

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vanhusneuvosto 19.5.2026 § 35

## **Vanhusneuvoston evästyksiä vanhusten kotihoidon palvelukuvauksen jatkovalmistelulle**

Vanhusneuvosto pitää erittäin tärkeänä ja kiitettävänä sitä, että VAKEn kotihoidon sisältöä kehitetään suuntaan, jossa asiakkaiden tarpeet ja hyvinvointi huomioidaan aiempaa kokonaisvaltaisemmin. On erityisen arvokasta, että kehittämistyössä pyritään tunnistamaan ja kartoittamaan keinoja vastata ikääntyneiden moninaisiin ja vaihteleviin tarpeisiin entistä paremmin.

Vanhusneuvosto on tuonut useissa aiemmissa lausunnoissaan esiin, että kotihoidon sisältö ei voi rajoittua pelkkiin kiireisiin hoitajakäynteihin, joissa keskitytään ensisijaisesti lääketieteelliseen hoitoon ja perushoivaan. Ikääntyneiden arjessa keskeinen haaste on eristäytyneisyys, yksinäisyys ja turvattomuus, jotka heikentävät merkittävästi koettua hyvinvointia. Siksi hyvinvointia on tarkasteltava kokonaisuutena, jossa huomioidaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet.

Vanhusneuvosto antaa täyden tukensa kotihoidon kehittämistyölle ja pitää tärkeänä, että se voi olla siinä jatkossakin aktiivisesti mukana.

### **Kotihoidon tavoite palvelukuvauksessa**

Palvelukuvauksessa asetettavan tavoitteen muotoiluun tulee kiinnittää erityistä huomiota, sillä se ohjaa toiminnan suuntaa. Tavoitteen tulee korostaa asiakaslähtöisyyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Vanhusneuvosto esittää harkittavaksi seuraavaa kirjausta:

*”Kotihoidon tavoitteena on turvata arvokas vanhuus siten, että iäkäs henkilö voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään mielekkäästi. Kotihoito huomioi asiakkaan hyvinvoinnin kokonaisvaltaisesti: se vastaa lääketieteellisestä hoidosta, perushoivasta ja turvallisuudesta, mutta varmistaa samalla riittävät sosiaaliset suhteet sekä mahdollisuudet virkistykseen, ulkoiluun ja liikkumiseen. Asiakkaan näkemykset huomioidaan häntä koskevissa ratkaisuisissa, ja hän on aktiivinen toimija omassa elämässään, ei pelkästään hoivan kohde.”*

### **Hoidon yksilöllisyys**

Ikääntyneiden elämäntilanteet, voimavarat ja tarpeet vaihtelevat merkittävästi, ja tämän yksilöllisyyden huomioiminen on kotihoidon keskeinen lähtökohta. Myös asiakkaiden

käytettävissä olevat resurssit eroavat toisistaan: osa pystyy hankkimaan lisäpalveluja itse, kun taas toisilla korostuu läheisverkoston tuki - tai sen puute.

Palvelukuvauksessa esitetty omahoitajan kuukausittainen tapaamisaika on myönteinen uudistus, joka tukee hoidon yksilöllisyyttä ja selkeyttää kokonaisuutta. Omahoitajamallin toteutuminen edellyttää kuitenkin riittävää henkilöstöä, selkeää vastuunjakoja sekä asiakasmäärien mitoittamista niin, että omahoitajalla on tosiasiallinen mahdollisuus vastata asiakkaan hoidon kokonaisuudesta.

Samalla vanhusneuvosto korostaa huolta niistä iäkkäistä, jotka asuvat yksin, joiden taloudellinen asema on heikko ja joilla ei ole tukea antavaa läheisverkostoa. Heidän tilanteeseensa tulee kiinnittää erityistä huomiota ja seurantaa.

### **Palvelusuunnitelmat ja kotihoidon sisältö**

Perinteisesti palvelusuunnitelmat ovat sisältäneet lääkehoidon lisäksi henkilökohtaisen hygienian, ruokahuollon, kodin siisteyden sekä pyykki- ja vaatehuollon kaltaisia arkeen liittyviä osa-alueita. On hyvä, että näiden rinnalle nostetaan aiempaa vahvemmin myös muita hyvinvoinnin kannalta keskeisiä tekijöitä, kuten sosiaaliset suhteet, virkistysmahdollisuudet, liikkuminen, ulkoilu sekä yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemukset. Näiden ulottuvuuksien tulisi olla palvelukuvauksessa yhtä selkeästi kuvattuja kuin perinteistenkin hoivan osa-alueiden.

*Sosiaalisia suhteita* arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota läheisten rooliin asiakkaan arjessa. Mikäli tukiverkoston rooli on vähäinen ja asiakas ei enää kykene liikkumaan kodin ulkopuolella, on tärkeää hyödyntää etäkotihoidon ja vapaaehtoistyön mahdollisuuksia sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäämiseksi. Tavoitteena on, etteivät sosiaaliset kontaktit jää yksinomaan kotihoidon käyntien varaan. Tämä edellyttää koordinoitua yhteistyötä järjestöjen ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa sekä riittäviä resursseja yhteistyön organisointiin ja ylläpitämiseen.

*Liikkumisen ja ulkoilun* osalta palvelusuunnitelmassa on arvioitava asiakkaan toimintakyky, saatavilla oleva apu sekä mahdollisuudet hyödyntää vapaaehtoisten tukea. Mikäli ulkona liikkuminen ei enää onnistu, asiakkaalle voidaan tarjota etäyhteyksien kautta toteutettavia liikunta- ja virkistysmahdollisuuksia. Ulkoilun merkitys hyvinvoinnille on kuitenkin keskeinen, ja sen toteutumista tulee tukea yksilöllisesti mahdollisimman pitkään.

*Yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemukset* ovat keskeisiä ikääntyneiden hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, ja niiden tunnistamisen tulee olla olennainen osa palvelusuunnittelua. Yksinäisyys ei ole aina ulkoisesti havaittavaa, vaan se on usein syvästi koettu tunne, joka voi korostua esimerkiksi muistisairauden myötä: vaikka läheisiä olisi, kokemus yksin jäämisestä voi silti olla todellinen ja kuormittava. Samoin turvattomuuden tunteet liittyvät usein muistisairauksiin ja arjen epävarmuuksiin, ja niitä voivat lisätä esimerkiksi vaihtuvat hoitajat ja kiireiset käynnit.

Tämän vuoksi on tärkeää, että kotihoitokäynnit ovat riittävän pitkiä. Riittävän käyntiajan turvaaminen edellyttää henkilöstömitoituksen tarkastelua sekä työn organisoinnin kehittämistä, jotta aikaa jää myös vuorovaikutukseen eikä pelkästään välttämättömiin hoitotoimiin.

Lisäksi henkilöstön osaamista tulee vahvistaa niin, että heillä on valmiuksia kohdata myös haastavasti käyttäytyviä asiakkaita empaattisesti ja turvallisuutta tukien.

Samalla on kuitenkin tärkeä tunnistaa tilanteet, joissa kotona asuminen ei enää riittävästi tue asiakkaan turvallisuuden tunnetta ja hyvinvointia. Tällöin tulee riittävän hyvissä ajoin arvioida mahdollisuutta siirtyä yhteisölliseen asumiseen tai perhehoitoon, jossa arjen turvallisuus, läsnäolo ja sosiaalinen vuorovaikutus voivat toteutua paremmin. Vaihtoehtoisten asumismuotojen kehittäminen edellyttää pitkäjänteistä resurssointia ja palvelurakenteen suunnitelmallista uudistamista.

### **Palvelukokonaisuuden toimivuus**

Kotihoidon palvelukokonaisuus rakentuu usein eri toimijoiden yhteistyönä, mikä voi olla asiakkaalle vaikeasti hahmotettavaa. Kuvallisten henkilökorttien lisäksi voisi olla hyödyllistä antaa asiakkaalle selkeät, riittävän suuret valokuvat hänen luonaan käyvistä henkilöstöstä, jotta hän voi tarvittaessa tunnistaa heidät.

Eryteisesti muistisairaille asiakkaille useiden henkilöiden käynnit voivat olla kuormittavia ja lisätä turvattomuuden tunnetta. Tästä näkökulmasta pidempikestoiset, useamman tunnin mittaiset perhehoitajakäynnit voivat tukea turvallisuuden kokemusta paremmin.

Perhehoidon kehittämiseen ja lisäämiseen tulisi siksi panostaa. Perhehoidon laajentaminen edellyttää riittäviä taloudellisia kannustimia, koulutusta sekä koordinoivaa tukea perhehoitajille.

Etäkotihoidon ja etäryhmätoiminnan kehittäminen on kannatettavaa, ja ne voivat tukea lääkeshoidon ja ruokailun toteutumista sekä mahdollistaa liikunnan ja virkistymisen niille, jotka eivät enää pääse kodin ulkopuolella. Etäpalvelut eivät kuitenkaan saa korvata läsnäoloa, vaan jokaisella asiakkaalla on oltava oikeus aitoihin sosiaalisiin suhteisiin.

Etäpalveluiden tarkoituksenmukainen käyttö edellyttää selkeitä linjauksia sekä henkilöstön koulutusta, jotta ne tukevat työtä eivätkä lisää kuormitusta.

### **Valvonta ja asiakaspalaute**

Kotihoidon asiakkaiden määrän kasvaessa ja heidän toimintakykynsä heikentyessä korostuu tarve vahvistaa valvontaa ja kehittää palautteen keräämistä. Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi on tärkeää lisätä ja monipuolistaa sekä valvonnan keinoja että asiakkaiden ja omaisten mahdollisuuksia antaa palautetta.

Valvonnan ja palautejärjestelmien vahvistaminen edellyttää riittäviä resursseja tiedon keräämiseen, analysointiin sekä palautteen hyödyntämiseen toiminnan kehittämisessä.

## **Keskeiset jatkovalmistelussa huomioitavat asiat**

Vanhusneuvosto esittää, että jatkovalmistelussa kiinnitetään erityistä huomiota seuraaviin kokonaisuuksiin:

1. Kotihoidon tavoitteen muotoilu siten, että se korostaa asiakaslähtöisyyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia
2. Palvelusuunnitelmien sisältö, mukaan lukien sosiaaliset suhteet, yksinäisyyden ja turvattomuuden tunnistaminen
3. Kotihoitokäyntien riittävä kesto ja laatu sekä mahdollisuus vuorovaikutukseen
4. Omahoitajamallin toteutuminen ja hoitosuhteiden jatkuvuus
5. Yhteistyö järjestöjen ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa asiakkaiden sosiaalisten kontaktien vahvistamiseksi
6. Palvelun seuranta, mittaristo sekä asiakaspalautteen järjestelmällinen hyödyntäminen