

LAUSUNTO

laura.kolehmainen@thl.fi
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)
Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin
kansallinen asiantuntijaverkosto (TOIMIA)

Viite: lausuntopyyntönne koskien suositusluonnosta läkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaamiseksi palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä

Eläkeliitto on vuonna 1970 perustettu, valtakunnallinen, Suomen suurin ja puoluepoliittisesti sitoutumaton eläkeläisjärjestö. Liittoon kuuluu lähes 130 000 henkilöjäsentä, 400 paikallisyhdistystä ja 20 piiriä.

Eläkeliitto ry kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto suositusluonnoksesta iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaamiseksi palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä. Lausuntonamme toteamme seuraavaa:

Tavoitteen toteutumista on mitattava

Suosituksen tavoite on tärkeä. Hoivan alueellisesti ja toimipaikkakohtaisesti epätasainen ja jopa kelvoton laatu on säännönmukainen ja yleisin Eläkeliiton saama asiakaspalaute iäkkäiltä itseltään. Eläkkeellä olevat kantavat myös suurta huolta terveystensä menettämisestä. Kaikkein yleisimmin iäkkäät pelkäävät omaa sairastumista, oman liikuntakyvyn menettämistä sekä läheisen sairastumista¹. Näin ei saa olla.

Toimintakyvyn mittaamisen yhdenmukaistaminen ja yhtenäisen terminologian käyttöönotto turvaavat osaltaan hoivan hyvää laatua. Se miten ja kuinka kattavasti mittareita käytetään eli tavoitteeseen pääsyn seurantakeinot tulisi kirjata suositukseen.

Mittareiden lukumäärää karsittava

Suosituksista on ollut laatimassa arvostettu vanhustyön asiantuntijajoukko, joka on tuottanut hyvän ja monipuolisen suosituskokonaisuuden. Rakenteellisena heikkoutena voidaan kuitenkin pitää mittareiden suurta määrää. Suuresta määrästä tulisi valita vain tietyt mittarit, joiden käyttöön henkilöstö koulutetaan ja osaaminen ylläpidetään. Vain näin saadaan luotettavaa, yhdenmukaista ja vertailukelpoista tietoa palvelutarpeen selvittämiseen.

¹ Huomisen kynnyksellä 2019 -tutkimus (EETU – PIO ry/ri) on toteutettu kirjekyselynä maaliskuussa 2019. Vastaajat 55-84 –vuotiaita. N=996 henkilöä. Kantar 2019

RAI-järjestelmää on suosituksessa ehdotettu yhdeksi mittaristoksi, jota esitettiin käyttöön otettavaksi myös vanhushuolulain muutoksen lausuntopyynnössä koskien ympärivuorokautisen hoivan 0,7 mitoitusta.

RAI-mittaristo on kattava ja hyvä, mutta sen käyttö edellyttää perusteellista henkilöstön kouluttamista sen käyttöön, osaamisen jatkuvaa ylläpitämistä, riittävää määrää erilaisia asiakkaita, joille arviointi tehdään sekä asiakasvaihtoa, jotta osaaminen säilyy yllä. Jos arvioinnin alkuvaiheessa tehdään pienikin virhe, se kertaantuu loppuun saakka ja lopputulos on virheellinen. Ydinkysymys onkin: miten taataan arvioinnin luotettavuus?

Koska koko henkilökunnan osaamisen ylläpitäminen RAI-järjestelmään on raskas prosessi, tulisi harkita yksiköiden/alueiden koosta riippuen vain tietyn/tiettyjen henkilöiden kouluttamista arvioitsijoiksi. Näin varmistetaan luotettava ja vertailukelpoinen arviointi päätöksenteon tueksi.

Itsemääräämisoikeuden ja hyvä hoivan samanaikainen toteutuminen varmistettava riittäväillä resursseilla

Mittaaminen ei yksin riitä: tarvitaan myös palvelut. Suosituksessa tulee vastuuttaa palvelutarpeen arviointia tekevä niin, että hän huolehtii myös havaintojen eteenpäin toimittamisesta, jotta ne myös johtavat tarvittaviin palveluihin. Suosituksessa tulisi ottaa kantaa sosiaali- ja terveydenhuollon väliseen yhteistyöhön, jotta tulokset eivät jäisi eri hallinnon alojen väliin.

Palvelutarpeen arviointi tulee tehdä viipymättä ja siinä mahdollisesti esiin nouseviin asioihin tulee puuttua viipymättä. Tätä varten suosituksessa tulisi ottaa selkeästi kantaa sen puolesta, että gerontologista osaamista on Suomessa lisättävä väestön palvelutarvetta vastaavalle tasolle. Samoin tulee ottaa kantaa siihen, että osaavaa henkilökuntaa on oltava tarpeeksi, jotta palvelutarve voidaan luotettavasti selvittää.

lökkään henkilön oma osallistuminen palvelutarpeen arvioimiseen on olennaisen tärkeää, mutta on hyvä tunnistaa, että ikääntynyt henkilö ei välttämättä enää pysty esimerkiksi muistisairauden vuoksi arvioimaan omaa toimintakykyään realistisesti. Esimerkiksi asiakkaan kotona selviytyminen jo aivan päivittäisissäkin toiminnoissa voi todellisuudessa olla hyvin puutteellista.

Omaiset ovat lähtökohtaisesti luonteva ammattihenkilöiden yhteistyötaho. Vaikka läheiset usein ovat ensiarvoisen tärkeitä tiedonlähteitä, tavallista on myös, etteivät omaiset aina ole täysin luotettavia tietolähteitä. Läheisten kyky tai halu arvioida hoidon tarvetta ja avun pyytäminen riippuu heidän osaamisensa sekä aktiivisuutensa tasosta.

Tarvitaan suositus ikääntyneen väestön terveys”seulonnasta”

Arvioinnin viivästyminen tai käynnistymisen painottuminen liikaa ulkopuolisten tekemiin huoli-ilmoituksiin johtaa tilanteeseen, jossa hoidon tarpeessa olevan henkilön toimintakyky etenee huonoksi.

Esitämme harkittavaksi suositaa valtakunnallisen, läpi koko tietyn ikäryhmän väestön käyvän aktiivisuuden, terveyden ja toimintakyvyn mittaamista (esim. seniorineuvolat). Jos tällainen kattava, tiettyyn ikäryhmään kohdistuva selvitys tehtäisiin, tuloksista olisi huomattavasti hyötyä sairauksien ennaltaehkäisyyn ja kansanterveyden edistämisen kannalta. Samalla saataisiin ohjattua perusteellisempaa selvitystä tarvitsevia henkilöitä palvelukartoitukseen. Tämä täydentäisi muita hoitotarpeen määrittelyn menettelytapoja².

Palvelutarpeen selvittäminen tulee aina tehdä asiaan perehtyneiden ja mittausmenetelmät hyvin tuntevien ammattilaisten toimesta. Suosituksessa tulisi korostaa, että tarpeen selvittämiseen tarvitaan ammattihenkilön ja asiakkaan välistä yhteisymmärrystä. Tämän saavuttamiselle täytyy olla riittävästi voimavaroja ja aikaa. Potilaan tai asiakkaan kategorisesti kieltäytyessä tarvitsemastaan hoidosta hänen turvakseen tarkoitetut lait sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista (2000/812, 8§) sekä potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785, 6§) voivat kääntyä itseään vastaan.

Toivomme selkeämmin ohjaavaa ilmaisutapaa

Kiinnitämme huomiota siihen, että suosituksen teksti on paljolti kirjoitettu ehdolliseen muotoon. Koska kyseessä on suositus, voidaan ”voi olla aiheellista” tai ”tulisi” ilmaisuista hyvinkin luopua ja ilmaista pääsääntöisemmin, että tämän suosituksen mukaan tulee menetellä perustellusti näin.

Esimerkiksi luku 4 sivu 5 (vastaavia on runsaasti kautta koko tekstin): ”Suositukseen valitut mittarit ovat luonteeltaan nopeita toteuttaa ja tilannetta kartoittavia. Siksi tarvittaessa *tulisi tehdä* tai järjestää tehtäväksi kyseisen ongelma-alueen tai toimintakyvyn heikkenemisen taustalla olevien tekijöiden tarkempi selvittely.” Esimerkiksi tämän ilmaisun pitäisi olla kirjoitettu jämäkästi ”tulee tehdä”-muotoon.

Täydennykset taulukoihin ja luetteluihin

Taulukkoon 1 kohtaan ”Lääkitys” tulee täydentää arviointivälineeksi potilaan/asiakkaan ajantasainen lääkityslista. Vastaavasti taulukosta 1 kohdasta ”Taloudellinen tilanne” tulee arviointivälineestä poistaa omaisuus. Maksuperusteissa tuloiksi katsotaan bruttotulot, ei omaisuutta.

² Vrt. Aktiivinen vanhus- tutkimus Agnes, Jyväskylän yliopisto vv. 2017-2018

Sivulle 2 luetteloon "Palvelutarpeen selvittämisen tavoitteena on iäkkään henkilön tarpeiden, toimintakyvyn ja kuntoutumismahdollisuuden tunnistamisen kautta" lisäksi kohdan tarvittavan kuntoutuksen järjestäminen.

Helsingissä 27.1.2020



Anssi Kemppi
toiminnanjohtaja
Eläkeliitto ry

