

Asia: VN/501/2020

Lausuntopyyntö iäkkäiden henkilöiden palvelukokonaisuutta koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Lausunnonantajan organisaatio

Järjestö

1. Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaisia asumispalveluja ovat tilapäinen asuminen, tuettu asuminen sekä nk. tavallinen palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Palveluasumisella tarkoitetaan (kunnan järjestämässä) palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Erona tehostetun ja tavallisen palveluasumisen välillä on, että tehostettu palveluasuminen sisältää ympärivuorokautiset palvelut. Voitaisiinko tavallisen palveluasumisen käsite mielestänne poistaa lainsäädännöstä?

Ei kantaa

2. Jos tavallisen palveluasumisen käsite poistetaan lainsäädännöstä, pitäisikö muutoksen koskea

Ei kantaa

3. Jos tavallinen palveluasuminen (kunnan järjestämässä palveluasunnossa) poistuisi palveluvalikosta, pitäisikö kunnan sosiaalitoimella olla velvollisuus joissakin tapauksissa järjestää asiakkaalle hoitoa ja huolenpitoa turvaavien palvelujen lisäksi myös asunto?

Ei kantaa

4. Jos tavallinen palveluasuminen jää lainsäädäntöön, pitäisikö omaishoidon tuesta annettua lakia muuttaa niin, että omaishoidon tukea voidaan myöntää myös tavallisen palveluasumisen asiakkaille?

Ei kantaa

5. Pitäisikö tehostettua palveluasumista ja muita asumis- ja palvelumuotoja voida toteuttaa samassa toimintayksikössä?

Ei kantaa

6. Voitaisiinko iäkkäiden henkilöiden asumisen monimuotoisuutta edistää muilla lain muutoksilla?

Ei kantaa

7. JOS vastasitte kyllä kysymykseen 6, kuvatkaa, millaisilla muilla lainmuutoksilla asumisen monimuotoisuutta voitaisiin edistää.

-

8. Sosiaalihuoltolain 21 §:n 3 momentin mukaan palveluasumisen saannin edellytyksenä on, että henkilö tarvitsee soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostetun palveluasumisen saanti edellyttää lisäksi, että hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautinen. Pitäisikö laissa määritellä tehostetun palveluasumisen saannin edellytykset nykyistä tarkemmin?

Ei kantaa

9. Kotipalvelun sisältönä on sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaan jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittaminen tai niissä avustaminen. Nämä toiminnot ovat: asuminen, hoito ja huolenpito, toimintakyvyn ylläpito, lasten hoito ja kasvatusta sekä asiointi. Luettelo ei ole tyhjentyvä. Kotipalveluun sisältyvät tukipalvelut ovat: ateriat-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Pitäisikö kotipalveluun sisältyvät tukipalvelut erottaa omaksi palvelumuodokseen?

Ei kantaa

10. Vastaavatko kotipalvelun ja tukipalvelujen käsite ja sisältö nykyisiä asiakkaiden tarpeita vai pitäisikö palvelujen nimikettä ja/tai niiden sisältöä muuttaa?

Ei kantaa

11. Eduskunnan käsiteltävänä on hallituksen esitys (HE 4/2020 vp), jossa vanhuspalvelulakiin ehdotetaan säännöksiä tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoituksesta. Pitäisikö myös kotihoidon henkilöstön määrästä säätää lain tasolla?

Ei kantaa

12. JOS vastasitte kyllä kysymykseen 11, kuvatkaa millä tavalla asiasta pitäisi säätää. Olisiko esimerkiksi Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6) oleva suositus kotihoidon henkilöstön määräytymisestä toimiva tapa?

-

13. Tukeeko nykyinen vanhuspalvelulain säännös toimintayksikön johtamisesta (21 §) riittävästi johtamisen kehittämistä?

Ei kantaa

14. Mitä muuta haluatte tuoda esiin iäkkäiden henkilöiden palveluja koskevan lainsäädännön kehittämisestä?

1. IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN HEIKOSTI TOIMIVA NÄÖNHUOLTO AIHEUTTAA MERKITTÄVIÄ KUSTANNUKSIA

lääkäiden henkilöiden palveluita määrittelevä lainsäädäntö ei tällä hetkellä velvoita tarjoamaan iäkkäille systemaattisia silmäterveydenhuollon ja näkemisen palveluita. THL ja Tampereen Yliopisto (prof. Hannu Uusitalo) ovat yhdessä tehneet 2019 ensimmäisen laajan selvityksen heikentyneen näkökyvyn yhteydestä muun muassa ikääntyvien elämänlaatuun ja toimintakykyyn ja heikosti näkemisen kustannuksiin Suomessa (Heikentyneen Näkökyvyn yhteys terveysterveysten palveluiden käyttöön, terveydenhuollon kustannuksiin ja elämänlaatuun Suomessa; Alexandra Mikhailova, Matti Ojamo, Seppo Koskinen, Hannu Uusitalo, 2019). Selvitystä ja sen keskeisiä löydöksiä ei ole vielä hyödynnetty yhteiskunnassamme.

Ikääntyvän väestön huono näkö aiheuttaa vuosittain lähes 1,8 miljardin euron kustannukset lisääntyneen muiden terveydenhuollon palveluiden käytön ja ennenaikaisen eläköitymisen muodossa. Kustannuksia olisi helppo alentaa huolehtimalla itsenäisesti-, tuetusti- tai laitoksissa asuvien iäkkäiden silmäterveyden systemaattisesta seurannasta.

Professori Uusitalon työryhmän selvityksen lisäksi ikääntyvien näönhuollon riittävän varhaisen palvelutarpeen tunnistamisen merkityksestä löytyy myös runsaasti kansainvälistä aineistoa: WHO kuvaa julkaisussaan ”Universal eye health: a global action plan 2014-19” (https://www.who.int/blindness/AP2014_19_English.pdf?ua=1) oivallisesti ikääntyvän väestön näönhuollon ongelman. Edelleen se antaa julkaisussaan ”World report on vision, 2019” (https://www.who.int/docs/default-source/infographics-pdf/world-vision-infographic-final.pdf?sfvrsn=85b7bcde_2) selkeän suosituksen näönhuollon integroimiseksi osaksi perusterveydenhuoltoa.

2. TARVITAAN LISÄSÄÄNTELYÄ

Erityisesti tulisi panostaa perustason hoitohenkilökunnan osaamiseen tunnistaa riittävän varhaisessa vaiheessa asiakkaiden näönhuollon palvelutarve, sekä toimivien palveluprosessien rakentamiseen koti- ja laitoshoidon asiakkaille. Tällä hetkellä ikääntyneiden näönhuolto Suomessa on pääosin ikääntyneiden itsensä ja heidän omaistensa aktiivisuuden varassa, mikä luo myös suurta epätasa-arvoa ja sosiaalista epäoikeudenmukaisuutta iäkkäiden välille.

Näkeminen ja silmäterveys NÄE ry esittää, että iäkkäiden perustason näönhuollon palveluista ja niiden toteutuksesta säänneltäisiin lainsäädännön keinoin. Näkemisen vaikutus ikääntyneen toimintakykyyn on merkittävä ja Suomessa on runsaasti hyödyntämättömiä voimavaroja ja osaamista tilanteen parantamiseksi. Näönhuollon puutteiden aiheuttamat kustannukset muulle terveydenhuollolle tulevat nykytavoilla toimien moninkertaistumaan seuraavan vuosikymmenen kuluessa.

3. SUOSITUKSET

THL:n ja Tampereen Yliopiston selvityksen mukaan keskeistä ikääntyvien hyvän näkö- ja sen myötä toimintakyvyn säilyttämiseksi on:

1. Digitalisaatiota ja tekoälyä hyödyntävä moderni diagnostiikka varhaisten näköongelmien havaitsemiseksi
2. Mahdollisimman tehokkaiden lääkkeiden ja hoitomenetelmien käyttöönotto terveydenhuollossa riittävän varhain
3. Kuntoutukseen panostaminen potilaan työkyvyn ja/tai omatoimisuuden säilyttämiseksi

WHO puolestaan suosittaa näönhuollon integroimista osaksi ikääntyvän väestön perusterveydenhuoltoa.

Tast Panu
Näkemisen ja silmäterveyden toimiala NÄE ry