



Sosiaali- ja terveysvaliokunta
Eduskunta

Lausunto HE 16/2018 vp ”laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa”

Kiitämme mahdollisuudesta lausua näkemyksemme sote -uudistusta koskevaan yllämainittuun hallituksen esitykseen lainsäädännön uudistamisesta asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Ikäinstituutin tehtävänä on edistää toimintakykyisyyttä ja osallisuutta ja sen avulla hyvää vanhuutta. Tarkastellemme hallituksen esitystä vanhuuden haavoittuvuuden, osallisuuden tukemisen ja toimintakyvyn edistämisen näkökulmista.

lääkäiden määrä ja heidän osuutensa väestöstä on suurempi kuin koskaan. Väestön vanheneminen on nopeinta harvaan asuilla alueilla ja kaukana kasvukeskuksista, mutta väestön vanheneminen etenee koko maassa. Yksinasuvia on ennätyksellisen paljon. THL:n tietojen mukaan alle 85-vuotiaiden toimintakyvyn parantuminen on pysähtynyt, eikä myöskään kaikkien vanhempien toimintakyky ole parantunut.

Haavoittuvassa asemassa olevia ikäihmisiä sosiaali- ja terveysalan ja palveluiden uudistukset koskevat kipeimmin. Siksi heidän näkökulmansa on tärkeä, kun uudistusta arvioidaan.

Sote-palveluiden digitalisoituminen vaikeuttaa monen iäkkään pääsyä tarvitsemiinsa palveluihin. Tietoyhteiskuntataitojen puuttuessa valtaosa yli 85-vuotiaista kokee jääneensä syrjään yhteiskunnassa, kokemuksen jakaa myös moni nuorempi. Digitalisoituminen saattaa ihmiset eriarvoiseen asemaan ja tätä kehitystä ei saa vauhdittaa muutoksilla, jotka murtavat tiedon ja palvelujen monikanavaisuutta. Tämä on nyt otettu aiempaa paremmin huomioon HE:ssä.

lääkäiden ihmisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttö on suurinta muutama vuosi ennen kuolemaa. Etenevät muistisairaudet lisäävät palveluiden tarvetta jo paljon tätä ennen. Ikäihmisillä palveluiden tarpeen taustalla on usein monimuotoiset tekijät toimintakyvyn pulmien, erilaisten terveydellisten ongelmien ja mielenterveyden haasteiden kietoutuessa toisiinsa. Tämä tarkoittaa myös palveluiden monimuotoisuutta, kattavaa tarpeiden arviointia, oikea-aikaisten ja yksilöllisesti räätälöityjen palveluiden tarvetta sekä nopeaa reagointia muutostilanteissa. Palvelutarpeen arviointi ei ole yksittäinen toimenpide, vaan prosessi, mikä edellyttää kokonaisvaltaista otetta, ratkaisukeskeistä lähestymistapaa ja dialogisuutta.

HE 16/2018 asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa tavoitteena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, varmistaa palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen toimivuus, parantaa palveluiden saatavuutta ja laatua, sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen. THL:n seurantatiedot ja useiden yliopistojen tuoreet tutkimukset osoittavat, että **lääkäiden palveluissa suurimmat puutteet eivät liity valinnanvapauteen tai toiveeseen päästä itse järjestelemään ja valitsemaan palveluitaan vaan siihen, että palveluita on liian vähän suhteessa iäkkäiden kansalaisten tarpeisiin.**

Erityisesti puutteita on toimintakykyä edistävässä toiminnassa sekä kotihoidon palveluissa. Kiperimmät kitkakohdat liittyvät arjen tasolla perustarpeisiin. Yksinkertaisesti sanottuna moni apua tarvitseva kotona asuva vanha ihminen ei pääse käymään wc:ssä, nousemaan vuoteesta tai ruokailemaan silloin kun siihen on tarve sillä palvelut ovat alimitoitettuja. Näiden viime vuosina yhä huonommasta iäkkäiden palveluiden kokonaistilanteesta kertovien tietojen valossa on erittäin huolestuttavaa toteuttaa asiakkaan valinnanvapautta lisäävä uudistus, kun kipeimmin tarvitaan ratkaisua palveluiden riittävyyteen ja työntekijäpulaan. Valinnanvapausuudistus voi valitettavasti pahimmillaan lisätä työvoimapulaa, sillä moni työkuormaan väsynyt vanhuspalveluiden työntekijä harkitsee jo nyt alan vaihtamista.

Toinen keskeinen ongelma on palveluiden pirstaleisuus ja palvelujärjestelmän vaikea hahmottuminen.

Tämä näkyy iäkkäiden ihmisten vaikeutena ymmärtää, miten palveluiden piiriin voi päästä ja mitä etuisuuksia heille kuuluu. Valinnanvapauslainsäädäntö irrottaa toisistaan palveluntarpeen arvioinnin ml. asiakassuunnitelman ja tarvittavien palveluiden tuottamisen. Tuottamiseen on useita tapoja (maakunnan liikelaitoksen tuottamat palvelut, asiakassetelillä hankittavat palvelut, henkilökohtainen budjetti, alihankinta). Hyvistä tavoitteista huolimatta järjestelmä näyttää nyt iäkkään ihmisen näkökulmasta monimutkaistuvan ja jäykistyvän entisestään. **HE:stä piiryy edelleen liian vaikeasti hahmotettava kokonaisuus palvelujen saannin kriteereistä, palvelujen saatavuudesta sekä eri tahojen vastuista ja tehtävistä.** Käsityksemme on se, että iäkkäiden ihmisten näkökulmasta tärkeintä on ensin saada peruspalvelut ja palvelujen ketjut toimimaan maakuntatasoisena toimintana.

Kolmas polttava ongelma on viime vuosina yhä korkeammiksi nostetut asiakasmaksut ja omavastuuosuudet. Puolet yli 75-vuotiaista kuuluu kahteen alimpaan tuloviidennekseen. Terveysongelmia on muita enemmän tällä pienituloisella puolikkaalla. **Ilman tietoa siitä, mitä asiakasmaksuille kokonaisuutenaan on tapahtumassa, on erittäin vaikea ottaa kantaa esitykseen valinnanvapaudesta.**

Korjatussa esityksessä on sujuvoitettu kansalaisten hallinnollisia velvoitteita rekisteröitymisten, tiedonhallintajärjestelmien ja ilmoitusvelvollisuuksien osalta. Silti järjestelmä edellyttää nyt esitetyssäkin muodossa hyvää toimintakykyä potilaalta ja asiakkaalta. Tämän vuoksi se lisää toimintakyvyltään heikentyneiden ihmisten riippuvuutta läheisistään silloin kun palveluita tarvitaan. Iäkkäiden ihmisten mahdollisuudet olla vaikuttamassa siihen, että he saavat mitä tarvitsevat mahdollisimman nopeasti, hallinnollisesti kevyin järjestelyin ja ammattitaitoisesti toteutettuna ei nyt valitettavasti välity hallituksen esityksestä. **Valinnanvapauden toteutuminen edellyttää taitoa hakea tietoa, verrata ja tehdä päätöksiä. Haavoittuvassa asemassa olevilla ikäihmisillä tämä prosessi on liian vaativa ja voi entisestään syventää haavoittuvuutta ja hankaloittaa arkea. Tämä on myös omaishoitajien hyvinvoinnin kannalta kriittinen tekijä.**

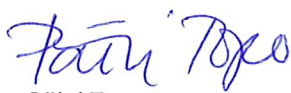
Koska valtaosa ympärivuorokauden palveluita tarvitsevista iäkkäistä ihmisistä sairastaa etenevää muistisairautta, nostamme esiin heidän asemansa esityksessä. Palvelujen huonon toimivuuden vuoksi moni jää ilman oikea-aikaista diagnoosia, palvelutarpeen kattavaa arviointia ja seurantaa, tukipalveluita, kuntoutusta, riittäviä kotihoidon palveluita ja omaishoitajan tarvitsemaa tukea. Nykymuodossaan HE ei näkemyksemme mukaan tuo parannusta heidän palveluihinsa, sillä järjestelmä monimutkaisuudessaan vaikeuttaa kognitiivisilta kyvyiltään heikentyneen ihmisen kykyä toimia. Jotta heidän tilanteensa kohenisi, tarvittaisiin mittavaa panostusta neuvontaan ja ohjaukseen heille ja heidän läheisilleen.

Esitämme, että valinnanvapautta pilotoitaisiin erilaisilla alueilla ja erilaisissa iäkkäiden palveluissa, jotta saadaan kokemusta siitä miten hyvin valinnanvapauden lisääminen vastaa haavoittuvassa tilanteessa olevien iäkkäiden kansalaisten tarpeita käytännössä.

HE 16/2018 toteutuessa tarvitaan erittäin paljon neuvontaa ja ohjausta iäkkäille ihmisille. Tässä väestötilanteessa neuvontaresurssit kannattaisi pikemminkin suunnata ikäihmisten toimintakyvyn tukemiseen eikä niinkään lisätä tarvetta sote-palveluneuvontaan. 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.

Toimintakyvyn edistäminen on sekä iäkkäiden hyvinvoinnin kannalta keskeistä että kestävä tapa lisätä palveluiden vaikuttavuutta ja kustannusten hillintää. Kun poliittisessa päätöksenteossa on päädytty säästämään iäkkäiden palveluissa, on toimintakykyä määrätietoisesti edistettävä, jotta säästäminen ei lisää inhimillistä kärsimystä ja eriarvoisuutta. Terveiden edistäminen on nyt hyvin niukasti esillä HE:ssä mikä lisää huolta terveyden edistämisen heikentymisestä.

Helsingissä 16.5.2018


Päivi Topo

johtaja


Sirkkaliisa Heimonen

toimialapäällikkö, Ikäihmisten kohtaaminen, mielen hyvinvointi
ja osallisuus -toimiala