

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 428/2018 vp

Vastaus kirjalliseen kysymykseen vanhusten laitoshoitopaikkojen ja kotihoidon resurssien riittävydestä, akuuttisairaanhoidon järjestämisestä tulevaisuudessa sekä laitoshoitopaikkojen alasajon lopettamisesta

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Arja Juvosen /ps näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 428/2018 vp:

Mitä hallitus aikoo tehdä, jotta vanhusten laitoshoitopaikkojen riittävyys turvataan Suomessa,

miten hallitus turvaa riittävät resurssit vanhusten kotihoitoon,

miten hallitus aikoo turvata vanhusten tarvitseman akuuttihoidon (vrt. entiset terveyskeskusten vuodeosastot) hoivayksiköiden määrän Suomessa ja

milloin hallitus lopettaa laitoshoitopaikkojen alasajon?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Suomessa on vahva kansallinen linjaus siitä, että iäkkäiden palveluissa pitkäaikainen laitoshoido on viimesijainen vaihtoehto. Vuonna 2013 voimaan tulleen vanhuspalvelulain sisällön keskeinen osa liittyy oikea-aikaisten ja laadukkaiden palvelujen varmistamiseen niin, että kotiin annettavien palvelujen ensisijaisuus toteutuu. Itse asiassa vanhuspalvelulain säätämisen taustalla oli voimakas vaatimus siitä, että laitos, erityisesti terveyskeskuksen vuodeosasto, ei voi olla kenenkään koti.

Vanhuspalvelulain pitkäaikaisen laitoshoidon edellytyksiä tarkennettiin 1.1.2015 lukien siten, että kunta voi vastata iäkkään henkilön palvelutarpeeseen pitkäaikaisella laitoshoidolla vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät perusteet. Palvelurakenteen muutosta tukevalla tarkennuksella tavoiteltiin noin 300 miljoonan euron kustannusten kasvun hillintää, jotta palvelujärjestelmä olisi tulevaisuudessa taloudellisesti kestävällä pohjalla. Lain perusteluihin kirjattiin, että pitkäaikaisen laitoshoidon lääketieteellisiä perusteita voidaan tarvittaessa täsmentää.

Täsmentämistä varten sosiaali- ja terveysministeriössä oli nimettynä asiantuntijatyöryhmä. Työryhmän keväällä 2016 julkaistun raportin mukaan sairaudesta/sairauksista voi aiheutua pitkäaikainen laitoshoidon tarve silloin, kun iäkkäällä henkilöllä on useita samanaikaisia sairauksia, jotka edellyttävät vaativia, usein toistuvia ja ennakkoimattomia lääketieteellisiä hoitoja tai edel-

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 428/2018 vp

lyttävät vaikeasti liikuteltavaa, vaikeasti järjestettävissä olevaa tai erityisosaamista vaativaa hoitoa ja/tai hoitovälineistöä. Peruste voi muodostua joskus myös tilanteissa, joissa sairaan oma tai muiden ihmisten terveys tai turvallisuus vaarantuu vakavasti ilman pitkäaikaista laitoshoidoa. Työryhmä arvioi, että 0-1 % 75 vuotta täyttäneistä tarvitsee pitkäaikaista laitoshoidoa lääketieteellisillä perusteilla paikallisista olosuhteista riippuen. Työryhmän johtopäätös oli, että jäljelle jäävillä laitostyöyksiköillä pitää olla riittävä lääketieteellinen ja sairaanhoidollinen osaaminen. Siten sosiaalisektorin laitoshoidolle (vanhainkodit) ei tulevaisuudessa ole tarvetta vaan tehostettu asumispalvelu kattaa sosiaalihuollon ympärivuorokautisen hoidon tarpeet. Työryhmän näkemyksen mukaan laitoshoidon tulee pääasiassa olla määräaikaista, vaikka se joissain tilanteissa voi muodostua pitkäaikaiseksi.

Iäkkäiden palvelujärjestelmää on kehitetty näistä lähtökohdista. Pitkäaikainen laitoshoido (vanhainkotihoito ja terveyskeskuksen vuodeosaston pitkäaikaishoito) onkin vähentynyt tavoitteiden mukaisesti. Tosin suurin osa siitä on korvautunut tehostetulla palveluasumisella, joka on ympärivuorokautista hoitoa, eikä kotihoidolla. Iäkkäiden laitoshoidon osuus 75 vuotta täyttäneistä on vuodesta 2007 vähentynyt 6,3 prosentista 1,7 prosenttiin vuoteen 2016 mennessä. Vastaavasti tehostetun palveluasumisen osuus on lisääntynyt vuodesta 2007 4,2 prosentista 7,3 prosenttiin. Yhteensä ympärivuorokautisen hoidon (laitoshoido ja tehostettu palveluasuminen) osuus on tuossa ajassa vähentynyt 10,5 prosentista 9 prosenttiin. Säännöllisen kotihoidon peittävyys on pysynyt reilussa 11 prosentissa (11,2 % vuonna 2007 ja 11,3 % vuonna 2016). Tilastointi tosin ei kerro koko totuutta palvelujen tuotannosta, koska lyhytaikaista ja määräaikaista kotihoitoa on kehitetty ja lisätty, mutta tilastot eivät sitä tunnista.

Kuluvalla hallituskaudella toteutetussa iäkkäiden ja omaishoidon kärkihankkeessa kotihoito on ollut yksi keskeinen kehittämisen kohde. Hankkeella on tuettu kuntia lisäämään ja tehostamaan kotiin annettavia palveluja. Kärkihankkeen linjauksen mukaan toimivan kotihoidon tulee sisältää mahdollisuus saada palvelua ympäri vuorokauden silloin, kun sille on tarvetta. Käytössä tulee myös olla toimintamalli akuuttitilanteiden varalle. Kotihoidossa kuten muissakin iäkkäiden palveluissa kaiken toiminnan tulee olla kuntouttavaa ja henkilöstön on oltava mukana kehittämässä omaa työtään.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on tehnyt iäkkäiden palvelujen seurantaan toimintayksikkötasolla ja viimeisimmät tulokset ovat juuri valmistuneet. Niiden mukaan kotihoidon asiakkaat ovat lisääntyneet 4000 asiakkaalla ja henkilöstömäärää on lisätty yli 1700 vakanssilla verrattuna vuoden 2016 tuloksiin. THL:n arvion mukaan henkilöstömäärän lisäys on seurannut hyvin asiakasmäärän kasvua. Myös tilapäisten asiakkaiden määrä on ollut tulosten mukaan selvässä kasvussa.

Terveystenhuollon akuuttihoiton kapasiteetissa ei ole todettu saatavuusongelmia. Myös akuuttihoitossa on viime vuosina uudistettu rakenteita ja sen vuoksi terveyskeskusten vuodeosastopaikkoja on voitu karsia. Akuutit tilanteet hoidetaan päivystävissä sairaaloissa ja aluesairaaloita on enenevässä määrin muutettu kuntoutuspainotteisiksi, joissa toteutetaan tarvittava jatkohoito. Mikäli mahdollista, jatkohoito järjestetään kotihoidon turvin kotona, jolloin kuntoutus toteutuu asiakkaan omassa arkiympäristössä.

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 428/2018 vp

Iäkkäiden palvelujen ohjausta toteutetaan määrätietoisesti ja suunnitelmallisesti kansallisten, vanhuspalvelulakiin ja iäkkäiden laatusuositukseen kirjattujen tavoitteiden mukaisesti. Seuran tulokset kertovat, että kehitys on ollut oikean suuntaista ja työtä on hyvä jatkaa tältä pohjalta.

Helsingissä 2.11.2018

Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko