

"xxx ministeriön julkaisusarja 2023:xx"

Kvalitetsrekommendation för att trygga en aktiv och funktionsduglig ålderdom och hållbara tjänster 2024– 2027

Social- och hälsovårdsministeriet, Välfärdsområdesbolaget
Hyvil Ab och Finlands Kommunförbund

"xxxministeriö Helsinki 2023"

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi

Publication distribution**Institutional Repository
for the Government
of Finland Valto**

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Publication sale**Online bookstore
of the Finnish
Government**

vnjulkaisumyynti.fi

"Tuplaklikkaa ja kirjoita ministeriö"
Klikkaa ja valitse tekijänoikeustaso

ISBN pdf: "V NK täyttää"
ISSN pdf: "V NK täyttää"

ISBN painettu: "V NK täyttää"
ISSN painettu: "V NK täyttää"

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2023 Finland (kieliversioissa)

Paino: PunaMusta Oy, 2023

"Napsauta ja kirjoita julkaisun otsikko"
"Napsauta ja kirjoita julkaisun alaotsikko"

"VNK täyttää, sarja ja numero"		Teema	"Napsauta ja kirjoita"
Julkaisija	"Napsauta ja kirjoita ministeriö"		
Tekijä/t	"Napsauta ja kirjoita"		
Toimittaja/t	"Napsauta ja kirjoita"		
Yhteisötekijä	"Napsauta ja kirjoita"		
Kieli	"Napsauta ja kirjoita"	Sivumäärä	"VNK täyttää"
Tiivistelmä	Laatusuosituksen tarkoituksena on tukea hyvinvointialueiden sekä kuntien varautumista väestön ikääntymiseen. Tavoitteena on aktiivinen ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä laadukkaat ja kestävät palvelut. Laatusuositus tukee hallitusohjelman, vanhuspalvelulain sekä sosiaalihuoltolain toimeenpanoa sekä niihin tehtyjä uudistuksia. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämistä koskevan laatusuosituksen vuosina 2001, 2008, 2013, 2017 ja 2020. Tämä laatusuositus julkaistaan yhdessä Sosiaali- ja terveysministeriön, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n sekä Suomen Kuntaliiton kanssa. Laatusuosituksen tavoitteena on toimia hyvinvointialueiden ja kuntien päättäjien, johdon, henkilöstön sekä valvonnan ja muiden toimijoiden työvälineenä palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioinnissa. Lisäksi laatusuositusta voivat hyödyntää iäkkäät itse sekä heidän läheisensä. Laatusuosituksessa annettavat suositukset ovat kansallisen Ikäohjelman ja Tulevaisuuden Sote-keskus ohjelman eri hankkeiden pohjalta nousevia sekä tutkittuun tietoon perustuvia suosituksia. Ne ovat yleisempää ohjusta, joiden toimeenpano jättää tilaa hyvinvointialueiden ja kuntien paikallisten olosuhteiden huomioimiselle, kun niitä otetaan käyttöön. Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat iäkkäiden aktiivisuuden, työurien ja toimintakyvyn edistäminen, vapaaehtoistoimintaan osallistuminen, teknologian hyödyntäminen hyvinvoinnin edistäjänä, asuminen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyys, palvelujen toteuttaminen kestäväällä tavalla, laatuindikaattorit ladun ja vaikuttavuuden seurannassa sekä skenaariolaskelmat ennakoidun asiakasmäärän mukaan		
Klausuuli	"VNK täyttää"		
Asiasanat	iäkkäiden palvelut, ikääntyminen, terveys- ja hyvinvointi, toimintakyky, laatu, suositukset, kestävä kehitys		
	"Napsauta ja kirjoita" https://finto.fi/juho/fi/		
ISBN PDF	"VNK täyttää"	ISSN PDF	"VNK täyttää"
ISBN nid.	"VNK täyttää"	ISSN painettu	"VNK täyttää"

Asianumero	"Napsauta ja kirjoita"	Hankenumero	"Napsauta ja kirjoita"
Julkaisun osoite	"VNK täyttää"		

"Napsauta ja kirjoita otsikko ruotsiksi"

"Napsauta ja kirjoita alaotsikko ruotsiksi"

"VNK täyttää, sarjanimi ja numero"		Tema	"Napsauta ja kirjoita"
Utgivare	"Napsauta ja kirjoita ministeriö"		
Författare	"Napsauta ja kirjoita"		
Redigerare	"Napsauta ja kirjoita"		
Utarbetad av	"Napsauta ja kirjoita"		
Språk	"Napsauta ja kirjoita"	Sidantal	"VNK täyttää"
Referat	Syftet med kvalitetsrekommendationen är att stödja välfärdsområdena och kommunerna när de förbereder sig på att befolkningen åldras. Målet är ett aktivt och funktionsdugligt åldrande och hållbara tjänster av hög kvalitet. Kvalitetsrekommendationen stöder genomförandet av regeringsprogrammet, äldreomsorgslagen och socialvårdslagen samt de reformer som gjorts av dem. Social- och hälsovårdsministeriet och Finlands Kommunförbund har gett ut en kvalitetsrekommendation om utveckling av tjänster för äldre år 2001, 2008, 2013, 2017 och 2020. Denna kvalitetsrekommendation publiceras av social- och hälsovårdsministeriet, Välfärdsområdesbolaget Hyvil Ab och Finlands kommunförbund. Målet med rekommendationen är att fungera som ett verktyg för beslutsfattarna, ledningen, personalen, tillsynen och andra aktörer i välfärdsområdena och kommunerna när de ska planera, utveckla och utvärdera tjänsterna. Dessutom kan äldre och deras närstående själva utnyttja kvalitetsrekommendationen. Kvalitetsrekommendationen innehåller rekommendationer som härstammar från olika projekt inom åldersprogrammet och programmet Framtidens social- och hälsocentral samt rekommendationer som bygger på forskningsrön. De är allmänna anvisningar som lämnar utrymme för välfärdsområdena och kommunerna att beakta de lokala förhållandena när de införs. Kvalitetsrekommendationens centrala innehåll handlar om främjande av äldres aktivitet, yrkeskarriärer och funktionsförmåga, medverkan i frivilligverksamhet, utnyttjande av teknik som främjar välfärd, äldrevänliga boenden och boendemiljöer, tillhandahållande av service på ett hållbart sätt, kvalitetsindikatorer i uppföljningen av kvaliteten och effektiviteten och scenarieroäkningar enligt det förutsedda antalet kunder.		
Klausul	"VNK täyttää"		
Nyckelord	Tjänster för äldre, åldrande, hälsa och välfärd, funktionsförmåga, kvalitet, rekommendationer, hållbar utveckling https://finto.fi/juho/fi/		
ISBN PDF	"VNK täyttää"	ISSN PDF	"VNK täyttää"

ISBN tryckt	"VNK täyttää"	ISSN tryckt	"VNK täyttää"
Ärendenr.	"Napsauta ja kirjoita"	Projektnr.	"Napsauta ja kirjoita"
URN-adress	"VNK täyttää"		

"Napsauta ja kirjoita otsikko englanniksi"
"Napsauta ja kirjoita alaotsikko englanniksi"

"VNK täyttää, sarjanimi ja numero"		Subject	"Napsauta ja kirjoita"
Publisher	"Napsauta ja kirjoita"		
Author(s)	"Napsauta ja kirjoita"		
Editor(s)	"Napsauta ja kirjoita"		
Group author	"Napsauta ja kirjoita"		
Language	"Napsauta ja kirjoita"	Pages	"VNK täyttää"
Abstract	"Napsauta ja kirjoita tiivistelmä enintään 1 400 merkkiä. Paina kappaleen lopussa Enter."		
Provision	"VNK täyttää"		
Keywords	"Napsauta ja kirjoita" https://finto.fi/juho/fi/		
ISBN PDF	"VNK täyttää"	ISSN PDF	"VNK täyttää"
ISBN printed	"VNK täyttää"	ISSN printed	"VNK täyttää"
Reference no.	"Napsauta ja kirjoita"	Project no.	"Napsauta ja kirjoita"
URN address	"VNK täyttää"		

Innehåll

Till läsaren

1	Inledning	13
2	Äldre personers arbetsförmåga förbättras	17
2.1	Arbetshälsa samt arbetets dragningskraft och förmåga att behålla personal.....	18
2.2	Arbetstider och omformning av arbetet	19
2.3	Personalens tillräcklighet.....	21
2.4	Utveckling av ledarskapet	22
2.5	Meningsfulla karriärer och kompetens	24
3	Äldres funktionsförmåga upprätthålls längre	26
3.1	Framförhållning och förebyggande tjänster	26
3.1.1	Förutseende av levnadsloppet	27
3.1.2	Uppsökande äldreomsorg	28
3.1.3	Psykiskt välbefinnande/positiv psykisk hälsa	29
3.1.4	Kulturell välfärd.....	30
3.1.5	Rehabilitering, motion och fysisk aktivitet.....	31
3.2	Stödja funktionsförmåga och välfärd	33
3.2.1	Funktionsförmåga och välfärd	33
3.2.2	RAI-bedömningsverktyget	35
3.3	Självbestämmanderätt och självständighet, stödjande av aktivitet.....	37
4	Allt fler deltar i frivilligverksamhet	39
4.1	Delaktighet, gemenskap, aktivt medborgarskap och frivilligverksamhet	39
4.2	Välfärdsområdena, kommunerna och organisationerna stöder frivilligverksamhet och koordinerar den sinsemellan	40
4.3	Organisationers frivilligverksamhet	42
5	Teknik ökar välfärden.....	44
5.1	Teknik som främjar äldres funktionsförmåga, välfärd, trygghet och delaktighet.....	44
5.2	Lätthanterligt, användarvänligt och etiskt	46

5.3	Teknik som stöder boende hemma	47
5.4	Teknik som stöder anställda.....	48
6	Äldrevänliga boenden och boendemiljöer	52
6.1	Stöd för äldres egen framförhållning och beredskap.....	52
6.2	Främjande av renovering av bostadsbeståndet och lösningar för nyproduktion.....	53
6.3	Äldrevänliga miljöer	55
6.4	Kommunerna och välfärdsområdena har en central roll	56
7	Service tillhandahålls på ett hållbart sätt	59
7.1	Tjänsterna är kundcentrerade	60
7.2	Centraliserad rådgivning och kundhandledning	62
7.3	Tjänster som tillhandahålls i hemmet och tryggt boende hemma	65
7.4	Ett ekologiskt hållbart servicesystem	67
7.5	Kunskapsbaserad ledning och kvalitet	69
8	Scenarioberäkningar	71
9	Kvalitetsindikatorer	75
9.1	Så läser du indikatorerna	75
9.2	Indikatorerna har delats in i fenomen	76
9.2.1	Lagstadgade tjänster för äldre.....	77
9.2.2	Funktionsförmågan stöds	79
9.2.3	Aktivitet stöds	81
9.3	Kvalitetsindikatorernas beredningsprocess.....	84
9.4	Uppföljning och utveckling av kvalitetsindikatorer i framtiden	85
10	Kvalitetsrekommendationens utvecklingsbehov.....	86
	Bilagor	88

TILL LÄSAREN

Målet med Orpos¹ regeringsprogram är ett starkt och engagerat Finland där människor har möjlighet att öka sin kompetens, sysselsätta sig, klara sig på sin kön eller pension och leva i trygghet, och där människor har rätt och frihet att skapa sig ett gott liv efter sitt eget tycke. I ett starkt och engagerat Finland känner sig människor delaktiga, man tar hand om äldre och svaga och garanterar att medborgarna får de social- och hälsovårdstjänster de behöver.

I enlighet med regeringsprogrammet uppdateras kvalitetsrekommendationen för att trygga ett aktivt och funktionsdugligt åldrande och förbättra tjänsterna. I denna kvalitetsrekommendation beaktas prioriteringarna i regeringsprogrammet och det har gjorts ett försök att beakta förebyggande av försämrade funktionsförmåga och vårdens effektivitet i större utsträckning än tidigare.

Syftet är att rekommendationen ska stödja välfärdsområdena och kommunerna när de bereder sig inför befolkningens åldrande. Målet är aktiva äldre med god funktionsförmåga samt högklassiga och hållbara tjänster. Kvalitetsrekommendationens effektmål grundar sig på effektmålen i det nationella åldersprogrammet 2030² och stöder därmed tidigare utvecklingsarbete. Kvalitetsrekommendationen innehåller förslag till åtgärder och rekommendationer som följer effektmålen. Den innehåller praxis som undersökts och konstaterats vara bra och som används för att genomföra dessa åtgärder och rekommendationer. Rekommendationerna bygger på rekommendationer som

¹ Statsminister Petteri Orpos regeringsprogram: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-795-9>

² Nationellt åldersprogram fram till år 2030: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6869-1>

härstammar från olika projekt inom det nationella åldersprogrammet 2023 och programmet Framtidens social- och hälsocentral³ samt på forskningsrön. De är mer allmänna anvisningar som lämnar utrymme i genomförandet för att beakta välfärdsområdenas och kommunernas lokala förhållanden.

En sektorsövergripande beredningsgrupp upprättades senhösten 2022 för beredningen av kvalitetsrekommendationen. I den ingick medlemmar från olika ministerier, välfärdsområden, kommuner och organisationer samt representanter för andra aktörer. Medlemmar i äldreråd och representanter för de äldre har deltagit i arbetet med att utarbeta kvalitetsrekommendationen bland annat genom olika workshoppar, forum och diskussionstillfällen. I utarbetningen av innehållsområden har man utnyttjat workshoppar om kvalitetsrekommendationen och workshoppar och arbetsgrupper för den fortsatta planeringen av åldersprogrammet samt respons från remissbehandlingen av statsrådets principbeslut om åldersprogrammet för att ha en så bred och mångsidig grupp deltagare i arbetet som möjligt. Innehållet i kvalitetsrekommendationen utarbetades i team som behandlade olika effektmål och bestod av experter som ingick i beredningsgruppen och utomstående experter. Ansvarspersonen för varje team var medlem i beredningsgruppen. Under mötena i beredningsgruppen följde man upp hur innehållet framskred, och det gav teamet respons för det fortsatta arbetet.

Beredningsgruppen för kvalitetsrekommendationen sammanställde en kvalitetsram (bilaga 1) med innehållet i kvalitetsrekommendationen och en utvärdering av rekommendationerna som stöd för arbetet. Ramen sammanställdes av resultat från det nationella åldersprogrammet och från de gemensamma workshoppar som hållits under beredningen av kvalitetsrekommendationen samt en workshop för ledningen av servicen för äldre, enkäter som skickats inom åldersprogrammet till bland annat äldreråden i Finland och besvär från remissbehandlingen av principbeslutet om åldersprogrammet, som vidareutvecklades i två workshoppar som ordnades i beredningsgruppen.

För att kunna granska innehållet utformades åtta mål i en utvärderingsram: 1. Kärnteman har identifierats noggrant, 2. Rekommendationerna tjänar välfärdsområdenas och kommunernas ledning, personal och aktörer i deras praktiska arbete med att förverkliga service för äldre och stödja äldre, 3. Ett förebyggande och främjande perspektiv framgår av rekommendationen, 4. Rekommendationerna stödjer den äldres ansvar att upprätthålla sin egen funktionsförmåga, 5. Rekommendationen betonar delaktighet och självbestämmanderätt, 6. Innehållet i rekommendationen är så effektivt som möjligt och bygger på kunskap och forskning, 7. I kvalitetsrekommendationen

³ Framtidens social- och hälsocentral: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma>

identifieras olika äldre och deras livssituation, 8. Rekommendationerna är tydliga och realistiska (bl.a. ekonomi, personalperspektiv).

Kvalitetsrekommendationen genomgick en officiell remissbehandling 26.10.2023–15.11.2023. Responsen från den har beaktats i den slutgiltiga versionen.

1 Inledning

I en positiv framtid är åldrande värdefullt, meningsfullt och något som uppskattas. Där har äldre personer möjlighet att vara med och upprätthålla ett hållbart samhälle samtidigt som de kan lita på att de har sin egen plats i samhället och får stöd när de behöver det. Åldrande handlar om mycket mer än att behöva omsorg och vara bräcklig. Äldre personers behov definieras inte bara utifrån deras skick, utan också utifrån deras bakgrund, önskemål och intressen. De äldres röst måste höras för att identifiera vilka faktorer som påverkar hur de klarar sig i vardagen och hur de mår, och för att se till att de mår bra psykiskt. Ändå finns det många bräckliga, fattiga och ensamma äldre som antingen saknar ett skyddsnät som kan hjälpa dem eller inte vill ha ett sådant. Människor har ändå ett behov av att bli beaktade som individer, vilket också innebär att betydelsen av interaktion ökar.

Antalet äldre personer och deras andel av befolkningen kommer att öka kraftigt under de kommande två decennierna. Statistikcentralens befolkningsprognos⁴ visar att andelen personer som fyllt 75 år i Finland utgjorde cirka 10 procent av befolkningen år 2021 och förutspås öka till 14 procent år 2023 och 16 procent år 2040. År 2022 fanns det cirka 600 000 personer som fyllt 75 år i Finland. År 2030 förutspås de vara cirka 780 000 och år 2040 cirka 900 000. Den här befolkningsutvecklingen innebär att antalet äldre som behöver social- och hälsovårdstjänster ökat betydligt under det här decenniet och försvagar social- och hälsovårdssystemens hållbarhet, vilket påverkar servicesystemets förmåga att erbjuda tillräckliga tjänster till dem som behöver dem.

I och med att servicebehovet och kostnaderna ökar kommer finansieringsbehovet av tjänsterna att öka betydligt under det här decenniet. Om inga nya åtgärder vidtas förutspås välfärdsområdenas finansiering att öka med över åtta miljarder euro fram till år 2031 så att den överskrider trettio miljarder euro. Även om finansieringen måste öka med tanke på tillgången till tjänster och för att förvissa sig om deras kvalitet, måste kostnadsökningen tyglas mer än i nuläget.

Enligt Orpos regeringsprogram¹ eftersträvar regeringen en behärskning av välfärdsområdenas kostnadsökningar främst genom strukturella åtgärder, exempelvis genom att utveckla servicestrukturen och arbetssätten. Till de brådskande åtgärder som det har fästs särskild uppmärksamhet vid hör bland annat äldres förmåga att klara sig

⁴ Finlands officiella statistik https://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_kuv_005_sv.html

hemma och situationen för de allra mest utsatta. Närståendevårdarnas jämlikhet och ork ska stödjas genom olika åtgärder och möjligheterna att bli närståendevårdare ska förbättras.

De centrala åtgärderna i Orpos regeringsprogram handlar om att förbättra servicesystemets funktion inom social- och hälsovården, nivåstrukturera tjänsterna och stärka förebyggande, digitala tjänster, servicestyrning och möjligheter till egenvård som kan bidra till att upprätthålla den egna hälsan. Personalstrukturen ska göras mångsidigare och teknik ska utnyttjas som hjälpmedel för att stödja boende hemma och upprätthålla funktionsförmågan samt för tjänster som produceras i hemmet.

Tillgången på tjänster försämras av bristen på personal, som kan åtgärdas bland annat med långsiktiga och kortsiktiga åtgärder, såsom att förlänga karriärerna i början, mitten och slutet. Den hållbara utvecklingen påverkas av hur man lyckas påverka personalen att förlänga sina karriärer och stanna kvar på jobbet. Inom servicen för äldre förvärras problemen med tillgången på personal hela tiden. Därför ska man förbättra möjligheterna för äldre anställda att fortsätta arbeta aktivt och må bra. Det kan man påverka bland annat genom olika arbetsarrangemang, genom att utveckla stämningen på arbetsplatsen, den etiska belastningen och ledarskapet. Dragningskraften hos tjänsterna för äldre och möjligheten att behålla personal ska främjas och anseendet förbättras genom att förmedla nyheter om lyckade fall.

Genom åtgärder och tjänster som är förutseende och förebyggande för äldres välfärd, hälsa, trygghet och funktionsförmåga kan man påverka antalet goda, aktiva levnadsår. Välfärdsområdena ska satsa på förebyggande i samarbetet med kommuner, organisationer och andra aktörer i området, och detta ska beaktas när servicestrukturerna förnyas. Det är viktigt att stödja äldre personer i att främja sin egen hälsa och välfärd. Genom uppsökande äldrearbete kan man också stödja mer utsatta äldres välfärd. Det är särskilt viktigt att stödja psykisk och kulturell välfärd, motion och rehabilitering när man ska stödja funktionsförmågan.

Frivilligverksamhet är viktig för välfärden och ökar samhörigheten. Dessutom stödjer den medborgarengagemang och demokrati. Möjligheterna och fördelarna med den måste identifieras och frivilligverksamhet ska möjliggöras på ett sätt som blir till nytta för samhället och de frivilliga. Pensionärer deltar i allt större utsträckning i frivilligverksamhet, vilket ökar deras delaktighet och möjligheter att påverka.

Många åtgärder måste vidtas för att svara på de utmaningar som den åldrande befolkningen medför i form av accelererande pensionsavgångar och ökade servicebehov. En åtgärd är att använda teknik på olika sätt. Tekniken ger möjligheter att främja välfärd, hälsa, trygghet och funktionsförmåga. Genom att utnyttja de alternativ som tekniska lösningar erbjuder kan man stödja äldre personers boende hemma och förbättra

tillgången till tjänster och personal. Användningen av tekniska och digitala verktyg ger yrkespersoner nya sätt att erbjuda bättre service och vård. Om de fungerar väl frigör de dessutom tid för att möta människor. För att kunna utnyttja digitalisering och teknik måste man dock svara på frågor som rör tillgänglighet, attityder, kunskap och informationssäkerhet. Dessutom måste alternativa sätt att sköta ärenden erbjudas.

Äldres boende hemma stöds också med boendelösningar. Behovet av boenden och bostadsområden som är äldrevänliga ökar när fler äldre bor hemma. Goda boendeförhållanden stöder de äldres funktionsförmåga och vardag och kan bidra till att minska behovet av service. Det är viktigt att kommuner och välfärdsområden förutser behoven när det gäller boende och vidtar åtgärder för att förbereda sig inför dem, samt att de stödjer äldres egna framförhållning och beredskap. Dessa åtgärder har att göra med förbättringar av det befintliga bostadsbeståndet, olika boendelösningar och äldre-
vänliga bostadsområden samt att utveckla gemenskapen där. För detta krävs ett starkt samarbete mellan kommunerna och välfärdsområdena.

Den åldrande befolkningen blir allt större och mer heterogen, och det kräver att man respekterar människors identitet, jämlikhet och självbestämmanderätt. Dessutom behöver kulturkompetens främjas i tjänsterna. Det förutsätter förmåga att möta olika människor på deras villkor med respekt för deras värderingar och attityder. När service erbjuds måste man också beakta principerna för hållbar utveckling, som är social, kulturell, ekologisk och ekonomisk hållbarhet. Den hållbara utvecklingen påverkas av hur samhällsutvecklingen främjar och upprätthåller medborgarnas välfärd och tillgodoser deras behov utan att frånta kommande generationer samma möjlighet.

Syftet med social hållbarhet är att trygga människor möjligheter till ett gott, aktivt liv och hälsa, att bli bemötta på ett jämlikt sätt, vara delaktiga i beslutsfattande och få de tjänster de behöver. Social hållbarhet kan ha ansenlig inverkan på den ekonomiska hållbarheten, vars syfte är att främja balanserad tillväxt.

Ekonomisk hållbarhet kräver förändringar i de nuvarande offentliga tjänsterna inom gränserna för de resurser som finns att tillgå för att uppnå stabilitet och funktionalitet. Man måste fästa uppmärksamhet vid hur ekonomisk, social och ekologisk hållbarhet hänger ihop. Målen för hållbar utveckling kan nämligen inte uppnås genom att fokusera enbart på det ekonomiska perspektivet.

Ekologisk hållbarhet inom servicen främjar man genom att göra val som syftar till minskad belastning på miljön. Hållbara produktions- och konsumtionssätt och materiella funktioner håller sig inom gränserna för naturens bärkraft. Inom servicesystemet bör man fästa mer uppmärksamhet vid ekoeffektivitet och materialförbrukning. På lång sikt uppnår man bara ekonomiskt hållbar utveckling om verksamheten är ekologiskt hållbar. Det blir lättare att tillhandahålla tjänster på ett hållbart sätt om man har

effektiv rådgivning och servicestyrning och lättar upp servicesystemet genom att till exempel utöka det med tjänster som syftar till att förebygga sjukdomar och försämrade funktionsförmåga eller genom att utveckla gemenskapsboende i stället för vård dygnet runt.

Hållbar utveckling innebär också att fästa uppmärksamhet vid kulturell hållbarhet, där det centrala är att uppfylla kulturella rättigheter så att äldre personer har möjlighet att lära sig, delta i kultur och uttrycka sig själva i alla livssituationer. Kulturell aktivitet bidrar till välmående och ett meningsfullt liv.

När tjänster ordnas måste man på ett informationsbaserat sätt kunna svara på om de nuvarande och planerade tjänsterna kommer att bidra till att upprätthålla och förbättra äldre personers välfärd, hälsa och funktionsförmåga. Man måste undersöka om äldre personer får rätt tjänster i rätt tid och om de aktiviteter och tjänster som ska ge upphov till välfärd består av sådant som äldre personer behöver.

Kvaliteten på tjänsterna för äldre har redan länge utvecklats med stöd av kvalitetsrekommendationen. Uppföljningen av hur kvaliteten utvecklats har dock varit sporadisk och tidigare har det i synnerhet varit svårt att föra fram bra kvalitet. Kvalitetsindikatorerna erbjuder nu ett sätt att föra fram bra kvalitet i servicen för äldre. Välfärdsområdena har möjlighet att verifiera att deras kunder har fått bättre service än genomsnittet inom rekommendationens olika delområden och kan lyfta fram exempel på när man har lyckats utveckla kvaliteten på servicen. Tätare indikatoruppföljning ger snabbare tillgång till resultaten än tidigare. Kvalitetsrekommendationen presenterar även de nya RAI-kvalitetsindikatorerna som experter från välfärdsområdena har varit med och valt ut. Det går att påverka alla de fenomen som beskrivs i kvalitetsindikatorerna genom god vårdpraxis och utveckling av servicesystemet.

För att utveckla servicesystemet krävs framförhållning och att olika alternativ jämförs. THL har utarbetat två scenarieprognoser för kvalitetsrekommendationen som används för att bedöma hurdana effekter utökat gemenskapsboende skulle ha på behovet av mer personal. På serviceboenden med heldygnsomsorg och på äldreboenden finns kunder som med tanke på sitt servicebehov skulle passa bättre i ett gemenskapsboende. Även inom hemvården finns kunder som har ett så stort behov av tjänster att de skulle behöva en trygg boendemiljö eller möjlighet till service nattetid, men de uppfyller inte ännu kriterierna för serviceboende med heldygnsomsorg. Genom att se över scenarierna får man information som kan användas till stöd för förändringar i servicestrukturen.

2 Äldre personers arbetsförmåga förbättras

Det är viktigt att ta hand om arbetshälsan och de anställda. Det är en förutsättning för god vård och för kund- och patientsäkerheten. För att kunna förlänga yrkeskarriärerna och skapa en attraktiv arbetsplats behöver arbetsplatsen ha en kultur som stärker arbetshälsan. Det är tryggt att arbeta i en atmosfär där man bryr sig om varandra, och genom att uppmärksamma framgångar kan man stärka en bra arbetsklimat. Studerande och nyanställda får en positiv erfarenhet av branschen och enheten om de får bra handledning och uppmuntran på arbetsplatsen. Verbal och icke-verbal respons på väl utfört arbete kostar inte pengar, men dess effekter går att mäta både i arbetshälsa och i pengar.

Det finns många positiva saker i arbetet med tjänster för äldre: att möta kunder och närstående och få respons av dem, en mångsidig arbetsbeskrivning, varierande arbete och arbetsuppgifter, möjligheter att utvecklas och gå framåt och möjlighet att påverka sitt eget arbete⁵. Redan genom att föra fram positiva saker ökar branschens dragningskraft, dessutom är det viktigt att se till att man har tillräckligt med resurser och främjar arbetshälsa. Negativ nyhetsrapportering och problemcentrerat prat kan däremot förvärra de anställdas etiska belastning.

I servicen för äldre, liksom inom övriga social- och hälsovårdstjänster, har problemen med tillgången på personal snabbt förvärrats under de senaste åren. Bristen på arbetskraft gäller i synnerhet närvårdare, som utgör en central del av de anställda som arbetar med dessa uppgifter. För att öka branschens dragningskraft och förlänga yrkeskarriärerna är det av största vikt att man utvecklar och stärker sättet arbetsgemenskapen och chefernas arbete fungerar samt hanterar arbetsbelastningen⁵. Det finns behov av att utveckla arbetshälsan och hanteringen av den psykosociala belastningen bland dem som arbetar med servicen för äldre^{6 7} och därför behövs både metoder

⁵ Korkiakangas m.fl. 2022. Vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä vanhustyön vetovoimaisuutta edistävästä tekijöistä. <https://sairaanhoitajat.fi/vanhustyossa-tyoskentelevien-hoitajien-ja-esihenkiloiden-nakemyksia-vanhustyon-vetovoimaisuutta-edistavista-tekijoista/>

⁶ Kivimäki m.fl. 2003. Organisational justice and health of employees: prospective cohort study. Occupational and Environmental Medicine. 1 januari 2003; 60(1):27–34.

⁷ Selander m.fl. 2022. Association between work ability and work stressors: cross-sectional survey of elderly services and health and social care service employees. Archives of Public Health. 15 mars 2022; 80(1):83.

som påverkar enskilda anställdas arbetsförmåga och en utveckling av det cheferna och arbetsgemenskapen gör.

2.1 Arbetshälsa samt arbetets dragningskraft och förmåga att behålla personal

Rekommendationer

- Branschens dragningskraft och arbetshälsan förbättras genom att föra fram positiva perspektiv på arbetet med äldreomsorg och god verksamhetspraxis, till exempel på webbplatser som beskriver servicen för äldre, i reklamer och broschyrer, i branschens facktidningar och i samhället i stort.
- Arbetshälsan, gemenskapen och arbetet utvecklas målmedvetet som en kontinuerlig process och man avsätter tid för det. Utvecklingen integreras som en bestående del av ledningen av servicen för äldre.
- De anställda uppmuntras att värna om och stärka sin egen fysiska funktionsförmåga, sitt psykiska välbefinnande och hälsa och återhämtning efter arbetet.

Att stärka arbetsplatsens verksamhet, utveckla chefernas arbete, hantera arbetsbelastningen och arbetets resursfaktorer är viktiga metoder för att öka dragningskraften och förlänga yrkeskarriärerna⁸. Arbetshälsan är sämre bland dem som arbetar med servicen för äldre än inom övriga social- och hälsovårdsbranschen, och missförhållanden försämrar arbetsförmågan^{6 7}. Då behövs både metoder som åtgärdar enskilda anställdas arbetsförmåga och utveckling av chefernas arbete och arbetsplatsen.

Det är viktigt att reservera tid för gemensam utveckling av arbetshälsan och arbetet redan i planeringen av arbetsskift. För att planera utvecklingsåtgärder och bedöma deras effekter behöver man information om personalens arbetshälsa, till exempel genom arbetshälsoenkäter och andra informationskällor från arbetsplatsen, såsom

⁸ Korkiakangas m.fl. 2022. Vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä vanhustyön vetovoimaisuutta edistävistä tekijöistä. Tutkiva Hoitotyö. 2022;20(1):3–11.

mängden sjukfrånvaro och personalomsättningen. Informationsbaserat utvecklingsarbete kan fokusera på de viktigaste sakerna, både på att lösa problem och på att förstärka det som är bra.

För att förlänga yrkeskarriärerna behöver ledningen stödja långsiktigt och målmedvetet främjande av hälsa och arbetsförmåga och utveckling av arbetshälsan. Det är viktigt att förena verksamheten med arbetsprocesserna, arbetets innehåll och arbetsplatsens strukturer (t.ex. verksamhet som följer årsklockan, regelbundna möten på enheten, handledning, utvecklingssamtal o.d.) samt lagstadgade åtgärder såsom egenkontroll. Kaffe- och matpauser under arbetsdagen möjliggörs eftersom de stöder orken och återhämtningen.

God praxis

- Vanhustyön vetovoimamalli (ung. Modell för dragningskraft inom äldreomsorgen)<https://vetovoimainenvanhustyo.fi/vanhustyon-vetovoimamalli/>
- Pötki pitkälle – Keinoja työn kuormitustekijöiden hallintaan sosiaali- ja terveystyöalan yrittäjille ja työntekijöille (ung. Metoder för att hantera belastningsfaktorer i arbetet för företagare och anställda inom social- och hälsovårdsbranschen)<https://www.ttl.fi/potki-pitkalle-keinoja-tyon-kuormitustekijoiden-hallintaan-sosiaali-ja-terveysalan-yrittajille-ja>
- Verktöglåda för psykisk hälsa för arbetsplatser och företagshälsovård. Verktöglådan ger olika perspektiv och lösningar som kan hjälpa arbetsplatsen att skapa en arbetskultur som stödjer ett välmående psyke.<https://hyvatyo.ttl.fi/sv/verktogslada-for-psykisk-halsa/verktogslada>
- Kom igång! Hälsosamma arbetsplatser | Arbetshälsoinstitutet (ttl.fi)
<https://www.ttl.fi/sv/kom-igang-halsosamma-arbetsplatser>

2.2 Arbetstider och omformning av arbetet

Rekommendationer

- Strukturer och verksamhetspraxis införs som förbättrar den anställdas möjligheter att påverka sitt eget arbete och hur det utvecklas, sina arbetstider och beslutsfattandet som gäller arbetet.

Skiftarbete har i olika livssituationer större inverkan när det kommer till samordningen av arbete och fritid än vad regelbundet dagarbete har. Det här kan man påverka genom ergonomisk arbetsskiftsplanering som har som målsättning att skapa lämplig alternering mellan arbete och vila. Det är viktigt att arbetsskiftena stöder den anställdas välfärd, hälsa och arbetsförmåga, eftersom skiftarbete belastar det sociala livet och nattarbete är förenat med en särskild risk för sjukdom.

Möjligheten att påverka arbetstiderna underlättar samordningen av jobbet och det övriga livet. Genom att införa inkluderande planering av arbetsskiftet på enheterna stöder man beaktandet av den anställdas individuella behov. Inkluderande planering av arbetsskiftet innebär att arbetsgemenskapen först planerar arbetsskift på individnivå och sedan med beaktande av kundernas behov så att den passar arbetsgemenskapen. Det är viktigt att ge individuell flexibilitet och tillgodose önskemål om arbetsskiftet, men det ska förverkligas så att det inte belastar arbetsgemenskapen för mycket.

Genom flexibilitet i arbetstiderna enligt livssituation kan tillgången på personal och dess välfärd förbättras. Regionala ersättersystem och fokusering på rekrytering stöder cheferna i deras arbete när de får mer tid att stödja de anställda och utveckla arbetet och arbetshälsan.

Omformning av arbetet innebär att man får saker som arbete, arbetsprocess och arbetsmiljö att motsvara de anställdas kompetens och arbetsförmåga samtidigt som de får utveckla sina yrkesfärdigheter. Det ger balans mellan kraven i arbetet och de anställdas egenskaper. Omformning av arbetet är en del av ledarskap som främjar arbetsförmågan, stödet för de anställdas arbetsförmåga och rehabilitering.

Möjligheterna att påverka sitt arbete och utvecklas i det ökar arbetsengagemanget och villigheten att stanna kvar på arbetsplatsen, samtidigt som det ger bättre ork och bättre arbetsprestationer⁹. Rättvist beslutsfattande inom organisationen och rättvisa chefer leder till smidigt arbete, arbetshälsa, engagemang i arbetet och även minskad

⁹ Hakanen m.fl. Uudistu ja onnistu hyvällä henkilöstöjohtamisella. [Internet]. 2019. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2019/1977-uudistu-ja-onnistu-hyvalla-henkilostojohtamisella-acta-nro-272>.

sjukfrånvaro bland de anställda¹⁰. Det är också viktigt att de anställda känner uppskattning och förtroende för varandra och känner psykologisk trygghet på arbetsplatsen¹¹.

God praxis

- Exempel på planering av arbetsskiftet: <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokiky/tyoaika/vuoroty/epasaannollisten-tyoaikojen-suunnittelu>

2.3 Personalens tillräcklighet

Rekommendationer

- Personalstrukturen inom servicen för äldre görs mångsidigare. Det skapas strukturer som används för att anpassa arbetsfördelningen och tydliggöra de grundläggande arbetsbeskrivningarna enligt de anställdas kunskaper och kompetens och kundernas behov, samtidigt som alla möjligheter lagstiftningen ger utnyttjas (t.ex. 3 a § i äldreomsorgslagen).

Tillräcklig personal är en förutsättning för att kunden ska kunna få högklassig service samtidigt som de anställdas arbetshälsa tryggas. När det gäller heldygnsvård för äldre finns det bestämmelser om numerisk minimidimensionering av personal och om att arbetet ska delas in i direkt och indirekt arbete för att trygga kundsäkerheten. Inom hemvården ska personalresurser avsättas så att tjänster som motsvarar bedömningen av kundens servicebehov och det beslut som fattats utifrån det kan förverkligas i enlighet med lagen.

¹⁰ Lönnqvist m.fl. 2022. Organizational justice among registered nurses: A scoping review. Int J Nurs Pract. februari 2022;28(1):e12983.

¹¹ Gröger m.fl. 2018. Hoivatyö muutoksessa : suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylän yliopisto. YFI julkaisuja, 6. [Internet]. 2018. Tillgänglig: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7372-8>

Förutom att utveckla arbetshälsan är det viktigt att göra det möjligt för närvårdare att fokusera på uppgifter som motsvarar deras utbildning och kompetens. Genom att öka antalet omsorgsassistenterna på enheterna kan man möjliggöra denna arbetsfördelning, eftersom arbetsuppgiften består av assisterande uppgifter.

För kunder som bor på en boendeserviceenhet utgör enheten merparten av deras livsmiljö, där de får vård och omsorg enligt sina individuella behov, hälsotjänster, tjänster som upprätthåller och främjar funktionsförmågan, rehabilitering och tjänster som främjar delaktighet och socialt umgänge¹². Personalen ska både ha kunskap inom social- och hälsovård och mångsidigt kunnande för att tillhandahålla den övriga verksamheten. Personalbristen, som blir allt värre inom social- och hälsovården, kräver också att allt kunnande som kan användas för att svara på kundernas behov ska användas och utnyttjas.

2.4 Utveckling av ledarskapet

Rekommendationer

- Direktörernas och chefernas kunnande inom ledarskap och arbetshälsa stärks med hjälp av nya forskningsrön och genom att stärka kunskaperna inom coachande ledarskap.
- Främjande av arbetshälsa och arbetsförmåga inkluderas i bedömningskriterierna för chefer.

Att leda personalens välmående och arbetsförmåga är en central del i ledarskapet inom servicen för äldre. Direktörerna och de närmaste cheferna behöver kontinuerlig utbildning i hur man leder personalens kompetens, arbetsförmåga och arbetshälsa samt utnyttjar teknik. De närmaste cheferna har ett krävande och varierande arbete som behöver få tillräckligt med resurser, tid och stöd.

För att trygga tillgången till tillräcklig arbetskraft inom social- och hälsovården måste yrkeskarriärerna förlängas i början, mitten och slutet. Det kräver nya typer av kompetens i hur servicen för äldre ska ledas och förståelse för hur varierande arbetsplatser fungerar, så att man utnyttjar styrkor och kunskaper som människor i olika åldrar och med olika bakgrunder har. Man ska fästa särskild uppmärksamhet vid de anställdas arbetsförmåga och arbetshälsa, och den praxis som ledarskapet använder ska grunda

¹² Socialvårdslagen 1301/2014 <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301>

sig på de senaste forskningsrönen. Det måste skapas praxis för hur forskningsrön ska utnyttjas i det vardagliga arbetet.

Den närmaste chefen kan ha ansvar för flera enheter, vilket gör arbetet utmanande och kräver att de anställda kan samarbeta med andra och samtidigt arbeta självständigt, och att de har ömsesidigt förtroende. När man ska leda en kombination av när- och distansarbete (hybridarbete) och arbeta med flera olika ansvarsenheter är psykologisk trygghet av största vikt. Psykologisk trygghet innebär att klimatet på arbetsplatsen och i organisationen är sådant att de anställda mår bra och upplever att de är uppskattade och att det även är tillåtet att misslyckas. Det är viktigt att bygga upp psykologisk trygghet med tanke på arbetsgemenskapens välfärd, högklassig vård, effektivt arbete och innovativitet. Det möjliggörs genom en ledarstil som är coachande, människonära, bygger på förtroende och är tjänstvillig. Om det finns förtroende för kollegor, chefer och arbetsgivare minskar sjukfrånvaron och viljan att gå i förtidspension.

I ledningen av tjänster för äldre ska man dessutom fästa särskild uppmärksamhet vid etisk belastning och hantering av psykosociala belastningsfaktorer i arbetet. Det är viktigt att bygga upp en etisk verksamhetskultur på arbetsplatsen med tanke på arbetets och vårdens kvalitet, de anställdas välfärd och branschens dragningskraft och förmåga att behålla personal.

Det är särskilt viktigt att få stöd av en chef i krävande och belastande äldreomsorgsarbete där de anställda ofta känner att de inte räcker till, arbetar under tidspress och har begränsade möjligheter att påverka sitt arbete¹³. Missförhållanden i närledarskapet och belastade anställda kan varsla om att personalen tänker sluta¹⁴. Chefer förväntas både stödja sina underordnade och effektivisera arbetet¹⁵. Genom att stärka chefernas beredskap och möjligheter att stödja anställda främjar man arbetsförmågan och arbetshälsan samt engagerar de anställda¹³.

God praxis

- Pelotta töissä – psykologinen turvallisuus työyhteisössä (ung. Orädd på jobbet – psykologisk trygghet på arbetsplatsen)<https://www.ttl.fi/oppi-materiaalit/pelotta-toissa-psykologinen-turvallisuus-tyoyhteisossa>
- Työyhteisön pieni kirja luottamuksesta (ung. Lilla boken om förtroende på arbetsplatsen)<https://www.julkari.fi/handle/10024/146097>

¹³ Van Aerschot m.fl. 2022

¹⁴ Olakivi m.fl. 2021.

¹⁵ Olakivi m.fl. 2019.

2.5 Meningsfulla karriärer och kompetens

Rekommendationer

- Etiska arbetsformer ska möjliggöras. För att minska den etiska belastningen i organisationen och på arbetsplatsen måste man stärka verksamhetens transparens och ha mer öppen, rättvis dialog.
- Man ska utveckla verksamhetsmodeller som arbetsgemenskapen kan använda för att förädla gemensam praxis som bygger på de äldre personers erfarenhet och från färsk information från nya anställda, och säkerställa att nya och oerfarna anställda får handledning och stöd. Åldersdiskriminering och rasism är inte tillåtet och förebyggs målmedvetet genom gemensam praxis.

Tillräcklig och kompetent personal är en förutsättning för att tillhandahålla tjänster som håller hög kvalitet och motsvarar kundernas behov. Tillräckliga personalresurser innebär också att man kan ta den tid som behövs för arbete, arbetshälsa och för att utveckla kompetens.

Inom servicen för äldre behövs olika kunskaper och olika utbildningsbakgrunder (bl.a. socialvård, hälsovård, rehabilitering). Man måste se till att personalstrukturen motsvarar kundernas behov på ett övergripande sätt. Det är även viktigt att arbetet är uppbyggt så att alla kan förverkliga sin kompetens utifrån sin utbildningsbakgrund och utvecklas i den. När arbetet är rätt dimensionerat och rollerna rätt fördelade blir verksamheten på arbetsplatsen tydligare. Att visa uppskattning för varje anställds kompetens motiverar och främjar orken i arbetet. Genom att ha olika roller kan arbetet utvecklas och individuella mål sättas upp bättre än i nuläget.

Personalens kompetens kan stärkas på många olika vis. Utöver traditionell fortbildning är det bra att till exempel utnyttja mentorskap, kollegial utveckling, delta i försök och utvecklings- och forskningsprojekt, arbetsrotation, webbutbildningsmiljöer och utvecklare. Omsorgsassistenterna uppmuntras att studera till närvårdare på läroavtal. Kompetensnivån måste följas upp och bedömas regelbundet.

I framtiden är arbetsplatsen ännu mer varierande och mångkulturell och måste också vara en trygg plats för unga, partiellt arbetsföra och personer med funktionsnedsättning som arbetar på andra sätt. De anställda kan ha väldigt olika förväntningar på ar-

betslivet, men i bästa fall får man jobba i en miljö där alla har möjlighet att lära sig, använda sina styrkor, utveckla arbetet och verksamhetssätten och tillhandahålla bra service. Det är viktigt att utnyttja de äldre anställdas erfarenhet och tysta kunskap. Å andra sidan är det värdefullt att utnyttja unga anställdas nya kunskaper som de fått genom utbildningen. I bästa fall kan man arbeta i par bestående av en mentor och en adept. Om man uppskattar äldre anställda och lyssnar på dem samt i mån av möjlighet skräddarsyr arbetsuppgifterna upprätthåller man arbetsförmågan och orken i arbetet. Det är viktigt att coacha och förbereda anställda som närmar sig pensionsåldern inför den livsförändring det innebär, och göra det möjligt för dem som vill att fortsätta jobba utifrån de resurser de har, till exempel på deltid, som inhoppare eller som heltidsanställd. Det gör det möjligt att förlänga yrkeskarriärerna i slutet.

God praxis

Modellen Vanhustyön vatupassi (ung. Vattenpass för äldreomsorgen) erbjuder chefer och ledarskap som arbetar med service för äldre konkreta och fungerande lösningar för hur man hanterar etisk belastning och skapar en etisk arbetskultur.

<https://www.ttl.fi/vanhustyon-vatupassi>

Mielen hyvinvointia iäkkäille – tietoa, taitoa ja toimintatapoja ammattilaisille (ung. Psykisk hälsa för äldre – kunskap, färdigheter och strategier för yrkespersoner)

<https://www.ikainstituutti.fi/tuote/mielen-hyvinvointia-iakkaille-tietoa-taitoa-ja-toimintatapoja-ammattilaisille/>

3 Äldres funktionsförmåga upprätthålls längre

Det förebyggande arbetet och främjandet av funktionsförmågan är en fortsättning på de rekommendationer och teman som ingick i den föregående kvalitetsrekommendationen. Kommuner, organisationer, välfärdsområden, de som organiserar och producerar social- och hälsovårdstjänster har möjlighet att påverka äldre medborgares välfärd och funktionsförmåga på olika sätt. Äldre rekommenderas upprätthålla välfärd och funktionsförmåga självständigt, och för aktörerna som producerar tjänster är rekommendationerna ett viktigt stöd för utveckling och förnyelse. För att kunna stödja äldres funktionsförmåga på ett förutseende sätt krävs synlig diskussion och kommunikation i samhället. Utmaningar som gäller hälsa och välfärd kan man påverka på olika sätt med hjälp av den information som rekommendationerna ger. Psykisk och kulturell välfärd bidrar till att upprätthålla funktionsförmågan, men när en äldre persons funktionsförmåga är hotad får personen den service som bedömningen av servicebehovet visar är nödvändig.

3.1 Framförhållning och förebyggande tjänster

Rekommendationer

- Verksamhetsmodeller som främjar välfärd, hälsa, funktionsförmåga och säkerhet utnyttjas, utvecklas och stärks genom ett fungerande samarbete mellan välfärdsområdena, kommunerna, nationella organisationer och medborgarsamhället. De inkluderas i kommunernas och välfärdsområdenas planer för servicen, välfärdsberättelser, strategier och åldersprogram.
- Den lagstadgade verksamhet för främjande av hälsa och välfärd som kommunerna ansvarar för är tydlig och stöder välfärdsområdena med sin expertis¹⁶.

¹⁶ Lagen om ordnande av social- och hälsovård <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2021/20210612>

Med förutseende och förebyggande tjänster eftersträvar man att äldre personer får flera aktiva och funktionsdugliga levnadsår än tidigare och den genomsnittliga tid de behöver intensiv vård och omsorg har blivit kortare.

Målet är att utveckla nya innovativa sätt att stödja och motivera den äldre befolkningen att främja hälsa, välfärd och trygghet till exempel genom att upprätthålla funktionsförmågan, förbättra näringsintaget, livslångt lärande, främja motion, kultur och ett aktivt medborgarskap samt stärka psykisk hälsa, delaktighet och sociala relationer. Genom att satsa på tidig identifiering av hälsorisker och rikta förebyggande åtgärder rätt motverkar man försämrade funktionsförmåga och sjuklighet, i synnerhet minnes- sjukdomar.

Den äldre befolkningens funktionsförmåga och livskvalitet kan upprätthållas genom möjligheten att så länge som möjligt delta på lika villkor i samhällsverksamhet, sköta sina egna ärenden, utveckla sig själv, träffa vänner och njuta av kultur. Det förutsätter att olika tjänster i kommuner och välfärdsområden är planerade och förverkligade på ett sätt som gör det möjligt att röra sig, mötas och ha tillgång till tjänster på ett så tillgängligt och tryggt sätt som möjligt. Tjänster som förebygger försämrade välfärd och funktionsförmåga är centrala i planeringen av tjänster för äldre.

Användningen av förebyggande tjänster som främjar välbefinnandet underlättas om de är lätta att hitta, åtkomliga, tillgängliga och erbjuds i många former, även digitalt utöver övriga närtjänster.

3.1.1 Förutseende av levnadsloppet

Rekommendation

- Äldre personer uppmuntras att vara förutseende och förbereda sig på sitt åldrande och sitt levnadslopp.

Man förbereder sig på att bli äldre genom att vara förutseende och planera ett bra åldrande. Förutseende inför det egna åldrandet är en del av planeringen av levnadsloppet. I kommunerna kan man också främja den egna funktionsförmågan, färdigheterna,

den psykiska hälsan och hjärnhälsa på ett förebyggande sätt genom att erbjuda möjligheter till livslångt lärande exempelvis via medborgarinstitut eller arbetarinstitut¹⁷.

Ofta kan små förändringar och val som främjar välfärden ha större inverkan än stora livsstilsförändringar. Det är bra att i god tid tänka på att ha ekonomisk beredskap inför pensionen. När det gäller beredskap för boende är det bra att fundera på sina egna önskemål och planera i god tid innan man går i pension. När boendet planeras är det bra att beakta trygghet, funktion, boendemiljö och sociala relationer. Det är viktigt att äldre förbereder sig genom att skaffa handlingar som säkerställer att ärenden sköts på det sätt de önskar även när de inte längre själva kan sköta dem. Med hjälp av en intressebevakningsfullmakt som upprättats av en sakkunnig kan de utse en trygg person som kan sköta om deras ärenden. Ett livstestamente och testamente/digitalt testamente är andra viktiga handlingar¹⁸.

Ett betydelsefullt liv är att må bra och ha meningsfulla saker att göra. Åldrande innebär många förändringar, avstående och en ny slags frihet. Det är bra att värna om relationer som gör gott. Inför livsomställningar, till exempel pensionering, är det bra att stanna upp och fundera på sina behov, önskemål och förväntningar.

God praxis

- Finger-konceptet (på finska): <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finger-tutkimushanke>
- Självständig beredskap (på finska): www.vanheneminen.fi
- Finlands minnesspecialister (på finska): <https://sumut.fi/>

3.1.2 Uppsökande äldreomsorg

Rekommendationer

¹⁷ Hyvinvointia ja sosiaalista pääomaa – kansalaisopiston hyödyt osallistujille, kaupungille ja alueelle. Kunnallissalan kehittämissäätiön julkaisu 24. https://kaks.fi/wp-content/uploads/2019/05/julkaisu_hyvinvointia-ja-sosiaalista-paaomaa-kansalaisopiston-hyodyt-osallistujille-kaupungille-ja-alueelle-3.pdf (kaks.fi)

¹⁸ Framförhållning inför ålderdomen (på finska) <https://vtkl.fi/vanhuuden-ennakointi>

- Möjligheterna att effektivisera det uppsökande och upptäckande arbetet ses över.

Uppsökande och upptäckande äldreomsorg¹⁹ strävar efter att hitta äldre som bor hemma och är i behov av hjälp genom att ge sig ut eller samarbeta med olika nätverk. Det uppsökande och upptäckande arbetet hjälper äldre som har fått försämrade förhållanden att klara sig självständigt i vardagen och utanför hemmet, och som i ökande grad upplever ensamhet och utanförskap. Arbetet är kundcentrerat och målinriktat, betonar starkt psykosocialt stöd och används för att stärka aktivitet och ett meningsfullt och tryggt boende hemma. Uppsökande äldreomsorg tillhandahålls av yrkespersoner i nätverk som består av många aktörer. Äldre personers delaktighet kan stödjas med hjälp av frivilligverksamhet och det uppsökande arbetet kan bidra till bestående förändring.

3.1.3 Psykiskt välbefinnande/positiv psykisk hälsa

Rekommendationer

- Psykiskt välbefinnande identifieras som en del av äldre personers övergripande välmående och funktionsförmåga.
- Äldre och de instanser som arbetar med dem erbjuds kunskap om psykiskt välbefinnande och metoder för att stärka det. Dessutom stöds olika aktörers målinriktade samarbete för att främja äldre personers psykiska välbefinnande.

Psykiskt välbefinnande är personens egen upplevelse av att må bra och ha psykisk balans²⁰. Psykiskt välbefinnande är mer än bara avsaknad av psykisk störning. Förmåga och målmedvetenhet, positiva känslotillstånd, möjlighet att uppfylla sig

¹⁹ Uppsökande äldreomsorg (på finska) <https://www.valli.fi/tyomuotomme/verkostokeskus/materiaalit/>

²⁰ Vorma H m. fl. 2020. Nationell strategi för psykisk hälsa och nationellt program för suicidprevention 2020–2030. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:6.

själv och växa samt kunna hantera den sociala miljön hör till de positiva dimensionerna i psykiskt välbefinnande. Psykiskt välbefinnande utgör grunden i äldre personers hälsa, funktionsförmåga och välfärd, och i främjandet av dessa.^{21 22}

De förändringar och förluster som åldrandet innebär kan medföra en risk för det psykiska välbefinnandet. Även äldre som får service kan uppleva utmaningar med sitt psykiska välbefinnande, till exempel när deras förmåga att göra saker försämras, de känner sig ensamma, otrygga eller oroliga för hur de ska klara sig eller för framtiden. Å andra sidan har äldre många sätt att upprätthålla sitt psykiska välbefinnande, och deras livserfarenhet och levnadskonst är en resurs när de möter utmaningar²³.

De positiva dimensionerna i psykiskt välbefinnande förebådar bättre funktionsförmåga, en smidigare vardag och mindre behov av hälso- och sjukvårdstjänster för äldre. Psykiskt välbefinnande bidrar till fysisk hälsa och förmåga att klara sig. Det går att bedöma det psykiska välbefinnandet till exempel med hjälp av indikatorn för positiv psykisk hälsa (WEMWBS).^{21 24}

3.1.4 Kulturell välfärd

Rekommendation

- I kommuner, välfärdsområden och samhällsnätverk identifieras den betydelse konst och kultur har för att stödja funktionsförmågan och för rehabilitering. Kulturell välfärdsverksamhet införs som en del av den sektorsövergripande verksamheten och främjandet av välfärd.

Man kan påverka utmaningarna med den åldrande befolkningens hälsa och välfärd med hjälp av konst och kultur. WHO rekommenderar att konst och kultur används för

²¹ Kokko K & Heimonen S (2022) Mielen hyvinvointi ja positiivinen mielenterveys. I verket: Rantanen Taina, Kokko Katja, Sipilä Sarianna & Viljanen Anne (red.) Gerontologia. Duodecim, 298–305.

²² Jyväkorpi, S. K., Strandberg, T., Urtamo, A., Pitkälä, K., Suominen, M., Kokko, K., & Heimonen, S. (2020). Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Gerontologia, 34(4), 339–344.

²³ Björkqvist T. m.fl. 2022. Mielen hyvinvointi iäkkäiden palveluissa. Helsingfors: Äldreinstitutet och Sosiaalitalo.

²⁴ <https://thl.fi/sv/web/psykisk-halsa/framjande-av-psykisk-halsa/positiv-psykisk-halsa>

att främja äldre personers hälsa och välfärd.²⁵ Kulturell välfärd har bevisligen en stor roll i när det gäller förebyggande främjande av funktionsförmågan. Med hjälp av uppsökande kulturarbete främjar man kulturtjänsternas tillgänglighet genom att tjänsterna beaktar konsumenternas behov och intressen och man tar tjänsterna dit eventuella konsumenter finns, samtidigt som äldre som får service tas i beaktande.

Uppsökande kulturellt äldrearbete bygger på kunskap och uppfattningen att kunden ska ses ur ett helhetsperspektiv när det gäller hälsa men även främjande av välfärd.²⁶

Om man upplever sig delaktig och upprätthåller sin aktivitet förebygger man att problemen tillspejtas.²⁷ Kulturell välfärdsverksamhet möjliggör att äldre får ett sådant högklassigt och meningsfullt liv som de själva önskar samtidigt som de kulturella rättigheterna tillgodoses. Verksamheten syftar till att minska välfärdsskillnader genom delaktighet och aktivitet.²⁸ Att synliggöra äldre personers liv genom konst är aktivt medborgarskap och främjar en fungerande demokrati. Konst- och kulturtjänster handlar om att njuta av och syssla med konst samt om riktade tjänster.

3.1.5 Rehabilitering, motion och fysisk aktivitet

Rekommendationer

- Äldre personer erbjuds motionsrådgivning, ledd motion (i synnerhet muskel- och balansträning) samt möjligheter till vardagsmotion och till att motionera utomhus självständigt och med stöd.
- Äldre personers delaktighet i att identifiera rehabiliteringsbehov stärks och man skapar möjligheter att utnyttja teknik som stöder rehabiliteringen.

²⁵ Fancourt, Daisy & Finn, Saoirse. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329834>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

²⁶ Selin & Siponkoski (2022) Etsivä kulttuurinen vanhustyö. Toimintamallin kuvaus ja vinkkejä soveltamiseen. Rovaniemi stad. <https://www.express-magnet.eu/pub/135/Etsiva-kulttuurinen-vanhustyö/>

²⁷ Lars Leemann m.fl. 2022 Suomalaisten hyvinvointi, THL.

²⁸ Kivelä, Antti m.fl. 2023 Kulturens och idrottens effekter på välbefinnandet som en del av besluts- och styrsystemet <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164740>

- När den fysiska funktionsförmågan, kognitionen eller minnet försvagas eller humöret blir sämre ska äldre personer få behövlig rehabiliteringsservice, stöd-tjänster och hjälpmedel för rehabilitering samt tillräckligt och rätt stöd för att möjliggöra självständig motion som stöder hälsa och välfärd.

Motion och fysisk aktivitet kan främja äldre personers hälsa och funktionsförmåga, fördröja eller helt förebygga många sjukdomar och minska de skador de orsakar samt förbättra den äldre personens livskvalitet och förmåga att klara sig självständigt.²⁹ Motion förbättrar även äldre personers sömnkvalitet och sömnrhythm, aptit och näringsstatus, psykiska välbefinnande och delaktighet i samhället.³⁰

Centrala metoder för att främja äldre personers rörelse och funktionsförmåga är bland annat att se till att hemmet och närmiljön är tillgänglig, trygg och trivsamt, erbjuda tillgängliga gånggrutter, viloplatser och platser för närmotion, utbilda kamrathandledare och social- och hälsovårdspersonal i hur man gynnar rörelse, stödja rörelse och träning som en del av hembesöken och distansbesöken, erbjuda handledning och rådgivning med låg tröskel, erbjuda ledd utevistelse och motion som anpassas efter funktionsförmågan och konditionsnivån, erbjuda assistenttjänster, hjälpmedel, säkerhetsutrustning och transportservice samt stödja föreningar som ordnar motion för äldre.³¹

Bedömning av rehabiliteringsbehovet och konstaterat behövlig rehabilitering ska tryggas för äldre i alla verksamhetsmiljöer. Rehabiliteringen ska svara på den rehabiliterades individuella behov så att den kan användas för att stödja ett människovärdigt liv och en smidig vardag samt öka tryggheten och minska ensamheten. Rehabiliteringen

²⁹ Jyväskylä S m.fl. 2020. Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Gerontologia 34

³⁰ Motion, God medicinsk praxis-rekommendation, Duodecim 13.1.2016.
<https://www.kaypahoito.fi/xme-dia/hoi/hoi50075.pdf>

³¹ Statens idrottsråd 31.8.2022 (på finska)
<https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2022/08/VLN-lausunto-lkaohjelmasta-vuoteen-2030.pdf>

stöder den rehabiliterades och de närståendes resurser, självständiga liv, sysselsättning och sociala delaktighet. Rehabiliteringen är en del av välfärdsservicesystemet och förutsätter att flera aktörer smidigt bidrar med tjänster och förmåner i rätt tid^{32 33}.

3.2 Stödja funktionsförmåga och välfärd

Funktionsförmåga avser en människas fysiska, psykiska och sociala förutsättningar att klara av vardagliga aktiviteter som är meningsfulla och nödvändiga för personen själv (arbete, studier, fritid, hobby, ta hand om sig själv och andra) i den miljö där personen lever. En människas funktionsförmåga beror på positiv och negativ påverkan från omgivningen. Det är känt att allt inverkar på hälsan, välfärden och funktionsförmågan, men genom att bredda perspektivet kan man konstatera att hälsan och funktionsförmågan påverkar hela livet.

3.2.1 Funktionsförmåga och välfärd

Rekommendationer

- Äldre personer uppmuntras att värna om och stärka sin egen funktionsförmåga, välfärd, hälsa och trygghet med självständig och meningsfull verksamhet, genom att erbjudas möjligheter till livslångt lärande, till att vara verksam i vardagen och samhället, främja psykiskt välbefinnande, vara ute i naturen samt motionera och hålla på med kultur.
- Det identifieras fysiska, psykiska och sociala riskfaktorer samt säkerhetsfaktorer som har ett samband till den äldre personens funktionsförmåga. Det skapas koncept som kan användas för att förebygga uppkomsten av risker och ingripa i rätt tid i identifierade riskfaktorer.

³² Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022 Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville (Nationella grunder för hänvisning till medicinsk rehabilitering 2022 Guide för personer som arbetar inom social- och hälsovården samt med rehabilitering), Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2022:17

- Det skapas möjligheter för äldre personer att få uppleva meningsfulla möten i olika matmiljöer, till exempel genom att ordna gemensamma måltider ³⁴.

Det finns metoder för att främja funktionsförmågan hos äldre som den äldre personen kan börja använda självständigt eller genom handledning och rådgivning. Utöver dessa kan man fästa uppmärksamhet vid hur boendet och livsmiljön fungerar och identifiera sådant som behöver förändras. Genom att ta tag i det kan man stödja tryggheten och kontinuiteten i den självständiga eller stödda verksamheten. Konkreta metoder är bland andra att uppmärksamma tillgänglighet i boendemiljön och att göra ändringar i bostaden. Funktionsförmågan har en kognitiv dimension som innefattar att olika delområden av informationsbehandling fungerar tillsammans. När förekomsten av minnessjukdomar ökar måste man beakta att även den kognitiva tillgängligheten ska granskas när man ska se till att boende- och livsmiljön fungerar.^{35 36 37}

Det är viktigt att den äldre personen får delta i bedömningen av sin funktionsförmåga och sina rehabiliteringsbehov. Det är viktigt att tillsammans med den äldre göra en omfattande granskning av funktionsförmågan och ställa frågor om den upplevda sinnesstämningen, välfärden och hälsotillståndet. Genom att delta i bedömningen av funktionsförmågan får den äldre personen även sätta ord på målen för sin rehabilitering. Närstående deltar också bedömningsprocessen.

När funktionsförmågan är hotad eller försämras stöder rehabiliteringen upprätthållandet av den och den äldre personen får vägledning i hur man själv kan upprätthålla sin funktionsförmåga. Rehabilitering kan också vara förebyggande, systematiskt och mål-inriktat främjande av funktionsförmågan. När rehabiliteringen och målen för den planeras tillsammans med den äldre personen är det viktigt att beakta funktionsförmågan ur ett brett perspektiv, eftersom de olika dimensionerna (fysisk, psykisk, kognitiv och social funktionsförmåga) ständigt påverkar varandra. Kosten har mycket stor inverkan

³⁴ Livskraft på äldre dar: kostrekommendation för äldre personer

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-515-5>

³⁵ Vad är funktionsförmåga?<https://thl.fi/sv/web/funktionsformagan/vad-ar-funktionsformaga->

³⁶ Kinnunen, M. 2.11.2022. Toimintakyky ja terveys. I verket Patja, K., Absetz, P. & Rautava, P. Terveiden edistäminen. Duodecim

³⁷ Cieza, A., Causey, K., Kamenov, K., Wulf Hanson, S., Chatterji, S. & Vos, T. 2020. Global estimates of the need for rehabilitation based on the global burden of disease study 2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. The Lancet. Vol.396 (10267), 2006–2017. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 - The Lancet

på äldres hälsa och funktionsförmåga. God näringsstatus förebygger sjukdomar, påskyndar återhämtning från sjukdom, främjar boende hemma och förbättrar vakenheten och livskvaliteten ^{26 38 39}.

God praxis

- Motion och åldrande – UKK-institutet (ukkinstituutti.fi, på finska) <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-vaikutukset/liikunta-ja-ikaantymisen/>
- Trygg motion – UKK-institutet (ukkinstituutti.fi, på finska) <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/>
- Verksamheten Liikkuva resurssikeskus. Mer information (på finska): <https://www.kotikunnas.fi/hankkeet/liikkuva-resurssikeskus>
- Kraft i åren <https://www.voimaavanhuuteen.fi/sv/>

3.2.2 RAI-bedömningsverktyget

Rekommendationer

- Utnyttjandet av RAI-bedömningar stärks i bedömningen av äldre personers funktionsförmåga och planeringen, tillhandahållandet och uppföljningen av vården.

Sedan den 1 april 2023 är det lagstadgat att bedömningar av funktionsförmågan ska genomföras med hjälp av RAI-systemet (Resident Assessment Instrument) inom den

³⁸ Rostgaard, T., Parssons, J. & Tuntland, H. 2023. Reablement in Long-Term Care for Older People. International perspectives and future directions. Bristol University Press. Policy Press.

³⁹ Duodecim terveyskirjasto: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01086>

regelbundna servicen för äldre.⁴⁰ RAI-verktyget ska användas för att bedöma funktionsförmågan när en äldre person enligt en preliminär bedömning som görs av en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården behöver regelbunden socialservice för att trygga vård och omsorg⁴¹. RAI-verktyget ska också användas för bedömning av en förändring i en äldre kunds situation³⁷. Enligt användningsprinciperna för RAI-verktyget ska RAI-bedömningar dock alltid göras med minst sex månaders mellanrum⁴². Utöver den lagstadgade användningen kan RAI-bedömningsinstrumentet enligt övervägande även användas inom andra tjänster⁴³.

Med hjälp av RAI-bedömningen får man övergripande information om den äldre personens fysiska, psykiska, kognitiva och sociala funktionsförmåga, resurser och hälsotillstånd samt om riskfaktorer i anslutning till dessa. RAI-bedömningen hjälper till att planera när tjänster, vård och rehabilitering ska ordnas och vad de ska innehålla i enlighet med de individuella behoven och målsättningarna, och gör det möjligt att följa med förverkligandet av målsättningarna. Vid behov kan bedömningen även kompletteras med andra tillförlitliga indikatorer på funktionsförmåga⁴⁴. De uppgifter som bedömningen av funktionsförmågan ger upphov till används för att upprätta och genomföra en individuell och målinriktad kund- och serviceplan.

Utnyttjandet av RAI-bedömningar ska fortfarande bekräftas i bedömningen av en äldre persons funktionsförmåga och planeringen, tillhandahållandet och uppföljningen av vården. Enhetlig registreringspraxis och införande av gemensamma datastrukturer främjar sektorsövergripande utnyttjande av uppgifterna ⁴⁵.

God praxis

⁴⁰ <https://thl.fi/sv/web/aldre/bedomning-av-servicebehovet-med-rai-systemet/information-om-rai-systemet>

⁴¹ Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre <https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120980>

⁴² THL: Användning av RAI i klientarbetet <https://thl.fi/sv/web/aldre/bedomning-av-servicebehovet-med-rai-systemet/anvandning-av-rai-i-klientarbetet>

⁴³ THL: RAI-verktyget <https://thl.fi/sv/web/aldre/bedomning-av-servicebehovet-med-rai-systemet/information-om-rai-systemet/rai-verktyget>

⁴⁴ TOIMIA-rekommendation: Mätning av äldre personers funktionsförmåga i samband med bedömning av servicebehovet (på finska) <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tms00015>

⁴⁵ THL: Ledning genom RAI-information <https://thl.fi/sv/web/aldre/bedomning-av-servicebehovet-med-rai-systemet/ledning-genom-rai-information>

RAI-bedömningsverktyget (på finska): <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/rai-jarjestel-man-kayttoonotto/toimintamallit>

3.3 Självbestämmanderätt och självständighet, stödjande av aktivitet

Rekommendationer

Den äldre befolkningens självbestämmanderätt, delaktighet och aktivitet främjas genom att stärka samarbetet mellan olika sektorer i välfärdsområdet och kommunen med beaktande av följande:

- Äldre personer har rätt att få information om service i en form som de själva förstår.
- Äldre personer ska få information om eventuella alternativ när service och vård ska ordnas så att de har en genuin möjlighet att välja det alternativ som passar dem bäst.
- Delaktighet, aktivitet och självbestämmanderätt lyfts upp i fokus när kommunen och välfärdsområdet planerar service; utöver tillgänglighet beaktas även lösningar som stöder aktivitet och delaktighet.

Finlands grundlag⁴⁶ tryggar grundläggande rättigheter för alla som lever i Finland. Enligt grundlagen har alla rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet. Självbestämmanderätten grundar sig på dessa. Andra grundläggande rättigheter såsom rörelsefrihet, skydd för privatlivet och mötesfrihet kan inte uppfyllas ordentligt om en person saknar självbestämmanderätt. När socialvård tillhandahålls ska man i första hand beakta klientens önskemål och åsikt och även i övrigt respektera klientens självbestämmanderätt⁴⁷. Klienten ska ges möjlighet att delta i och påverka planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls klienten. En klients sak ska behandlas och avgöras med hänsyn i första hand till klientens intresse. Självbestämmanderätten ska respekteras även om det är svårt att få fram klientens åsikt. Om det inte är

⁴⁶ Finlands grundlag 731/1999: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1999/19990731>

⁴⁷ Självbestämmanderätt och begränsningsåtgärder inom boendeservicen med hetsygnsomsorg, Människorättscentrets publikationer 4/2021 https://bin.yhdistys-avain.fi/1598742/32QyClhkFslGegioYk9E0WZwuN/IMO-raportti_2021_SE_24_8.pdf

möjligt att ta reda på klientens åsikt, ska den utredas tillsammans med klientens anhöriga och närstående eller lagliga företrädare⁴⁸.

Inom servicen för äldre har de åtgärder som begränsar självbestämmanderätten ofta koppling till kunder med minnessjukdomar som inte längre är kapabla att bedöma inbörden och konsekvenserna av sina beslut när sjukdomen framskrider. Vård- eller serviceplanen är ett viktigt kundspecifikt verktyg som lämpar sig för främjandet av självbestämmanderätten. Syftet med planen är att främja att kundens vilja och åsikter inkluderas i tillhandahållandet av vård och omsorg samt att trygga att den äldre får ett meningsfullt liv på boendeenheten som bygger på personens egna vanor. I planen kan man i samförstånd med kunden komma överens om detaljer, mål och metoder för vården och stödet.

Självbestämmanderätten måste respekteras för att den äldre personens aktivitet ska kunna förverkligas helt och hållet. Skillnaden mellan aktivitet och funktionsförmåga märks i att aktivitet avser hur en person använder sin funktionsförmåga och hur det tar sig uttryck i personens handlingar.⁴⁹ Aktiviteten påverkas av saker som hänt under personens liv, omgivande strukturer, faktorer i omgivningen och personens ställning i samhället, ålder och kön.

⁴⁸ Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 8/36 (Finlex) Socialvårdslagen 36 § (Finlex)

⁴⁹ Jyrkämä, Jyrki 2013. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. I verket Heikkinen, Eino & Jyrkämä, Jyrki & Rantanen, Taina (red.) Gerontologia. Duodecim. 421–425.

4 Allt fler deltar i frivilligverksamhet

Det är viktigt att den offentliga sektorn identifierar och möjliggör frivilligverksamhet på ett sätt som gynnar samhället och de frivilliga. Pensionärer deltar allt mer i frivilligarbete. De äldres delaktighet och möjligheter att påverka ökar om de deltar i närståendehjälp och frivilligverksamhet. En känsla av samhörighet, avsaknad av ensamhet, ömsesidighet och trygghet är exempel på saker som ingår i social välfärd. Det är också viktigt att få en möjlighet att göra sådant man själv upplever som meningsfullt, att få uppfylla sig själv och delta i verksamhet i det samhälle man är en del av, till exempel genom organisationer och hobbygrupper. En central del av den sociala välfärden är dessutom människans egen upplevelse av att kunna påverka sitt eget liv och lita på att hon får hjälp och stöd när hon behöver det.

4.1 Delaktighet, gemenskap, aktivt medborgarskap och frivilligverksamhet

Rekommendationer

- Verksamhetsmodeller och möjligheter (såsom lokaler) för frivilligverksamhet som stöder äldres välfärd skapas och utvecklas i kommuner och välfärdsområden i samarbete med organisationer, församlingar och andra aktörer (t.ex. husbolag, bostadsföreningar).
- Äldre kunder som redan får regelbunden service får fler möjligheter till förbättrad social funktionsförmåga och mer umgänge genom frivilligverksamhet med stöd från kommunerna och serviceproducenterna (t.ex. inom hemvården).

Frivilligverksamhet är interaktion mellan människor där alla som deltar uppskattas och respekteras. Den som hjälper och den som blir hjälpt är jämlika. Både den frivilliga och den som får hjälp har rätt att bli respekterade för den de är, oberoende av bakgrund och åsikter. När det gäller äldre behövs frivilliga särskilt för att öka den sociala interaktionen och motverka ensamhet samt för att främja hälsa och välfärd, till exempel genom att hålla motionsgrupper, utfärdsgrupper eller andra hobbygrupper eller rådgivning i användningen av digitala verktyg och tjänster.

Äldre personer som inte kan eller vågar lämna hemmet och riskerar utanförskap och isolering behöver stöd från frivilliga. De frivilliga koordineras till att fungera som ledsagare till olika tjänster, uppmuntra rörelse och hänvisa den äldre till olika verksamheter.

Man borde till exempel använda frivilligverksamhet mer inom hemvården för att stödja kunderna och utöka servicen genom att erbjuda ledsagade utevistelser, lugna samtal och gemensam hobby- och rekreationsverksamhet. Frivilligverksamhet kan utnyttjas i många sådana verksamheter som inte förutsätter kompetens inom social- och hälsovård eller någon annan yrkeskategori⁵⁰.

Äldre personers välfärd, delaktighet och möjligheter att påverka stärks av att delta i frivilligverksamhet. Frivilligverksamhet ger möjlighet att uppleva och främja delaktighet, ger livet betydelsefullt innehåll och erbjuder möjligheter till livslångt lärande. Möjligheten att stödja andras hälsa och välfärd men samtidigt också stärka sin egen välfärd motiverar frivilliga att delta i frivilligverksamhet.

Livsmiljön, sociala relationer, grupper som personen tillhör och hela samhället har stor betydelse för hur bra en människa känner att hon mår. Upplevelsen av social välfärd uppstår genom att den egna livsmiljön och det sociala nätverket och hela samhället möjliggör ett liv som motsvarar personens egna värden. En känsla av samhörighet, avsaknad av ensamhet, ömsesidighet och trygghet är exempel på saker som ingår i social välfärd. En central del av den sociala välfärden är människans egen upplevelse av att kunna påverka sitt eget liv och lita på att hon får hjälp och stöd när hon behöver det.

4.2 Välfärdsområdena, kommunerna och organisationerna stöder frivilligverksamhet och koordinerar den sinsemellan

Rekommendation

- Kommuninvånarna informeras om möjligheterna till frivilligverksamhet i organisationer och som extra stöd inom den offentliga serviceverksamheten. De uppmuntras delta i den och det erbjuds tillfällen för frivilliga att träffa varandra.

⁵⁰Med sikte på möjligheterna i ett åldrande samhälle genom stärkt frivilligverksamhet. Åtgärdsrapport för projektet Vapaa! – Fri! <https://julkaisut.valtion-euvosto.fi/handle/10024/164545>

Frivilligverksamhet kan vara välkoordinerad och ha tydlig ledning, eller så kan det vara fråga om självständig verksamhet som människor utför utanför de officiella organisationsstrukturerna. Därmed är det avgörande att också beakta olika organisationsformer för verksamheten. Det är viktigt att skapa allt fler mötesplatser där representanter för offentlig förvaltning och medborgaraktorer kan mötas i gemensamma samtal för att skapa ömsesidigt förtroende. De frivilliga utgörs av en varierande grupp människor. De kommer från olika bakgrunder och representerar olika åldersgrupper. Det innebär att det behövs anpassade lösningar som beaktar olika befolkningsgruppers särskilda behov. Frivilligverksamheten blir mer lockande och de frivilliga mer engagerade ju mer lockande verksamheten är på gräsrotsnivå. Effekterna av verksamheten begränsas inte bara till ekonomisk vinning. Med hjälp av frivilligverksamhet kan man bygga upp ett samhälle som är friskare, vackrare och mer tillåtande, där alla har möjlighet att delta i olika grupper och där brottsligheten är låg, personer som riskerar marginalisering får hjälp och där färre är ensamma⁵¹.

Välfärdsområdena och kommunerna möjliggör meningsfull frivilligverksamhet för äldre tillsammans med organisationer, församlingar och andra aktörer. Möjliggörande kan bestå av till exempel utrymmen som får användas utan kostnad och som är tillgängliga, organisationsbidrag eller ekonomiskt stöd för annan frivilligverksamhet som främjar välfärd, hälsa och trygghet (icke-registrerade verksamhetsgrupper). Det kan också handla om att länka frivilligverksamheten till servicevägar och informera om möjligheterna till frivilligverksamhet via flera kanaler. En frivillig ersätter aldrig en yrkesperson inom social- och hälsovården eller någon annan yrkesgrupp⁵².

Som strukturer som utvecklar och upprätthåller fungerande samarbete har man till exempel identifierat skrivningar i kommunstrategin, välfärdsberättelsen och välfärdsplanen om att främja samarbete och om frivilligverksamhetens betydelse, olika förenings- och delaktighetsprogram, bya-, invånar- och organisationsparlament, aktiv kontaktperson för organisationen i kommunen, avgiftsfria lokaler för medborgaraktorer och till exempel partnerskapsbord för att avgöra gemensamma frågor. Ett fungerande partnerskap verkar bestå av flexibla kombinationer av olika samarbetsmodeller i stället för enskilda modeller eller koncept. Det är viktigt att trygga koncept som har konstaterats vara bra och deras kontinuitet genom att göra dem till en del av kommunens bestående strukturer.

⁵¹ Kenen harteilla on vapaaehtoistoinnin tulevaisuus Suomessa? (ung. Vems axlar vilar frivilligverksamhetens framtid på i Finland?) https://www.ok-sivis.fi/media/kenen_harteilla_on_vapaaehtoistoinnin_tulevaisuus_suomessa_opintokeskus_sivis.pdf

⁵² Medborgararenan (på finska) <https://kansalaisareena.fi/kuntien-kannattaa-tukea-vapaaehtoistointaa-jatkossakin/>

Alla frivilliga har en rättighet/skyldighet till grundläggande utbildning i frivilligverksamhet, professionellt stöd och handledning (stöd för aktivitet). Det är möjligt att fortsätta omsorgen även efter att frivilligverksamheten upphört. Organisationer kan koordinera frivilligverksamhet i samarbete med välfärdsområdena och kommunerna ⁵³.

4.3 Organisationers frivilligverksamhet

Rekommendationer

- Den som koordinerar verksamheten har ett tydligt ansvar för de frivilliga (t.ex. handleder, ger stöd vid behov, sköter om försäkringar).
- Fungerande frivilligarbete som tillhandahålls av organisationer stöder välfärdsområdenas och kommunernas verksamhet.

Årligen deltar en halv miljon frivilliga i olika organisationers verksamhet som ska främja hälsa och välfärd. För en euro som investeras i frivilligverksamhet uppskattar organisationerna att man får cirka sex gånger så stor avkastning per arbetstimme. Personer över 65 år är den åldersgrupp som är mest aktiva i organisationers frivilligverksamhet.

Organisationer och församlingar är viktiga när det kommer till att utveckla och förverkliga frivilligverksamhet. De som deltar i frivilligverksamheten hjälper ofta personer i utmanande livssituationer, samtidigt som de själva är erfarenhetsexperter. För att förankra och utveckla frivilligverksamheten krävs fungerande samarbetsstrukturer mellan organisationer och den offentliga sektorn där man tydligt har kommit överens om rollerna och ansvaret och där man ombesörjer god koordinering av verksamheten samt stöd och handledning till de frivilliga. Organisationerna har många effektiva modeller för kamrat- och frivilligverksamhet där den åldrande befolkningen både ger och får stöd. Kamrat- och frivilligverksamhet möjliggör delaktighet och aktiv verksamhet som är bra för andra och för en själv. Det är viktigt för välfärdsområdena att effektiv praxis inom kamrat- och frivilligverksamheten blir en del av servicevägen för äldre personer.

⁵³ Hyvinvointia ja sosiaalista pääomaa – kansalaisopiston hyödyt osallistujille, kaupungille ja alueelle (ung. Välfärd och socialt kapital – medborgarinstitutets fördelar för deltagare, staden och regionen) https://kaks.fi/wp-content/uploads/2019/05/julkaisu_hyvinvointia-ja-sosiaalista-paaomaa-kansalaisopiston-hyodyt-osallistujille-kaupungille-ja-alueelle.pdf

Olika samarbetsforum eller samarbetsnätverk för regionala organisationer kan ha en betydande roll i att stödja regionens lokala aktörer. Organisationsnätverken kan vara en central aktör för koordineringen av frivilligverksamheten i området, för att stödja organisationernas kunskaper i projektfinansiering och för att sprida olika modeller för frivilligverksamhet. Dessa aktörer stöder organisationernas verksamhet bland annat genom att erbjuda frivilliga utbildning, samarbetsnätverk, gemensamma tillfällen för att ta fram idéer och enkäter som stöder frivilligverksamheten. Organisationsnätverken sammanför organisationerna i området och skapar till exempel växelverkan mellan organisationerna och landskapet och/eller kommunerna. Organisationernas samarbetsforum fungerar dock inte alla inom samma ram, utan innehållet och samarbetet i deras verksamhet exempelvis i förhållande till de nya välfärdsområdena och kommunalförvaltningen varierar i olika områden⁵⁴.

God praxis

- Webbtjänst för frivilligarbete: <https://vapaaehtoistyö.fi>
- Telefontjänsten Vahvikelinja: www.vtkl.fi/vahvikelinja
- Vill du bli frivillig? (på finska) https://vtkl.fi/toiminta/vapaaehtoistoiminta/ryhdy_vapaaehtoiseksi
- Föreningar som social- och hälsovårdscentralens samarbetspartner (på finska): <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/yhdistykset-sote-keskuksen-kumppanina>

⁵⁴Mot ett blomstrande civilsamhälle. Hur kan nätverksorganisationerna och samarbetet mellan kommunen och civilsamhället stödja frivilligverksamheten?
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164546/OM_2023_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5 Teknik ökar välfärden

Det är nödvändigt att utnyttja tekniska lösningar för att stödja äldres boende hemma och trygga tillgången till tjänster och social- och hälsovårdspersonal inom vård och omsorg. Teknik skapar möjligheter både för att främja hälsa och välfärd och för att tillhandahålla tjänster på ett alternativt sätt. Teknik kan också hjälpa människor leva hälsosammare, få stöd i behandlingen av sin sjukdomar och bo tryggt och självständigt i sina hem.

De möjligheter tekniken erbjuder kan ge yrkespersoner nya sätt att erbjuda bättre service och vård. Om de fungerar väl frigör de dessutom tid för att möta människor. Utnyttjandet av digitalisering och teknik medför dock frågor som rör tillgänglighet, kompetens och informationssäkerhet, och de måste lösas⁵⁵. Man måste alltid se till att det även finns möjligheter att sköta ärenden på andra sätt än elektroniskt. Dessutom behövs kompetens för att bedöma kostnadsfördelarna med tekniska lösningar för att tekniken ska kunna användas i ändamålsenliga uppgifter. När ny teknik tas i bruk måste service- och verksamhetsprocesserna utvecklas samtidigt.

5.1 Teknik som främjar äldres funktionsförmåga, välfärd, trygghet och delaktighet

Rekommendationer

- Kommuner, välfärdsområden och organisationer skapar strukturer och verksamhetspraxis för digitalt stöd.
- I kommuner och välfärdsområden utvecklar man och inför användarorienterade, teknikbaserade tjänster som stöder aktivt deltagande och delaktighet.
- Man informerar om teknikbaserade tjänster, teknik och informationssäkerhet samt ger äldre personer stöd och råd i att själva skaffa teknik som stöder deras vardag och funktionsförmåga. Man stöder ibruktagandet av teknik som

⁵⁵ Older adults' perceptions of digital technologies in Finland and Ireland
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160791X19301794>

stöder funktionsförmåga genom att erbjuda miljöer där man kan bekanta sig med och låna teknik.

Digitalt stöd avser här till exempel hjälp med att lära sig använda en digital apparat eller tjänst, lösa enskilda digitala problem eller råd inför köp av en ny apparat eller ibruktagande av en ny digital tjänst. Man måste se till att alla har tillgång till digitalt stöd, eftersom i synnerhet äldre personer som inte varit med i den digitala utvecklingen inte nödvändigtvis klarar av att använda teknik och sköta ärenden elektroniskt helt självständigt. Ett kunnigt digitalt stöd kan i bästa fall motivera och uppmuntra äldre till att använda teknik som tidigare hindrats av bristande färdigheter eller motivation. Stöd i realtid kan främja användningen av tjänster.⁵⁶

Det finns olika applikationer och apparater för att följa med sitt eget välmående. De förmedlar individuella hälso- och välfärdsuppgifter till användarna. Egenvårdstjänsterna utgörs till exempel av medicinskt beslutsunderlag till medborgaren, risktester, självvärderingsmetoder för behovet av hjälp som är nödvändiga för vårdhänvisning, elektroniska hälsoundersökningar eller påminnelse- och kalenderlösningar som stöd för egenvården. Elektroniska egenvårdstjänster samt hanteringen av de egna uppgifterna som är kopplade till tjänsterna hjälper individen att förebygga hälsoproblem, att själv utvärdera sitt servicebehov, att klara sin livssituation på egen hand och stödja sin egen funktionsförmåga.

Det har blivit vanligare att följa sin egen hälsa och hälsosamma levnadsvanor, och det har blivit vardag med olika hjälpmedel för det. Till exempel finns det olika applikationer med distansdiagnostik (t.ex. blodsockermätning), distansrehabilitering, stöd för läkemedelsbehandling, trygghetstjänster och för att upprätthålla sociala kontakter. Smarttelefoner och surfplattor och applikationer till dem möjliggör väldigt mångsidigt stöd för olika behov, till exempel för att granska hälso- och välfärdsuppgifter, för välfärdsenkäter, e-tjänster och så vidare.

Distansteknik gör det möjligt även för personer som har svårt att lämna hemmet att delta och vara delaktiga. Distansteknik kan användas för att äldre personer ska få tillgång till exempelvis kultur och välfärd som de annars inte skulle kunna delta i.

⁵⁶Huolta, ärsyyntymistä, pelkoa ja ahdistusta -lkääntyvien kielteiset tunteet digitalisaatiossa (ung. Bekymmer, irritation, rädsla och ångest – Äldres negativa känslor i digitaliseringen)https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143084/YP2104_Korjonen-Kuusipuro%26Saari.pdf?sequence=1&isAllowed=y

God praxis:

- Etisk anvisning för det digitala stödet: <https://dvv.fi/sv/etisk-anvisning-for-det-digitala-stodet>
- Yles digiträning <https://yle.fi/aihe/digitreenit>
- Birkalands välfärdsområdes Digilähtö: <https://www.pirha.fi/digilahitori>
- Bibliotekens digitala handledning: https://www.biblioteken.fi/digihandledning?language_content_entity=sv
- Helmet-bibliotekens digistöd. Mer information https://www.helmet.fi/sv-FI/Bibliotek_och_tjanster/Digistod
- I Omaolo hittar man social- och hälsovårdstjänster snabbt och tillgängligt, dygnet runt. Mer information: <https://www.omaolo.fi/>
- Konstikoppa® är en teknikutställning i form av en resväska som används för att låta äldre personer bekanta sig med små apparater som kan bidra till att göra deras vardag tryggare och enklare. <https://www.valli.fi/konstikoppa>
- Digistöd för seniorer sammanställt på en karta över var man kan få handledning och digistöd på distans <https://seniorsurf.fi/seniorit/>
- Nätverket Senior-Surf utvecklar digitalt stöd och digital kompetens för seniorer riktat till organisationer och materialet Opastustoiminnan tuki ger stöd för handledningen www.seniorsurf.fi

5.2 Lätthanterligt, användarvänligt och etiskt

Rekommendationer

- När teknik utvecklas och tas i bruk involveras användarna för att säkerställa att den är lätthanterlig och användarvänlig samtidigt som man beaktar att äldre har olika funktionsförmåga.
- Välfärdsområden, kommuner och serviceproducenter säkerställer integritetsskydd och informationssäkerhet samt kund- och patientsäkerheten i samband med ibruktage av tekniska lösningar för äldre, ser till att den är etisk (bl.a. rätt till god och rättvis vård och omsorg) och ansvarsfull.

Genom att involvera äldre personer i planeringen av tjänsterna är det lättare att utveckla tjänster som är lätta att använda. Planeringen och testningen kan göras i samarbete med olika aktörer, till exempel lokala äldreåd eller medborgarorganisationer. En äldre person som testar tjänsten noterar andra saker än en yngre person gör. Det

är också bra att planera ibruktagandet av nya tjänster tillsammans med äldre personer så att man kan reagera på eventuella utmaningar i förväg. Man kan öka förtroendet för digitala tjänster och teknisk utrustning genom att stärka äldre personers aktivitet, delaktighet i utvecklingen av tekniken och generella delaktighet i samhället⁵⁶.

Äldre personers funktionsförmåga kan främjas i förväg genom att till exempel handleda dem i hur man använder olika funktioner i sin egen telefon för att hålla kontakt med vänner och släktingar eller hur man använder kalender- och påminnelsefunktionerna. Det blir lättare att använda tekniska lösningar i vardagen om man har bekantat sig med dem i förväg.

För att ta i bruk digitala tjänster och teknik på bred front behöver man stärka kunskan- det, ändra på arbetssätten och det tekniska stödet – både för anställda och kunder. De äldre får en viktigare roll när det gäller datasäkerheten, eftersom dålig datasäker- het kan leda till att uppgifter hamnar i fel händer och används för fel syften.

God praxis

- Lätta anvisningar för kognitiv tillgänglighet (på finska):<https://www.selkeasti-meille.fi/kognitiivinen-saavutettavuus/kognitiivisen-saavutettavuuden-ohjeet/>
- Lätt språk <https://selkokeskus.fi/pa-svenska/>
- Det är bra att involvera kundutvecklare i alla skeden av processen när man utvecklar teknik. En modell för användarorienterad utveckling (på finska): www.valli.fi/digiraati
- Vanda och Kervo välfärdsområdes kort för äldrevänlig teknik (på finska)[https://va-kehyva.fi/sites/default/files/docu-ment/ik%C3%A4yst%C3%A4v%C3%A4llisi%C3%A4%20kortejaTeknologia.pdf](https://va-kehyva.fi/sites/default/files/document/ik%C3%A4yst%C3%A4v%C3%A4llisi%C3%A4%20kortejaTeknologia.pdf)

5.3 Teknik som stöder boende hemma

Rekommendationer

- I välfärdsområdena införs mångsidig teknik som stöder aktiviteten hos äldre personer som bor hemma och möjliggör en så funktionsduglig och trygg vardag som möjligt.

- Distansteknik kan förbättra tryggheten för äldre som bor hemma. Distansteknik bör utnyttjas mer i vården av äldre som bor hemma.

Det finns allt mer teknik som stöder boende hemma. Med hjälp av distansteknik kan man förbättra tryggheten för äldre som bor hemma och det ska användas mer i servicen än i nuläget. Den regionala variationen är fortfarande stor och ökar ojämlikheten, dessutom äventyrar den kund- och patientsäkerheten⁵⁷.

Teknik kan stödja äldre kunders egen aktivitet, självständighet och integritet. Förutom mer och stärkt social aktivitet finns det redan nu olika robotar som används för interaktion, sällskap och terapi. Kontakt med läkare och vårdpersonal kan förverkligas på distans via videoförbindelse. Distansförbindelser kan till exempel användas för gruppHandledning, gruppdiskussioner eller för gemensamma måltider. Via distansförbindelse kan även närstående delta i de äldres vård och vårdrelaterade möten. Smarta apparater i hemmet, exempelvis smarta kylskåp, kan en del äldre använda redan inom en nära framtid.

God praxis

- Säkerhetsfrämjande teknologi. Mer information <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/sv/en-bra-vardag/s%C3%A4kerhet/s%C3%A4kerhetsfr%C3%A4mjande-teknologi-och-hj%C3%A4lpmedel>
- Teknik som stöder egen aktivitet. Pirkanmaan Kotitorin virtuaalinen laitatori: <https://www.pirha.fi/web/pirkanmaankotitori/laitetori>
- Arkiteknologiasalkku (ung. Vardagsteknikväskan; äldre bekantar sig med teknik som stöder boende hemma) <https://vtkl.fi/toiminta/korjausneuvonta/arkiteknologianeuvonta-ja-alykodiit>

5.4 Teknik som stöder anställda

Rekommendationer

⁵⁷ OTKES: Huonokuntoisen ikääntyneen pariskunnan jääminen ilman apua Pöytyällä elo-syyskuussa 2022, T2022-01 (ung. Äldre par i dåligt skick lämnades utan hjälp i Pöytyä i augusti-september 2022) https://www.turvallisuustutkinta.fi/material/users/heidi.vasarainen/otkes/zccbzxocf/T2022_01_Poytya_TUT-KINTASELOSTUS.pdf

- När man utnyttjar teknik som stöder arbetet säkerställer man att de anställda deltar i hela planeringsprocessen, från provning till införande av tekniska lösningar som konstaterats vara bra. Genom samarbete bedömer man fördelarna tekniken ger för organisering av arbetet, arbetsprocesser, kund- och arbetssäkerhet och för produktionen.
- Tekniska och digitala verktyg införs som gör arbetet mer mångsidigt och minskar belastningen.
- De möjligheter tekniken och digitaliseringen medför utvecklas för att förbättra branschens dragningskraft.
- Information om användningen av tekniken används i ledningen
 - Kundens lägesbild utnyttjas i vården
 - Personalens "lägesbild" och allokering av resurser, system för verksamhetsstyrning
 - VFO-lägesbild: kundsegmentens situation, personalsituation
 - Utveckling av situationen, förutseende av servicebehovet med hjälp av artificiell intelligens, rekommendationer för artificiell intelligens

När tekniken fungerar väl frigörs tid åt de anställda att möta kunderna och den ger dem mer flexibilitet i arbetsuppgifterna⁵⁸. Yrkespersoner upplever att teknik inom servicen för äldre är nödvändig när den motsvarar sitt syfte, är lätt att använda, flexibel och fungerar utan störningar⁵⁹. I en bedömning av arbetshälsan inom programmet Teknologi för hemmaboende seniorer (KATI), som THL genomfört som en del av åldersprogrammet, var målet att bedöma vilken effekt användningen av teknik har på arbetshälsan och arbetstillfredsställelsen bland personalen inom hemvården samt faktorer som hade koppling till mängden teknik som används i arbetet. Enligt resultaten förbättrades arbetshälsan mycket mer vid enheter som använde mycket teknik än vid enheter som använde teknik i mindre utsträckning. Skillnaderna var inte stora, men liknande och delvis av statistisk betydelse. Arbetet var mindre belastande och faktorerna som främjar arbetshälsa verkade vara mer i sin ordning. Likaså förekom mindre stress i genomsnitt och arbetstillfredsställelsen var högre vid enheter som använde mer teknik. (alaviite kun tutkimus julkaistaan)

Inom hemvården kan arbetet göras mer effektivt och produktivt på många sätt genom att utnyttja teknik. Dosdispensering av läkemedel och läkemedelsrobotar som används för det kan frigöra arbetstid för vårdare för att göra annat direkt kundarbete och

⁵⁸ Management behaviors that foster employee engagement
<https://hbr.org/2017/01/the-neuroscience-of-trust>

⁵⁹ Hoivatyöntekijöiden työn kuormittavuus ja teknologian käyttö vanhustyössä (ung. Arbetsbelastning för omsorgspersonal och teknikanvändning inom äldreomsorgen):
<https://trepo.tuni.fi/handle/10024/104482>

de äldre kan själva få stöd i att börja använda läkemedelspåminnelser. Maskinell dosdispensering av läkemedel minskar även felmedicineringarna och läkemedelssvinnet, när färdiga doser av de läkemedel kunden ska ha delas ut.

En del av besöken inom hemvården kan utföras på distans med videoförbindelse. På distans kan man påminna om att ta mediciner, följa med och övervaka måltider, påminna om tandvård, följa upp hur en kund mår och/eller stödja rörelse och träning. Distansbesök kan vara ett stöd och minska mängden hembesök och därmed minska på vårdarnas restid. Distansbesök kan också genomföras oftare och mer effektivt. På distans kan man också möjliggöra grupper för social interaktion och deltagande i mångsidig kulturverksamhet.

Nyckelfri hemvård ökar också arbetets effektivitet och ger personalen mer tid med kunden. Man behöver inte hämta nycklar från kontoret för att komma in i kundernas hem. Servicen ökar särskilt tryggheten för hemvårdens kunder när det förs logg över varje gång dörren öppnas, man ser vem som har öppnat dörren och vilken tid. Risken för att fysiska nycklar ska försvinna minskar också. Modellen är kostnadseffektiv jämfört med att hämta nycklar på kontoret, så det lönar sig att införa den inom hemvården. Verksamhetsmodellen ökar tiden man kan ge kunderna.

Vårdpersonalens arbetstid och arbetsbelastning kan sparas in genom att till exempel använda robotar för att lyfta och flytta kunden samt som stöd när kunden ska röra sig självständigt. I synnerhet robotik kan ersätta indirekt tid med kunden, såsom att flytta hjälpmedel och anordningar, transportera måltider och en del av läkemedelsbehandlingen. Teknik kan också utnyttjas i administrativa uppgifter. Teknik kan underlätta planeringen av arbetet (system för verksamhetsstyrning) och minska arbetsbelastningen. Att skapa arbetslistor tar till exempel mycket tid i anspråk och det kunde också göras med hjälp av robotisering.

Införandet av teknik kan skapa nya yrkesroller (t.ex. teknikkoordinator, distansskötare) som kan öka intresset för arbetet, i synnerhet bland unga.

God praxis

- Flexibiliteten inom hemvården kan stödjas med nyckelfri hemvård som utnyttjar elektroniska lås.
- Genom att delta i DigiFinlands nationella nätverk för teknik för äldre stöder välfärdsområdena sitt eget utvecklingsarbete och delar god teknisk praxis.

- Nationella verksamhetsmodellen KATI (på finska)<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kotona-asumisen-teknologiat-ikaihmisille-ohjelma-kati-/ikateknologian-kayton-kansallinen-toimintamalli-kati-malli->
- KATI-referensarkitektur: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165050/STM_2023_32_rap.pdf?sequence=1&isAllo-wed=yle/10024/165050/STM_2023_32_rap.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y.
- Information om enskilda tekniklösningar kvaliteten och effektiviteten får man från offentliga Digi-HTA-bedömningar. Mer information <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/hyvinvoinnin-tekoaly-ja-robotiikka-ohjelma-hyteairo-/digi-hta>

6 Äldrevänliga boenden och boendemiljöer

I slutet av 2022 bodde 93,0 % av personerna över 75 år hemma, 6,4 % bodde på serviceboende med heldygnsomsorg och cirka 0,5 % på institution⁶⁰. Största delen av dem ägde sin bostad, antingen ett småhus (41 %) eller en lägenhet i ett våningshus (41 %)⁶¹. 20 procent av personerna över 75 år bodde då på landsbygden.

Det är viktigt att stödja bra boendeförhållanden och boendet både för de äldre och för samhällets skull. Det har att göra med kundernas önskemål och självbestämmande samt ändamålsenliga tjänster. Äldre har olika slags behov, därför behöver boendet stödjas och utvecklas på många sätt. Behoven ska beaktas när de nuvarande bostäderna och bostadsområdena åtgärdas och när nya byggs. En del äldre önskar sig nya typer av boendelösningar som passar dem.

6.1 Stöd för äldres egen framförhållning och beredskap

Rekommendation

- Äldres egen framförhållning och beredskap stöds när det gäller boendet. Boenderådgivningen stärks, inklusive information om reparationsstöd och renovering av bostäder.

Renovering av bostadsbeståndet är ett viktigt sätt att göra om boenden så att de motsvarar de äldres behov. Cirka 78 procent av personerna över 65 år äger sin bostad, så deras beslut och lösningar har en avgörande roll i renoveringen av bostäderna. Det är viktigt med tidig framförhållning och beredskap för kommande boendebehov. Det gäller äldre människor men även kommuner, välfärdsområden och bostadsaktiebolag.

⁶⁰ Sotkanet THL <https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/index?>

⁶¹ Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata. Byggnads- och lägenhetsregistret (BLR). 2022.

Äldrevänliga boenden och boendemiljöer möjliggör aktivitet även om rörelseförmågan och sinnena skulle försämrats. Till bra boende hör att beakta särdragen i minnessjuka personers funktionsförmåga. Allt fler minnessjuka kommer att bo i vanliga boendemiljöer.

Rådgivningstjänsterna som främjar välfärd ska uppmuntra den äldre befolkningen att förverkliga lösningar som stöder deras egna självständiga boende. Kommunernas boenderådgivning kan utvidgas till exempel med tidsbegränsat statsunderstöd (ARA) så att frågor som rör äldre personers boende är en del av rådgivningen.

God praxis

- Tusby och Jyväskyläs boenderådgivning för äldre. [Tusby kommuns webbplats](#) och [Boenderådgivning | Jyväskylä.fi](#) (jyvaskyla.fi)
- Reparationsrådgivning för personer över 65-år av Centraförbundet för de gamlas väl <https://vtkl.fi/sv/versamhet/reparationsradgivning>
- VTKL:s materialbank för boende: information till äldre och yrkespersoner till stöd för förutseende i boendet. [Materialbank för boende](#)

6.2 Främjande av renovering av bostadsbeståndet och lösningar för nyproduktion

Rekommendationer

- I styrningen av byggandet i kommunerna beaktas äldre- och minnesvänlig planering som passar alla samt byggnaders förutsättningar att utnyttja tekniska lösningar.
- Mångsidiga lösningar för gemenskapsboenden i enlighet med socialvårdslagen utvecklas för att svara på behoven i olika typer av områden. Särdragen för minnessjuka personernas boende beaktas vid boende hemma, inklusive gemenskapsboende och i boendemiljöer.

Uppskattningsvis 20 procent (650 000) av bostäderna i vårt land är tillgängliga bostäder. De behöver bli märkbart fler. Åtgärder i bostadsbyggnader och bostäder gäller ofta exempelvis ingångar, badrum och kök. I gamla våningshus hör avsaknaden av

hissar till de största utmaningarna. År 2020 bodde 90 000 personer över 65 år i våningshus som var tre våningar höga eller högre och som saknade hiss.

I områden där befolkningen minskar finns många äldre och ett behov av att förbättra deras boendeförhållanden genom att stödja renoveringar av bostäderna och utöka utbudet av lämpliga bostäder i tätorterna. Att åtgärda befintliga ARA-hyresbostäder så att de lämpar sig för äldre och att göra ändringar i byggnaders användningsändamål är kostnadseffektiva lösningar jämfört med nyproduktion. Staten kommer att understöda detta år 2023. I framtiden kommer den äldre befolkningen i allt högre grad att bo i befintliga bostäder i tätortsområden. Många har inte ekonomiska möjligheter att flytta, därför ska man främja ändringar och renoveringar av deras bostäder och bostadsbyggnader.

Allt fler äldre bor ensamma, vilket ökar ensamheten och otryggheten. Enligt en enkät som THL genomförde 2022⁶² upplevde 22 procent av hemvårdens kunder och kunderna på vanliga serviceboenden att de var ensamma hela tiden eller ofta. Lösningar som främjar gemenskap och delaktighet kan minska upplevelsen av ensamhet. Det behövs olika boendebalternativ för att svara på de äldres behov. Det är också mycket viktigt för den äldre befolkningens behov att den allmänna bostadsproduktionen är äldrevänlig och tillgänglig. Gemenskapsboende och boende med flera generationer ökar delaktigheten och känslan av trygghet.

Smart teknik kräver fungerande dataförbindelser och tillräcklig hörbarhet för radiosignaler inne i bostadsbyggnaderna. Nya byggnader behöver beredskap för system som stöder framtida mobilnät. I samband med renoveringar kan man främja ibruktage av tekniska lösningar. I boenden som är avsedda för äldre ska man fästa särskild uppmärksamhet vid hustekniken vad gäller utnyttjandet av teknik.

God praxis

- Tavastehus stad: [Hyvinvointikeskus-konsepti joustavan palvelun asumisen mallina ikääntyneille | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

⁶² THL. Klientnöjdheten inom äldreomsorgen år 2022. Nationell uppföljning av klientnöjdheten inom äldreomsorgen.

6.3 Äldrevänliga miljöer

Rekommendation

- Kommunens sektorsövergripande samarbete som involverar äldre för att utveckla äldrevänliga boendemiljöer och bostadsområden främjas. Äldrerådets delaktighet i planeringen och genomförandet samt kommunikationen om äldrevänligt boende stärks.

Enligt Boendebarmetern 2022⁶³ bodde 65–84-åringar oftare än andra i bostadsområden som saknade kollektivtrafiktjänster eller upplevde att tjänsterna var otillräckliga. De svarade också oftare än andra att kollektivtrafikens hållplatser inte fanns tillräckligt nära.

Kommunerna behöver agera för att utveckla äldrevänliga bostadsområden och svara på äldre personers boendebehov. Beredskapen för boenden för äldre är än så länge väldigt begränsad i kommunerna. Situationerna ser olika ut i kommuner, tätorter och glesbygdsområden och det behövs lösningar som är lämpliga för dem. Kommunerna kan stödja den äldre befolkningens boende, rörelse och vardag med många åtgärder.

Det är viktigt att planera och genomföra äldrevänliga boendemiljöer och i synnerhet att utveckla befintliga miljöer. En äldrevänlig boendemiljö stöder äldres aktivitet och rörlighet, och där ska även personer med försämrad funktionsförmåga kunna fungera och vara delaktiga. En sådan boendemiljö är tillgänglig och trygg och de tjänster som behövs är tillgängliga. Gemenskapen kan åtgärdas genom träffpunkter och gemensam verksamhet i bostadsområdet. Äldre personer, äldreråd och organisationer som representerar äldre ska också ha möjlighet att delta i utvecklingen av boenden och planeringen av boendemiljöer.

Trafiktjänster ska planeras så att de passar så många som möjligt. Det innebär att vem som helst, oavsett ålder, språkkunskaper eller funktionsnedsättning ska kunna använda dem i enlighet med principen Design for All. Utveckling av trafiktjänster, till exempel genom tydligare skyltning, avlägsnande av nivåskillnader och införande av låggolv förbättrar kvalitetsnivån och ökar dessutom trafiktjänsternas allmänna dragningskraft. Principen Design for All ska också följas när man utvecklar digitala tjänster, på samma sätt som den ska tillämpas i vidare utsträckning i den byggda miljön.

⁶³ Boendebarmetern 2022, utkast, SYKE. Enkäten skickades ut till 10 000 invånare i tätorter, bland äldre till 65–84-åringar.

Dessa lösningar passar alla, inklusive äldre. Det här kan kommunernas byggnadstillsyn stödja i förväg genom att fokusera på äldrevänlig planering och planering som passar alla i byggandet av bostäder.

God praxis

- Egentliga Finlands Minnesförening: Äldrevänliga boenden och boendemiljöer.<https://www.muistiturku.fi/fi/muisti-ja-muistisairaudet/muistiystavallinen-taloyhtiö/> och [handboken Ikäystävällinen taloyhtiö](#) (ung. Äldrevänligt bostadsbolag).
- Östermark kommuns utveckling av minnes- och äldrevänliga byar och tätorter. [Linkki Innokylään](#)
- Kamratverksamheten Fölikaverit för äldre i Åbo kollektivtrafik (på finska). [Fölikaverit | Föli \(foli.fi\)](#)

6.4 Kommunerna och välfärdsområdena har en central roll

Rekommendationer

- Kommunerna och välfärdsområdena skapar en samarbetsstruktur och gör upp en plan i samarbete med äldre råden om hur man ska vara förutseende gällande äldres boendebehov och utveckla boendet som en del av planen för att stödja den äldre befolkningen.
- Utnyttjandet av lösningar som tillhandahålls av privata och tredje sektorn (företag, organisationer) uppmuntras och utvecklas i framförhållningen och beredskapen gällande boende och i utbudet av bostäder och boendeservice.

Kommuner och välfärdsområden har viktiga uppgifter när det kommer till att stödja den äldre befolkningens boendeförhållanden. Till kommunernas uppgifter hör till exempel samhällsplanering och detaljplanering samt främjande av olika befolkningsgruppers hälsa och välbefinnande, utöver uppgifter som har att göra med boende. Välfärdsområdena ansvarar för boendeservice inom servicen för äldre. Enligt 5 § i äldreomsorgslagen ska kommunens och välfärdsområdets plan för att stödja den äldre befolkningen innehålla förutseende av den äldre befolkningens boendebehov och utveckling av ett boende som motsvarar behoven.

Kommunerna och välfärdsområdena måste ha ett fungerande samarbete när det gäller boende och boendeservice för äldre samt främjande av olika befolkningsgruppers hälsa och välbefinnande. En helhetsbetonad och långsiktig granskning av varje kommun i välfärdsområdet och en granskning av det nuvarande utbudet och kommande behov främjar ordnande av ändamålsenlig boendeservice. Ordlandet av boendeservice för äldre i välfärdsområdena grundar sig på utvecklingsriktlinjer för servicestrukturen. De verkställs genom servicenätplaner och investeringsplaner. Planerna omfattar gemenskapsboende enligt socialvårdslagen för de äldre som behöver det. Med gemenskapsboende avses boende som ordnas av välfärdsområdet i en tillgänglig och trygg boendeenhet där personen förfogar över en bostad som motsvarar hans eller hennes behov och där de boende erbjuds verksamhet som främjar socialt umgänge. Dessutom ordnas de tjänster de boende behöver, såsom hemvård och andra tjänster som tillhandahålls i hemmet.

Enligt 27 § i kommunallagen ska äldrerådet ges möjlighet att påverka planering, beredning och uppföljning inom olika kommunala verksamheter i frågor som är av betydelse för den äldre befolkningens välfärd, hälsa, delaktighet, livsmiljö, boende, rörlighet eller möjligheter att klara de dagliga funktionerna eller med tanke på service. Välfärdsområdet ska ha ett äldreråd för att garantera den äldre befolkningens möjligheter att delta och påverka. Kommunernas och välfärdsområdenas äldreråd ska inkludera 5 § i äldreomsorgslagen i planeringen och utvecklingsarbetet som gäller äldres boende och boendeservice. Äldres delaktighet kan också förverkligas till exempel med hjälp av invånar- och kundpaneler.

Den privata och tredje sektorn har en viktig roll i bostadsutbudet, i service som stöder boendet och i många andra verksamheter som stöder äldres boende hemma och utbudet av boendeservice. Organisationer erbjuder också rådgivning om förutseende och beredskap när det gäller boende. Den riktas till personer som är 55+ och till äldre. Välfärdsområdena ska minst en gång om året förhandla med andra instanser som arbetar för att främja hälsa och välfärd. Ett gott samarbete med dessa aktörer och med kommuner och välfärdsområden bidrar till att man kan svara på den äldre befolkningens boendebehov och stödja det.

God praxis

- Rekommendationer för boende för äldre inom Lapplands välfärdsområde och kommunerna i området samt beskrivning av samarbetsmodell (på finska).
Linkki Innokylään

- Beredning av åtgärder för att utveckla äldres boende inom Norra Karelens välfärdsområde (på finska). <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ilo-asua-ikaantuvien-asumisen-kehittaminen>
- Kartläggning av lösningar för boende för äldre inom Norra Savolax välfärdsområde och utarbetande av en boendeguide (på finska). [Asu hyvin - Opas ikääntyvän asumisratkaisuihin \(Kehittyvä ja ikäystävällinen Siilinjärvi -hanke\) | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Vanda och Kervo välfärdsområdes planeringsanvisningar för äldrevänligt boende och kort om principerna för det (på finska) www.vakehyva.fi/fi/ikaystavalliset-kylat och [Yhteisöllisyyttä edistävät ikäystävälliset kylät | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Stärkt samarbete mellan Egentliga Finlands välfärdsområde och kommunerna i området beträffande boende för äldre och utveckling av gemenskapsboende. [Varsinais-Suomen Ikäasumisen hanke 2022–2023 | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Idensalmi stads plan för boende för äldre i centrum (på finska). [Iisalmi - ikääntyvien asuinkaupunki Ylä-Savossa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Villmanstrand stads kartläggning och planering av boende för äldre som en del av beredningen av det bostadspolitiska programmet (på finska). [Ikäihmisten asumisen kehittäminen Lappeenrannan kaupungissa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

7 Servicen tillhandahålls på ett hållbart sätt

Den åldrande befolkningen blir allt större och mer heterogen, och det kräver att man respekterar skillnader i människors identitet, respekterar självbestämmanderätten och främjar kulturkompetens i servicen för att främja icke-diskriminering.

Social hållbarhet utgår från människovärdet och förutsätter rättvisa, likabehandling och jämställdhet mellan människor. Rättvisa innebär att människor behandlas etiskt och juridiskt korrekt, utan att någon diskrimineras på basis av egenskaper som rör hans eller hennes person. Uppfyllande av likabehandling inom social- och hälsovårdstjänsterna innebär att en människa får så bra och tillräcklig service som möjligt. Jämställdhet är likvärdighet, människors lika värde som individer och samhällsmedlemmar. När det gäller äldre och svaga människor ska man vara särskilt noga med att uppnå likabehandling och jämställdhet. Utifrån de grundläggande fri- och rättigheterna är den sociala hållbarheten starkare ju mer samhället och grupperna grundar sig på jämlik behandling och accepterar mångfald.

Kulturell hållbarhet stöder principerna om likabehandling och jämställdhet på samma sätt som social hållbarhet. Kulturell hållbarhet har som mål att bevara kultur, språk, seder och bruk och att överföra förutsättningar för välfärd från generation till generation. Kulturen kan stödja uppnåendet av hållbarhetsmålen på många sätt⁶⁴, eftersom seder och bruk som överförs från generation till generation kan vara en kraft som leder till positiv förändring. Det förutsätter att man tillägnar sig betydelsen av social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet.

Ekonomisk hållbarhet är balanserad tillväxt som inte leder till skuldsättning och sinande naturtillgångar. Syftet med ekonomisk hållbarhet är att producera välfärd för personer inom gränserna för miljöns hållbarhet och de resurser som finns att tillgå. Ekonomisk hållbarhet kan uppnås genom att använda materiella resurser och personresurser på ett förnuftigt sätt samt genom att iaktta cirkulär ekonomi. Ekonomisk utveckling är inte möjlig utan social, kulturell och ekologisk utveckling⁶⁵. Ekonomisk hållbarhet skapar en grund för social hållbarhet. När sammanslutningar och samhället är socialt hållbara är också förutsättningarna för ekonomisk hållbarhet starkare.

⁶⁴ Kulttuurista perinnöksi (ung. Från kultur till arv): <https://www.kulttuuristaperinnoksi.fi/2022/kulttuuri-ja-kestava-kehitys-osa-1>

⁶⁵ Hållbar utveckling (på finska): <https://www.ykliitto.fi/kestava-kehitys/kestava-kehitys-historiaa-ja-toiminnan-taustoja>

När ekonomin är stark möjliggör den sådan service som social hållbarhet förutsätter. Servicestrukturen ska vara flexibel och lätt att variera, och tjänsterna ska betona förebyggande. Styrningen och koordineringen av kundflödena är effektiv när området har centraliserade tjänster för rådgivning och kundhandledning. Inom hemvården och närståendevården är det möjligt att utveckla flexibla verksamhetsmodeller som motsvarar behovet, till exempel genom att utnyttja digitalisering och välfärdsteknik samt genom kombinationer av hemvård och familjevård⁶⁶.

För att kunna förutse servicebehovet och utveckla servicens innehåll behöver man uppdaterad information om tillräcklighet, tillgänglighet och yrkesgruppernas kunskande. Egenkontroll används för att följa upp och utveckla servicens kvalitet, trygga äldre personers självbestämmanderätt och rättsskydd. Kvalitetsindikatorerna som rör egenkontroll och målnivåerna för dem ska definieras och länkas till kvalitetsrekommendationerna för äldre och RAI-bedömningarna.

7.1 Tjänsterna är kundcentrerade

Rekommendationer

- Personalens förståelse för klientorienterat, lagstiftningen om servicen för äldre och människorättskonventioner främjas.
- Man säkerställer att klientinformation överförs när kunden överförs till tjänsterna, flyttas inom tjänsterna eller lämnar dem.
- Den värdefulla vården i livets slutskede tryggas med god palliativ vård och terminalvård.

Ett kundcentrerat tänkande⁶⁷ ⁶⁸ utgår från kundens behov, är individuell, språk- och kultursensitiv och beaktar mångfald. Kundcentrering omfattar genuina möten med

⁶⁶ Digitalisering som stöd för hälsa och välfärd (på finska): <https://verkkojulkaisut.valtioneuvosto.fi/stm/zine/2/article-73>

⁶⁷ En vårdare med kulturella färdigheter beaktar äldres individualitet (på finska): <https://oamk.fi/oamkjournal/2022/kulttuurisesti-taitava-hoitaja-huomioi-ikaantyneen-yksilöllisyyden/>

⁶⁸ Kundcentrering som mål i sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättning (på finska): <https://journal.fi/janus/article/view/66411>

människor, främjande av hälsa och välfärd, upprätthållande av livskvalitet, funktionsförmåga och rehabilitering ända fram till vården i livets slutskede samt möjliggörande av en värdig död.

Inom servicen beaktas de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna, kundens synpunkter, delaktighet och aktivitet. Dessutom upprätthåller man funktionsförmågan, främjar välfärd och hälsosamma levnadsvanor så att man kan fördröja äldre personers behov av tunga tjänster. Även svårt minnessjuka personers åsikter ska höras och respekteras, och livstestamentet ska följas.

Alla äldre klienter inom socialvården ska garanteras läkar- och hälsovårdstjänster oberoende av om serviceanordnaren är privat eller offentlig. Trygg och effektiv läkemedelsbehandling⁶⁹ ska säkerställas. När kunden överförs till tjänsterna, flyttas inom tjänsterna eller lämnar dem ska särskild uppmärksamhet fästas vid informationsgången mellan yrkespersoner, kunden och närstående för att garantera fortsatt vård.

Kundernas likabehandling och jämställdhet inom välfärdsområdet ökar om personalen har yrkesskicklighet, känner till lagar och människorättskonventioner, metoder och indikatorer för jämlik bedömning av servicebehovet samt kriterier för att bevilja det, samtidigt som personens individuella behov beaktas. Servicen tillhandahålls på plats, som närservice, som mobil tjänst eller på distans genom ett samarbete mellan aktörerna. Servicen beaktar den tekniska utvecklingen och utvecklingen av det nödvändiga innehållet i servicen och dess tillgänglighet.

God praxis

- Kriterier för god vård av minnessjuka, Minnesförbundet: <https://www.muistiliitto.fi/sv/stod-och-tjanster/lasning-och-aktiviteter/kriterier-god-varld>
- Kvalitetshandboken för vård i livets slutskede inom tjänster för äldre: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-834-7>
- Nationell kvalitetsrekommendation för palliativ vård och vård i livets slutskede: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-972-6>
- Kompetenspass för vård i livets slutskede: <https://thl.fi/sv/web/aldre/ward-i-livets-slutskede/webbkurs-i-ward-i-livets-slutskede>

⁶⁹Säker läkemedelsbehandling: Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162848>

7.2 Centraliserad rådgivning och kundhandledning

Rekommendationer

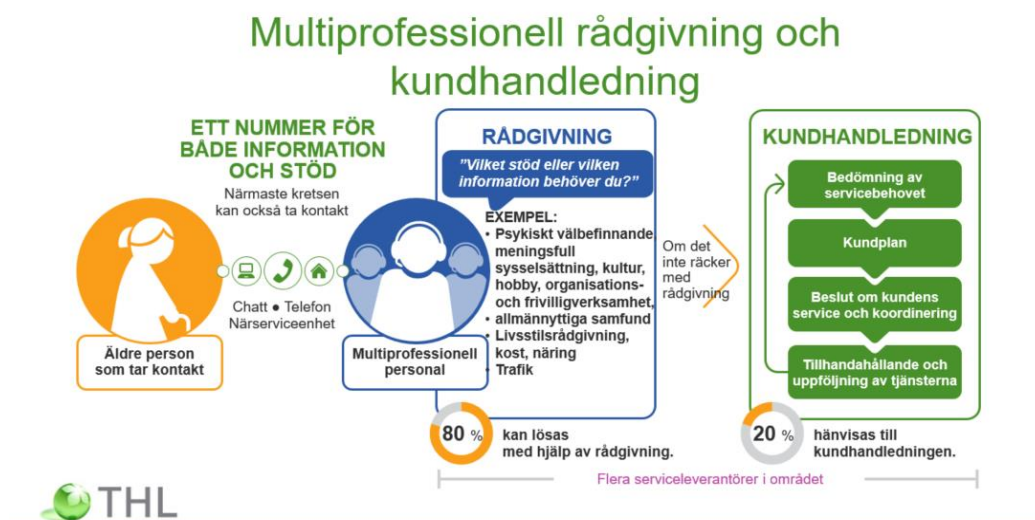
- Inom rådgivningen och kundhandledningen erbjuds information om de tjänster för främjande av hälsa och välfärd som erbjuds inom välfärdsområdet och kommunen.
- Äldre personers vård, rehabilitering, stöd och service ska tillhandahållas i enlighet med vård- och servicebeslutet och den egna kontaktpersonen följer med tillhandahållandet av dessa.
- Personalstrukturen inom rådgivningen och kundhandledningen är multiprofessionell och har mångsidig kompetens att identifiera bland annat personer som är i behov av särskilt stöd.

Principen för centraliserad rådgivning och kundhandledning⁷⁰ är att erbjuda stöd, hjälpa kunden förebyggande, i rätt tid och utan dröjsmål. Enligt principen att det räcker att ta kontakt en gång får den äldre personlig rådgivning som motsvarar behoven och är heltäckande, handledning, stöd och vid behov service av välfärdsområdena, kommunerna, tredje sektorn, frivilligverksamhet och företag.

Multiprofessionell kompetens används för att styra kundflödena och säkerställa stöd/service som motsvarar behoven, en flexibel serviceprocess och en smidig serviceväg för kunder, vilket dämpar kostnadsökningen. Det här förutsätter omfattande integration⁷¹ av tjänster och aktörer på alla nivåer, tydlig fördelning av ansvar och roller, vilket förbättrar den övergripande hanteringen av kundernas tjänster. Inom kundhandledningen ska yrkespersonen känna till normer, olika samarbetsnätverk, serviceutbudet och servicestrukturen för tjänster som är avsedda för äldre.

⁷⁰ Samordnad rådgivning och klienthandledning THL <https://thl.fi/sv/web/aldre/service-for-aldre-forandras/samordnad-radgivning-och-klienthandledning>

⁷¹ Individualiserad sammanställning av social- och hälsovård tjänster för kunder som behöver många tjänster (på finska) <http://jultika oulu.fi/Record/isbn978-952-62-2408-4>



Figur 1. Verksamhetsmodell för rådgivning och kundhandledning

Målet med rådgivningen är att främja välfärd och delaktighet genom att handleda äldre personer individuellt och hänvisa dem till verksamhet som är meningsfull och upprätthåller funktionsförmågan. Målet är att majoriteten av dem som tar kontakt ska få hjälp via rådgivningen och att bara en liten del ska gå vidare till kundhandledning. Kunderna måste dock få de tjänster de behöver.

Processen att bedöma servicebehovet inleds vid kundhandledningen när en anställd vid rådgivningen får information om eller fastställer att en person behöver hjälp för att klara vardagen. Servicebehovet kartläggs tillsammans med kunden med hjälp av lagstadgad RAI-bedömning⁷² och vid behov andra utvärderingsverktyg. Dessutom kompletteras det med en kundplan eller motsvarande plan om det inte är uppenbart obefogat. Det fattas ett beslut om servicen – ett positivt eller negativt sådant. När kundens situation förändras ska en ny RAI-bedömning göras. Utifrån den kan man bedöma om den nuvarande planen räcker till för den äldres behov.

I bedömningen av servicebehovet ska man identifiera personer som behöver multiprofessionellt stöd och särskilt stöd, och utse en egen kontaktperson⁷³ som koordinerar, följer upp och bedömer tillhandahållandet av service, att servicen ges i rätt tid och motsvarar behovet. Kunden ska känna till vem som är hans eller hennes egen kontaktperson och hur denne kan nås. Det är viktigt att utse en egen kontaktperson åt

⁷² Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre <https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120980>

⁷³ Socialvårdslagen <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301>

kunder som får stödtjänster, hemvård och bor i gemenskapsboende och som enligt behov kan få tjänster som hemvård eller tjänster som tillhandahålls i hemmet. En kontaktperson behöver inte utses om det är tydligt att en sådan inte behövs.

En person som behöver särskilt stöd är en person⁷⁴ som har särskilda svårigheter att söka och få behövliga tjänster. Hög ålder är inte en grund för särskilt stöd, men till exempel en skada, bristande livskompetens, avsaknad av närståendenätverk eller illa-behandling kan vara det. En socialarbetare i tjänsteförhållande svarar för bedömningen av servicebehovet hos en person som behöver särskilt stöd, och fungerar även som egen kontaktperson. En betydande kundgrupp är även de som behöver regelbunden service men inte vill eller inte kan skaffa den. Då är uppsökande äldreomsorg¹⁹viktig.

God praxis

- Blankett för bedömning av behov av särskilt stöd: https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-09/Erityisen%20tuen%20tarpeen%20arvio%20lomake%20p%C3%A4iv.150923_1.pdf
- Anvisning för anställda - äldre i behov av särskilt stöd (på finska):https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-09/Ohjeistusta%20ty%C3%B6nte-kij%C3%A4lle_esitysen%20tuen%20tarpeessa%20olevat%20ik%C3%A4ihmisen.p%C3%A4iv.150923_0.pdf
- Mätning av äldre personers funktionsförmåga i samband med bedömning av servicebehovet (på finska)<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tms00015?toc=1120909>
- Presentation för yrkespersoner: RAI-verktyg vid bedömning av äldre personers servicebehov (på finska) <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023030730287>
- Presentation för kunder och närstående: RAI-bedömning som stöd för äldre personers vård och service <https://www.julkari.fi/handle/10024/146237>
- Nätverket TOIMIA:<https://thl.fi/sv/web/funktionsformagan/databasen-toimia/natverket-toimia>
- Mobiiliverkosto - Keskitetyn palveluohjauksen ja järjestöjen etsivän vanhustyön systeminen verkostoyhdyspintatyö (ung. Mobilnätet - Centraliserad servicestyrning och systematiskt nätverksarbete i organisationers uppsökande äldrearbete).<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mobiiliverkosto-keskitetyn-palveluohjauksen-ja-jarjestojen-etsivan-vanhustyon>

⁷⁴ Socialvårdslagen <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301>

7.3 Tjänster som tillhandahålls i hemmet och tryggt boende hemma

Rekommendationer

- Boende hemma stöds med integrerade och individuella tjänster och verksamhetsmodeller.
- Den övergripande hanteringen av stödtjänster och effekten på servicestrukturen säkerställs genom att följa produktionen och användningen.
- Närståendevårdares ork och jämlikhet främjas och stöds genom att utnyttja verksamhet med funktioner som producerar välbefinnande samt resurser för hemvård och familjevård.
- Möjligheten att överföra lediga dagar som inte tagits ut inom närståendevården till följande kalenderår granskas.
- Det görs en bedömning av familjevårdens kostnadseffektivitet som en del av servicestrukturen och i välfärdsområdena tryggas förutsättningarna och resurserna för familjevård, dessutom följs uppfyllandet av innehållsmässiga och kvantitativa mål upp.
- Vid bedömningen av servicebehovet kartläggs tillsammans med klienten trygghetstjänstens och säkerhetsanläggningens lämplighet, ordnas handledning och stöd för ibruktage och säkerställs att klienten kan använda anläggningen.
- Man säkerställer att personalen kan identifiera situationer som kräver en orosanmälan eller anmälan om fara och att de vet myndigheten har en skyldighet att göra anmälningar. Enkel anmälan möjliggörs genom lätthanvända och tillgängliga anmälningskanaler.

Hemvård är en del av de tjänster som tillhandahålls i hemmet och vars omfattning och mångfald ska utvecklas med hjälp av stödtjänster, integrerade koncept, digitalisering och välfärdsteknik. Med hjälp av övergripande hantering av stödtjänsterna kan man producera stödtjänster som är nyttiga med tanke på den äldre befolkningens behov i området. De kan användas för att öka de äldres välfärd och göra kostnadsbesparingar.

Stödtjänster som tillhandahålls i hemmet⁷⁵ stöder personens självständighet i vardagen. Med hjälp av stödtjänster kan man flytta fram inledandet av regelbunden service och de ska ges till äldre personer enligt behov, oberoende av om personen är kund

⁷⁵ Socialvårdslagen <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301>

inom hemvården eller inte. Ingen ska behöva bli tvungen att flytta från sitt hem när det går att möjliggöra ett tryggt liv med individuell service. Förutsättningar för att bo hemma, digitala färdigheter och säkerhetsrisker ska bedömas i samband med bedömningen av servicebehovet. Dessutom ska utrymningssäkerheten bedömas.

Närståendevård är ett sätt att möjliggöra boende hemma. För att stödja den ska digitala tjänster utvecklas tillsammans med olika kombinationer av närståendevård, hemvård, kortvarig och roterande familjevård som kan skjuta upp kundens behov av vård dygnet runt. Dagverksamhet som är utformad för äldre ska utvecklas bland annat till stöd för närståendevårdarens ork. I samband med att stöd för närståendevård beviljas görs en bedömning av den äldre kundens servicebehov med hjälp av RAI-bedömning. Dessutom kontrolleras och bedöms närståendevårdarens hälsa och funktionsförmåga regelbundet.

Närståendevårdare behöver träning och rådgivning som stöd för sitt arbete. De behöver även information och handledning i de verksamheter och tjänster som området, organisationer och kommuner erbjuder som stöd för välfärden. Många närståendevårdare är äldre eller arbetar, så deras välfärd och ork måste stödjas mångsidigt. Arbetande närståendevårdare ska erbjudas flexibla stödformer för att kunna arbeta.

Till trygghetsservicen hör trygghetsutrustning, mottagning av larm dygnet runt och bedömning av hjälpbehovet. Dessutom ser man till att kunden får den hjälp som behövs oberoende av tid på dygnet. Behovet av trygghetsservice bedöms av en yrkesperson inom social- och hälsovården i samband med bedömningen av servicebehovet. Den som tillhandahåller hjälpen ska ha en lämplig utbildning med tanke på kundens behov. Hjälpbesök kan också tillhandahållas av personal med annan utbildning än social- och hälsovård i situationer där sådan utbildning inte behövs. Betydelsen av yrkesfärdigheter är stor, eftersom kunderna inom trygghetsservice ofta är i en utsatt situation på många sätt. Välfärdsområdet ska bedöma hurdana kriterier trygghetsutrustningen ska uppfylla för att lämna sig för äldre personer.

Myndigheterna har en skyldighet och medborgarna har en rättighet att göra orosanmälan eller anmälan om fara när de blir oroliga för hur en äldre person klarar sig i vardagen eller för eventuell brandfara i hemmet eller annan olycksrisk.

När tryggheten i att bo hemma försämras ska en bedömning av servicebehovet göras för att utreda behovet av stödtjänster, hemvård eller olika former av boendeservice. Bland annat ordnas gemenskapsboende för personer med nedsatt funktionsförmåga som har fått ett ökat behov av vård och omsorg. Gemenskapsboende omfattar en lämplig bostad och service som främjar socialt umgänge. Det är bra att utöka gemenskapsboendena i välfärdsområdena och följa med effekterna av det i den övergripande utvecklingen av servicestrukturen.

God praxis

- Hyvän perhehoitoarjen suositukset ikäihmisten perhehoitoon, Perhehoitoliitto (Rekommendationer för en bra vardag inom familjevården för äldre, Förbundet för Familjevård i Finland): https://www.perhehoitoliitto.fi/files/2791/hyvan_perhehoitoarjen_suosituksset_verkko.pdf
- Omaishoitajan mielen hyvinvoinnin tukeminen - opas omaishoitajia kohtaaville ammattilaisille (Stöd för närståendevårdares psykiska välbefinnande - guide för yrkespersoner som möter närståendevårdare) https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2023/05/Omaishoitajan-mielen-hyvinvoinnin-tukeminen_Opas-ammattilaisille.pdf
- EVAC-mätare - instrument för bedömning av utrymningssäkerheten (på finska) <https://pelastuslaitokset.fi/sites/default/files/2020-03/EVAC-loppuraportti.pdf>
- Räddningsväsendets Anmälan om uppenbar brandrisk eller annan risk för olyckor: <https://pelastustoimi.fi/sv/arende/elektroniska-meddelanden/anmalan-om-uppenbar-brandrisk-eller-annan-risk-for-olyckor>
- Den sektorsövergripande mobila enheten Lissu stöder äldres boende hemma i akuta situationer. Integrerade social- och hälsovårdstjänster (på finska): <https://etelasavonha.fi/uusi-liikkuva-yksikko-turvaa-hyvinvointialueen-palveluja-harvaan-asutuilla-alueilla/>
- Undersökningar av äldre närståendevårdares välmående: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/posote20-ikaantyvien-omaishoitajien-hyvinvointitarkastukset>

7.4 Ett ekologiskt hållbart servicesystem

Rekommendationer

Ett ekologiskt perspektiv och resursvisdom kopplas till välfärdsområdenas och kommunernas strategi, ledningssystem och servicesystem.

- I välfärdsområdenas och kommunernas strategi och ledningssystem är den ekologiska hållbarheten en del av årsplanen för verksamheten och ekonomin.
- Informationsbehovet identifieras, vilket innebär att man definierar hurdan information kommunens eller välfärdsområdets ledningssystem behöver på

olika nivåer till stöd för beslutsfattandet. Mål, åtgärder, indikatorer, uppföljning, roller och ansvarsområden definieras.

Det ekologiska perspektivet och resursvisdom anslutas som en del av servicesystemets praktiska verksamhet

- Ekologisk hållbarhet sammanlänkas med årsplanen för verksamheten och ekonomin
- I planerna på bransch- och enhetsnivå fastställs mer exakta operativa mål för ekologisk hållbarhet och indikatorer som beskriver hur åtgärderna i branschen framskrider och vilken effekt de har.
- Det ekologiska hållbarhetsperspektivet kopplas till produktionen av tjänster och till utvecklingen av personalens kunnande.

Finlands lagstiftning styr den ekologiska hållbarheten och förpliktar även social- och hälsovården, som för sin del har en inverkar på klimatförändringen och miljön.

I uppföljningen av tjänster för äldre ska man bland annat fästa uppmärksamhet vid hållbar måltidsservice och hållbara livsmedel, avfallsmängder, energiförbrukning och förbrukning av vatten och material. Inom hemvården ska man fästa uppmärksamhet vid fordon med låga utsläpp, såsom elbilar/cyklar. I upphandlingarna ska man fästa uppmärksamhet vid det ekologiska och områdena ska främja ekologiskt hållbara åtgärder, som att utnyttja arbetshandledningssystem eller digitalisering samt utse personer/team med miljöansvar⁷⁶.

God praxis

- Mål och styrmekanismer för ekologiskt hållbar social- och hälsovård (EKO-SOTE) | Utnyttja kunskapen (tietokaytoon.fi, på finska)<https://tietokaytoon.fi/-/ekologisesti-kestavan-sosiaali-ja-terveydenhuollon-tavoitteet-ja-ohjausmekanismi-eko-sote->
- Handlingsprogrammet Agenda 2030 innehåller mål för FN:s medlemsstater Nationell styrning behövs för ekologisk hållbarhet inom social- och hälsovårdsbranschen (på finska)<https://www.tuni.fi/alustalehti/2022/06/22/sote-sektorin-ekologinen-kestavyys-tarvitsee-kansallista-ohjausta/>
- I en rapport från Finlands miljöcentral beskrivs exempel på hurdana definitioner av roller och ansvar som behövs för ekologisk verksamhet i kommunen.

⁷⁶ Mål och styrmekanismer för ekologiskt hållbar social- och hälsovård (EKO-SOTE) | Utnyttja kunskapen (tietokaytoon.fi, på finska)

Läs mer: Indikatorer som stöd för ledning av hållbara städer (på finska)
<https://helda.helsinki.fi/items/f24de238-fce6-4fc6-ba48-a0aca580ddf1>

7.5 Kunskapsbaserad ledning och kvalitet

Rekommendationer

- Direktörer och chefer kan använda information från verksamhetsstyrnings- och informationssystem i sitt ledningsarbete och för att utveckla verksamheten vid enheten.
- Servicestrukturen ska följas upp i områdena och de totala effekterna av ändringarna bedömas.
- Som stöd för informationsledningen följs tjänsternas kvalitet systematiskt upp (bl.a. uppföljning av situationen inom äldreomsorgen, indikatorer, RAI-jämförelsedata)
- Respons samlas regelbundet in från äldre personer och deras anhöriga på ett enhetligt och tillförlitligt sätt. Utnyttjandet av responsen effektiveras vid verksamhetsenheterna.
- Valfärdsområdena och serviceproducenterna utnyttjar RAI-jämförelsedata systematiskt i planeringen av egenkontrollen.

Kunskapsbaserad ledning bygger på kvalitativ och uppdaterad information om befolkningens välfärd. Med hjälp av informationen kan man förutse orsakssambanden mellan olika åtgärder och händelser och deras inverkan i framtiden. Valfärdsområden, kommuner och olika aktörer kan med hjälp av informationen skapa kundprofiler och erbjuda riktade tjänster till olika kundgrupper. Det är bra att systematiskt bygga upp servicestrukturen utifrån de behov som finns i området. Dess inverkan på kunderna och kostnadsstrukturen ska följas upp.

Inom ledningen hjälper information från olika system för verksamhetsstyrning och användning av information som en del av beslutsfattandet till att utveckla verksamheten på ett informationsbaserat sätt, effektivisera serviceprocesserna och deras transparens samt rikta resurser till effektiva val på ett resursvettigt sätt. Resursvisdom kan bland annat innebära att chefen/direktören utnyttjar uppgifter i systemet för verksamhetsstyrning i realtid och flyttar personal dit behovet är större. Det är viktigt att personalresurserna fördelas så att man svarar på kundernas behov och att alla personalgruppers kunskaper utnyttjas effektivt. När system för verksamhetsstyrning utnyttjas är det nödvändigt att inkludera personalen i den gemensamma planeringen.

RAI-uppgifterna ska granskas systematiskt så att kunderna är på rätt plats i rätt tid. I den dagliga ledningen med RAI-uppgifter följer man upp om personalen är tillräcklig i förhållande till kundernas vårdberoende. RAI-uppgifter som överförts till Institutet för hälsa och välfärd (THL) från välfärdsområdena kan utnyttjas i utvecklingen av verksamheten och när regionala verksamheter ska jämföras. Kund- och serviceplanerna styr beslutsfattandet och resursbehovet samt ger information om servicebehovet i välfärdsområdet och kommunerna och underlättar därmed planeringen och budgeteringen för kommande år. Det här är viktigt när det är fråga om anslagsbunden service och stödverksamhet.

Tjänsternas kvalitet och trygghet säkerställs med hjälp av lagstadgad egenkontroll⁷⁷. Serviceanordnare och serviceproducenter som tillhandahåller service vid flera serviceenheter ska utarbeta ett program för egenkontroll av uppgifter och tjänster. I det ingår planer för egenkontroll och läkemedelsbehandling för den dagliga verksamheten. I programmet för egenkontroll ska det fastslås hur man följer upp tillhandahållandet av social- och hälsovårdstjänster, deras säkerhet och kvalitet samt jämlikheten i kundernas och patienternas service, samt hur man åtgärdar brister. Planen för egenkontroll upprättas i samarbete med verksamhetsenhetens ledning och personal, ansvaret för den är delegerat, den uppdateras och är fritt tillgänglig. Serviceanordnarna ansvarar för att servicen uppfyller kraven i lagstiftningen. Serviceproducenten följer med servicen som erbjuds och ledningen för enheten och personalen har en skyldighet att övervaka sin verksamhet. Tillsynsmyndigheterna (Valvira, RFV) övervakar social- och hälsovårdsbranschens egenkontroll.

God praxis

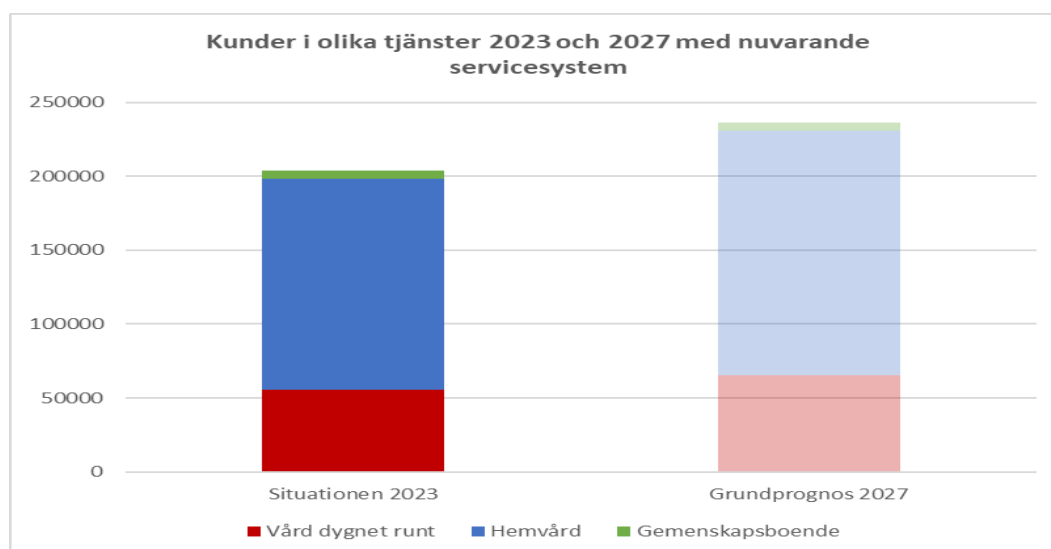
- RAI-jämförelsedatabaser: <https://thl.fi/sv/web/aldre/bedomning-av-servicebehovet-med-rai-systemet/rai-jamforelsedatabaser>
- Faktorer som främjar och hindrar genomförande och utnyttjande av RAI-bedömningar inom hemvården (på finska). <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/rai-arviointien-tekemista-ja-hyodyntamista-edistavat-ja-estavat-tekijat-kotihoidossa>
- Södra Savolax program för egenkontroll <https://eshva.oncloudos.com/kokous/202290-5-3263.PDF>
- Norra Karelen välfärdsområdes program för egenkontroll https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontaohjelma.pdf

⁷⁷ Lagen om tillsynen över social- och hälsovården <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2023/20230741>

8 Scenarioberäkningar

Förutsedd ökning av antalet kunder inom servicen för äldre

Den äldre befolkningen ökar kraftigt i antal under de kommande åren när de stora åldersgrupperna kommer upp i den typiska åldern då service används. THL har framställt en grundprognos fram till år 2027 som beskriver hur kundmängderna och personalbehovet inom servicen för äldre ökar inom olika tjänster om inte servicestrukturen förändras. Enligt prognosen kommer tjänsterna för äldre och antalet äldre som behöver hemvård, gemenskapsboende och vård dygnet runt öka med 33 000 och personalbehovet inom tjänsterna kommer att öka med 14 200 anställda fram till år 2027.



Figur 2. Förutsedd ökning av antalet kunder inom servicen för äldre åren 2023–2027.

Grundprognosen beskriver ett växande servicebehov under de kommande fyra åren. Det är svårt att påverka detta kortsiktiga servicebehov (för fyra år), eftersom de sjukdomar som påverkar servicebehovet mest är fortskridande långtidssjukdomar. På kort sikt kan de nya serviceanvändarna bestå av personer som redan har insjuknat i långtidssjukdomar. Minnessjukdomar är den största faktorn som orsakar behov av service. För tillfället finns det ingen behandling för att effektivt undvika försämrat minne och det servicebehov det medför. Däremot kan man genom att främja hälsa påverka servicebehovet på lång sikt, särskilt genom att förebygga folksjukdomar. En annan central faktor när det gäller det ökade servicebehovet är att äldre använder tjänsterna under längre tid än vad de gjorde tidigare. I och med att livslängden ökat har även den tid som äldre behöver långvarig service blivit längre. Det innebär att fler behöver service för äldre.

I fyraårsprognosen antar man att servicens täckning förblir som den är i nuläget. Detta innefattar ett antagande om att det inte sker förändringar i äldres närståendevård, alltså att villigheten att bli närståendevårdare inte förändras jämfört med nuläget. Man måste dock notera att närståendevård är frivilligt och därför kan villigheten förändras även på kort tid. Det är svårt att påverka sådana förändringar i beteendet med hjälp av styrmedel för servicestrukturen.

Förväntat personalbehov om servicestrukturen inte förändras

År 2027 kommer det uppskattningsvis att behövas 14 200 fler som arbetar med servicen för äldre än år 2023, om servicestrukturen inte förändras. En så snabb ökning av personalbehovet kan inte genomföras, och därför kommer servicestrukturen att förändras så att servicen kan tillhandahållas med den tillgängliga personalen.

Största delen av personalen inom hemvården och vården som ges dygnet runt är närvårdare (68 %). De näst största personalgrupperna är sjukskötare (9 %) och omsorgsassistenter (6 %). Inom vården som ges dygnet runt arbetar närvårdarna nästan uteslutande (96 %) med direkt vårdarbete. Inom hemvården går en del av tiden till resor och andra uppgifter, cirka hälften av den totala arbetstiden för dem som arbetar inom hemvården är arbetstimmar som utförs hemma hos kunden.

På kort sikt kan man påverka personalbehovet genom att öka effektiviteten i arbetet. Genom ändringar i äldreomsorgslagen har man försökt rikta in yrkespersonernas arbete på vårdarbete mer effektivt genom att anställa mer assisterande personal. Detta mål har uppnåtts och i fortsättningen ska utvecklingen riktas in på andra åtgärder som ökar effektiviteten, till exempel utnyttjande av teknik och effektiviserad arbetsplanering. Utöver effektiviseringsåtgärder måste servicestrukturen göras lättare så att den tillgängliga personalen räcker till för att tillhandahålla tjänsterna.

Utökat gemenskapsboende

I Finland har servicestrukturen för långtidsvård av äldre bestått av hemvård och serviceboende med heldygnsoomsorg. I och med ändringen av äldreomsorgslagen den 1 januari 2023 lades gemenskapsboende till mitt emellan hemvård och vård dygnet runt, och det ersätter det serviceboende som var vanligt tidigare.

THL har utarbetat två scenarier som används för att bedöma hurdana effekter utökat gemenskapsboende har på behovet av mer personal. Analysen är gjord med SOME-modellen och har använt uppgifter från RAI om kundstrukturer och information om servicestrukturen i uppföljningen av situationen inom äldreomsorgen samt en befolkningsprognos. De bakgrundsantaganden som behövs har producerats i samarbete

med ministerierna. På serviceboenden med heldygnsomsorg och på äldreboenden finns kunder som utifrån sitt servicebehov skulle passa bättre för gemenskapsboende. Även inom hemvården finns kunder som har ett så stort behov av tjänster att de skulle behöva en trygg boendemiljö eller möjlighet till service nattetid, men de uppfyller inte ännu kriterierna för serviceboende med heldygnsomsorg. För dem skulle gemenskapsboende erbjuda en möjlighet till tryggt boende samtidigt som det motverkar ensamhet. Antalet sådana kunder kan uppskattas med hjälp av uppgifter från RAI-databasen. Uppskattningen beskriver antalet potentiella kunder. Valfärdsområdena fattar beslut om tillhandahållandet av gemenskapsboende. Kunderna placeras alltid utifrån individuell prövning.

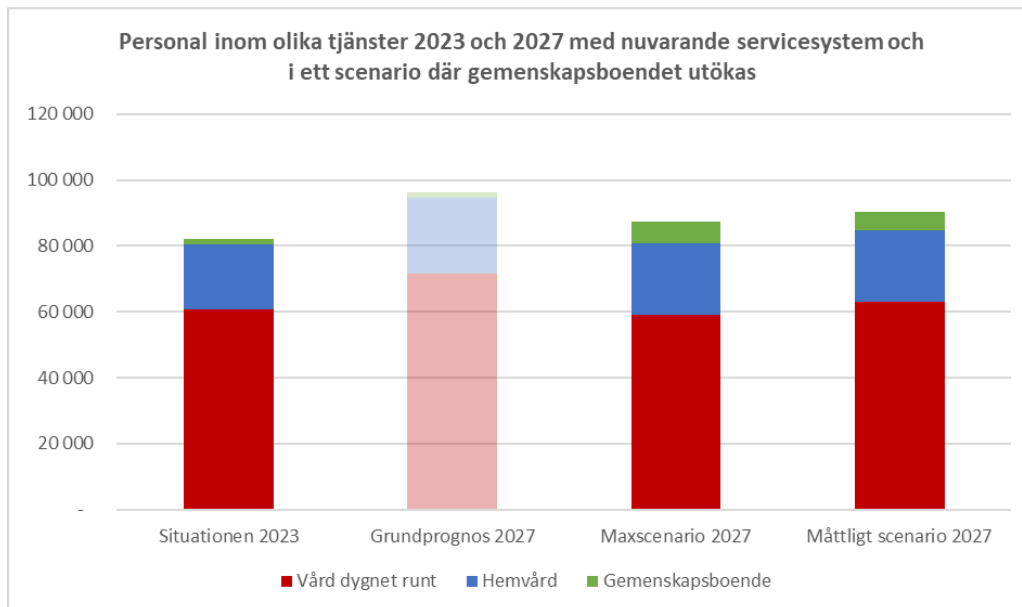
Utifrån RAI-uppgifterna uppskattar THL att högst en fjärdedel (25 %) av personerna på serviceboenden med heldygnsomsorg och på äldreboenden kunde passa bättre på gemenskapsboende utifrån deras servicebehov. På motsvarande sätt skulle åtminstone 7 procent av kunderna inom hemvården passa på gemenskapsboende.

Om mängden gemenskapsboenden utökas i snabb takt, minskar det ökade behovet av personal med 7 400 anställda. Det beskriver en situation där 5 procent av hemvårdens kunder och 18 procent av kunderna som får vård dygnet runt bor på gemenskapsboende före år 2027. Kundantalet på gemenskapsboendena skulle öka med 20 500 kunder jämfört med i dag.

Ett praktiskt hinder för att förverkliga gemenskapsboenden kan vara anskaffningen av lämpliga fastigheter. Det nuvarande byggnadsbeståndet stöder inte gemenskapsboende helt och hållet, så man tvingas även till nyproduktion. Regleringen av finansieringen av serviceboenden kan fördröja nyproduktionen, vilket innebär att det inte går att avancera snabbt. Därför har även en mer måttfull bedömning gjorts.

I det måttfulla scenariot minskar det ökade behovet av personal med 4 600 anställda. Det beskriver en situation där 5 procent av hemvårdens kunder och 12 procent av kunderna som får vård dygnet runt hänvisas till gemenskapsboende före år 2027. Kundantalet på gemenskapsboendena skulle öka med 17 000 kunder jämfört med i dag.

Den servicestruktur som presenteras i scenariot förutsätter att det finns serviceboende med heldygnsomsorg som har mycket hög personaldimensionering. Då skulle den allra tyngsta och mest krävande vården, den specialiserade vården, den kliniskt krävande vården och den multiprofessionella rehabiliteringen ske på dessa enheter. Om så inte vore fallet och gemenskapsboendet också tvingades svara på mycket tunga servicebehov, skulle ingen inbesparing göras i den personal som behövs, eftersom personalbehovet som motsvarar kundernas servicebehov då närmar sig dimensioneringen för serviceboende med heldygnsomsorg.



Figur 3. Uppskattat personalbehov med nuvarande servicesystem (grundprognos) och med snabbt eller måttligt utökat gemenskapsboende.

9 Kvalitetsindikatorer

Målet med kvalitetsrekommendationerna är ett bra åldrande samt högklassiga och effektiva tjänster till de äldre som behöver dem. I rapporten beskrivs de indikatorer som används för att följa med hur åtgärderna framskrider och vilken kvalitet servicen håller nationellt och regionalt. En stor skara specialister och aktörer från olika branscher har varit med och valt ut indikatorerna. För äldre och deras anhöriga ger indikatorerna en lägesbild av tjänsternas kvalitet och av hur äldrevänligt samhället är. Serviceproducenter kan utnyttja den lägesbild som indikatorerna genererar för att förbättra kvaliteten på sin egen verksamhet, till exempel i fastställandet av insatsområdena i utbildningen och utvecklingsarbetet. Valfärdsområdena, tillsynsmyndigheterna och ministerierna kan utnyttja indikatorerna i uppföljningen, tillsynen och beslutsfattandet.

Indikatorerna uppkommer av information som valfärdsområdena producerat samt av THL:s uppföljning av situationen inom äldreomsorgen, RAI-bedömningar, befolkningsundersökningar och Statistikcentralens uppgifter. Utöver dem har man i utformningen av indikatorerna utnyttjat information som Finlands miljöcentral producerat samt material från internationella Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). Alla rekommendationer har inte indikatorer så att deras framsteg kan följas upp. Informationskällorna kompletteras i fortsättningen genom utvecklingsarbete.

9.1 Så läser du indikatorerna

Indikatorerna talar inte om vilka metoder som ska användas för att uppnå målen i kvalitetsrekommendationen, utan hjälper till att bedöma hur väl till exempel ditt eget valfärdsområde har lyckats med att uppnå ett mål jämfört med andra områden. En enskild indikator berättar dock bara en del av helheten. Du får fram den bästa helhetsbilden för ditt område om du granskar flera indikatorer sida vid sida. Indikatorerna skapar också en tidsserie som du kan använda för att följa med förändringar i situationen. Indikatorerna producerar inte information om orsakerna till förändringen, så effektkedjorna måste alltid bedömas med kännedom om situationen i området. THL följer upp och rapporterar situationen på nationell nivå och stöder jämförelser mellan områden. De indikatorer som presenteras i kvalitetsrekommendationen sammanställs i Indikatorbanken Sotkanet som du kan använda för att söka indikatoruppgifter på olika regionala nivåer. I Sotkanet finns även beskrivningar av alla indikatorer och deras informationsinnehåll, tolkning, uppgiftsproducenter, produktionsår och eventuella begränsningar.

9.2 Indikatorerna har delats in i fenomen

Kvalitetsindikatorerna har delats in i tre fenomen: **Stödjande av äldres aktivitet, stödjande av funktionsförmågan och kvaliteten på lagstadgad service för äldre.** Indikatorerna som handlar om att stödja aktivitet har att göra med boende och boendemiljö, möjligheterna att använda teknik samt delaktighet, närståendehjälp och frivilligarbete. Det nationella strategiska målet har redan länge varit att äldres funktionsförmåga ska förbli så bra som möjligt. Uppföljningen av hur målen uppnås sker med hjälp av indikatorer som stärker funktionsförmågan och beskriver den äldre befolkningens behov av hjälp. Genom att följa med hur riskerna förändras kan man se om stödåtgärder har satts in i rätt tid och om de har riktats rätt. Uppföljningen av de lagstadgade tjänsterna för äldre riktar sig både till processen där de tillhandahålls och till kvaliteten på produktionen. Uppföljningen av processen fokuserar på servicestrukturen och på indikatorer som beskriver verksamhetspraxis samt på personalens tillräcklighet och kompetens. Kvaliteten på produktionen följs upp med hjälp av kundnöjdhet och RAI-kvalitetsindikatorer.



Figur 4. Fenomenen och de effektmål de omfattar

9.2.1 Lagstadgade tjänster för äldre

Hemvård, gemenskapsboende, familjevård för äldre och serviceboende med heldygnsomsorg följs upp i den helhet som utgör lagstadgade tjänster för äldre. Kvaliteten ska följas upp under hela serviceprocessen, servicebehoven ska utredas ända tills kunden får service i enlighet med beslutet. Det ska säkerställas att kundplanerna är uppdaterade och att servicebehovet uppdateras vid behov. Serviceproducenten ska förvissa sig om att verksamhetsenheten har tillräckligt med personal och kompetens bland annat när det kommer till vården av minnessjuka personer, läkemedelsbehandling och vård i livets slutskede. På verksamhetsenheterna är egenkontrollen kundsäkerhetsarbete och man ska följa upp att den genomförs. Kundrespons om kvaliteten på vården och servicen hjälper också till att hitta de delområden som fungerar bra och de områden som behöver utvecklas.

Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012⁷⁸ förutsätter att RAI-bedömningsverktyget används för att bedöma en persons funktionsförmåga inom socialservice som välfärdsområdet ordnar för regelbundet behov av vård och omsorg. De RAI-kvalitetsindikatorer som presenteras i kvalitetsrekommendationen beskriver fenomen som tyder på god vård eller på kvalitetsproblem i vården. Uppfyllande av delaktighet och självbestämmanderätt, ombesörjande av grundläggande behov och trygghet, stödjande av funktionsförmågan och god vård av sjukdomar kan på goda grunder ses som premisser för god vård. Man tänker sig att det går att påverka alla de fenomen som beskrivs i RAI-kvalitetsindikatorerna genom god vårdpraxis och utveckling av servicesystemet.

För att få heltäckande och tillförlitlig RAI-jämförelsedata förutsätts stark kompetens och systematisk rutin i genomförandet av RAI-bedömningarna. Användningen av RAI-verktyget blir etablerad när hela landet har övergått till att använda det i enlighet med äldreomsorgslagen. År 2022 täckte användningen av RAI-verktyget 49 procent av den regelbundna hemvården och 66 procent av serviceboendet med heldygnsomsorg (THL RAI-databasen för anordnare av tjänster 2023)⁷⁹.

⁷⁸

Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012 <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajan-tasa/2012/20120980>

⁷⁹ RAI-jämförelsedatabaser. <https://thl.fi/sv/web/aldre/bedomning-av-servicebehovet-med-rai-systemet/rai-jamforelsedatabaser>



Figur 5. Kvalitetsindikatorer med koppling till lagstadgade tjänster för äldre.

Kostnaderna för tjänsterna för äldre förväntas öka kraftigt under de kommande åren. De ökade kostnaderna förutsätter att välfärdsområdena följer med kostnaderna systematiskt och har framförhållning och beredskap för framtiden. På grund av de ökade

kostnaderna kommer servicesystemet att behöva skalas av ytterligare och det är motiverat att i synnerhet utöka gemenskapsboendet (se scenariot i kapitel 8).

Välfärdsområdena har i början av sin verksamhet harmoniserat kriterierna för att få service i sitt område. Harmoniseringen leder sannolikt till att grunderna för att beviljas service skärps, vilket kortsiktigt lättar på det ökade kostnadstrycket, men samtidigt kan det ge en för positiv bild av den kommande utgiftsutvecklingen. Välfärdsområdena ska förutse och följa med kostnadsutvecklingen i de olika delarna av servicesystemet och trygga tillräckliga resurser för att ordna tjänsterna.

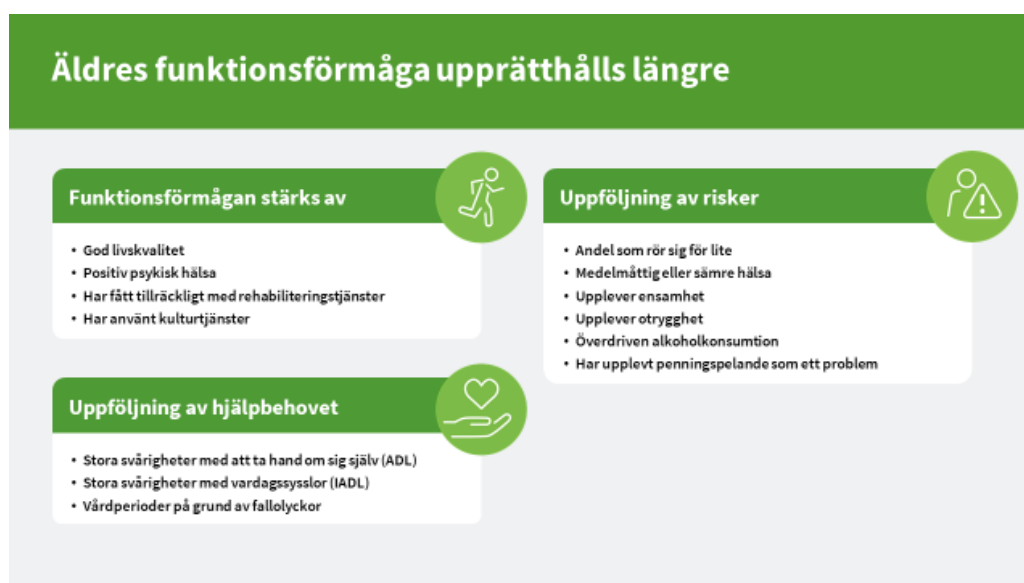
För uppföljningen av kostnaderna för kvalitetsrekommendationen producerar THL följande kostnadsindikatorer i Sotkanet från och med år 2023:

- Behovsstandardiserade kostnader för tjänster för äldre (regionala realiserade kostnader delat med det uppskattade behovet, dvs. behovskoefficienten) och
- Behovsstandardiserad användning av tjänster för äldre (regionala realiserade serviceanvändningen uppskattad enligt landets genomsnittliga enhetskostnader, delat med det uppskattade behovet, dvs. behovskoefficienten).

KUVA-indikatorerna innehåller dessutom detaljerad information om kostnaderna för tjänsterna.

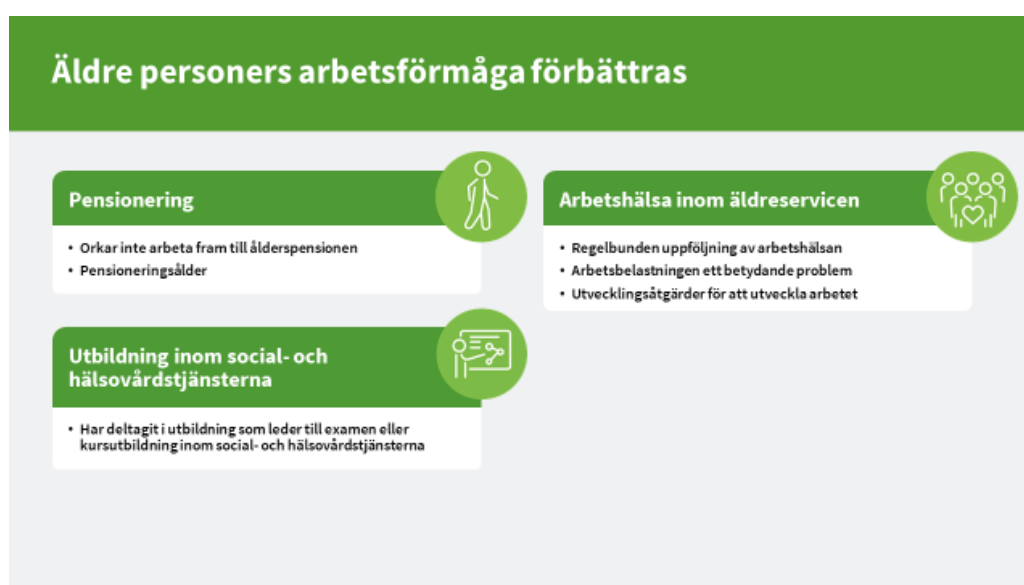
9.2.2 Funktionsförmågan stöds

Bakom god funktionsförmåga hos äldre ligger faktorer som stärker den, såsom god livskvalitet, positiv psykisk hälsa, tillräckliga rehabiliteringstjänster och aktivt utnyttjande av kulturtjänster. Förutom dessa positiva resurser är det viktigt att följa med hur vanligt förekommande riskfaktorer som hotar funktionsförmågan är bland befolkningen. Genom att följa med riskerna kan man förutse problem och förbättra inriktningen på förebyggande åtgärder. Indikationer på eventuella risker är bland annat för lite rörelse, hälsa som upplevs medelmåttig eller sämre, upplevd ensamhet och otrygghet samt beroenden, såsom överdriven alkoholkonsumtion och problem med penningspel. Det är viktigt att identifiera andelen äldre som är i behov av hjälp för att kunna rikta resurser och processer på ett ändamålsenligt sätt. Indikatorerna som lämpar sig för uppföljning av hjälpbehovet fokuserar på äldre personer som har stora svårigheter med att ta hand om sig själva eller klara av vardagen.



Figur 6. Kvalitetsindikatorer med koppling till äldres funktionsförmåga

Det finns en konstaterad brist på arbetskraft inom servicen för äldre, så tillgången på personal ska beaktas i ännu större utsträckning framöver. Åtgärden med snabbast effekt är att förebygga förtidspensionering. Indikatorer som har koppling till förbättrad arbetsförmåga och förlängda yrkeskarriärer, såsom genomsnittlig pensionsålder och andelen som tror att de sannolikt inte orkar jobba ända tills de får ålderspension. Man ska fästa uppmärksamhet vid att främja arbetshälsa. Indikatorerna används för att följa med utvecklingen av arbetshälsan, arbetsbelastningen och genomförda utvecklingsåtgärder på verksamhetsenheterna.



Figur 7. Kvalitetsindikatorer som inverkar på äldres arbetsförmåga

9.2.3 Aktivitet stöds

Med hjälp av teknik eftersträvas bättre tillgänglighet i tjänsterna och metoder för att motverka kostnadsökningarna och åtgärda den rådande personalbristen⁸⁰. För att uppnå målen behöver de elektroniska tjänsterna stödja den äldre befolkningens livskompetens och främja deras egen och de närståendes välbefinnande. Om tjänsterna inte utvecklas så att de faktiskt är jämlika riskerar en del av den äldre befolkningen marginalisering och ojämlikheten ökar⁸¹. Dessutom har man konstaterat att det finns kopplingar mellan socialt och digitalt utanförskap. Äldre med försvagad funktionsförmåga eller kognition kan riskera att hamna i digitalt utanförskap.^{82 83 84} Dessutom kan digital kompetens och attityder påverka användningen av e-tjänster⁸⁵. Även om man har konstaterat att det finns hinder för äldre i användningen av e-tjänster bör man betona att äldre är en heterogen grupp användare. När det gäller användningen av e-tjänster är det viktigt att följa med äldres digitala färdigheter, utnyttjandet av elektroniska tjänster inom social- och hälsovården och upplevda hinder och fördelar med e-tjänster.

Inom servicen för äldre används olika former av teknik på ett mycket mångsidigt sätt. I synnerhet inom den offentliga sektorns hemvård används mobil teknik för att förbättra effektiviteten och göra kostnadsbesparingar. Ofta börjar teknikutvecklingen uppifrån i organisationen, vilket leder till att de anställda inte nödvändigtvis upplever att de kan påverka ibruktagandet av teknik. Dessutom är variationen stor när det gäller hur allmän tekniken är och skillnaderna mellan sektorerna har konstaterats vara märkbar⁸⁶. Det är viktigt att följa upp vad vårdpersonalen som arbetar i verksamhetsenheter i områdena och sektorerna har för inställning till införandet av ny teknik. Dessutom medför införandet av teknik i servicen för äldre etiska utmaningar, såsom att man behöver ett medvetet samtycke från kunden. Processindikatorer används för att följa upp hur kundens självbestämmanderätt uppfylls i lagstadgade tjänster för äldre och i samband med själva användningen av teknik och tillhörande behandling av personuppgifter.

⁸⁰ Vehko m.fl. 2022 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-996-2>

⁸¹ Virtanen m.fl. 2022 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-811-8>

⁸² Heponiemi m.fl. 2023 <https://doi.org/10.2196/42287>

⁸³ Heponiemi m.fl. 2022 <https://doi.org/10.1177/14614448221097000>

⁸⁴ Saukkonen m.fl. 2021 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-747-0>

⁸⁵ Heponiemi m.fl. 2021 <https://doi.org/10.1177/14614448211023007>

⁸⁶ Oinas m.fl. 2021 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041310334>



Figur 8. Teknikrelaterade kvalitetsindikatorer

Delaktighet är ett psykosocialt basbehov och en viktig faktor när det kommer till välfärd. Delaktighetsindikatorn kan användas för att beskriva äldres upplevelse av betydelsefullhet, tro på sin egen aktivitet och sina möjligheter att påverka samt upplevd kvalitet på den sociala interaktionen. Det har gått att konstatera att upplevd delaktighet har en koppling till bland annat upplevd ensamhet och en stabil roll i samhället. Upplevd svag delaktighet tyder på sårbara omständigheter och ökar risken för att olika problem ska hopa sig. En upplevelse av svag delaktighet kan till exempel försämra den psykiska hälsan, vilket å sin sida kan försämra upplevelsen av delaktighet. På det sättet bildas positiva eller negativa spiraler.⁸⁷ Därför är det viktigt att följa upp hur stor andel av de äldre som eventuellt riskerar marginalisering eller upplever att de är marginaliserade.

Närståendehjälp är en betydande omsorgsresurs i det finländska samhället. Inofficiell närståendehjälp kan minska behovet av lagstadgade tjänster för äldre och därför kan förändringar i närståendehjälp förutse en framtida förändring av den åldrande befolkningens servicebehov.

Åldersprogrammet lyfter upp frivilligverksamhet som en central samlande verksamhetspraxis. Aktiviteten inom frivilligverksamheten kan beskrivas med den befolkningsandel som deltar i frivilligarbete i området. Indikatorn skapades utifrån forsknings-

⁸⁷ Leemann m.fl. 2022 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-996-2>

materialet Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) som genomförs bland personer över 50 år i 28 europeiska länder och därmed även möjliggör internationell jämförelse.



Figur 9. Kvalitetsindikatorer med koppling till frivilligverksamhet

Beredskapen inför äldres förändrade boendebehov har varit jämförelsevis liten⁸⁸. Det leder till att välfärdsområdena måste leda och följa upp framförhållningen när det gäller boende för äldre samt se till att styrningen och rådgivningen är tillräcklig när det gäller boende och boendalternativ. Indikatorerna för uppföljning av äldres boende kartlägger hur nöjda äldre är med sin bostad och med trivseln och när servicen i sitt bostadsområde. Andelen ensamboende äldre ska följas upp i invånarstrukturen, eftersom ensamboende inverkar på äldre personers servicebehov.

⁸⁸ Kauppinen, Forsius, Kainiemi 2023 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-043-9>



Figur 10. Boenderelaterade kvalitetsindikatorer

9.3 Kvalitetsindikatorernas beredningsprocess

Beredningen av kvalitetsindikatorerna delades upp i två faser: identifiering av indikatorerna och bedömning av dem. Bedömningsarbetet var en iterativ process där en undergrupp som utnämnts för arbetet med kvalitetsindikatorerna deltog tillsammans med en stor mängd experter på området. Eftersom det finns begränsat med vetenskapliga rön för kvalitetsindikatorerna behövde man kombinera befintliga forskningsrön med expertpanelernas bedömningar av hur användbara indikatorerna är⁸⁹. Det bildades expertpaneler för att utvärdera RAI-indikatorerna och indikatorerna som mäter kundnöjdheten när det gäller lagstadgade tjänster för äldre. Dessutom genomfördes en litteraturoversikt för indikatorer som mäter kvaliteten på tjänsterna inom den långvariga vården.

⁸⁹ Wagner m.fl. 2020 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244577>

9.4 Uppföljning och utveckling av kvalitetsindikatorer i framtiden

THL kommer i fortsättningen att följa upp att de givna rekommendationerna uppfylls och att kvaliteten på tjänsterna för äldre utvecklas genom att producera de kvalitetsindikatorer som nu presenterats i statistikdatabasen Sotkanet. År 2024 kommer en separat publikation som rapporterar om lägesbilden och i fortsättningen kommer regelbundna statistikrapporter och forskningspublikationer att produceras.

Det finns inte en informationskälla för varje rekommendation som kan användas för att följa upp att rekommendationen uppfylls. I framtiden är det meningen att utvecklingsarbete ska genomföras för att komplettera informationsunderlaget.

När befolkningen åldras måste man följa med förändringar i servicestrukturen så att äldre kan bo hemma så länge som möjligt och att de tjänster som stöder det finns att tillgå i tillräcklig utsträckning. För tillfället behövs mer information om exempelvis kundhandledningen inom tjänsterna och stödet till närståendevårdare.

Det finns många förväntningar på utnyttjandet av teknik inom de lagstadgade tjänsterna för äldre, men det behövs fortfarande mer information om de faktiska fördelarna med tekniska lösningar. Dessutom behövs information om till exempel det digitala stöd som erbjuds och den kunskapsbaserade ledningen.

Brister upptäcktes också i vissa perspektiv på kvaliteten. Till exempel saknas för tillfället perspektivet från personalen som arbetar inom servicen för äldre. I framtiden är det viktigt att följa upp arbetshälsa och effekterna av processerna som ska gynna den, både inom den privata och den offentliga sektorn. Uppföljningsinformation behövs bland annat i anslutning till arbetsförhållandena, handledningen och stödet till cheferna.

Ett centralt utvecklingsbehov har att göra med fastställandet av målnivåer för kvalitetsindikatorerna. De målnivåer som arbetsgruppen fastställt för indikatorerna sågs som ett starkt styrmedel och därmed krävs grundligt forsknings- och utvecklingsarbete för att upprätta dem.

Indikatorerna beskriver det rådande läget och förändringar i samhället och kan påverka kvalitetsindikatorernas tillämplighet i servicesystemet. De indikatorer som presenteras i denna kvalitetsrekommendation ska därmed uppdateras regelbundet för att motsvara framtida behov.

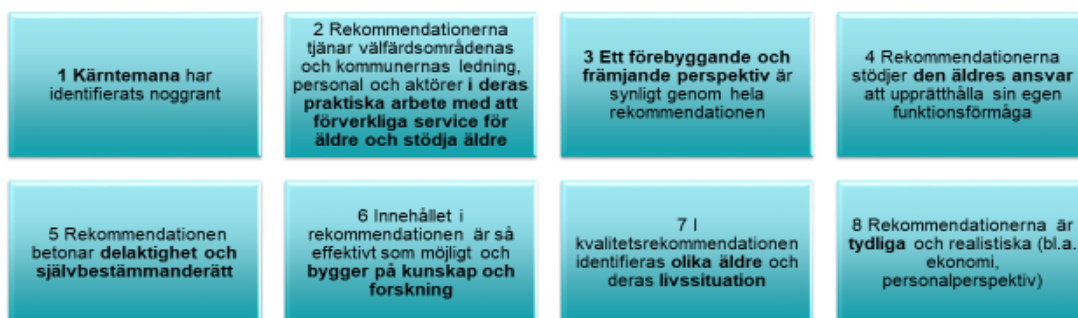
10 Kvalitetsrekommendationens utvecklingsbehov

"VNK TÄYTTÄÄ, MINISTERIÖN JULKAISUSARJAN NIMI JA JULKAISUN VUOSI : SARJANUMERO."

Bilagor



KVALITETSRAM FÖR INNEHÅLLET I KVALITETSREKOMMENDATIONEN OCH BEDÖMNINGEN AV REKOMMENDATIONERNA



Bilaga 1. Kvalitetsram för innehållet i kvalitetsrekommendationen och bedömningen av rekommendationerna

"VNK TÄYTTÄÄ, MINISTERIÖN JULKAISUSARJAN NIMI JA JULKAISUN VUOSI : SARJANUMERO."