



Muistisairaahan henkilön oma näkemys huomioitava paremmin kotihoidossa

PÄÄLÖYDÖKSET

- Vanhuspalvelujen johtajien mukaan hoito- ja palvelusuunnitelmien lomakkeen sisältöön kuului aiempaa useammin iäkkään henkilön oma näkemys tarvitsemistaan palveluista.
- Kotihoidon toimintayksiköissä asiakkaiden oma tavoite kirjattiin aiempaa useammin hoito- ja palvelusuunnitelmaan, mutta suurella osalla asiakkaita se jäi vielä kirjaamatta.
- Kotihoidon toimintayksikössä ilmeni tarvetta lisäkoulutukseen asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi.
- Kahdella kolmasosalla kotihoidon toimintayksiköistä oli suunnitelma asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta, mutta vain kolmannes seurasi suunnitelman toteutumista systemaattisesti.

Lähes puolet kotihoidon toimintayksiköistä oli ottanut käyttöön Muistiliiton Hyvän hoidon kriteeristön.

Lainsäädännöllä turvataan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästä ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Henkilön omat toivomukset, mielipiteet, etu ja yksilölliset tarpeet tulee ottaa huomioon sosiaali- ja terveystalvveluja toteutettaessa (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, jäljempänä Sosiaalihuollon asiakaslaki; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, jäljempänä Potilaslaki). Lisäksi pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmaan on kirjattu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjien itsemääräämisoikeuden vahvistaminen lainsäädännön avulla (Valtioneuvoston julkaisu 2019).

Itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka henkilön mielipiteen esille saaminen olisi vaikeaa. Myös muistisairaalla henkilöllä on oikeus tulla kuulluksi, osallistua oman hoi- vansa ja hoitonsa suunnitteluun ja sitä koskevaan päätöksentekoon sekä olla mukana luomassa oman näköistä arkea. Muistisairauden edetessä päätöksentekokyky vähitellen heikenee ja esiin voi nousta kysymys, kuinka kauan henkilö kykenee ilmaisemaan oman tah- tonsa, ymmärtämään hoitoonsa liittyvät seikat tai sen, mikä on hänen etunsa mukaista. Jos henkilön mielipidettä ei ole mahdollista saada selville muuten, sitä on selvitettävä yhdessä asiakkaan läheisten tai laillisen edustajan kanssa huomioiden asiakkaan etu (Sosiaalihuollon asiakaslaki; Potilaslaki).

Tässä tutkimusraportissa tarkastellaan Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) Vanhus- palvelujen tila -seurannan vuosien 2018 ja 2020 kuntakyselyn ja kotihoidon toimintayksik- kökyselyn vastauksia. Kuntakyselyyn vastasivat vanhuspalveluista vastaavat asiantuntijat (jäljempänä vanhuspalvelujen johtajat) kunnissa, kuntayhtymissä ja yhteistoiminta-alueilla. Kotihoidon toimintayksikkökyselyyn vastasivat esihenkilöt kotihoidon, kotisairaanhoidon, ja kotipalvelun toimintayksiköissä.

Raportissa tarkastellaan asiakkaan omien näkemysten ja tavoitteiden huomioimista van- huspalveluissa hoito- ja palvelusuunnitelmia laadittaessa. Lisäksi selvitetään, onko kotihoi- don toimintayksiköissä suunnitelma asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ja seurataanko sitä sekä millaista henkilöstön osaaminen itsemääräämisoikeuden tukemi- seen liittyy on.

Tulokset

Iäkkään henkilön oma näkemys sisältyy aiempaa useammin hoito- ja pal- velusuunnitelmaan

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012; jäljempänä Vanhuspalvelulaki) edellyttää, että kunta vastaa iäkkäälle henkilölle laadittavasta palvelusuunnitelmasta. Suunnitelmaan tulee kirjata iäkkään hen- kilön näkemys vaihtoehtoista palvelukokonaisuuden muodostamiseksi.

Vanhuspalvelujen tila -seurannan kuntakyselyssä kysyttiin vanhuspalvelujen johtajilta, si- sältyykö heidän alueellaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan iäkkään henkilön oma näkemys hänen tarvitsemistaan palveluista.

Vuonna 2020 lähes kaikki (91 %) vanhuspalvelujen johtajat kertoivat, että iäkkään henkilön oma näkemys sisältyy aina hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Tilanne on parantunut vuo- desta 2018, jolloin osuus oli 81 prosenttia. (Kuvio 1.)

Pia Pulkkinen
THL

Teija Hammar
THL

Sari Jokinen
THL

Näin tutkimus tehtiin:

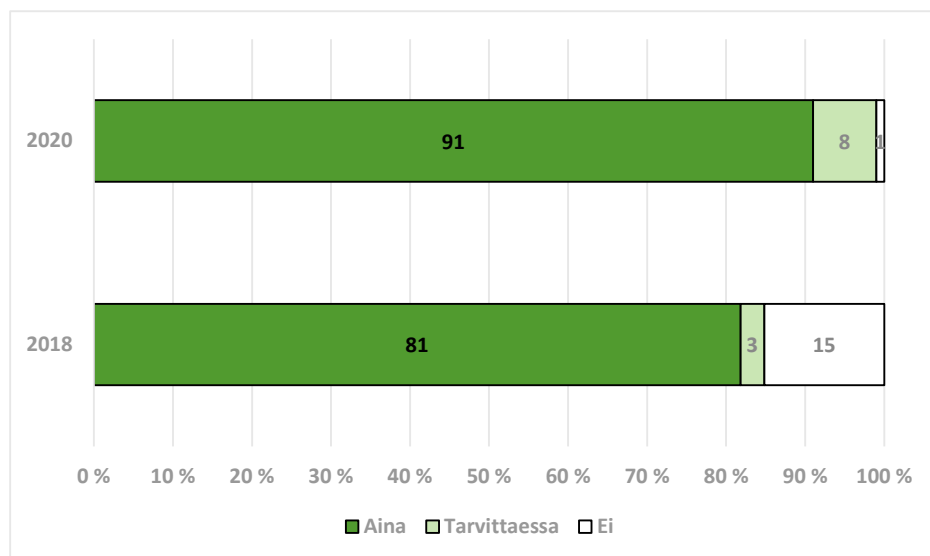
THL on toteuttanut Vanhuspalvelujen tila -seuranta sähköisinä tiedonkeruina vuodesta 2013. Tiedonkeruuseen kuuluvat vanhuspalvelujen järjestäjille suunnattu kuntakysely ja julkisen sekä yksityisen sektorin ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoidon toimintayksikkökyselyt.

Tämän julkaisun tulokset perustuvat vuonna 2018 ja 2020 toteutettuihin kuntakyselyihin sekä kotihoidon toimintayksikkökyselyiden vastauksiin.

Vanhuspalvelujen tila -seurannan kuntakyselyyn vastasivat kuntien, kuntayhtymien ja yhteistoiminta-alueiden vanhuspalveluista vastaavat asiantuntijat, kuten vanhuspalvelujohtajat ja perusturvajohtajat (vuonna 2018 n=175 ja vuonna 2020 n=165).

Kotihoidon toimintayksikkökyselyyn vastasivat yksiköiden esihenkilöt (vuonna 2018 n=865 ja vuonna 2020 n=840).

Tutkimus kattaa lähes kaikki Manner-Suomen kunnat.



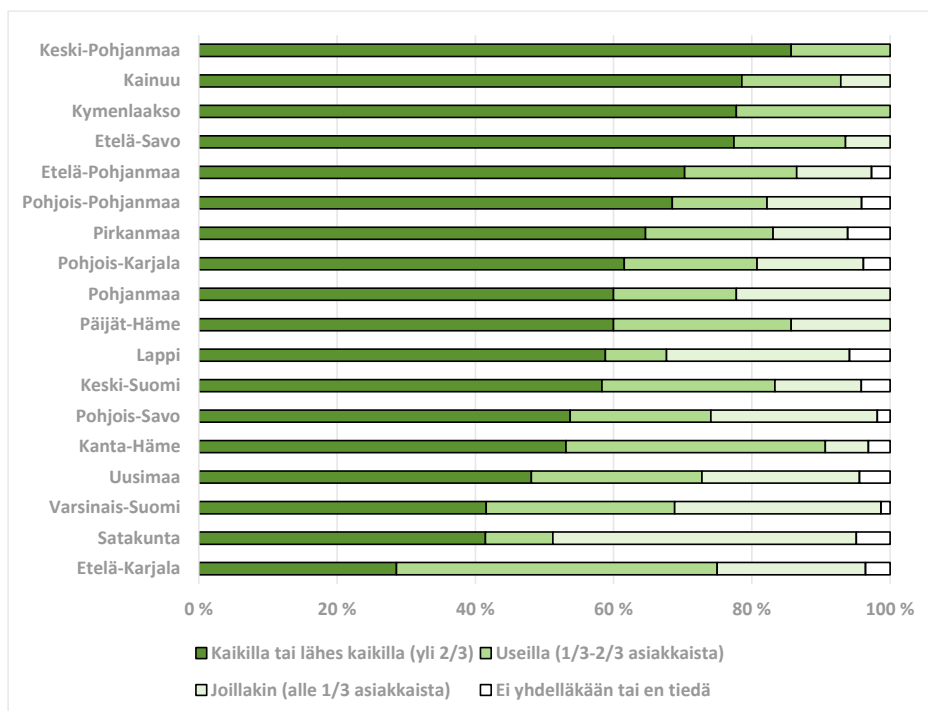
Kuvio 1. Vanhuspalvelujen johtajien näkemykset siitä, sisältyykö alueella iäkkään henkilön hoito- ja palvelusuunnitelmaan iäkkään henkilön oma näkemys hänen tarvitsemistaan palveluista vuosina 2018 ja 2020. Lähde: Vanhuspalvelujen tila 2018 ja 2020, Kuntakysely, THL.

Asiakkaan oma tavoite kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan toimintayksiköissä vaihtelevasti

Kotihoidon asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma perustuu asiakkaan toimintakyvyn arviointiin. Hyvän hoidon edellytys on, että asiakas on aidosti mukana omaa hoitoansa ja toimintaansa koskevassa päätöksenteossa. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan asiakasuunnitelmaan on kirjattava asiakkaan ja työntekijän yhdessä laatimat tavoitteet sekä suunnitelma tavoitteiden toteutuksen seurannasta ja päivittämisestä.

Vanhuspalvelujen tila -seurannassa kotihoidon toimintayksiköiden esihenkilöiltä tiedusteltiin, kirjataanko asiakkaan oma tavoite hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Vastaajien näkemysten mukaan useamman asiakkaan oma tavoite kirjattiin hoito- ja palvelusuunnitelmaan vuonna 2020 kuin kaksi vuotta aiemmin. Kotihoidon toimintayksiköiden osuus, joissa asiakkaista kaikilla tai lähes kaikilla (yli 2/3 asiakkaista) oma tavoite oli kirjattu hoito- ja palvelusuunnitelmaan, oli noussut 42 prosentista 57 prosenttiin.

Maakunnittain tarkasteltuna asiakkaan oma tavoite kirjattiin kaikkien tai lähes kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan useimmiten Keski-Pohjanmaan kotihoidon toimintayksiköissä, missä kirjaus tehtiin 86 prosentille asiakkaista. Lähes 80 prosenttiin ylsivät Kainuu, Kymenlaakso ja Etelä-Savo. Näissä maakunnissa ei ollut lainkaan sellaisia kotihoidon toimintayksiköitä, joissa asiakkaan omaa tavoitetta ei kirjattu tai vastaaja ei tiennyt, kirjataanko se. Etelä-Karjalassa sellaisten toimintayksiköiden osuus, joissa kirjaus tehtiin kaikille tai lähes kaikille asiakkaille, oli vähäisin (29 %). Maakuntien välillä esiintyi paljon vaihtelua kirjaamisessa. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Kirjataanko asiakkaan oma tavoite hoito- ja palvelusuunnitelmaan.
 Lähde: Vanhuspalvelujen tila 2020, Toimintayksikkökysely, THL.

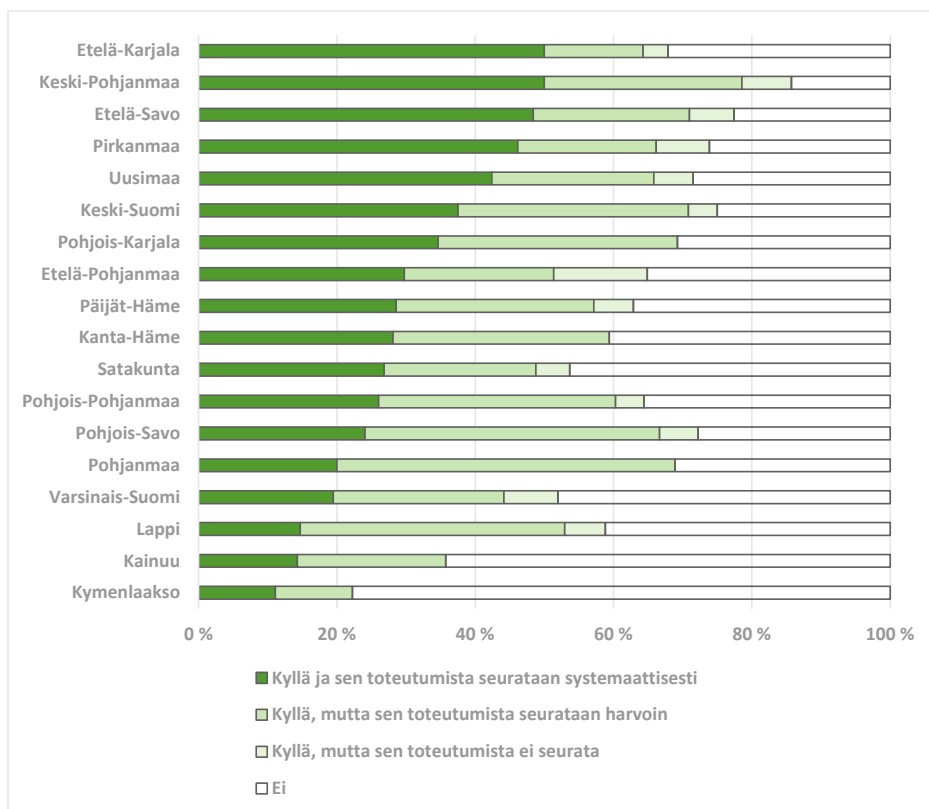
Suunnitelma itsemääräämisoikeuden toteutumisesta puuttui joka kolmannelta toimintayksiköltä

Itsemääräämisoikeuden tukeminen on osa omavalvontasuunnitelmaa, jonka avulla seurataan palvelujen laatua. Vanhuspalvelulaki edellyttää omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan ja palvelujen kehittämistä iäkkäiden henkilöiden, heidän omaistensa ja läheistensä sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Kotihoidon toimintayksiköiden esihenkilöiltä tiedusteltiin Vanhuspalvelujen tila -seurannassa, onko toimintayksikössä suunnitelma asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ja seurataanko suunnitelman toteutumista.

Kotihoidon toimintayksiköistä 65 prosentilla oli suunnitelma itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Useimmin suunnitelma oli tehty Keski-Pohjanmaan kotihoidon toimintayksiköissä (86 %). Kotihoidon toimintayksiköistä 35 prosentilla ei ollut suunnitelmaa. Osuus oli alhaisin Kymenlaaksossa, missä toimintayksiköistä 78 prosentilla sekä Kainuussa, missä 64 prosentilla ei ollut tällaista suunnitelmaa.

Toimintayksiköistä, joilla oli itsemääräämisoikeuden tukemista koskeva suunnitelma, vain noin kolmanneksessa suunnitelman toteutumista seurattiin systemaattisesti. Harvoin suunnitelman toteutumista seurattiin 28 prosentissa toimintayksiköistä ja 5 prosentissa toteutumista ei seurattu lainkaan. Myös maakunnittain tarkasteltuna suunnitelman toteutumisen seurannassa oli vaihtelua (Kuvio 3). Paras tilanne oli Etelä-Karjalassa, Keski-Pohjanmaalla, Etelä-Savossa ja Pirkanmaalla. Näissä maakunnissa lähes puolessa toimintayksiköistä, joilla oli suunnitelma, sen toteutumista seurattiin systemaattisesti.

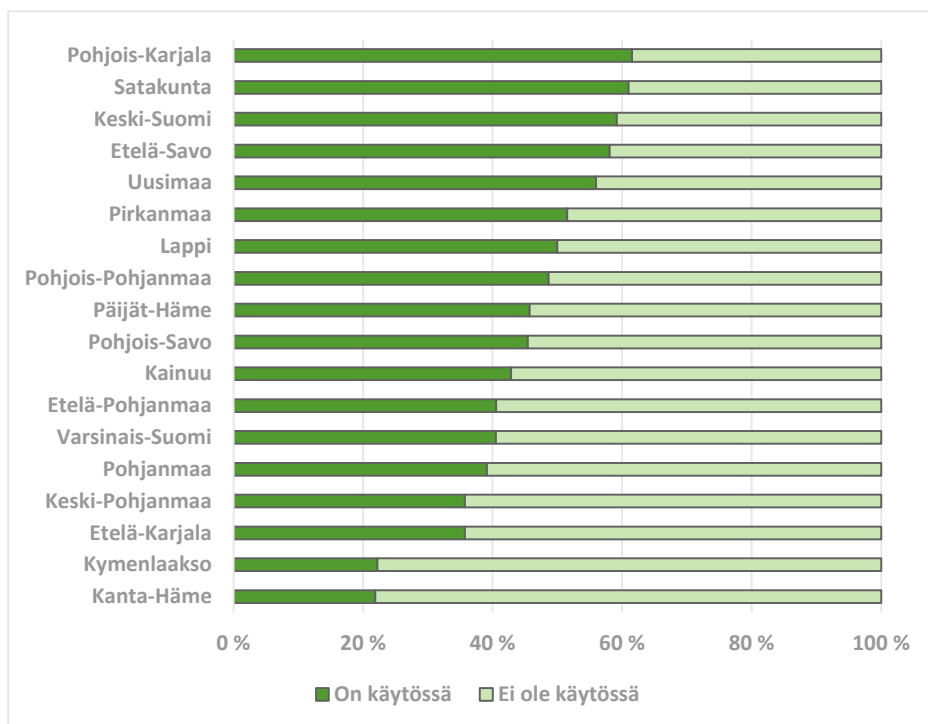


Kuvio 3. Onko toimintayksikössäsi suunnitelma asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ja seurataanko sitä. Lähde: Vanhuspalvelujen tila 2020, Toimintayksikkökysely, THL.

Muistiliiton Hyvän hoidon kriteeristöä käytetään kotihoidon toimintayksiköissä

Muistiliitto on laatinut muistisairaiden henkilöiden kanssa työskentelevän ammattihenkilöstön tueksi Hyvän hoidon kriteeristön (Muistiliitto 2016). Kriteeristö tukee muistisairaanhoidon henkilön oman näköisen elämän toteuttamista ja hänen läheisensä osallisuutta hyvän hoidon järjestämiseksi.

Vanhuspalvelujen tila -seurannassa selvitettiin, onko kotihoidon toimintayksiköissä käytössä Hyvän hoidon kriteeristö. Lähes puolet toimintayksiköistä oli ottanut käyttöön kriteeristön. Alueiden välillä esiintyi kuitenkin vaihtelua. Pohjois-Karjalassa ja Satakunnassa yli 60 prosenttia toimintayksiköistä käytti kriteeristöä. Harvimminkin kriteeristöä käytettiin Kanta-Hämeessä ja Kymenlaaksossa, joissa se oli käytössä alle neljänneksessä toimintayksiköistä. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Hyvän hoidon kriteeristön käyttö kotihoidon toimintayksiköissä maakunnittain 2020. Lähde: Vanhuspalvelujen tila 2020, Toimintayksikkökysely, THL.

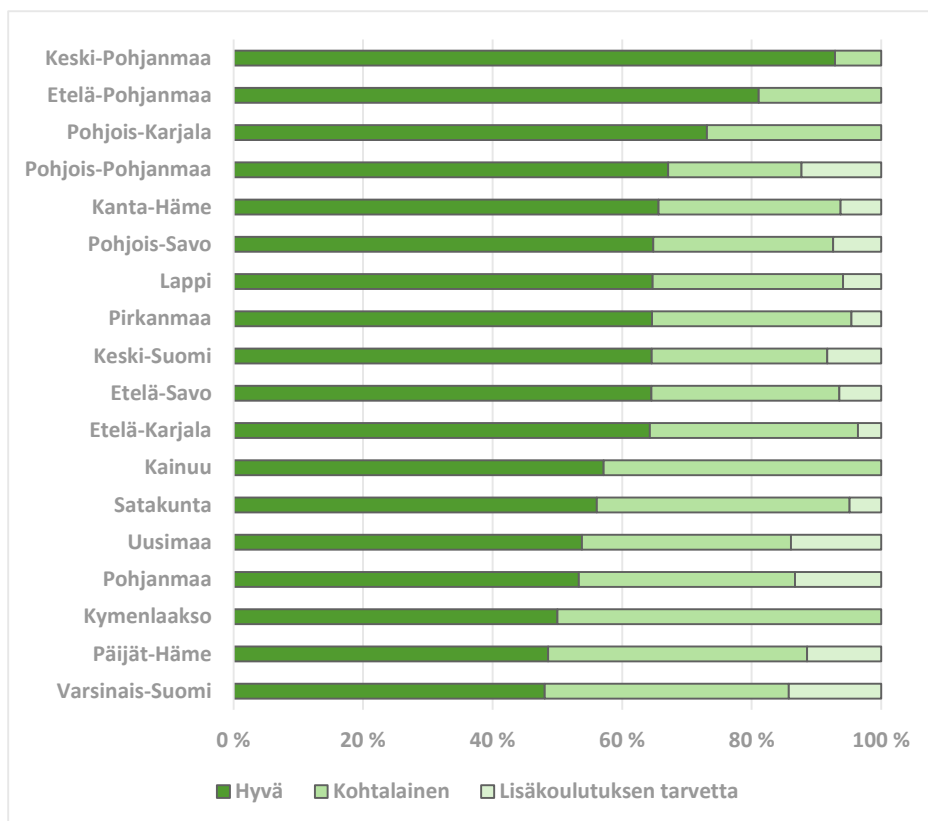
Kotihoidossa tarvitaan osaamista muistisairaahan asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi

Muistisairaiden asiakkaiden määrä on kasvanut kotihoidossa. Työntekijät saattavat kokea hankalaksi selvittää muistisairaahan henkilön omia näkemyksiä hänen elämänsä ja hoitoonsa liittyen ja voivat tarvita osaamisen vahvistamista itsemääräämisoikeuden tukemisessa.

Vanhuspalvelujen tila -seurannassa kotihoidon toimintayksiköiden esihenkilöiltä kysyttiin, millaiseksi he arvioivat henkilöstön osaamisen muistisairaahan henkilön itsemääräämisoikeuden tukemisessa. Vastaajista 61 prosenttia arvioi muistisairaahan henkilön itsemääräämisoikeuden tukemisen taitojen olevan toimintayksikössään hyvällä tasolla. Vajaa kolmannes arvioi henkilöstön taidot kohtalaisiksi.

Osaamisessa oli vaihtelua maakunnittain (Kuvio 5). Parhaimmaksi henkilöstönsä osaamisen muistisairaahan henkilön itsemääräämisoikeuden tukemisessa arvioivat Keski- ja Etelä-Pohjanmaan sekä Pohjois-Karjalan toimintayksiköiden esihenkilöt. Näissä toimintayksiköissä ei katsottu olevan lainkaan lisäkoulutuksen tarvetta ja osaamisen taso arvioitiin useimmin hyväksi.

Lähes joka kymmenes vastaaja arvioi toimintayksikössään olevan lisäkoulutuksen tarvetta muistisairaahan asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi. Lisäkoulutuksen tarpeen arvioivat suurimmaksi Varsinais-Suomen, Uudenmaan, Pohjanmaan ja Pohjois-Pohjanmaan kotihoidon toimintayksiköiden esihenkilöt.



Kuvio 5. Millaiseksi arvioitte nykyisen henkilöstönne osaamisen: Muistisairaahan itsemääräämisoikeuden tukeminen. Lähde: Vanhuspalvelujen tila 2020, Toimintayksikkökysely, THL.

Pohdinta

Itsemääräämisoikeus on perusoikeus. Jokaisen meistä pitäisi saada elää oman näköistään elämää ja päättää itseä koskevista asioista, myös omasta hoidosta ja palveluista. Tämä oikeus on myös muistisairailta henkilöillä.

Vanhuspalvelulain tavoitteena on parantaa iäkkäiden henkilöiden mahdollisuutta saada laadukkaita palveluja sekä vaikuttaa palvelujensa sisältöön ja toteuttamiseen. Laki edellyttää, että kunta vastaa iäkkäälle henkilölle laadittavasta palvelusuunnitelmasta. Siihen tulee vanhuspalvelulain mukaan kirjata iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista palvelukokonaisuuden muodostamiseksi.

Vanhuspalvelujen tila -seurannan perusteella näyttäisi siltä, että asiakkaan oma näkemys hänen tarvitsemistaan palveluista sisällytetään aiempaa paremmin hoito- ja palvelusuunnitelmiin. Kuntien vanhuspalvelujen johtajista lähes kaikki olivat tätä mieltä. Kehitys on kulkenut parempaan suuntaan, mutta kaikissa kunnissa tämä ei vielä näyttäisi toteutuvan.

Hoito- ja palvelusuunnitelman sisältö ohjaa käytännön työtä kertomalla, mitä asiakkaista ja heidän tarpeistaan tulee huomioida ja kirjata. Siksi on oleellista, mitä suunnitelma pitää sisällään. Kuntien vanhuspalveluista vastaavat johtajat ohjaavat puolestaan toimintaa ja prosesseja. Yhtenäiset toimintatavat, kuten hoito- ja palvelusuunnitelman sisältö, alueen sisällä ja alueiden välillä parantavat palveluiden yhdenvertaista saatavuutta ja asiakkaan tasavertaista kohtelua. (ks. myös Päivärinta & Haverinen 2002.)

Asiakkaan oman tavoitteen kirjaaminen on osa itsemääräämisoikeuden tukemista

Kotihoidon toimintayksiköille suunnatussa osiossa kysyttiin asiakkaan oman tavoitteen kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Vastauksista ilmeni, että vaikka asiakkaan oma tavoite kirjataan aiempaa paremmin, jäävät suurimmalla osalla asiakkaista tavoitteet edelleen kirjaamatta. Merkitystä on myös sillä, onko tavoite todellisuudessa asiakkaan oma

ja sellaisenaan kirjattu suunnitelmaan vai onko kyseessä hoitajan näkemys. Asiakkaan oman tavoitteen kirjaaminen on osa itsemääräämisoikeuden kunnioittamista. Se auttaa hoitajia asiakkaan toiveiden ja tavoitteiden mukaisen hoidon toteuttamisessa, ja saattaa myös paremmin motivoida ja sitouttaa asiakasta hoitoonsa, esimerkiksi hänen toimintakykynsä ylläpitämiseksi sovittujen toimenpiteiden toteuttamisessa. Asiakkaan äänen kuuleminen parantaa myös yhteisymmärrystä ja vahvistaa asiakkaan ja työntekijöiden välistä vuorovaikutusta. (ks. myös Josefsson ym. 2021.)

Muistisairaahan henkilön oman tahdon selvittäminen saattaa olla haasteellista ja edellyttää henkilöstöltä osaamista ja hyviä vuorovaikutustaitoja varsinkin muistisairauden edetessä. Muistisairaahan henkilön itsemääräämisoikeutta voidaan kunnioittaa ja tukea ottamalla huomioon hänen hoito- ja palvelusuunnitelmaansa kirjattuja näkemyksiä ja toiveita hoidosta ja kohtelusta. Tarvittaessa hänen toiveitaan voidaan tiedustella hänen tahtonsa tuntevilta edustajilta. Vanhuspalvelujen tila -seuranta toi esille, että itsemääräämisoikeuden tukemisessa on vielä lisäkoulutuksen tarvetta.

Myös sekä asiakkaiden että hoitajien moninaisuuden ja monikulttuurisuuden yleistyessä yhä tärkeämmäksi nousee erilaisten arvojen, näkökantojen ja asiakkaan elämänsä aikana kokemien tapahtumien kunnioittaminen hoitotyössä. Työyhteisöissä onkin hyvä yhdessä pohtia, mitä asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen pitää sisällään, mitä se käytännön työssä tarkoittaa, miten se tulisi kirjata suunnitelmiin sekä näiden perusteella miettiä osaamistarpeita.

Hyvän hoidon kriteeristö auttaa huomioimaan yksilölliset tarpeet

Vanhuspalvelujen tila -seurannan perusteella itsemääräämisoikeuden tukemisessa on edelleen kehitettävää. Suurimmalla osalla alueita on muistihoitajia ja -koordinaattoreita, joiden osaamisesta voisi olla apua kotihoidon toiminnan ja työntekijöiden taitojen kehittämisessä. Kotihoidon henkilöstön lisäkoulutuksessa voisi hyödyntää myös järjestöjen tarjoamia koulutuspalveluita ja paikallisten muistiyhdistysten osaamista.

Muistiliiton Hyvän hoidon kriteeristö auttaa ja ohjaa työntekijöitä huomioimaan asiakkaiden yksilölliset tarpeet, kunnioittamaan heidän itsemääräämisoikeuttaan ja toteuttamaan muistisairaahan henkilön oman näköistä arkea. Kriteeristö tarjoaa toimivan työvälineen kehittämiskohteiden tunnistamiseen ja henkilöstön osaamisen kehittämiseen. Vanhuspalvelujen tila -seurannan tulokset osoittivat, että yli puolet kotihoidon toimintayksiköistä ei vielä ollut ottanut käyttöön kriteeristöä. Toimintayksiköiden esihenkilöt voisivatkin hyödyntää entistä enemmän kriteeristöä yksikön toimintaa ja hoivakulttuuria kehitettäessä.

Suunnitelma itsemääräämisoikeuden tukemisesta on osa omavalvontasuunnitelmaa

Vanhuspalvelulaki edellyttää, että toimintayksiköissä laaditaan omavalvontasuunnitelma, jonka osa itsemääräämisoikeuden tukeminen on. Toimintayksikön esihenkilön tehtävänä on huolehtia, että toimintayksikössä järjestetään omavalvonta palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira, on ohjeistanut omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta. Ohjeistus sisältää myös määrittelyt itsemääräämisoikeuden toteutumisesta päivittäisessä työskentelyssä. (Omavalvonta sosiaalipalveluissa 9.8.2021.)

Kaikista kotihoidon toimintayksiköistä 65 prosentilla oli suunnitelma itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Positiivista on, että suunnitelmia on laadittu ja toimintayksiköissä on mahdollisesti keskusteltu, mitä itsemääräämisoikeus pitää sisällään ja miten sitä voidaan tukea käytännön työssä. Huolestuttavaa sen sijaan on, jos suunnitelma tehdään, mutta sen toteutumista ei edellyttämällä tavalla seurata. Kotihoidon toimintayksiköistä, joilla oli itsemääräämisoikeutta tukeva suunnitelma, vain noin kolmannes seurasi suunnitelman toteutumista systemaattisesti. Toimintayksiköiden välillä oli maakunnissa suurta vaihtelua, joten itsemääräämisoikeuden toteutumisen seurannassa onkin edelleen kehitettävää.

Vanhuspalvelujen tila -seuranta ei anna vastausta siihen, miksi itsemääräämisoikeuden toteutumisen suunnitelmaa ei ole laadittu tai miksi sen seuranta ei ole toteutettu. Saattaa olla, että toimintayksiköiden esihenkilöt ovat sisällyttäneet itsemääräämistä koskevat asiat omavalvontasuunnitelmaan Valviran ohjeistuksen mukaisesti, mutta ovat mieltäneet

seurantakyselyssä mainitun itsemääräämistä koskevan suunnitelman joksikin erilliseksi suunnitelmaksi. Suunnitelmien toteutumisen seuranta on kuitenkin tärkeää. Se tuo esille toiminnassa ilmenevät puutteet ja kehittämistarpeet. Esimerkiksi sen, onko toimintayksikössä riittävästi osaamista asiakkaiden näkemysten huomioimiseksi ja ihmisoikeuksien kunnioittamiseksi.

Hoitotahto auttaa omien näkemysten ja toiveiden ilmaisemisessa

Itsemääräämisoikeuden säilymisestä elämän loppuvaiheeseen asti voi huolehtia laatimalla hoitotahto ennen sairastumista tai muistisairauden varhaisessa vaiheessa. Hoitotahto on keino käyttää itsemääräämisoikeutta senkin jälkeen, kun ei itse enää kykene päättämään hoidostaan. Käytännössä hoitotahdossa henkilö voi ilmaista toiveita hoidostaan ja kieltäytyä tietyistä hoitotoimenpiteistä, muttei vaatia toimenpiteitä, jotka eivät kuulu hänen sairautensa yleisesti hyväksytyyn hoitoon. Hoitotahto voi helpottaa omaisten ja ammattilaisten päätöksentekoa hoitoratkaisuja pohdittaessa. Toinen vaihtoehto on antaa henkilön lailliselle edustajalle tai läheiselle mahdollisuus edustaa muistisairaahan henkilön mielipidettä hoitoratkaisuja tehtäessä henkilön omien toiveiden ja etujensa mukaisesti. (Lääkärin etiikka 2021; Potilaslaki; Sosiaalihuollon asiakaslaki; Terveyskirjasto 2016.)

Lopuksi

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä hoitotahtoon kirjattujen näkemysten ja toiveiden huomioiminen hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa ovat osa henkilön itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja tukemista.

Alueiden välillä esiintyi suurta vaihtelua siinä, miten kotihoidon asiakkaan omat tavoitteet kirjattiin hoito- ja palvelusuunnitelmaan, miten Hyvän hoidon kriteeristö oli otettu käyttöön tai mitä osaamista työntekijöillä oli asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisessa. Onko mahdollista, että tulevat hyvinvointialueet voisivat yhtenäistää käytäntöjä ja vahvistaa osaamista, jotta asiakkaan ääni kuuluisi entistä paremmin?

Lähteet

Josefsson, K., Mäkelä, M. Gerasin, A. Ranta, O. Havulinna, S. & Noro, A. (2021) Millaisia tavoitteita iäkäs kotihoidon tai ympärivuorokautisen hoidon asiakas asettaa hoidolleen? Gerontologia (35) 3: 217–230. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99232>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (980/2012) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Lääkärin etiikka (2021). Suomen lääkäriliitto. 8. painos <https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/29259/laakarin-etiikka-2021.pdf>

Muistiliitto (2016) Hyvän hoidon kriteeristö. Työkirja työyhteisöille muistisairaiden ihmisten hyvän hoidon ja elämänlaadun kehittämiseen ja arviointiin. Muistiliitto ry. https://www.muistiliitto.fi/application/files/9916/0611/1963/Hyvan_hoidon_kriteeristo_tyokirja_tulostettavajasaavutettava_2020pdf.pdf

Omavalvonta sosiaalipalveluissa 9.8.2021. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/omavalvonta>

Päivärinta, E. & Haverinen, R. (2002) Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma -opas. Opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. Sosiaali- ja terveysministeriö; Suomen Kuntaliitto; Stakes <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77762/p040209143011S.pdf?sequence=1>

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Suomen perustuslaki (731/1999) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Terveyskirjasto (2016). Hoitotahto – käytännön ohjeita. Lääkärikirja Duodecim 19.4.2016.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00809>

Valtioneuvoston julkaisu (2019) Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019: Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisu 2019:31. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-808-3>

Tämän julkaisun viite:

Pulkkinen P, Hammar T, Jokinen S (2021) Muistisairaahan henkilön oma näkemys huomioitava paremmin kotihoidossa. Tutkimuksesta tiiviisti 12/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-832-3 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-832-3>