



Sosiaali- ja terveysvaliokunta
Eduskunta

Asia: Lausunto kokonaisuudesta:

HE 15/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

HE 47/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta

HE 52/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta

Kiitämme mahdollisuudesta lausua näkemyksemme SOTE-uudistusta koskeviin yllämainittuihin hallituksen esityksiin lainsäädännön uudistamisesta. Ikäinstituutin tehtävänä on edistää ikäihmisten toimintakykyisyyttä ja osallisuutta ja sen avulla hyvää vanhuutta. Tarkastelemme hallituksen esityksiä ikäihmisten, vanhuuden sekä osallisuuden ja toimintakyvyn edistämisen näkökulmista.

Iäkkäitä on Suomessa enemmän kuin koskaan aiemmin ja heidän osuutensa väestöstä on suurempi kuin koskaan ennen. Väestön vanheneminen etenee koko maassa, mutta se on nopeinta harvaan asuilla alueilla ja kaukana kasvukeskuksista. Yksinasuvia iäkkäitä on ennätysellisen paljon. Alle 85-vuotiaiden toimintakyky on parantunut, mutta sitä vanhemmilla näin ei ole tapahtunut. Tietoyhteiskuntataitojen puuttuessa valtaosa yli 85-vuotiaista kokee jääneensä syrjään yhteiskunnassa, tämän kokemuksen jakaa myös moni nuorempi. Iäkkäiden SOTE-palvelujen käyttö on suurinta muutamina vuosina ennen kuolemaa, mutta varsinkin etenevät muistisairaudet lisäävät palveluiden tarvetta jo paljon tätä ennen. Vanhana toimintakyvyn pulmat, nopeasti muuttuvat tilanteet, terveysongelmat ja mielen alakulo kietoutuvat usein toisiinsa ja palveluiden tarve on sen myötä monimuotoinen.

Hallituksen esitykset muodostavat yhdessä ennen näkemättömän laajan kokonaisuuden, jossa koko maan hallintorakenteita muutetaan yhdellä kertaa niin sosiaali- ja terveysalan kuin koko muunkin yhteiskunnan osalta. Laajuuden vuoksi on vaikea hallita **HE 15/2017** maakuntien perustamiseen liittyvää aikaisemman lainsäädännön ja nyt esitetyn laajan muutoksen alaa. **Tämän vuoksi näkemyksemme on se, että maakuntauudistusta kannattaisi viedä eteenpäin joko sektori kerrallaan aloittaen sosiaali- ja terveydenhuollosta tai toteuttamalla kokonaisuudistus pilottialueiden kautta ja arvioimalla niiden onnistuminen huolellisesti ennen kuin toiminta laajenee koko maahan.** Perustelemme tätä lisäksi sillä, että kotimaiset esimerkit ja kansainväliset tutkimukset ovat osoittaneet, että paljon pienemmissäkin sosiaali- ja terveysalaan liittyvissä uudistuksissa helposti lisääntyvät kaikkein heikoimmassa asemassa olevien iäkkäiden ihmisten sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat, jopa kuolemat. Ikäihmisten muuttuvissa tilanteissa tarvitaan nopeaa reagointia ja puuttumista, jotta voidaan estää tilanteiden vaikeutuminen ja ongelmien monimutkaistuminen. Näin mittavassa uudistuksessa tähän on siirtymävaiheessa tärkeää kiinnittää huomiota. **SOTE-uudistuksen ikävaikutusten kokonaisarviointi on välttämätöntä, sillä se tukee palvelujärjestelmän toimivuutta ja on sekä ikäihmisten että yhteiskunnan etu.**

HE 47/2017 asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa tavoitteena on parantaa palveluiden saatavuutta ja laatua, lisätä valinnanvapautta ja palveluiden kehittämistä. Nämä tavoitteet ovat erinomaisia ja parhaimmillaan vahvistavat iäkkäiden ihmisten hyvinvointia. THL:n seurantatiedot ja yliopisto-



jen viimeaikaiset tutkimukset kuitenkin osoittavat, että iäkkäiden palveluissa keskeiset puutteet eivät liity valinnanvapauteen, vaan siihen että palveluita on liian vähän suhteessa iäkkäiden kansalaisten tarpeisiin ja toimintakykyä edistävää toimintaa on liian vähän. Lisäksi huolta herättää resurssien riittämättömyys ja kasvava työntekijäpuula. Yksinkertaisesti sanottuna moni apua tarvitseva kotona asuva vanha ihminen ei pääse käymään wc:ssä, nousemaan vuoteesta ja ruokailemaan silloin kun siihen on tarvetta tai ulkoilemaan, sillä palvelut ovat alimitoitettuja. **Näiden tietojen näkökulmasta on huolestuttavaa toteuttaa yhtä aikaa koko maassa maakuntauudistus sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä laki asiakkaan valinnanvapaudesta.**

Tällä hetkellä palveluiden pirstaleisuus on keskeinen ongelma. Se näkyy iäkkäiden ihmisten vaikeutena ymmärtää miten palveluiden piiriin voi päästä ja mitä etuisuuksia heille kuuluu. Suuri ongelma on myös viime vuosina yhä korkeammiksi nostetut asiakasmaksut ja omavastuuosuudet. Puolet yli 75-vuotiaista kuuluu kahteen alimpaan tuloviidennekseen. Heillä on terveysongelmia muita enemmän. **Käsityksemme on se, että iäkkäiden ihmisten näkökulmasta tärkeintä on ensin saada peruspalvelut ja palvelujen ketjut toimimaan maakuntatasoisena toimintana ja vasta sen jälkeen laajentaa valinnanvapautta. Ilman tietoa siitä mitä asiakasmaksuille kokonaisuutenaan on tapahtumassa, on vaikea ottaa kantaa esitykseen valinnanvapaudesta. HE 47/2017 esityksestä piiryy nyt myös hyvin monimutkaisesti hahmotettava kokonaisuus palvelujen saannin kriteereistä, palvelujen saatavuudesta sekä eri tahojen vastuista ja tehtävistä.**

HE 47/2017 näyttää luovan raskaan hallinnollisen järjestelmän, jossa hallintokustannukset nousevat muun muassa asiakassetelien käytön kautta. **Iäkkäiden tarvitsemista palveluista moni on yksikköhinnaltaan matala, joten niiden kokonaishinnassa voivat asiakassetelin hallintokulut nousta osuudeltaan yllättävän suuriksi.** Hallituksen hyvä tavoite keventää hallintoa ei nyt näytä toteutuvan esityksissä. Iäkkäiden ihmisten mahdollisuudet olla vaikuttamassa siihen, että he saavat mitä tarvitsevat mahdollisimman nopeasti, hallinnollisesti kevyin järjestelyin ja ammattitaitoisesti toteutettuna välittyy valitettavan huonosti hallituksen esityksestä. Ehdotamme harkittavaksi sitä, että iäkkäiden palveluissa harkittaisiin vielä valinnanvapauden toteutuksen vaihtoehtoja, jotta ei monimutkaistettaisi palvelujärjestelmää nykyistä enempää eikä nostettaisi hallinnon kustannuksia. **Lakiesitysten hallinnollisia kokonaiskustannuksia ja vaihtoehtoiskustannuksia olisi vielä analysoitava huolella ja otettava tulokset päätöksenteon pohjaksi.**

HE 47/2017 valinnanvapaudesta lisää iäkkäiden ihmisten vastuuta pääsystään palveluiden piiriin, palveluiden hankinnastaan ja niiden vertailusta sekä oman toiminnan raportoinnista. Esitys lisää palveluita tarvitsevien kansalaisten hallinnollisia velvoitteita rekisteröitymisten, erilaisten tiedonhallintajärjestelmien ja ilmoitusvelvollisuuksien kautta. **HE 47/2017 toteutuessa iäkkäät ihmiset eivät kykene löytämään tarvitsemiaan palveluita tai tekemään eri kohdissa tarvittavia valintoja ja muuttamaan niitä ilman suurta panostusta yksilökohtaiseen neuvontaan. Koska moni iäkäs asuu yksin, heillä ei ole läheisen tukea saatavilla palvelujen löytämiseen ja valintojen tekemiseen. Huolestumme on se, miten ikäihminen saa muuttuvissa tilanteissa tarvitsemansa palvelut.**

STM:n laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019 tode-
taan:

"Asiakas- ja palveluohjauksessa keskeistä on ns. yhden luukun periaate. Asiakkaan ei tarvitse itse tietää, mitä ja mistä palvelua haetaan, vaan yksi yhteydenotto riittää; asiakkaan tilanne selvitetään, asiakasta neuvotaan omaehtoisin ratkaisuihin mm. järjestötoiminnan piiriin (vertaisryhmät, omaishoitajien tukiryhmät ym.) sekä tuetaan erilaisten tukien hakemisessa."

Esitämme, että valinnanvapautta pilotoitaisiin tietyillä alueilla ja tietyissä iäkkäiden palveluissa, jotta saadaan kokemusta siitä miten hyvin valinnanvapauden lisääminen vastaa iäkkäiden kansalaisten tarpeita käytännössä.

Valtaosa iäkkäistä ihmisistä, jotka tarvitsevat ympärivuorokautisia palveluita, sairastaa etenevää muistisairautta. Nykyisin palvelujen huonon toimivuuden vuoksi moni jää ilman oikea-aikaista diagnoosia, tukipalveluita,



Ikäinstituutti

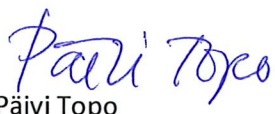
kuntoutusta, riittäviä kotihoidon palveluita ja omaishoitajan tarvitsemaa tukea. Nykymuodossaan hallituksen esitykset voivat tuoda uuden ongelman muistioireita kokeville ihmisille sillä järjestelmän lukuisat monimutkaisuudet vaikeuttavat kognitiivisesti heikentyneen ihmisen kykyä ymmärtää miten hänen tulee toimia. HE 47/2017 mainitsee tuetun päätöksenteon, mutta mitä se käytännössä tarkoittaa jää epäselväksi. Hyvin toteutuessaan maakuntauudistus HE 15/2017 voi kokonaisuutena vähentää muistisairautta sairastavien eriarvoisuutta maan eri osien välillä.

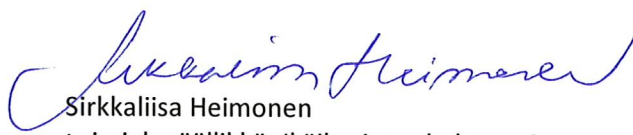
Palvelulupaus on uusi poliittinen sitoumus, jota HE 15/2017 erityisesti edistää. On hyvä, että asukkaat tietävät mitä palveluilta voi odottaa. Käsityksemme mukaan tällä hetkellä voimassa oleva lainsäädäntöä ei käytännössä monin paikoin noudateta iäkkäiden palveluissa (esim. vanhuspalvelulain seurantatiedot 2017 THL). Tarvitsemme aivan ensimmäiseksi poliittisen sitoutumisen voimassa olevien lakien noudattamiseen resurssien jaossa, tälle riittävän vahvat ohjauskeinot sekä päättäjiä ja erilaisia palvelun tuottajia yhdenvertaisesti kohtelevat sanktiot.

Toimintakyvyn edistäminen on sekä iäkkäiden hyvinvoinnin että palveluiden vaikuttavuuden ja kustannusten hillinnän kannalta ydinasia. Kun esimerkiksi nykyisessä hallitusohjelmassa on päätetty säästää iäkkäiden palveluissa, on vastaavasti iäkkäiden ihmisten toimintakykyä määrätietoisesti edistettävä, jotta säästäminen ei lisää inhimillistä kärsimystä ja eriarvoisuutta kansalaisten keskuudessa. Nyt **velvoite toimintakyvyn edistämiseen on yleisinä huomiona hallituksen esityksissä esim. rahoituksen kohdalla tai yleisenä terveyden edistämisen tehtävänä maakunnille ja erityisesti kunnille.** Huolestuu se, että iäkkäiden toimintakykyä edistävän toiminnan nykyiset rakenteet ja toteutus pirstaloituvat ja vastuut muuttuvat epäselvemmiksi.

Ikäinstituutin vuosien kokemus iäkkäiden ihmisten terveysneuvonnasta ja vertaisneuvojen kouluttamisesta kuntien ja järjestöjen yhteistyönä on osoittautunut toimintakykyä ja kokonaishyvinvointia tukevaksi. Tällaista neuvontaa sekä fyysistä ja psyykkistä terveyttä edistävää toimintaa tarvitaan yhä enemmän. Tässä väestötilanteessa sosiaali- ja terveysalan neuvontaresurssit kannattaisi erityisesti suunnata iäkkäiden toimintakyvyn edistämiseen. Tähän vaaditaan yhteisiä tavoitteita, iäkkäiden näkemysten kuulemista sekä julkisen sektorin, järjestöjen ja muiden toimijoiden yhteistyötä. Jos palvelujärjestelmä on helposti hahmottuva ja toimintakulttuuri asiakkaiden tarpeisiin vastaava, löydetään helpommin resurssit myös terveyden edistämiseen.

Helsingissä 23.5.2017


Päivi Topo
johtaja


Sirkkaliisa Heimonen
toimialapäällikkö, Ikäihmisten kohtaaminen, mielen hyvinvointi ja osallisuus -toimiala