



8.9.2025

Ikäihmisten palvelut

Kotiin annettavat palvelut

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Tuula Ala-Aho (SDP)

Aloitteen päivämäärä

2.6.2025

Aloitteen aihe

Kotisairaanhoidon ja kotipalvelujen resurssien varmistaminen asukkaiden hoitoisuuden mukaisesti Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella

Aloitteen teksti

Esitän Pohjois-Pohjanmaan aluevaltuustolle, että alueellemme varmistetaan riittävät kotisairaanhoidon ja kotipalvelut palvelut asukkaiden hoitoisuuden mukaisesti ja välimatkat huomioiden.

Koska on syntynyt käsitys, että nykyiset kotisairaanhoidon ja kotipalvelut eivät riitä turvaamaan kaikkien alueemme asukkaiden Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategian mukaisia palveluja nykyisillä resursseilla, esitän niiden lisäämistä ja tarpeen arviointia hoitoisuuden mukaisesti.

Hoitoisuus on tärkeä ohjaava tekijä hoidon ja avun tarpeille ja sen arvioimiseen on olemassa oma hoitotyön mittaristonsa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (FinCC) 4.0 luokituskokonaisuuden hyödyntämistä hoitoisuuden arvioinnissa ja siten henkilöstön tarpeiden arvioinnissa ja varmistamisessa voidaan käyttää hyödyksi tässä työssä. (Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitos 2023.) 'Suomalainen hoitotyön luokituskokonaisuus' (Finnish Care Classification, FinCC) muodostuu Suomalaisesta hoidon tarveluokituksesta (SHTaL), Suomalaisesta hoitotyön toimintoluokituksesta (SHToL) ja Suomalaisesta hoidon tuloluokituksesta (SHTuL)' (Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitos 2023).

FinCC 4.0 -luokituskokonaisuuteen voi tarkemmin tutustua Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitoksen sivustolla ladattavaan käyttäjäoppaaseen.

Lausunto/vastine aloitteeseen

Valtuutettu Tuula Ala-Aho on esittänyt, että alueellamme varmistetaan riittävät kotisairaanhoidon ja kotipalvelut asiakkaiden hoitoisuuden mukaisesti ja välimatkat



huomioiden. Valtuustoaloitteessa tuodaan esille FinCC 4.0 -luokituskokonaisuuden hyödyntämistä.

Valtuutettu Tuula Ala-Ahon valtuustoaloite on hyvin ajankohtainen ja tärkeä.

Sosiaalihuoltolain 19 a § (26.8.2022/790) mukaisella kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen: 1) hoito ja huolenpito; 2) toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta; 3) muu kuin 1 ja 2 kohdassa tarkoitettu henkilön suoriutumista tukeva toiminta; 4) terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoido. Kotihoitoa järjestetään henkilölle, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan, vuorokaudenajasta riippumatta.

Kotihoidon palveluja myönnetään sosiaalihuoltolain 36 §:n ja 37§:n mukaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella kaiken ikäisille asiakkaille. Asiakkaan palvelu perustuu palvelutarpeen arvioon ja palvelupäätökseen, jossa on määritelty asiakkaalle myönnetty palvelu. Kotihoidon riittävyyttä voidaan arvioida sen perusteella, kuinka myönnetty ja toteutuneet palvelutunnit vastaavat toisiaan. Tarvittaessa asiakkaalle tehdään uusi palveluntarpeen arviointi ja palvelupäätös.

Aloitteessa nostetaan esille FinCC:n hyödyntäminen kotihoidossa. FinCC:n hoidon tarve- ja hoitotyön toimintoluokitusta käytetään potilaan päivittäisen hoidon rakenteiseen kirjaamiseen perusterveydenhuollon poliklinikoilla ja vuodeosastoilla sekä erikoissairaanhoidossa. FinCC:n hoitoisuuden mittari (OPCq-mittari) on useissa Suomen sairaaloissa käytössä somaattisilla vuodeosastoilla ja FinCC 4.0 version hoitoisuuden mittari (HOIq-mittari) on kehitetty erityisesti entistä paremmin vuodeosasto- ja polikliiniseen hoitoon soveltuvaksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023, FinCC 4.0 -luokituskokonaisuuden käyttäjäopas.)

Kotihoidossa on käytössä standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö. Vanhuspalvelulain mukaan hyvinvointialueilla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä 1.4.2023 alkaen. Kotihoidossa yli 65-vuotiaan asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään interRAI HC (Home Care) arviointivälineistöä, joka on nimenomaan kotihoitoon tarkoitettu arviointiväline. RAI:n käyttö perustuu yksilön tarpeiden monipuoliseen systemaattiseen arviointiin ja se soveltuu sekä asiakassuunnitelman laadintaan, että asiakkaan toimintakyvyn seurantaan. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 15a§.)

RAI-arviointivälineen käyttö antaa tietoa myös kotihoidon asiakkaiden hoitoisuudesta. RUG-mittari kuvaa hoidontarveluokitusta, jonka perustana on tieto asiakkaan



terveydentilasta, toimintakyvystä sekä erityishoidoista ja -tarpeista. Asiakas sijoittuu tiettyyn RUG-luokkaan (1–7) sen mukaan, kuinka paljon henkilöstöresursseja hänen tarpeidensa mukaisen hoidon ja palvelujen toteutukseen tarvitaan. Toinen mittari, MAPLe (luokat 1–5) kuvaa asiakkaan palvelutarvetta. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2024, Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä.)

RAI-arviointivälineen käyttö tuottaa myös vertailutietoa. RAI-vertailutietoa käytetään erityisesti vertailukehittämisessä. RAI-vertailukehittäminen on tiedon ja osaamisen jakamista, jatkuvaa parantamista ja palvelujen kehittämistä yhteistyössä muiden kanssa. Tavoitteena on tuottaa asiakkaille entistä laadukkaampia palveluja ja kehittää parempia toimintatapoja hyödyntäen olemassa olevia resursseja parhaalla mahdollisella tavalla.

Aloitteessa nostetaan esille välimatkojen huomioiminen toteutettaessa kotihoitoa. Kotihoidossa käytetään toiminnanohjausjärjestelmää työnsuunnitteluun. Toiminnanohjaus järjestelmässä tapahtuvassa työnsuunnittelussa huomioidaan mm. asiakkaiden palveluntarve, tarvittava aika sekä vaadittava henkilökunnan osaaminen. Työnsuunnittelussa huomioidaan myös ammattilaisen kulkuväline, välimatkat ja käyntien optimaalinen reititys edellä mainittuihin asioihin perustuen.

Yhteenvetona voidaan todeta, että FinCC:n on kehitetty erilaiseen toimintaympäristöön. Kotihoidon asiakkaiden hoitoisuutta arvioidaan RAI-toimintakykymittarilla, joka on lakisääteinen. Lisäksi asiakkaiden palveluun käytettävää aikaa ja sisältöä arvioidaan ja seurataan. Välimatkat tulevat huomioiduksi kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmässä ja myös matkoihin käytettävää aikaa seurataan.

Lisätietoa RAI järjestelmästä: [Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä - THL](#)

Päiväys

8.9.2025

Lausunnon antaja/virka-asema

Maria Vahtola, palvelualuejohtaja, kotiin annettavat palvelut

Mervi Koski, toimialuejohtaja, ikäihmisten palvelut

