



Ikäntyneet palvelun käyttäjät tuntevat olonsa turvalliseksi mutta hoidon suunnitteluun osallistumisessa on kehitettävää

Päälöydökset

- Kotihoidossa asiakas osallistuu ympärivuorokautista hoitoa useammin oman hoitonsa suunnitteluun
- Valtaosa palveluiden käyttäjistä saa riittävästi tietoa hoidostaan
- Suurin osa kyselyyn vastanneista tuntee olonsa turvaliseksi asuinpaikassaan
- Valtaosa vastaajista uskoi saavansa tarvittaessa nopeasti apua

Kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaat kertoivat palveluidensa laadusta

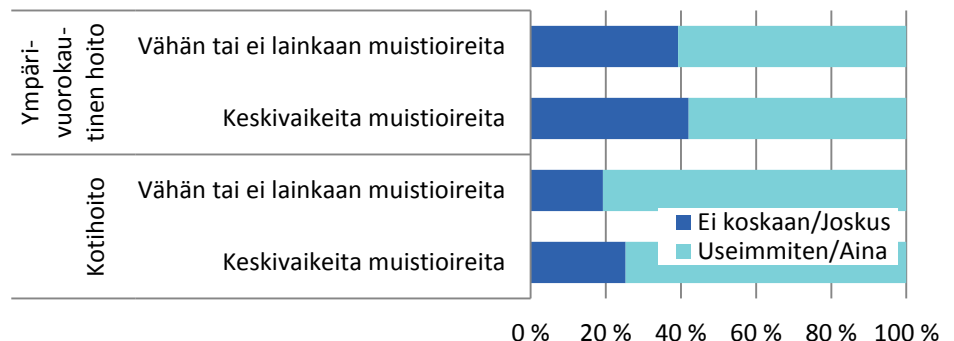
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) käynnisti asiakkaan kokemaa hoidon laatua kartoittavan tiedonkeruun (ASLA) syksyllä 2015. Kyselyyn osallistui 2 940 kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon asiakasta ympäri maata. Kyselyssä kartoitettiin palveluiden käyttäjien kokemusta useista teemoista, esimerkiksi turvallisuudesta ja omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon osallistumisesta. Vastaajille tehtiin muistitesti ja jos asiakkaalla ei ollut muistioireilua tai muistioireilu oli korkeintaan keskivaikeaa, häntä pyydettiin osallistumaan tutkimukseen.

Laki turvaa mahdollisuuden osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon, kotihoidossa asiakas pääsee vaikuttamaan paremmin

lakkään mahdollisuus vaikuttaa omaa hoitoaan koskeviin valintoihin, sisältöön ja toimintatapoihin on kirjattu vanhuspalvelulakiin (28.12.2012/980). ASLA-tutkimus selvitti, miten tavoite toteutuu kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa esim. tehostetussa palveluasumisessa.

ASLA-tutkimuksessa lain toteutumista tarkasteltiin väittämien ”Osallistun hoidoni suunnitteluun itse ja tarvittaessa omaisteni tai läheisteni tukemana” ja ”Saan säännöllisesti ja poikkeuksetta riittävästi tietoa minua koskevista hoitotoimista”. Vastausten jakaumat ovat kuvioissa 1 ja 2.

Osallistun hoidoni suunnitteluun itse ja tarvittaessa omaisteni tai läheisteni tukemana



Kirjoittajat:

Sari Kehusmaa
Tutkimuspäällikkö, THL

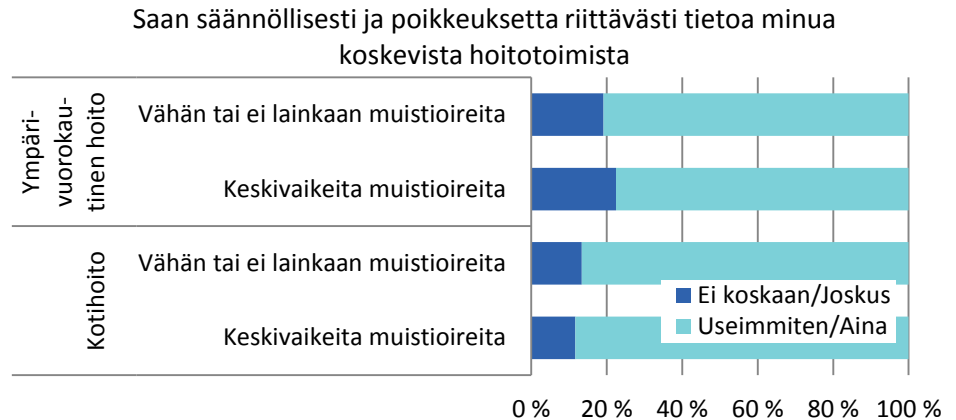
Suvi Vainio
Erikoissuunnittelija, THL

Hanna Alastalo
Erikoistutkija, THL

Kuvio 1. Asiakkaiden mahdollisuus osallistua oman hoitonsa suunnitteluun muistioireiden vakavuuden ja hoidon tyyppin mukaan.

Tulosten mukaan kotihoidon asiakas osallistuu selvästi enemmän hoitonsa suunnitteluun kuin ympärivuorokautisen hoidon asiakas. Kotihoidon asiakkaita 80 prosenttia vastasi osallistuvansa hoidon suunnitteluun aina tai useimmiten. Ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista vastaava osuus oli 60 prosenttia.

Näyttää siltä, että kotihoidon toimintakäytännöt ottavat paremmin huomioon asiakkaan toiveet. Ympärivuorokautisen hoidon käytännöt ovat edelleen joustamattomampia asiakkaan toiveiden huomioinnissa.

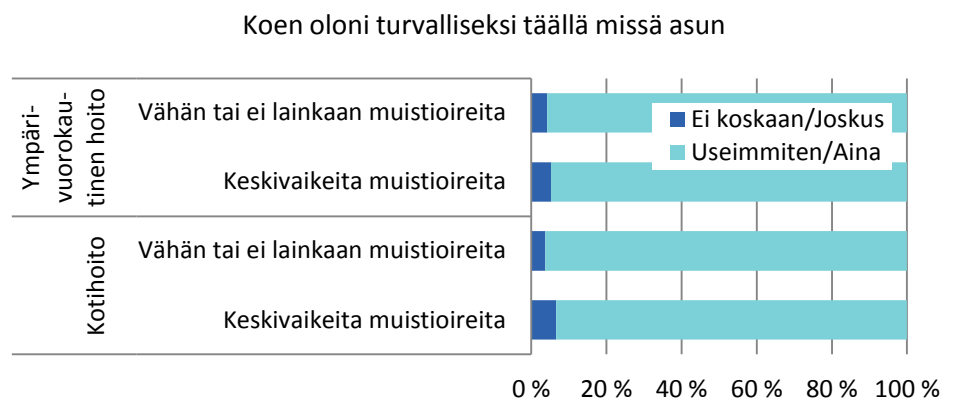


Kuvio 2. Asiakkaiden mahdollisuus saada tietoa itseään koskevista hoitotoimista muistioireiden vakavuuden ja hoidon tyypin mukaan.

Asiakkaan osallistuminen hoidon suunnitteluun edellyttää tiedon saantia häntä koskevista toimenpiteistä. Sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen hoidon vastaajista valtaosa saa riittävästi tietoa hoidostaan. Kotihoidon asiakkaista lähes 90 prosenttia ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista 80 prosenttia kokevat saavansa aina tai useimmiten riittävästi tietoa itseään koskevista hoitotoimista.

Hoito koetaan turvalliseksi palvelutyypistä riippumatta, kotihoidossa saa apua nopeasti yhtä usein kuin ympärivuorokautisessa hoidossa

Tutkimuksessa vastaajien kokemusta turvallisuudesta ja avun saannista kartoitettiin väittämien ”Koen oloni turvalliseksi täällä, missä asun” ja ”Saan nopeasti apua, jos tarvitsen sitä” avulla. Vastausjakaumat ovat kuvioissa 3 ja 4.



Kuvio 3. Palveluiden käyttäjien turvallisuudentunne hoidon tyypin ja muistioireiden vakavuuden mukaan

Näin tutkimus tehtiin

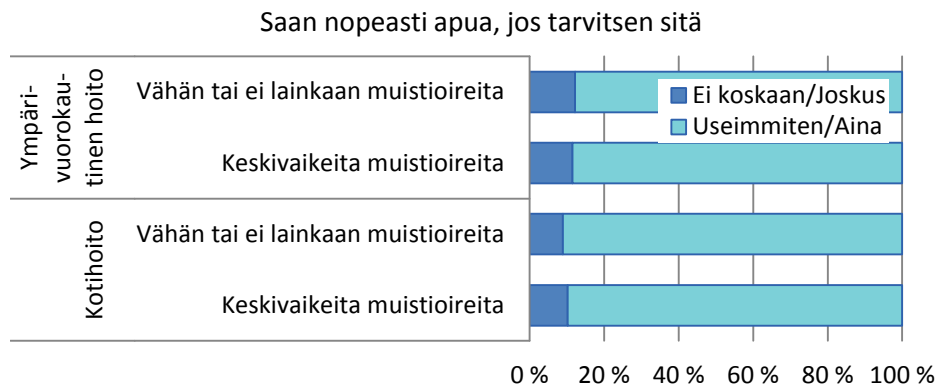
Kokemuksista hoidosta ja palvelusta kysyttiin iäkkäiltä itseltään sekä heidän omaisiltaan ja omahoitajiltaan. Kyselyyn vastasi 2 900 asiakasta, 2 300 omaista ja 8 600 omahoitajaa 300:sta koti- ja ympärivuorokautisen hoidon yksiköstä.

Tiedonkeruussa käytettiin muistitestiä (Cognitive Performance Scale, CPS), jonka tuloksen perusteella palveluiden käyttäjille tarjottiin mahdollisuutta osallistua tutkimukseen. Mikäli vastaajalla oli enintään keskivaikeaa muistioireilua, hänellä oli mahdollisuus vastata kyselyyn. CPS-testi saa arvoja 0 ja 6 väliltä, tuloksen 0-3 saaneet pyydettiin mukaan tutkimukseen. Arvo 0 tarkoittaa, että henkilöllä ei ole muistioireilua ja 6 tarkoittaa erittäin vaikeaa muistioireilua.

Jos ikääntyneellä asiakkaalla oli vaikeaa tai erittäin vaikeaa muistioireilua, lähestyimme omaisia. Omahoitajat vastasivat kyselyyn jokaisen oman asiakkaansa kohdalta. Omahoitajilta ja omaisilta saimme tietoa myös niistä palvelujen käyttäjistä, jotka eivät itse kyenneet kertomaan kokemuksistaan.

Asiakkaat kokevat olonsa pääsääntöisesti turvalliseksi asuinpaikassaan, kaikista vastaajista 95 prosenttia kysymykseen aina tai useimmiten. Turvattomuuden tunne oli erityisesti kotihoidossa yhteydessä muistioireisiin. Ne kotihoidon vastaajat, joilla oli jonkin verran muistioireita, raportoivat turvattomuutta hie-man useammin, kuin muistioireettomat tai vain lievästi muistioireilevat koti-hoidon vastaajat.

Entistä heikkokuntoisemmat ikäihmiset asuvat nykyisin kotona kotihoidon palvelujen turvin. Julkisuudessa on paljon keskusteltu siitä saavatko kotihoidon asiakkaat nopeasti apua sitä tarvitessaan. Tulosten perusteella kotihoidossa saa nopeasti apua yhtä usein kuin ympärivuorokautisessa hoidossa. Kaikista vastaajista noin 90 prosenttia koki saavansa apua nopeasti aina tai useimmi-ten.



Kuvio 4. Palveluiden käyttäjien avunsaanti hoidon tyyppin ja muistioireiden vakavuuden mukaan

YHTEENVETO

Vanhuspalvelulain tavoite on taata palveluiden käyttäjille oikeus osallistua hoitonsa suunnitteluun ja mahdollisuus saada tietoa omasta hoidostaan. ASLA-tutkimus osoittaa, että kotihoidossa lain henki toteutuu paremmin kuin ympärivuorokautisessa hoidossa. Huomattava joukko ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista ilmoittaa, että osallistuu hoitonsa suunnitteluun vain joskus tai ei koskaan. Tuloksen perusteella vaikuttaa siltä, että kotihoidossa kehitettyjä toimintamalleja asiakkaiden osallistumisessa olisi siirrettävä enemmän myös ympärivuorokautiseen hoitoon.

Osallistumisen ohella turvallisuus ja avun saanti ovat tärkeitä teemoja ikääntyneiden palveluissa. ASLA-tutkimukseen vastanneista suurin osa koki olonsa turvalliseksi asuinpaikassaan, oli se sitten kotihoidon tai ympärivuorokautisen hoidon piirissä. Eroja turvallisuuden kokemuksessa havaittiin kotihoidossa muistisairauden etenemisen perusteella. Muistioireiden vaikeutuessa turvattomuuden kokemus lisääntyi. Tuloksen perusteella turvattomuuden kokemukseen kotihoidossa pitäisi pyrkiä vaikuttamaan asiakkaan muistioireet huomioivalla toimintatavalla. Silloin, kun turvattomuus liittyy muistisairauden etenemiseen, pelkkä palvelumäärien lisääminen ei välttämättä riitä, vaan tulisi tarkastella myös hoidon sisältöä muistisairaana näkökulmasta.

Turvallisuuden tunnetta lisää se, että asiakas kokee saavansa apua nopeasti sitä tarvitessaan. Asiakkaiden kokemus avun saannin nopeudesta ei eronnut kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon välillä. Molemmat palvelumuodot pystyivät asiakkaan kokemuksen mukaan vastaamaan avun tarpeeseen yhtä nopeasti.

lääkäiden kotihoitoa ja omaishoitoa kehitetään kärkihankkeessa, jonka tavoitteena on parantaa asiakkaan osallistumista oman hoitonsa suunnitteluun ja kohdentaa asiakkaalle paremmin hänen tarpeensa mukaiset palvelut. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella palvelutarpeen arvioinnissa pitäisi kiinnittää entistä enemmän huomiota asiakkaan osallisuuteen ja muistioireiden seuramiseen.

Tämän julkaisun viite: Kehusmaa S., Vainio S., Alastalo H. Ikääntyneet palvelun käyttäjät tuntevat olonsa turvalliseksi mutta hoidon suunnitteluun osallistumisessa on kehitettävää. Tutkimuksesta tiiviisti 13, heinäkuu 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

KIRJALLISUUTTA

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

ASLA-tutkimuksen raportit
https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/asla/julkinen/summary_aslasektori

https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/asla/julkinen/summary_aslaalue

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

ISBN 978-952-302-688-9
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-688-9>

www.thl.fi/asla