



Kunnissa valmiudet toteuttaa vanhustalvelulakia lisääntyneet - Vanhustalvelulain toimeenpanon seuranta- tutkimus

Päälöydökset

- Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi löytyy jo 80 prosentilla vastaajista.
- Hyvinvointia edistävien palvelujen kohdentaminen riskiryhmille on parantunut.
- Laitoshoidon purku on etenemässä ja kotihoidon käyttö lisääntymässä.
- Palvelutarpeisiin vastaaminen on kohentunut palveluiden suurkäyttäjien ja helposti huomiotta jääneiden ryhmien kohdalla.
- Palvelutarpeen arviointiin pääsy kiireellisissä ja ei-kiireellisissä tapauksissa on nopeutunut.

JOHDANTO

Kunnissa oli hyviä valmiuksia toteuttaa vanhustalvelulakia jo vuonna 2013, vaikka laki astui voimaan vasta heinäkuussa 2013. Nyt vuotta myöhemmin tehdyllä tiedonkeruulla saatiin lisätietoa, kuinka kunnat, kuntayhtymät ja yhteistoiminta-alueet ovat jatkaneet ikääntyneiden palveluiden järjestämistä lain määräämällä tavalla.

TULOKSET

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (5 §) on yksi vanhustalvelulaissa säädetty kunnan yleinen velvollisuus. Vuonna 2013 57 prosenttia vastaajista ilmoitti olemassa olevasta suunnitelmasta ikääntyneen väestön tukemiseksi. Suunnitelmien määrä kasvoi 80 prosenttiin syyskuuhun 2014 mennessä.

Suunnitelmaan sisältyy hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen, kuntoutumisen edistäminen, tarvittavien palveluiden järjestäminen ja kehittäminen, kotona asumisen mahdollistaminen ja omaishoidon järjestäminen. Niissä kunnissa, joissa suunnitelma oli laadittu, oli näille osa-alueille useammin määritelty tavoitteet ja toimenpiteet, vuonna 2013 yli 80 prosentilla ja vuonna 2014 jo yli 90 prosentilla. Kun taas tarvittavat voimavarat ja eri toimialojen vastuut oli vuonna 2013 määritelty vain noin puolessa, ja vain kolmasosalla oli määritelty yhteistyö eri tahojen kanssa (kuvio 1). Vuoden 2014 kyselyssä oli parannusta tapahtunut ja kahdella kolmasosalla löytyi määrittelyt voimavaroista, vastuista, mutta myös yhteistyöstä eri tahojen kanssa.

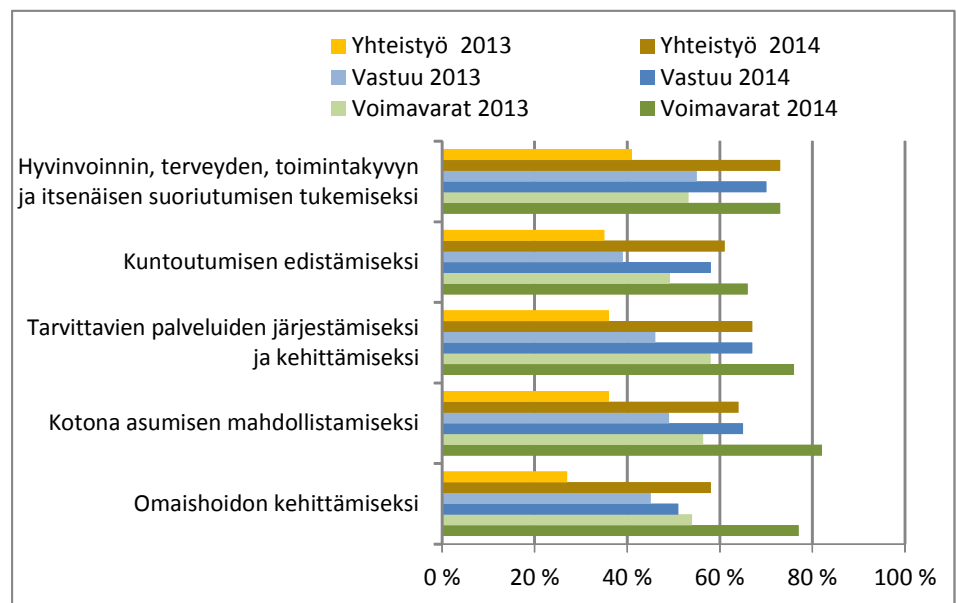
Kirjoittajat:

Hanna Alastalo
Tutkija, THL

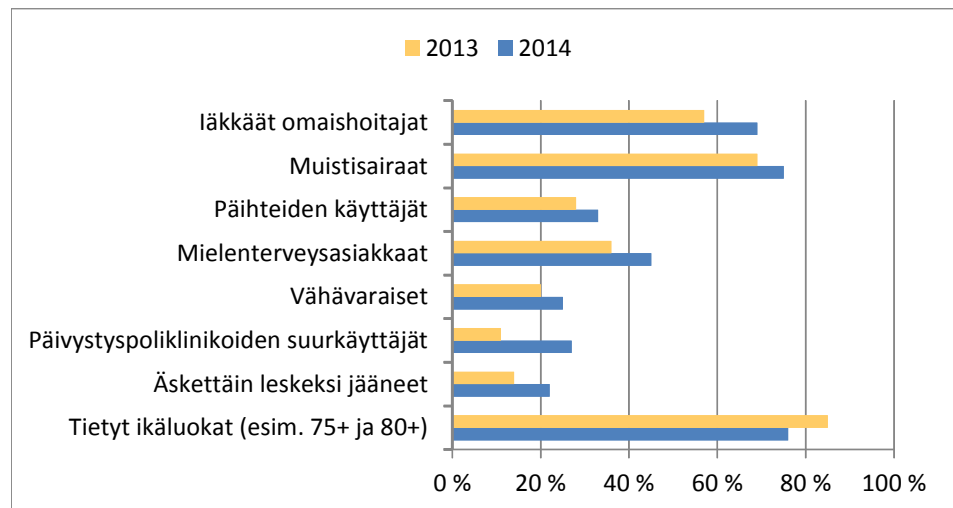
Anja Noro
Tutkimusprofessori, THL

Matti Mäkelä
Yliääkäri, THL

Harriet Finne-Soveri
Tutkimusprofessori, THL



Kuvio 1. Jos suunnitelma laadittu, suunnitelmaan kirjatut tarvittavat voimavarat, eri toimialojen vastuut ja yhteistyö eri tahojen kanssa vuosina 2013 ja 2014.



Kuvio 2. Hyvinvointia edistävien palvelujen kohdentaminen riskiryhmi-
le vuosina 2013 ja 2014.

Hyvinvointia edistävät palvelut (12 §) ovat olennainen osa vanhuspalvelulakia, jolla pyritään parantamaan ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitoon tähtääviä toimia ja vähentämään ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. Vuonna 2013 vastaajista 80 prosenttia ilmoitti järjestävänsä hyvinvointia ja terveyttä tukevia neuvontapalveluja ja vuonna 2014 määrä oli kasvanut 94 prosenttiin. Tunnistettuja riskiryhmiä, joille hyvinvointia edistäviä palveluja kohdennettiin jo vuonna 2013, oli läkkäät omaishoitajat, muistisairaat ja vanhimmat ikäluokat (75+, 85+). läkkäisiin omaishoitajiin ja muistisairaisiin hyvinvointia edistävien palveluiden kohdentaminen lisääntyi edelleen vuonna 2014. Vuoden 2014 kyselyn mukaan palveluiden kohdentaminen ja riskiryhmien tunnistaminen lisääntyi myös muiden riskiryhmien osalta, etenkin ikääntyneiden mielenterveysasiakkaiden ja päivystyspoliklinikoiden suurkäyttäjien osalta (Kuvio 2). Vanhuspalvelulaissa määritellään seurattavaksi asiaksi ikääntyneiden palveluiden riittävyys (13 §). Pyrkimyksenä on säännöllisissä palveluissa ympärivuorokautisesta laitoshoidosta kohti kotihoitopainotteisia ratkaisuja. Taulukossa 1 nähdään, että tehostetun palveluasumisen riittävyyden arviointi on lisääntynyt vuoden 2013 64 prosentista vuoden 73 prosenttiin. Vanhainkotihoitoa arvioi vuosien 2013 ja 2014 vastaajista puolet olevan vähintäänkin melko riittävästi. Vuoden 2014 tuloksista nähdään tavoitteen vähentää terveyskeskuksen pitkäaikaishoitoa edenneen. Seurantakyselyssä 2014 jopa 25 prosenttia vastaajista katsoi, ettei terveyskeskuksen pitkäaikaishoidolle ole enää tarvetta ja 20 prosenttia sitä olevan edelleen liikaa. Myös kotihoidon palveluiden riittävyyden arvioitiin vuoden aikana lisääntyneen. Kotihoitoa arvioi olevan vähintäänkin melko riittävästi vuonna 2013 76 prosenttia ja vuonna 2014 jo 85 prosenttia. Vuoden 2013 vastaajat näkivät haasteeksi erityisesti ikäihmisille kohdennetut päihde- ja mielenterveyspalvelut. Vuoden 2014 kyselyssä on näiden osalta nähtävissä pientä liikehdintää parempaan suuntaan, mutta edelleen tarvetta lisätä päihde- ja mielenterveyspalveluja on suuri.

Näin tutkimus tehtiin

THL ja Valvira kartoittivat yhteistyönä ikääntyneiden palveluiden nykytilaa kuntakyselyillä vuosina 2013 ja 2014.

Tavoitteena oli tuottaa kuvaus ja analyysi vanhuspalveluiden tilanteesta ennen ja jälkeen vanhuspalvelulain voimaantumisen.

Kuntakysely toteutettiin keväällä 2013 ja syksyllä 2014 sähköisenä kyselynä, joka lähetettiin kuntien, kuntayhtymien ja yhteistoiminta-alueiden vanhuspalveluista vastaaville viranhaltijoille.

Manner-Suomessa on vuosina 2013 ja 2014 304 kuntaa. Vuonna 2013 kuntakyselyyn vastasi 169 kuntaa, jotka järjestivät ikäihmisten palvelut omana toimintana ja 39 kuntayhtymää/yhteistoiminta-alueita, jotka järjestivät palvelut yhdessä.

Vastaavasti vuonna 2014 kuntakyselyyn vastasi 167 kuntaa, jotka järjestivät palvelut omana toimintanaan ja 40 kuntayhtymää/yhteistoiminta-alueita, jotka järjestivät palvelut yhdessä.

Vuoden aikana on tapahtunut liikehdintää kuten kuntayhtymistä/ yhteistoiminta-alueista irtautumisia, mutta myös yhdistymisiä. Tämän vuoksi kaikkien vuoden 2014 vastaajien vastaukset eivät ole verrannollisia edellisuoden vastauksiin.

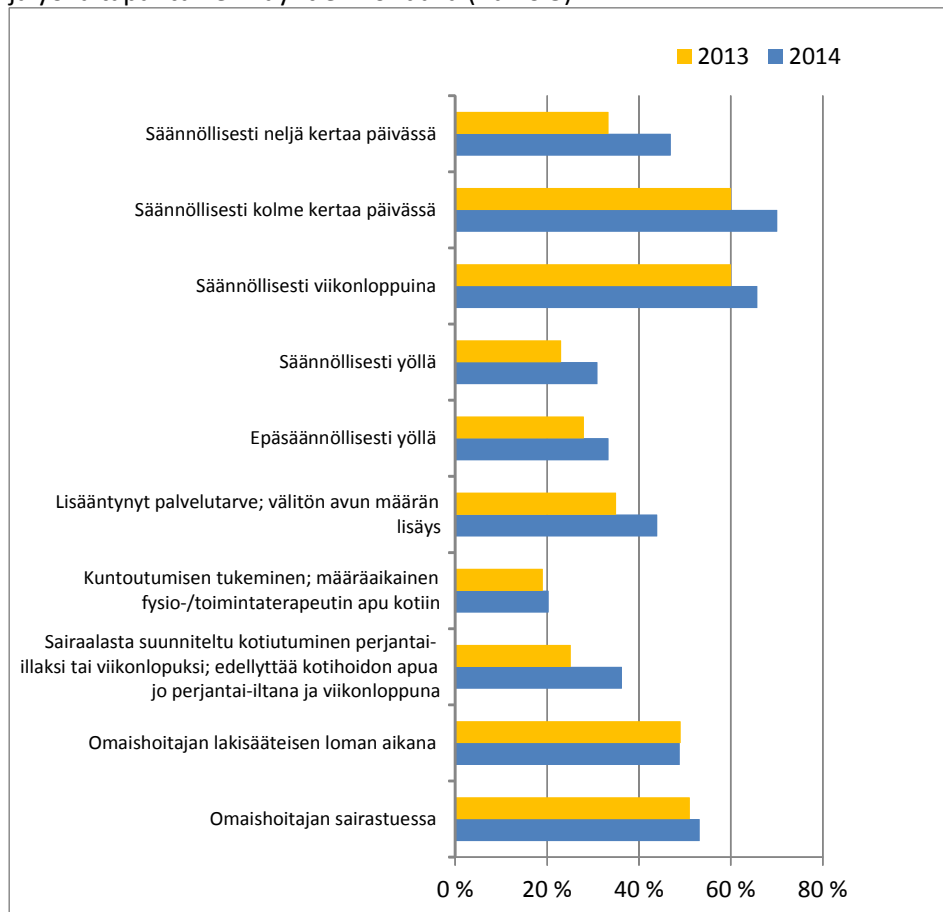
Kunta/ kuntayhtymä/ yhteistoiminta-aluekohtaiset ikäihmisten palveluja koskevat kyselytulokset ovat saatavilla osoitteessa: www.thl.fi/vanhuspalvelulainseurantanta

Taulukko 1.

Ikääntyneiden palveluiden arvioitu riittävyys 2013 ja 2014 (%)

		Riittävästi	Melko riittävästi	Kohtuullisesti	Riittämättömästi	Liikaa	Ei tarvetta
Terveyskeskuksen lyhytaikainen vuodeosastoahoito	2013	59 %	26 %	10 %	2 %	1 %	1 %
	2014	67 %	17 %	5 %	6 %	5 %	0 %
Terveyskeskuksen pitkäaikainen vuodeosastoahoito	2013	47 %	12 %	9 %	2 %	9 %	21 %
	2014	41 %	6 %	4 %	4 %	20 %	25 %
Vanhainkotihoito	2013	36 %	11 %	6 %	2 %	5 %	39 %
	2014	40 %	7 %	1 %	2 %	12 %	38 %
Tehostettu palveluasuminen	2013	31 %	34 %	14 %	17 %	2 %	2 %
	2014	50 %	23 %	13 %	11 %	3 %	1 %
Tavallinen palveluasuminen	2013	30 %	19 %	18 %	14 %	4 %	15 %
	2014	32 %	13 %	14 %	14 %	3 %	24 %
Ikäihmisille kohdennettu päihdehoito	2013	4 %	7 %	28 %	58 %		3 %
	2014	9 %	14 %	28 %	46 %		4 %
Ikäihmisille kohdennettu mielenterveyspalvelu	2013	4 %	10 %	33 %	52 %		3 %
	2014	11 %	17 %	25 %	45 %		2 %
Kotihoito (kotipalvelu ja/tai kotisairaanhoido)	2013	40 %	36 %	19 %	4 %	0 %	0 %
	2014	51 %	34 %	10 %	5 %	0 %	0 %

Pyrkimykseen kohti kotihoitopainotteisia ratkaisuja liittyy iäkkään henkilön palvelutarpeen mukaan ensisijaisesti hänen yksityiskotiinsa tai muuhun kodinomaiseen asuinpaikkaan järjestettävät palvelut. Vuonna 2013 näkyi raja päivittäisen avun tarjoamisessa kolmen ja neljän käynnin sekä viikonloppuina ja yöllä tapahtuvien käyntien kohdalla (Kuvio 3).



Kuvio 3.

Palvelutarpeen mukainen apu ensisijaisesti henkilön yksityiskotiin tai muuhun kodinomaiseen asuinpaikkaan 2013 ja 2014.

Vuoden 2014 kyselyssä palvelujen tarjoaminen kauttaaltaan lisääntyi, mutta rajapinnat kolmen ja neljän käynnin ja vastaavasti viikonloppuina ja yöllä tapahtuvien käyntien osalta säilyi.

Vanhuspalvelulain perusteella iäkkään on päästävä kiireellisissä tapauksissa viivytystä palvelutarpeen arviointiin ja ei-kiireellisissä tapauksissa seitsemän arki päivän aikana. Vuonna 2013 ikääntyneen mahdollisuus päästä kiireellisissä tapauksissa palvelutarpeen arviointiin samana tai viimeistään seuraavana arkipäivänä toteutui 58 prosentilla vastaajista aina ja vuonna 2014 määrä nousi 72 prosenttiin. Parannusta tapahtui myös vastaavasti ei-kiireellisissä tapauksissa. Vuonna 2013 pääsi 54 prosenttia ei-kiireelliseen palvelutarpeen arviointiin seitsemän arkipäivän aikana ja vuonna 2014 jopa 66 prosenttia. Ikääntyneen tarvitsemien sosiaalipalveluiden saannin takaaminen pysyi kiireellisissä ja myös ei-kiireellisissä tapauksissa samana vuosina 2013 ja 2014. Kiireellisissä tapauksissa kolmasosa kuntien vastaajista pystyi takaamaan sosiaalipalvelut samana päivänä ja ei-kiireellisissä tapauksissa hallintopäätöksen jälkeen yli kolmannes pystyi viikon kuluessa toteuttamaan ikääntyneen tarvitsemat sosiaalipalvelut.

Vuonna 2014 selvitettiin kunnissa, kuntayhtymissä ja yhteistoiminta-alueilla käytettävissä olevaa ikääntyneiden henkilöiden palvelutarpeiden vaatimaa erityisosaamista etenkin muistisairauksien hoidossa. Muistisairauksien vaatiman erityisosaamisen taso on vuoden 2014 kyselyn mukaan hyvä. Lähes kaikki ilmoittivat alueellaan olevan muistisairauksien hoitoon liittyvää erityisosaamista. Myös muistikoordinaattoreiden ja muistihoitajien henkilöstömäärien seuranta oli lisääntynyt vuoden 2013 83 prosentista vuoden 2014 99 prosenttiin.

KIRJALLISUUTTA

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantas/a/2012/20120980>

STM ja Kuntaliitto. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi
<http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/julkaisu/1860580>

Vanhuspalvelulain toimeenpanon seuranta tulossivusto
www.thl.fi/vanhuspalvelulainseuranta

Noro A, Alastalo H (toim.). Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. THL Raportti 13/2014.
<http://www.julkari.fi/handle/10024/116151>

Vanhustenhoidon nykytila – Tilanne vuonna 2013
<http://www.slideshare.net/THLfi/vanhustenhoidon-nykytila-2013>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PI 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN (painettu) 978-952-302-386-4
ISBN (verkko) 978-952-302-387-1
ISSN (verkko) 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-387-1>

www.thl.fi/vanhuspalvelulainseuranta

YHTEENVETO

Tässä tarkastelluissa osa-alueissa ja toiminnoissa on tapahtunut myönteistä kehitystä. Vanhuspalvelulaissa kunnan yleiseksi veloitteeksi säädetty suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi löytyi jo neljältä viidesosalta. Suunnitelmiin sisältyi jo vuonna 2013 tavoitteet ja toimenpiteet, mutta voimavarat, eri toimialojen vastuut ja yhteistyö puuttuivat. Vuonna 2014 voimavarat, eri toimialojen vastuut ja yhteistyö oli määritelty jo kahdella kolmasosalla.

Pyrkimykset kohti asiakaskeisempiä ja kotihoitopainotteisempia ratkaisuja ovat edenneet. Arvio tehostetun palveluasumisen riittävydestä lisääntyi ja vastaavasti melkein puolet vastaajista arvioi terveyskeskusten pitkäaikaisen vuodeosastohoitoa olevan liikaa tai ettei sille ole enää tarvetta. Myös arvio kotihoidon palveluiden riittävydestä kasvoi. Palvelun tarjonta iäkkään henkilön yksityiskotiin tai muuhun kodinomaiseen asuinpaikkaan lisääntyi, mutta edelleen rajapinnat päivittäisen avun tarjoamisessa kolmen ja neljän käynnin sekä viikonloppuina ja yöllä tapahtuvien käyntien kohdalla säilyivät.

Palvelutarpeen arviointiin pääsyssä sekä kiireellisissä että ei-kiireellisissä tapauksissa on nopeutumista. Kuitenkaan palvelujen saannin takaamisessa ei vielä ole nähtävissä nopeutumista.

Hanna Alastalo, Anja Noro, Matti Mäkelä, Harriet Finne-Soveri. Kunnissa valmiudet toteuttaa vanhuspalvelulakia lisääntyneet - Vanhuspalvelulain toimeenpanon seurantatutkimus. Tutkimuksesta tiiviisti 27. Marraskuu 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.