTOUTTAVAN TYÖOTTEEN

KEHITTÄMISEEN VUODEOSASTOLLA JA KOTIHOIDOSSA:

- palvelurakenteen nykytilanne ja tavoitetilanne
- osastot kuntoutusyksiköiksi, pitkäaikaislaitoshoidon siirtäminen pois tk:n vuodeosastoilta hoivakoteihin
- kehittämisen peruslähtökohdat ja tavoitteet, päätös toiminnan käynnistämisestä, toimintasuunnitelman laatiminen

Leila Mukkala

VANHUSTENHOIDON HAASTEET SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

- ❖ Laitosvaltainen hoitokulttuuri, kasvavat palvelutarpeet ja syvenevä hoitohenkilökuntapula
- ❖ Terveysthuollon toiminta keskittyy pitkäaikaissairauksien hoitoon. Hyvinvointiongelmia silti lisääntyvä (mielenterveysongelmia, päihderiippuvuus jne.)
- ❖ Sosiaali- ja terveysthuollon rahoituksen kestävyys ja julkisen vallan kyky järjestää palveluja
- ❖ Lainsäädännöllä vauhditetaan palvelurakenteen muutosta



IKÄÄNTYVÄ SUOMI

- Suomen vanhustenhuoltosuhte on EU-maiden korkein vuonna v. 2025
- 75 v. täyttäneiden määrä kaksinkertaistuu v. 2009-2030, 850 000
- Ikääntyneet ihmiset ovat kaiken kaikkiaan iso palvelujen käyttäjäryhmä
- Pienenevät ikäluokat -> sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitaitoisen henkilökunnan pula on jo totta
- Iäkkäiden palveluiden kustannuksista yli 70 % kuluu ympärivuorokautiseen hoitoon tehostetun palveluasumisen yksiköissä ja laitoksissa



Palveluiden kustannukset vuonna 2011(vanhusten laatusuositus 2013)

Palvelu	M €
Kotipalvelut	635
Kotisairaanhoido	350
Omaishoidon tuen hoitopalkkiot	107
Tavallinen palveluasuminen	26
Ympäri vuorokautinen hoiva (tehostettu, vanhainkoti, tk-pitkäaikaishoito)	2680
Yhteensä	3798



ÄLYÄ HOITTOON.
Suomesta puuttuu vanhusten systemaattinen kuntoutus.

Laitos on vanhuksen ***KALLIS LOUKKU***



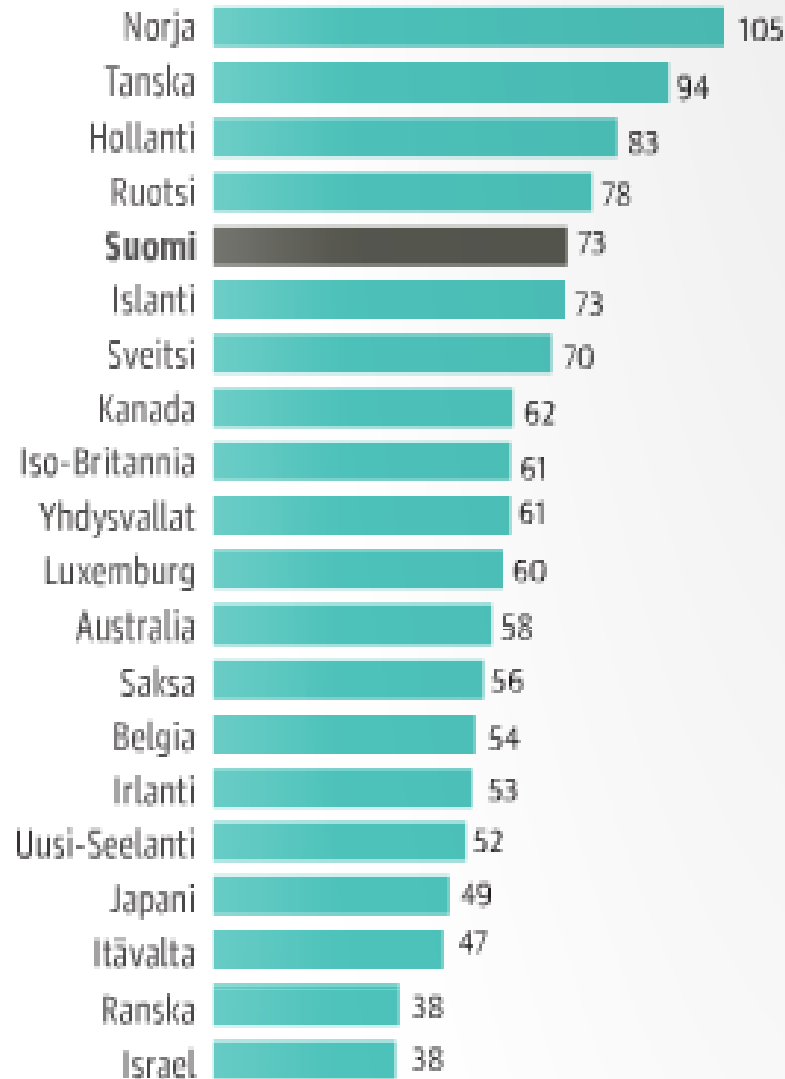
KUNTOUTUKSEN PUUTE IKÄÄNTYVIEN HOIDOSSA LAITOKSESSA JA KOTONA

- Useita sairauksia -> kriisi -> toimintakyky heikkenee -> palveluiden tarve -> tk:n hoito -> pitkät hoitajakset heikentää toimintakykyä
- Kuntoutuksen puute (laitos + kotihoito) lisää riskiä joutua vuodepotilaaksi
- Professori Vauramo toteaa(Talouselämä 6/2013) :
”Suomalaiset hoitavat dementiaa vuodelevolla, hoito jää keskeneräiseksi ilman kuntoutusta ja miljardit uppoavat laitoksiin pitkien hoitajaksojen vuoksi”
- **Makuuttamalla syntyy vain potilaita** -> kierre syvenee -> laitokset tarvitsevat ”asiakkaansa”



HOITAJIEN MÄÄRÄ ON JO VALTAVA

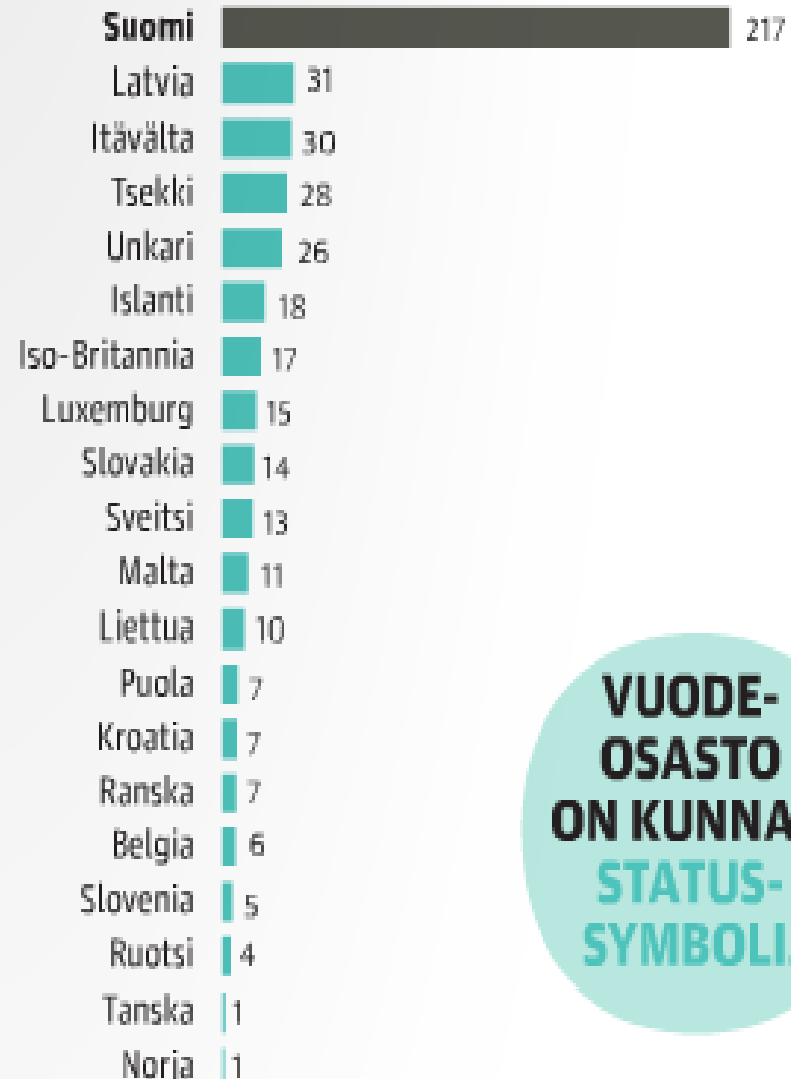
Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö tuhatta asukasta kohden eri maissa, henkilöä



LÄHDE: OECD HEALTH DATA 2011

VAIN SUOMI MAKUUTTAA MUISTISAIRAITA

Dementiaa sairastavien hoidon pituus sairaalassa eri maissa, hoito, vrk



LÄHDE: WHO, EURO, EUROPEAN HOSPITAL MORBIDITY BASE

**VUODE-
OSASTO
ON KUNNAN
STATUS-
SYMBOLI.**

”LAITOSVALTAINEN HOITOKULTTUURI KOTONA JA PALVELUTALOISSA”

- Mistä tehostetussa palveluasumisessa lopulta on kysymys?
- Palveluasumisen tarkoitus ei voi olla hoitaminen sillä vanhuutta ei voi hoitaa eikä palvelutalossa voida toimia sairaalan hoitokonseptilla
- Kykeneekö palvelujärjestelmä riittävän hyvin huomioimaan vanhusten yksilölliset tarpeet?
- Ikääntyvien palveluja ei voida toteuttaa saman kaavan mukaan -> palveluohjauksen/palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen tärkeää -> neuvontapalvelut
- Palvelujärjestelmän tehtävä on tukea ihmistä vanhuuden elämisessä johon kuntoutus liittyy oleellisella tavalla koko palvelurakenteessa läpileikkaavasti



VANHUSPALVELULAKI JA KUNTOUTUS

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista
- Lain tarkoitus on tukea ikääntyneen väestön:
 - Hyvinvointia
 - Terveyttä
 - Toimintakykyä
 - Itsenäistä suoriutumista
- Tätä tarkoitusta toteuttavat erityisesti säännökset kunnan yleisistä velvollisuuksista, erityisesti velvoite järjestää **hyvinvointia edistäviä palveluja (12§)**



HYVINVOINTIA EDISTÄVÄT PALVELUT 12§

- Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ainekset neuvonnassa
- 1) **hyvinvoinnin**, terveellisten elintapojen edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja **onnettomuuksien** ehkäisyyn tähtäävä ohjaus
- 2) ikääntyneen väestön **terveyden ja toimintakyvyn** heikkenemisestä aiheutuvien **sosiaalisten** ja **terveydellisten ongelmien tunnistaminen** ja niihin liittyvä **varhainen tuki**
- 3) **sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus**
- 4) **sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus**
- 5) **ohjaus kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön**



VANHUSPALVELULAKI OHJAA TOIMINTATAPOJEN MUUTOSTA: YLILÄÄKÄRI MATTI MÄKELÄ (THL)

- ”Tiedetään, että aktiivinen, määrätietoinen, kurinalainen työ iäkkään ihmisen toimintakyvyn ja terveyden hyväksi tuottaa hämmästyttävän hyviä tuloksia”
- Hyvää palvelua ovat terveyden ja arkisen toimintakyvyn edistäminen, sairauksien tinkimätön hoito, ja ripeästi aloitettu kuntoutus esimerkiksi sairaalahoidon jälkeisenä kotiharjoitteluna. Lisäksi korostetaan iäkkään henkilön omaa roolia ja aktiivisuutta
- Vastaavasti huonon palvelun tarinoihin kuuluu piittaamattomuus, kaavamainen rutiinityö ja iäkkään henkilön ja hänen omaistensa sivuuttaminen”, kiteyttää Mäkelä. ”Henkilöstön osaamisen ja asenteen kehittäminen ovat osa hyvän palvelun johtamista”



PALVELURAKENTEEN MUUTOKSESSA KESKEISTÄ KOTIHOIDON KEHITTÄMINEN

- Kotihoidosta ympärivuorokautisesti pitkäaikaishoitoa tarjoava palvelumuoto (kolmiportaisesta yksiportainen) -> avohuoltopainotteisuus
- Tarvitaan kotihoidon ja tukipalvelujen rinnalle: korkeatasoista terveydenhuollon osaamista koska yhä sairaammat vanhukset asuvat omassa kodissaan
- Tarvitaan kuntoutuksen toiminnan ja sisällön kehittämistä jotta kotihoitoa voidaan kasvattaa suunnitellusti ja jotta sairaalahoidossa olleet vanhukset voivat palata kotiin / palveluasuntoonsa asumaan



KARPPISEN TUTKIMUS (2007) KUNTIEN VANHUSTENHUOLTOPALVELUIDEN KUSTANNUKSET JA TOIMINNAN TEHOKKUUS: TUTKIMUKSEN TULOKSET

- Pienissäkin kunnissa voidaan vanhustenhuoltoa tuottaa tehokkaasti
- Avohuoltopainotteisuus, kehittämishalu ja –kyky ovat ensiarvoisen tärkeitä kunnan tehokkaalle toiminnalle
- **Kunnat jotka ovat aloittaneet hyvissä ajoin palvelurakenteen muuttamisen avohoito-painotteiseksi ovat saaneet kustannukset alenemaan**
- Toiminnan tuloksellisuutta voidaan lisätä vanhustenhuoltopalveluiden toimintakulttuuria ja palveluprosesseja kehittämällä, painopisteen on oltava kotona ja lähiympäristössä annettavissa palveluissa, ikääntyneiden **toimintakykyä, omatoimisuutta ja itsenäistä suoriutumista tukevassa toiminnassa**



RATKAISUJUA ETSITÄÄN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN KESTÄVYYSONGLEMAAN TARKASTELEMALLA LÄHEMMIN PERUSPALVELUIDEN TOIMIVUUTTA

- ❖ Yhteen kietoutuneita monimuotoisia hyvinvointiongelmia ei ratkaista teknisillä toimenpiteillä sairaalassa, vaan ne on saatava hallintaan lähiyhteisössä eletävässä arjessa
- ❖ Perusterveydenhuollolla ja sosiaalipalveluilla on ratkaiseva merkitys haasteisiin vastaamisessa -> ikääntyneitä on kyettävä tukemaan osana heidän arkea niin että heidän omat ja läheisten voimavarat ovat käytössä = pitkäaikaissairauksien kanssa eletään onnistuneesti silloin kun niiden kanssa tullaan toimeen ilman tilan kriisiytymistä
- ❖ Asiakaslähtöisen ja taloudellisesti kestävä palvelukokonaisuuden luomisessa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen yhteensovittaminen on keskeistä
- ❖ Sosiaali- ja terveydenhuollon erillisinä toimiminen on johtanut palveluintegraation tarpeeseen

”HOITOKULTTUURISTA POIS PYRKIMINEN KOHTI HYVINVOINTIKULTTUURIA”

- Väestön vanhetessa yhä useampi kansalainen elää arkeaan usean pitkäaikaisen sairauden kanssa
- Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeet liittyvät monimuotoisiin hyvinvointiongelmiiin, jotka eivät ole määritettävissä yksittäisinä diagnooseina eikä ongelmia voida lähestyä kapeiden erityispalveluiden avulla
- Ikääntyvien hyvinvoinnin avaimia ovat: yleinen elämänhallinta, elinympäristön toimivuus ja lähiverkoston tuki joihin vastataan vahvoilla peruspalveluilla joihin tavoitteellinen kuntoutus liittyy
- Kunnissa tarvitaan yhteistyötä ikääntyvien toimintakyvyn turvaamiseksi ja kuntoutuksen järjestämiseksi -> yhteistyö avohoito/laitoshoito



HYVINVOINTIPALVELUJEN RAKENTEET TARVITSEVAT MUUTOKSIA JOITA INTEGRAATIO HELPOTTAA

- Sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisen valtasuuntauksena on integraatio eli palvelujen ja toimintojen yhteensovittaminen
- Taustalla on epäsuhta ihmisten tarpeiden ja järjestelmän toimintamallin välillä
- Erityisesti monisairaant vanhuksent, mielenterveyspotilaat ja päihdeongelmaiset ovat ryhmiä joiden kohdalla puutteellinen integraatio on aiheuttanut ongelmia
- STM:n valmistelemissa lainsäädännön muutoksissa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmat ja niiden toteuttaminen laajennetaan kattamaan myös kuntien järjestämiä sosiaalipalveluja sosiaali- ja terveydenhuollon perustason toiminnan vahvistamiseksi, integraation parantamiseksi, toiminnan tehostamiseksi ja päällekkäisen hallinnon purkamiseksi



VANHUSPALVELUISSA ON MONIA INTEGROINNIN TOTEUTUSTAPOJA

- Yhdeksän EU-maan Procure -hankkeen maissa yleisimpiä ovat
 - 1) Hoidon tarpeen moniammatillinen arviointi ja suunnittelu tiimissä
 - 2) Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset hoito- ja palvelusuunnitelmat
 - 3) Integroidut ja ohjatut sairaalasta kotiutuskäytännöt
 - 4) Palveluohjauksen eri tyypit
 - 5) Yksi keskitetty neuvonta ja palveluohjauspiste joka antaa neuvontaa ja apua
 - 6) Avo- ja laitoshoidon välille sijoittuvat palvelut kuten tehostettu kotihoito ja kotisairaala



PALVELUIDEN TARKASTELU INTEGRAATIOASTEEN PERUSTEELLA

- **Palvelujen integroinnissa edetään pääsääntöisesti asteittain**
- 8) organisaatiolähtöinen toiminta, niukka yhteistyö, vähiten integraatiota
- 7) reaktiivinen, tarpeen mukainen yhteistyö
- 6) moniammatilliset tiimit (ei koko organisaation tukena), toimintatavat ja periaatteet voivat vaihdella, ei välttämättä yhteisiä tavoitteita ole määritelty, moniammatillisen työn tuloksellisuus voi olla heikkoa
- 5) suunniteltu, jatkuva yhteistyö
- 4) monipalveluyksiköt (palvelusuunnitelma yhdessä prosessissa)
- 3) strategiset kumppanuudet
- 2) kokonaisjärjestelmänä toimiminen (asiakkaiden tarpeet liittävämmät ammattilaisten ja organisaatioiden toiminnan yhdeksi kokonaisuudeksi) edellyttää palvelujen integroimista yhden ja saman organisaation tai päätöksentekotahon alaisuuteen
- 1) **täydellinen integraatio: toimitaan asiakaslähtöisesti kansalaisten lähtökohdista palvelujärjestelmässä**



PALVELUINTEGRAATIOTA EDISTETTÄESSÄ ON TUNNISTETTAVA YHTEENSOVITTAMISEN ERI TASOT

- Pelkkä hallinnollinen yhteensovitus kuten sosiaali- ja terveyspalvelujen saattaminen yhden lautakunnan alaisuuteen ei tuota yksin lisäarvoa
- Organisaation rakenteiden on edistettävä palvelujen yhteensovittamista. Rakennekin on väline jonka turvin varsinainen palveluprosessien integrointi voidaan toteuttaa
- Hyvä tapa jäsentää palvelujen yhteen sovittamista on yhdistää organisaatio- ja prosessinäkökulmat
- Tärkeää prosessien kehittämisessä on rajapintakäytäntöjen esim. kotiuttamisen monipuolinen kehittäminen yhtenäisten toimintatapojen suuntaan
- Palvelurakenteen ja toiminnan kehittäminen perustuu henkilöstön osaamisen kehittämiseen ja sen kohdentaminen tavoitteisen suuntaisesti



PALVELUINTEGRAATIO RATKAISUNA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN HAASTEeseen

- Tehokkuutta ja säästöjä tarkastellaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön määrän kasvussa sekä kohdentamalla ammatillinen osaaminen oikealla tavalla
- Kun laitosten hoitopäivät vähenevät niin tästä vapautuvat henkilö- ja muut voimavarat tulevat tarkastelun kohteeksi
- Integroidussa järjestelmässä voidaan paremmin turvata henkilöstön saatavuus ja osaaminen
- Tärkeää on tarkatella/kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattiryhmien tehtäviä ja työnjakoa sekä kehittää moniammatillisuutta



SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON

INTEGRAATIO JOHTAMISESSA: MITÄ TARKOITTA?

- Pelkästä operatiivisesta johtamisesta **siirrytään aikaisempaa enemmän strategiseen johtamiseen**
- Strategiassa painottuvat erityisesti terveyden edistäminen ja yhteistyö muiden terveyttä tuottavien sektoreiden kanssa -> yhteistyön velvoite laissa
- Hallinnon integraatiota tarvitaan mahdollistamaan palvelukokonaisuuksien muodostumisen toimijoiden arkityössä -> toimivat palveluketjut ja –prosessit ja niiden kehittäminen
- Palvelurakenteen sisällöllinen kehittämistyö hallintorakenteen rinnalla on tärkeää, mikäli aiotaan vaikuttaa palvelujen sisältöön ja kustannusten hallittavuuteen
- **Asiakkaiden tarpeet liittäväät ammattilaisten ja organisaatioiden toiminnan yhdeksi kokonaisuudeksi**



KUNTOUTUKSEN JOHTAMINEN VANHUSTYÖN MONIALAISessa TOIMINTAYMPÄRISTÖSSÄ VANHUSPALVELULAKIA MUKAILLEN

- ❖ Sosiaali- ja terveystieteen yhteiset tehtävät terveyden edistämiseksi ja ikääntyvien hoidossa
- ❖ Toimivat hoito- ja palveluketjut ovat asiakkaan kannalta merkityksellisiä. Vanhuspalvelulaki velvoittaa toimimaan yhteistyössä
- ❖ Tehtävät ja toiminnot ovat ”pirstaleisia” ja hajanaisia. Tarvitaan ikääntyvien hoidon kokoava johtamista johon vanhustyön johtajalla merkittävä rooli



KUNTOUTUKSEN JOHTAMINEN VANHUSTYÖN MONIALAISESSA TOIMINTAYMPÄRISTÖSSÄ

1) STRATEGINEN JOHTAMINEN / vanhussuunnitelma

KUNTOUTUKSEN STRATEGINEN SUUNNITELMA ORGANISAATION PALVELURAKENTEES SA

2) TOIMINTAYKSIKÖIDEN LÄHIJOHTAMINEN / omavalvontasuunnitelmat

KUNTOUTUKSEN MAHDOLLISUUDET JA SISÄLTÖ TOIMINTAYKSIKÖSSÄ

Monitoimijuus kuntoutuksessa

- ❖ Eri toimijoiden tarjoamat kuntoutuksen mahdollisuudet
- ❖ Sidosryhmien välisen yhteistyön koordinointi

Taloudellisuus ja tehokkuus:

Palvelurakenteen muutos, toimivat kuntoutusprosessit tehostavat toimintaa mihin yhdistyy osaava ja oikein kohdennettu moniammatillinen henkilöstö

Kuntoutuksen toteutus organisaatiossa

- ❖ Palveluketjut ja -prosessit
- ❖ Kuntoutuspalvelut laitoksessa ja kotihoidossa
- ❖ Yhteisten linjausten johtaminen

Asiakkaat:

kuntoutuspalvelut toimintakykyisyyttä tukemassa, omahoitopalvelut, ennaltaehkäisevä työ

Iäkkäiden hyvä elämä

Rakenteet ja prosessit:

kuntoutusta tukevat palveluketjut ja prosessit, palveluohjauksellinen, kuntouttava, asiakaslähtöinen työote

Asiakkaiden osallisuus kuntoutuksessa:

- ❖ Omatoimisuuden ja aktiivisuuden tukeminen
- ❖ Palautteet ja kehittäjäasiakkuus

Henkilöstö:

kuntoutusosaamisen vahvistaminen, perus- ja täydennyskoulutukset, uusien ja hyvien käytäntöjen omaksuminen ja työskentelytapojen muutos

Moniammatillisuus kuntoutuksessa

- ❖ Osaamisen johtaminen
- ❖ Asiantuntijapalvelut

LÄHTEITÄ

- STM:n selvityksiä 2010:34. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön uudistaminen http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-13703.pdf
- Integraatio ratkaisuna sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamistarpeisiin. Selvityshenkilöiden raportti Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvityshankkeelle 2011
- M. Tepponen 2009. Kotihoidon integrointi ja laatu, Väitöskirja Kuopion yliopisto
- Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomukset 214/2010. Vanhuspalvelut, säännöllinen kotihoito
- H. Karppinen 2007. Kunnallisten vanhustenhuoltopalveluiden kustannukset ja toiminnan tehokkuus
- STM. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukeminen ja ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut (ns. vanhuspalvelulaki) http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/sosiaali_ja_terveydenhuolto/ikaantyneet



LÄHTEITÄ

- Laitoshoidon osuuden vähentäminen palvelurakenteessa http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9487679&name=DLFE-28108.pdf
- Erhola ym, Jonottamatta hoitoon. THL:n aloite perusterveydenhuollon vahvistamiseksi. 3.10,2013 <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201401221209>
- STM 2014. Laitoshoidon vähentäminen vanhustenhuollossa [Toimenpidesuunnitelma iäkkäiden laitoshoidon vähentämiseksi 27.2.2014](#)
- [STM: Hallituksen päätös rakennepoliittisen ohjelman toimeenpanosta osana julkisen talouden suunnitelmaa 25.3.2014](#)
http://www.stm.fi/vireilla/rakenneuudistus/kuntien_tehtavat
- STM:n muistio 2013. Laitoshuollon osuuden vähentäminen palvelurakenteessa [Arviolaskelma laitoshuollon vähentämisestä, STM:n muistio 28.11. \(pdf, 71.9 kB\)](#)
- STM 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

