



Vanhustyön keskusliitto

CENTRALFÖRBUNDET FÖR DE GAMLAS VÄL RY

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

stv@eduskunta.fi

Viite Asiantuntijakutsu Sosiaali- ja terveysvaliokunnan kokoukseen 13.10.2015 asiana Hallituksen esitys HE 30/2015 vp valtion talousarvioksi vuodelle 2016 sekä Valtioneuvoston selonteko VNS 1/2015 vp julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2016—2019

Asia Vanhustyön keskusliitto – Centralförbundet för de gamlas väl ry:n lausunto

Viitaten kutsuun tulla kuultavaksi Vanhustyön keskusliitto – Centralförbundet för de gamlas väl ry esittää kunnioittavasti seuraavaa:

Vuonna 1949 perustettu Vanhustyön keskusliitto (VTKL) on maan laajin ikääntyneiden ihmisten ja vanhusten hyväksi työtä tekevien jäsenten katto- ja asiantuntijajärjestö. Valtaosa alan yhdistyksistä eli 340 on VTKL:n jäseniä ja täten koko vanhuuseläkeikäisestä väestöstä suuri osa on VTKL:n vaikutuspiirissä. Valtakunnallisesti toimivia eläke- potilas- ja kansanterveysjärjestöjä sekä muita asiantuntija- ja yhteistyöjärjestöjä on 21. Runsaat 200 jäsenyhteisöä toimii palvelujen tuottajina ylläpitäen mm. lähes 13 000 palveluasumisen tai laitoshoidon paikkaa, lähes 19 000 vuokra-asuntoa sekä tuottaen kotihoidon palveluita yli 12 000 asukkaalle. Palveluihin sisältyy myös kuntoutus-, päivä- ja lomatoimintaa. Jäsenistö organisoii lisäksi ikääntyneille ihmisille monipuolista hyvinvoinnin ja toimintakykyisyyden heikkene-mistä ehkäisevää ryhmä- ja vapaaehtoistoimintaa. Keskusliiton tarkoituksena on yhdessä jäsenyhteisöjensä kanssa edistää vanhusten ja ikääntyvien ihmisten hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta.

VTKL pitää hallituksen toimia julkisen talouden tasapainottamiseksi tarpeellisina. Suomen pitkän aikavälin sosiaali- ja terveystaloudellinen tavoite on ollut eliniän pidentäminen, mikä on nyt saavutettu. Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2016–2019 mainitsee väestön ikääntymisen heikentävän talouden kasvun edellytyksiä sekä kasvattavan eläke-, terveydenhuolto- ja pitkäaikaishoidon menoja. Odotettavissa oleva julkisten menojen kasvu on ollut tiedossa 1990-luvun alkupuoliskolta alkaen käynnistettäessä palvelujen rakennemuutosta samaan aikaan kuntien valtionosuusuudistuksen kanssa. Väestön ikääntyminen ja samaan aikaan ikään kuin edellisen vastavoimana toteutettava eläkeuudistus eivät välttämättä vähennä talouskasvun edellytyksiä. Väestön ikääntyminen luonee uusia työpaikkoja ja lisäävät tarpeita synnyttää uudenlaisia palvelutuotteita ja teknologisia ratkaisuja. Väestön taloudellisen hyvinvoinnin lisääntyminen näkyy myös vanhuuseläkeikäisten varallisuudessa, mikä luo mahdollisuuksia uudenlaisten palvelujen hankintaan. Finanssialan keskusliiton mukaan varallisuus on suurimmillaan nuorilla vanhuuseläkeikäisillä, mikä luo mahdollisuuksia omaehtoiseen palvelujen hankintaan ja sitä myötä valinnan vapauteen.

Valtaosa palveluista rahoitetaan julkisin varoin, jolloin työpaikkojen lisäyksen edellytyksenä ovat toimivat kotimarkkinat ja hyvä julkinen talous. Julkisin varoin rahoitettujen palvelujen hankintojen tulisi edellyttää nykyistä vahvempaa yhteiskuntavastuuta, jolloin palvelujen tuottamisesta saatavan voiton tulisi jäädä kotimaahan, mm. ikääntyvän väestön hyvinvoinnin edellytysten kehittämiseen. Tällä hetkellä osa voitosta kanoituu kansainvälisille markkinoille. Kuntien tehtävänä sekä nykyisin että tulevilla itsehallintoalueilla on edelleen hyvinvointia ja toimintakykyisyyttä ylläpitävä sekä ongelmien syntyä ehkäisevä toiminta, mihin kuntien varat eivät yksin riitä. Nykyinen käytäntö, jossa alhaisimman hinnan tarjoava palvelujen tuottaja voittaa palveluiden kilpailutuksen ilman pitkällä aikavälillä dokumentoitua yhteiskuntavastuuta uhkaa myös järjestöjen palvelutoimintaa. Palvelutoiminnan väheneminen voi lakkauttaa koko järjestön toiminnan, myös sen kuntien toiminnalle lisäarvoa pitkäaikaisesti tuottaneen preventiivisen toiminnan.

Hallituksen tavoite purkaa säätelyä ja byrokratiaa uudistamalla sääntelypolitiikan periaatteet vuoden 2015 aikana on kannatettavaa. Kannatettavaa on se, että suosituksia, kuten ikääntyneiden ihmisten laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen hoitohenkilöstön määrää, ei käytettäisi enää jatkossa normina. Kannatettavaa on se, että sääntelyn sijasta siirrytään ohjaamaan ja valvomaan palvelutoiminnan tuloksia, kuten asiakkaiden vointia.

Hämmästyttävää suhteessa yllä kuvattuihin hallitusohjelman periaatelinjauksiin on selkeä normikirjaus, jonka mukaan laskettaisiin nykyiseen puhekieleen vakiintunut 0,5 hoitohenkilöstön mitoitus 0,4 välitöntä hoitoa antavaan henkilöön ikääntyneiden ihmisten ympärivuorokautisessa hoidossa ja palvelussa vuodesta 2017 alkaen. Suunnitelmaa tulee tarkastella uudelleen suhteessa ikääntyneiden ihmisten palvelujen kokonaisuuteen. Toimilupia palvelujen tuottajille myöntäessään aluehallintovirastojen edellyttämät hoitohenkilöstön mitoitusvaihtelevat 0,5-0,8 välillä. Laatusuosituksen antamisen jälkeen laitospaikkoja on vähennetty. Tämä on nostanut hoitajien mitoituskriteerejä sekä toimilupia myönnettäessä että kuntien kilpailutuksissa, missä 0,6 näyttää olevan tuntuvasti yleisempi kriteeri kuin 0,5. Laitospaikkoja vähennetään edelleen. Ehdotettu muutos olisi erittäin suuri. Joissakin yksiköissä muutos merkitsisi sitä, että jopa puolet hoitohenkilöstöstä olisi sijoitettu yövuoroihin ja näin ei liene tarkoitus toimia.

Omaishoidon tukeen suunnitellut lisäykset vuodesta 2016 alkaen ovat tervetulleita ja välttämättömiä, joskin tuki kohdentunee vain osalle sitä tarvitsevista. Omaishoitoon muuta kuin taloudellista tukea ja ohjasta tarvitsevat eivät saisi jäädä panostuksen ulkopuolelle. Ikääntyneiden ihmisten perhehoito on vasta kehittymässä oleva osa-alue. Perhehoitoon ja omaishoidon tukeen panostamisesta ei koitune kunnille taloudellisia säästöjä, joiden perusteella voitaisiin vähentää tehostetun palveluasumisen yksiköistä henkilöstöä ja jonka perusteella kuntien valtionosuutta peruspalveluihin voitaisiin vähentää. On oletettavaa ihmisten eliniän pidentessä, että tehostettuun palveluasumiseen muutetaan entistä iäkkäämpänä, jolloin henkilöstön avun tarve on tuntuva. Tältä osin henkilöstömitoituksen vähentäminen tulisi arvioida uudelleen, joskin myös palvelukulttuurin kehittämisen avulla voidaan toiminnan vaikuttavuutta edelleen kehittää. Samaan aikaan ehdotetun henkilöstömitoituksen vähentämisen kanssa on määrä vähentää iäkkäiden ihmisten laitoshoidon osuutta, mikä kasvattaa tehostetun palveluasumisen piirissä olevan henkilöstön osaamisen vaatimuksia sekä eri ammattiryhmien yhteistyön ja toimivien lääkärikonsultaatiokäytäntöiden tarvetta.

Kotihoitoon, omaishoitoon ja kehittymässä olevaan ikääntyneiden ihmisten perhehoitoon kohdistettavat panokset hillitsevät onnistuessaan kustannusten kasvua, mutta eivät tuottane ennakoituja säästöjä kuntien menoihin. Eri ikäpolvien yhteisöllisyyttä ja keskinäistä auttamista tulee lisätä mm. järjestöjen organisoimien hankkeiden avulla, mutta iäkkäiden ihmisten huolenpidossa ja hoidossa omaisten vastuuta ei tulisi lisätä säästöjä odottaen. Monet omaisista ovat iäkkäitä puolisoita tai tuntuvasti yli 70-vuotiaita lapsia.

Ympäristöministeriön hallinnonalaan kuuluvien ikääntyneiden ihmisten asuntojen korjausavustuksiin ja hissien jälkiasennusten tukemiseen liittyvien määrärahojen vähentäminen 38 milj. eurosta 22,5 milj. euroon ei tue linjausta preventiivisestä ja kotona elämistä edistävistä toiminnoista. Myönteistä sen sijaan on kuntien peruspalvelujen valtionosuuteen osoitettavan lisäys vanhusten kotihoitoon vuodesta 2017 lähtien. Kuntastrategioissa ja budjeteissa tulisi kuitenkin varmentaa lisäyksen kohdentuminen kotihoidon tuntuvaan vahvistamiseen. Myönteistä on ikääntyneiden ihmisten kotihoitoon ja eri-ikäisten omaishoitoon kohdistuvan kärkihankkeen rahoitus, minkä tuoma konkreettinen hyöty ikääntyneille ihmisille tulee varmistaa jo hakkeen alusta alkaen. Kärkihankkeisiin sisältyvä palvelusetelikokeilu erityisesti ikääntyneiden ihmisten palveluissa on tervetullut. Palvelusetelin arvon tulee olla riittävän suuri, jotta myös vähätuloinen henkilö voi siitä tosiasiallisesti käyttää. Kannatettavaa on myös kotitalousvähennyksen kasvattaminen korottamalla korvausastetta ja sisällyttämällä ikääntyneiden hoitopalveluja vähennyksen piiriin. Myönteistä ovat myös määrärahat veteraanien ja sotainvalidien asianmukaiseen hoitoon ja kuntoutukseen.

Kokonaisuudessaan näyttää siltä, että hallitusohjelmaan sisältyvää tavoitetta väestön omavastuusesta lisätään myös palvelujen kustannusten kattamisessa. Sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakasmaksujen korottaminen sekä eläkkeensaajan asumistuen siirtyminen osaksi yleistä asumistukea sekä perustoimeentulotuen siirtyminen KELAn hoidettavaksi ovat isoja muutoksia. Myönteistä on asumistukien yhdistämisen vaikutuksia lievittämään varattu 37,5 milj. euron määräraha. Omaisuusarvokriteerin mukaan otaminen tuen myöntämiseen tulisi toteutua harkiten, koska osasta omaisuudesta on asianomaiselle tuottojen sijaan kuluja.

Ikääntyneiden ihmisten palveluihin ja itsenäisen elämisen edellytyksiin kohdistuu useita rinnakkaisia uudistuksia ja leikkauksia. Näiden kokonaisvaikutusta yksittäisen iäkkään ihmisen elämään ei vielä pystytä arvioimaan, vaikkakin perustoimeentulotuen ennakoidaan kasvan. Toimeentulotukeen turvautuminen voi olla monelle iäkkäälle ihmiselle henkisesti vaikeaa ja siksi ohjausta tuen saannin mahdollisuuksista ja apua tuen hakemiseen tulee olla riittävästi tarjolla. Eri muutosten kielteiset vaikutukset saattavat kasautua taloudellisesti kaikkein heikko-osaisempien ihmisten elämään. Köyhyys on suurin elinikää lyhentävä tekijä. Aiemmat toimenpiteet terveyden ja hyvinvoinnin tasa-arvoisuuden lisäämiseksi eivät ole tuottaneet toivottua tulosta, vaan pikemminkin sosioekonomiset erot ovat kasvaneet ja näkyvät vahvoina ikääntyneiden ihmisten terveydessä ja toimintakykyisyydessä. Sote-uudistuksessa tavoitteeksi asetettu kansalaisten yhdenvertaisuus ja tasa-arvon edistäminen vaativat suunniteltujen leikkausten vaikutusten seurantaa ja tukitoimia kaikille arvokkaan vanhuuden turvaamiseksi.

Helsingissä, lokakuun 12 päivänä 2015

Vanhustyön keskusliitto – Centralförbundet för de gamlas väl ry