

Yhteenveto Pohjoismaisen hyvinvointikeskuksen Laadukas vanhustenhuolto -hankkeesta

Pohjoismaiden ministerineuvosto otti vanhustenhuollon esityslistalle vuonna 2013. Tämän seurauksena Pohjoismainen hyvinvointikeskus kartoitti vanhustenhoitoa Pohjoismaissa ja pohjoismaisilla itsehallintoalueilla ja tutki, miten vanhustenhuollon laatu ja sen valvonta toteutuvat Pohjoismaissa.

Hankkeesta on laadittu kaksi raporttia tanskaksi, [Ældreomsorg i Norden](#) ja [Når fortiden er længere end fremtiden](#). Raporttien tarkoituksena on osoittaa, miten vanhustenhoito toimii kyseisissä maissa sekä keskittyä vanhustenhuollon laatuun ja sen valvontaan. Raportit toimivat myös koosteenä vanhustenhoitoa koskevasta osaamisesta ja parhaista käytännöistä. Niissä nostetaan esiin tärkeitä osa-alueita hyvän, turvallisen ja laadukkaan vanhustenhuollon tarjoamisen kannalta.

Koska väestön keski-ikä nousee Pohjoismaissa seuraavien 40 vuoden aikana, terveydenhoitojärjestelmä on suurten haasteiden edessä vanhustenhuollon osalta. Vaatimukset liittyen järjestelmien tehokkuuteen ja kykyyn toimia monitahoisessa tilanteessa ovat entistä suuremmat.

Hankkeen ensimmäinen raportti, Ældreomsorg i Norden, antaa yleiskuvan siitä, miten vanhustenhoito on järjestetty Pohjoismaissa ja pohjoismaisilla itsehallintoalueilla, miten vastuunjako valtioiden, alueiden ja kuntien välillä tapahtuu, miten vanhustenhoitoa rahoitetaan ja miten laatua valvotaan. Raportti on tarkoitettu maiden väliseen käyttöön.

Yhteenvetona voidaan todeta, että Pohjoismaat ja pohjoismaiset itsehallintoalueet haluavat monien muiden maiden tavoin tehdä merkittäviä muutoksia vanhustenhoitoon, sillä väestö ikääntyy ja vanhusten määrä suhteessa muunikäiseen väestöön kasvaa erityisesti sotavuosia seuranneen vauvabuumin takia. Hoitotaakka muuttuu, sillä työikäisiä on vähemmän esimerkiksi rahoittamassa hoitoa ja järjestämässä sitä.

Vanhusten odotetaan elävän tulevaisuudessa entistä vanhemmiksi, mutta myös pysyvän entistä terveempinä. Eliniän pidentyminen ei siis välttämättä tarkoita sitä, että iäkkäät kärsisivät sairauksista tai heikenneestä toimintakyvystä useampien vuosien ajan. Vaikka tämä odote osoittautuisi oikeaksi, vanhusten määrän kasvaminen merkitsee kuitenkin vanhustenhuollon sosiaalikulujen kasvua. Pohjoismaissa ja pohjoismaisilla itsehallintoalueilla vanhustenhoitoa rahoitetaan pääasiassa verotulojen avulla, mutta rahoitustapa on kuitenkin joustava ja sitä on mahdollista mukauttaa.

Kansalaiset osallistuvat myös vanhustenhuollon rahoittamiseen. Muihin maihin verrattuna vanhustenhuollon asiakasmaksut ovat Pohjoismaissa suhteellisen alhaiset tai niitä ei ole, kuten Tanskan kotipalvelussa. Monissa maissa asiakasmaksuille on lisäksi säädetty yläraja. Maksut voivat kuitenkin viedä merkittävän osan keskimääräisestä eläkkeestä.

Pohjoismaissa ja pohjoismaisilla itsehallintoalueilla kunnat vastaavat vanhustenhoidon organisoinnista, tarjoamisesta ja rahoituksesta. Viimeisten 15 vuoden aikana tarjolle on tullut lisäksi useita yksityisiä ja markkinoihin perustuvia palveluntarjoajia tehostamaan vanhustenhoitoa ja lisäämään valinnanmahdollisuuksia. Yksityisten palveluntarjoajien määrä on kasvanut erityisesti Ruotsissa. Tanskassa kuntien tulee varmistaa, että kansalaiset voivat valita haluamansa palveluntarjoajan. Yksityisten palveluntarjoajien lisäksi esimerkiksi Tanskassa painotetaan paljon vapaaehtoisten resurssien osuutta, ja erityisesti Suomessa korostetaan perheen merkitystä vanhustenhoidossa.

Pohjoismaisen vanhustenhoidon tärkeimmät palvelut ovat hoitokodit ja kotipalvelu. Pohjoismaissa ja pohjoismaisilla itsehallintoalueilla molempia palveluita on tarjolla useilla eri nimityksillä, ja niiden sisältö voi vaihdella hieman. Pääpaino on kuitenkin jo useiden vuosien ajan ollut avun tuomisessa iäkkäiden kotiin niin, että muuttoa hoitokotiin voidaan lykätä mahdollisimman pitkälle. Vuosien saatossa hoitokodissa asuvien vanhusten määrä on siis vähentynyt. Hoitokodissa asuvien vanhusten määrässä ei ole suuria eroja Pohjoismaiden ja pohjoismaisten itsehallintoalueiden välillä. Erot eivät myöskään ole suuret verrattuna muihin Euroopan maihin.

Sen sijaan kotipalvelua käyttävien senioreiden määrä vaihtelee maiden välillä. Määrä on merkittävästi korkeampi Pohjoismaissa muihin Euroopan maihin verrattuna, ja kaikkein korkein se on Islannissa, jossa kotipalvelua käyttää joka viides vanhus. Luvut kertovat kuitenkin vain siitä, että kotihoitoa suositaan, ja että hoitoon käytettävä tuntimäärä on yleisesti entistä pienempi. Pohjoismainen vanhustenhoitomalli ei siis ole staattinen, vaan se mukautuu tarpeen ja resurssien mukaan. Tästä merkittävänä seurauksena on kuitenkin se, että palvelutasot ovat entistä alhaisemmat. Vanhukset ovat tietysti aikaisempaa omatoimisempia, mutta heikko palvelutaso heijastaa myös poliittisissa priorisoinneissa tapahtuneita muutoksia.

Miten vanhustenhoidosta tehdään laadukasta?

Koska väestön keski-ikä nousee Pohjoismaissa seuraavien 40 vuoden aikana, terveydenhoitojärjestelmä on suurten haasteiden edessä vanhustenhoidon osalta. Vaatimukset liittyen järjestelmän tehokkuuteen ja kykyyn toimia monitahoisessa tilanteessa ovat entistä suuremmat.

Vanhustenhoidon tulee palvella suurta määrää vanhuksia ja tukea aktiivista vanhenemista yksilöllisesti mukautetuilla toimintatavoilla asiakkaiden odotusten ja toiveiden mukaan niin, että pitkä, aktiivinen ja laadukas vanhuus toteutuu kaikkien parametrien mukaisesti. Tästä syystä vanhustenhoidon laatuun on keskitytty yhä enemmän jo useiden vuosien ajan. Miten hoidon laatu voidaan varmistaa vähäisemmällä resursseilla? Miten laatu määritellään ja miten sitä mitataan? Miten voimme parhaiten kehittää vanhustenhoidon laatua yksilöllisesti?

Asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten, johtajien ja poliitikkojen käsitykset laadusta ovat usein erilaiset. Laatua voi tästä syystä olla hankala mitata, koska siinä on kyse sekä teknisistä seikoista että henkilöiden välisistä suhteista.

Välittömien mitattavien laatutekijöiden lisäksi on myös tärkeä varmistaa, että objektiiviset ja subjektiiviset laatuindikaattorit otetaan huomioon. Laatuindikaattorien tutkimisessa ja kehittämisessä on tärkeää huomioida erilaiset eturyhmät. Mitattavien osa-alueiden lisäksi tulee tarkastella myös muita merkittäviä laatutekijöitä, kuten ihmissuhteita.

On myös tärkeää ymmärtää, että laatuindikaattori on vain epäsuora tavoite, jonka tulisi kertoa palvelun tietystä puolesta, mutta joka ei kuitenkaan voi kuvata laatua tarkemmin. Yksittäisten laatuindikaattoreiden laatiminen on vaikeaa, ja sitä on mahdotonta tehdä tyhjentävästi. Raportti tarjoaa kuitenkin useita ehdotuksia kattavan selvitystyön pohjalta, jota on tehty sekä Pohjoismaissa että maailmanlaajuisesti.

Pohjoismainen hyvinvointikeskus esittää seuraavassa tärkeitä ensisijaisia näkökulmia vanhusten hoidon laatuun, jota koskevat erityiset laatuindikaattorit on kuvattu tarkemmin raportissa.

Vaikutusmahdollisuuksien, arvokkuuden ja mielekkyyden säilyttäminen

Arvokkaan elämän elämisellä ja omien vaikutusmahdollisuuksien säilyttämisellä on suuri merkitys vanhusten subjektiiviseen kokemukseen elämänlaadusta. Omilla vaikutusmahdollisuuksilla, kuten sillä, että seniori voi osallistua oman hoitosuunnitelmansa laatimiseen ja tarvitsemiensa palveluiden valitsemiseen ja saada tarvittavaa tietoa halutessaan, on suuri vaikutus elämän arvokkuuden säilymiseen.

Laadukas vanhustenhoito tarjoaa vanhukselle tukea mahdollisimman itsenäiseen elämään, joka on arvokasta, merkityksellistä ja turvallista. Hoivapalveluiden tulee olla toimivia, turvallisia ja varmoja. Niiden tulee huomioida asiakas, ja asiakkaan tulee voida vaikuttaa hoitoonsa. Palvelun tulee olla koordinoitua ja jatkuvaa, resursseja tulee hyödyntää tehokkaasti, palveluiden tulee olla saatavilla ja ne tulee jakaa oikeudenmukaisesti.

Hyvän terveyden varmistaminen mahdollisimman pitkään

Useat tutkimukset osoittavat, että vanhusten terveydentilaa ja toimintakykyä voidaan parantaa ja niiden heikkenemistä voidaan ehkäistä tukemalla esimerkiksi iäkkäiden tasapainoa ja lihasvoimaa harjoittelun avulla, keskittymällä täysipainoiseen ruokavalioon ja arvioimalla lääkitystä säännöllisesti.

Tämä ehkäisee myös kaatumisia, ja sillä on myönteinen vaikutus kognitiivisiin toimintoihin. Yhtä tärkeää on myös sosiaalisen ja kognitiivisen aktiivisuuden säilyttäminen ja lisääminen. Vanhusten kuntouttaminen niin, että omatoimisuus kasvaa, on tärkeässä asemassa sekä perushoidossa että lääketieteellisessä hoidossa.

Innovatiivinen ajattelu ja yksilölliset palvelut

Asiakastutkimukset osoittavat, että useimmat seniorit haluavat asua kotonaan ja tulla toimeen itsenäisesti mahdollisimman pitkään. Tätä pyritään tukemaan yhä enemmän, mutta samalla on varmistettava, että vanhus saa yksilöllistä tukea kotona asumiseen. Terveystieteiden kehittyminen ja tekniikka kehittyvät jatkuvasti, ja tekniikkaa voidaan hyödyntää vanhusten arjen sujumisen apuna, erityisesti dementiaa sairastavien henkilöiden kohdalla.

Hallinto ja laadunohjaus

Viime vuosina on kiinnitetty huomiota hallintoon yhtenä tärkeimmistä tekijöistä korkeiden laatustandardien luomisessa. Vanhustenhoito tulee järjestää niin, että kansalaisille taataan arvokas ja merkityksellinen elämä heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti. Tämä edellyttää ammattitaitoisen työvoiman rekrytoimista ja osaamisen ylläpitämistä sekä jatkuvaa laadun arviointia, laatuohjausta ja laatuohjausta. On tärkeää, että työntekijöiden osaamiseen luotetaan. Työntekijöiden ammattitaidon parantamisella on erityisen suuri merkitys, sillä vanhustenhoidon asiakkaille on tyypillisesti yhä enemmän monitahoisia ongelmia, joiden ratkaisemiseen tarvitaan hyvin koulutettuja ja osaavia työntekijöitä. Tämä koskee myös erityisiä hoidon osa-alueita, kuten sairauksien ehkäisemistä, kuntoutusta ja dementiaa sairastavien vanhusten hoitoa.

Laatustandardit ja ammatilliset toimintaohjeet

Laatustandardit ja ammatilliset toimintaohjeet ovat tärkeitä työkaluja laadunohjauksessa. Laatustandardit tarjoavat kansalaisille ja yksityisille palveluntarjoajille tietoa paikallisesta palvelutasosta ja varmistavat poliittisen ja hallinnollisen tason yhtenäisyyden selventämällä, miten palvelutasoa koskevat päätökset viedään käytäntöön. Ammatilliset toimintaohjeet varmistavat, että tarjottavat palvelut perustuvat parhaaseen saatavilla olevaan tietoon ja että suositukset, sisältö ja indikaattorit pohjautuvat kokemukseen ja ovat näin ollen parhaita käytäntöjä.

Edellä mainittujen tekijöiden pohjalta Pohjoismainen hyvinvointikeskus antaa seuraavat suositukset

Pohjoismainen hyvinvointikeskus suosittelee pohjoismaisen laatuverkoston luomista, jossa keskitytään laatustandardien ja vanhustenhoidon indikaattoreiden luomiseen pohjoismaisena yhteistyönä. Pohjoismaiden välinen vahva verkostoyhteistyö laatustandardien ja laatuindikaattoreiden keskinäisessä vaihdossa ja kehittämisessä auttaa varmistamaan, että päätökset pohjautuvat näyttöön ja helpottaa pohjoismaisen vanhustenhoidon kehityksen seuraamista.

Pohjoismainen hyvinvointikeskus suosittelee laatustandardien ja laatuindikaattoreiden tutkimuksen ja kehittämisen tehostamista, jotta indikaattoreiden laatu voidaan varmistaa.

Tämä tarkoittaa, että indikaattoreiden tulee liittyä olennaisiin laatuäkökohtiin, joilla on merkitystä tärkeimmille toimijoille, kuten asiakkaille ja työntekijöille. Indikaattoreilla tulee olla teoreettinen perusta ja ne tulee operationalisoida niin, että samaan laatuäkökohtaan liittyvät erilaiset indikaattorit ovat yhtenäiset.

Lisätietoa:

Viestinnän erityisasiantuntija Jessica Gustafsson

jessica.gustafsson(at)nordicwelfare.org, p. 0400 605 752

www.nordicwelfare.org