

## Senioriliikkeen lausunto lakiesityksestä

Sosiaali- ja terveysministeriö on lähettänyt lausuntokierrokselle luonnoksen laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta, joka sisältää lain henkilökunta mitoituksen asettamisesta tasolle 0,7 hoitajaa hoidettavaa kohti. Lakiluonnos sisältää perustelut ja laskelmat hoitajamitoitukselle. Senioriliike pitää mitoitusta esitystä tarkoituksenmukaisena, mutta esitettyjä laskelmia lähtökohdaltaan osittain virheellisinä sekä palvelurakenteen että palvelujen mitoituksen kannalta.

### **Hoitajamitoitus**

Vanhusten hoidossa tulee ennen elämän päättymistä vaihe, jossa tarvitaan jatkuvaa ympärivuorokautista hoivaa. Tämä vaihe on ollut alimitoitettu. Nyt esitetty 0,7 hoitotyössä olevaa hoitajaa hoidettavaa vanhusta kohti on tarkoituksen mukainen, mutta edellyttää siivous- ja muiden tukipalvelujen osalta omaa erillistä henkilökuntaa.

### **Palvelurakenne ja kuntoutus**

Maassamme on ollut voimassa Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton iäkkäiden palvelujen laatusuositukset vuosilta 2001, 2008 ja 2013. Vuoden 2013 suosituksen mukaan tavoitteena on, että 91 - 92% 75 vuotta täyttäneistä asuu omassa kodissaan tarvittaessa tuettuna eli 8 % vanhuksista tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa. Tämä mitoitusta poistettiin vuosien 2017-2019 laatusuosituksessa. Vertailun vuoksi todettakoon, että Ruotsin ympärivuorokautisten paikkojen mitoitusta on 5 % yli 75-vuotiaiden määrästä.

Lakiluonnoksen henkilökunnan tarvelaskelmissa on ollut lähtökohtana, että maan nykyinen ympärivuorokautinen hoitopaikkamäärä on oikea. Tämä vaihtelee alueellisesti. Eniten näitä hoitopaikkoja on Kymenlaaksossa vastaten koko maassa 52 000 paikan tarvetta ja 36 400 hoitajaa. Vastaavasti vähiten on Etelä-Karjalassa vastaten koko maantasolla 22 900 paikkaa ja 16 030 hoitajaa. Erot ovat naapurimaakunnissa, joissa ei ole mitään eroa vanhusten toimintakyvyssä eikä sairastavuudessa, vastaavat valtakunnan tasolla 20 000 hoitajaa. Taustalla on ero toimintamallissa.

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä kriisin jälkeen vanhukset siirretään systemaattisesti kuntoutukseen. Päätös pysyvistä hoitopaikasta tehdään vasta kuntoutusjakson jälkeen erillisen asiantuntijaryhmän toimesta. Kuntoutusjakso on edellytyksenä pysyvän hoitopäätöksen tekoa. Vanhuksella on oltava subjektiivinen oikeus kuntoutukseen.

Kun pääosassa vanhustenhoitoyksiköistä puuttuu kuntoutustilat ja osaaminen, jää osa kuntoutettavia vanhuksia kriisein jälkeen hoitolaitokseen. Ahtaat tilat ja vuodelevosta aiheutuva lihaskato tekee heistä nopeasti pysyviä laitosasukkaita. Tätä prosessia nopeuttaa ahtaat tilat, jotka ovat pienimmillään noin 25 m<sup>2</sup> vanhusta kohti. Kansainvälinen mitoitusta on noin 42-45 m<sup>2</sup> paikka kohti. Nykyisestä vuodekeskeisestä kuntoa huonontavasta hoitomuodosta tulisi nopeasti luopua.

## **Yhteenveto**

Senioriliike kannattaa esitettyä henkilömitoitusta 0,7 hoidettavaa kohti.

Senioriliike ei pidä esitettyjä hoitajalaskelmia luotettavina, koska ne perustuvat alueellisesi erilaisen palvelujärjestelmän keskiarvoon. Laskelmissa on lähtöoletuksena, että nykyinen vanhusten hoitopaikkojen keskiarvo on oikea paikkamäärä. Hoitajamäärä voidaan arvioida, kun paikkamäärälle on ensin asetettu tavoitetaso.

Senioriliike kiinnittää huomiota siihen, että tarvelaskelmassa ei ole huomioitu kuntoutuksen vaikutusta paikkatarpeeseen. Kuntoutus on saatava elämää pidentävänä ja elämän laatua parantavana keinona vanhuspalvelujen keskiöön. Resurssien tarvelaskelmat on myös tältä osin tarkistettava.