

Vanhuspalvelut

Kuulemispyynnössänne pyysitte lyhyesti kuvaamaan tavoitteet ja keinot vanhuspalvelujen nykytilan ongelmien ja haasteiden ratkaisuksi. Nähdäkseni on kuitenkin **aloitettava nykytilan ongelmista**, sillä ratkaisut on laadittava ongelmanmäärittelyn pohjalta. Suomen nykyisessä vanhuspalvelujärjestelmässä on niin huippuysikkömme tutkimuksen kuin muidenkin alan tutkijoiden työn perusteella lukuisia vakavia ongelmia. Ongelmia on niin ympärivuorokautisessa hoidossa ja kotihoidossa kuin järjestelmän kokonaisuudessaan. Tässä hyvin karsittu lista keskeisimmistä ongelmista:

- **Kotihoito:**
 - o palveluiden saatavuus on erittäin rajoitettu, jolloin monet vanhat ihmiset jäävät kokonaan vaille julkisesti rahoitettuja palveluja (mistä seuraa hoivaköyhyyttä);
 - o palvelujen sisältö kattaa nykyisin vain osan tarpeista (lähinnä sairaanhoidolliset tarpeet), jolloin etenkin sosiaaliset ja IADL-perustaiset tarpeet jäävät hoitamatta, mikä vaarantaa monen vanhuksen hyvinvoinnin ja turvallisuuden tunteen;
 - o työntekijät vaihtuvat yksittäisen asiakkaan kohdalla jatkuvasti, mikä heikentää merkittävästi palvelujen laatua (etenkin muistisairaiden kohdalla);
 - o työntekijät ovat paljolti menettäneet vaikutusvaltansa työnsä organisointiin ja lopettamista suunnittelevien määrä on kaksinkertaistunut (2005: 21%, 2015: 41%) samaan aikaan, kun työntekijät eivät enää katso pystyvänsä tarjoamaan riittävää ja laadukasta hoitoa asiakkailleen.
- **Ympärivuorokautinen hoito:**
 - o yksiköiden hoitajamitoitus on pohjoismaisittain erittäin matala, mikä vaarantaa monessa yksikössä hoidon laadun;
 - o ympärivuorokautisen hoidon ulkoistaminen ja kilpailutus on ollut monessa kunnassa paniikinomaista, ja kilpailutus on keskittynyt laadun sijasta hintaan;
 - o laadunvalvonnassa palvelutuottajien omavalvonta on osoittautunut tehottomaksi;
 - o laitoshoidon voimakkaan vähentämisen jälkeen kynnys päästä joko laitoshoitoon tai tehostettuun palveluasumiseen on erittäin korkea, minkä johdosta kotihoitoon jää monia vanhuksia (esim. muistisairaita), joiden tarpeet ovat niin laajat, ettei niihin vastaaminen käytännössä onnistu;
 - o tehostetun palveluasumisen (paikoin myös kotihoidon) asiakasmaksujen valtava vaihtelu ja sekava määräytyminen, mikä vaarantaa tasa-arvon ja erityisesti pienituloisten palvelujen saannin;
 - o hallinnollinen jako laitoshoitoon ja tehostettuun palveluasumiseen on nykyisin keinotekoinen ja johtaa kuntien keinotteluun (esim. Kelan korvauksissa ja asiakasmaksuissa).
- **Vanhuspalvelujärjestelmä:**
 - o 1990-luvun lamasta lähtien jatkuva merkittävä alirahoitus ja huomion kiinnittyminen palvelujen kehittämisen sijasta kustannusten jatkuvaan karsimiseen;
 - o hoito- ja kustannusvastuun jatkuvasti enenevä siirtäminen vanhuksille ja heidän omaisilleen, vaikka kaikilla ei ole taloudellisia eikä muita resursseja ottaa tätä vastuuta kannettavakseen;
 - o vanhusten ja heidän omaistensa vaikutusmahdollisuuksien ja itsemääräämisen heikkous;
 - o kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon kategorinen erottaminen toisistaan.

Tavoitteiden osalta ei ole varsinaisesti tarpeen kehittää uusia yleistavoitteita vaan varmistaa se, että lainsäädännössä jo todetut periaatteet toteutuvat. **Perustavoittena** olisi siten syytä olla, että perustuslain ja vanhuspalvelulain säädökset siitä, että **jokaiselle vanhukselle turvataan riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut**, toteutuvat. Tällä hetkellä ne eivät tutkimustiedon perusteella toteudu, mikä asettaa lainsäädäntömme merkityksen (ja palvelujärjestelmän legitimitetin) kyseenalaiseksi. **Osatavoitteita** voisivat olla esimerkiksi **kotihoidon saatavuuden ja laadun varmistaminen, ympärivuorokautisen hoidon laatuongelmien ratkaiseminen ja henkilöstömitoituksen nostaminen, käyttäjämaksujärjestelmän yhtenäistäminen ja kohtuullistaminen sekä vanhusten ja heidän omaistensa vaikutusmahdollisuuksien lisääminen**. Erityistä huomiota olisi syytä kiinnittää **muistisairaiden** ryhmään ja heidän **hoivapalvelujensa saatavuuteen ja laatuun sekä sisällön kehittämiseen** sekä kotihoidossa että ympärivuorokautisessa hoidossa, sillä kyseinen ryhmä kasvaa hyvin nopeasti ja käyttää jo nyt

merkittävän osuuden kaikista vanhuspalveluista, vaikka nämä palvelut eivät monestikaan ota riittävästi huomioon tämän ryhmän erityistarpeita.

Keskeisimmät **keinot** näiden tavoitteiden toteuttamiseen ovat yhtäältä **resurssien merkittävä lisääminen** ja toisaalta **ohjauksen, valvonnan ja sääntelyn tarkentaminen** sekä kolmanneksi **henkilöstön, palvelukäyttäjien ja heidän omaistensa näkemysten** huomattavasti entistä **laajempi huomioonottaminen**.

Resurssien osalta olen julkisuudessaakin tuonut esiin, että toisiin Pohjoismaihin verrattuna Suomen vanhuspalvelujen rahoitus on merkittävästi matalammalla tasolla. NOSOSCON ja Eurostatin tilastot osoittavat, että Suomi käyttää vanhuspalveluihin 1,5-1,6% BKT:sta, kun toiset Pohjoismaat käyttävät vähintään 2,2%. Euroiksi muutettuna Suomen jälkeenjääneisyys on kotihoidon osalta reilusti puoli miljardia euroa (0,3% BKT:sta) ja ympärivuorokautisessa hoidossa saman verran. Suomen vanhuspalveluiden pitkäaikainen huono kierre on välttämätöntä saada pysäytettyä (muutoin esim. henkilökunnan rekrytointi käy erittäin ongelmalliseksi, mistä on jo runsaasti merkkejä) eikä tämä ole mahdollista ilman huomattavaa lisäpanostusta näiden palvelujen rahoitukseen. Kun tätä rahoitusta lisätään, on kuitenkin välttämätöntä samalla valvoa, että lisärahoitus todellakin kohdentuu vanhuspalvelujen kohentamiseen: sekä kotihoidon että tehostetun palveluasumisen saatavuutta ja laatua on saatava käytännössä parannettua.

Valitettavasti vaikuttaa välttämättömältä, että niin kuntien toiminta kuin yksityisten palvelutarjoajien toiminta otetaan aiempaa tarkemman **ohjauksen ja valvonnan** kohteeksi. Alueellisen eriarvoisuuden vähentämiseksi on tarpeen, että kuntien palvelujärjestelmiä pyritään valvomaan ja yhtenäistämään niin, että maan joka osassa vanhuksat todellakin saavat riittävät palvelut. Erityisen kiireellistä on **asiakasmaksujärjestelmän yhtenäistäminen ja uudistaminen** niin, että asuinpaikastaan ja tulotasostaan riippumatta kaikilla vanhuksilla on todelliset mahdollisuudet käyttää hoivapalveluja. Erityisesti monet pienituloiset ilmoittavat tutkimuksissa, ettei heillä ole nykyisin varaa käyttää näitä palveluja. Tähän on tultava muutos, sillä muutoin palvelujärjestelmältä putoaa koko pohja. Samoin on tarpeen tarkastella hyvätuloisten palvelumaksuja: useassa kunnassa hyvätuloisten palvelumaksut on asetettu niin korkealle, että heidän on kannattavampaa käyttää kunnan palvelujen sijaan yksityisiä palveluja – mikä sekin romuttaa pohjoismaisen universalismin ja johtaa vähitellen kahden erillisen palvelujärjestelmän syntyyn. Alkuvuonna esiinnousseet epäkohdat yksityisten palvelutarjoajien palveluissa pakottavat myös niiden palvelujen laadun aiempaa tarkempaan valvontaan. Myös kuntien omaa palvelutuotantoa on syytä valvoa kuntien ulkopuolisen toimijan taholta, sillä laatuongelmia on myös kuntien omista palveluista.

Kolmanneksi suomalainen vanhuspalvelujärjestelmä kaipaa myös perusteellista **asenteenmuutosta suhteessa palvelukäyttajiin ja heidän perheenjäseniinsä**. Näiden ryhmien vaikutusmahdollisuudet ovat olleet hyvin rajalliset ja ovat sitä edelleen. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, ettei niiden edustusta ole lainkaan mukana parhaillaan toimivissa STM:n asettamissa työryhmissä, jotka pyrkivät etsimään ratkaisuja vanhuspalvelujen ongelmiin. ”Nothing about us without us” -ajattelu on tuotava vammaispalveluista myös vanhuspalveluihin ja otettava vakavasti se, että vanhuksat ja heidän omaistensa ovat vanhuspalveluiden parhaimmat asiantuntijat. Tämä koskee niin yksilön omaa palvelukokonaisuutta kuin kunta- ja valtiotason pyrkimyksiä palvelujärjestelmän kehittämiseksi. Myös **hoivatyöntekijöiden edustus** on varmistettava jokaisella tasolla. Näiden ryhmien näkemysten huomioonottaminen on keskeistä, kun pyritään aidosti toimivampaan palvelujärjestelmään.

Wienissä 17.5.2019

Teppo Kröger

Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikön johtaja

Yhteiskuntapolitiikan professori, Jyväskylän yliopisto

e-mail teppo.kroger@jyu.fi, puh. 040-8054160

Lähteitä:

- [tuore artikkelimme hoivaköyhyydestä kotona asuvilla vanhuksilla Suomessa](#)
- [NORDCARE2-raporttimme hoivatyön olosuhteista \(mm. hoitajamitoituksesta\) Pohjoismaissa](#)
- [Marta Szebehelyn ja Gabrielle Meagherin tuore pohjoismaisen vertailu \(ml. palvelujen rahoitus\)](#)
- [NOSOSCON sosiaalitalastojulkaisu \(ml. tilastot Pohjoismaiden vanhuspalveluista ja niiden menoista\)](#)
- [CoE AgeCare-huippuyksikkömme](#) ja [CARPO-tutkimusryhmämme](#) kotisivut (ml. julkaisut)