# Vanhus- ja eläkeläisasioiden neuvottelukunta

**Aika** keskiviikko 14.2.2024 klo 10-12

**Paikka** Sisäministeriö, Kirkkokatu 12, kh. Katariina / Teams

**Osallistujat** Puheenjohtaja Kari Uotila (-)

Varapuheenjohtaja Minna-Liisa Luoma, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (x) Teams

Jäsenet Raija Hynynen, ympäristöministeriö (x) Teams Irene Nummela, Kirkkohallitus (x) Eero Kivinen, Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry (x) Irene Vuorisalo, Eläkeliitto ry (x) Maarit Kuikka, Kansallinen senioriliitto ry (x) Teams Ulla-Maj Wideroos, Svenska pensionärsförbundet rf (-) Jan Koskimies, Eläkeläiset ry (x) Teams Esa Jämsen, Helsingin yliopisto (x) Teams Anni Lausvaara, Vanhustyön keskusliitto ry (x) Teams Sari-Minna Tervonen, Omaishoitajaliitto ry (x) Teams Sami Uotinen, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy (-) Anna Haverinen (x) Teams Pekka Paaermaa, sosiaali- ja terveysministeriö (-)

Sihteeri Emmi Äärynen, sosiaali- ja terveysministeriö (x)

 Asiantuntijat Seija Viljamaa, sosiaali- ja terveysministeriö Marjut Vuorela, vanhusasiavaltuutetun toimisto

1. **Kokouksen avaus ja edellisen kokouksen pöytäkirjan hyväksyminen**

Kokouksen puheenjohtajana toimi varapuheenjohtaja Minna-Liisa Luoma puheenjohtaja Kari Uotilan ollessa estynyt. Varapuheenjohtaja Minna-Liisa Luoma avasi kokouksen. Käytiin osallistujat läpi, sihteeri Emmi Äärynen merkitsi ylös paikalla olijat.

Hyväksyttiin edellisen kokouksen pöytäkirja.

1. **Hyvinvointialueiden tilanne iäkkäiden näkökulmasta, Anna Haverinen**

Anna Haverinen Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:stä kertoi ensin Hyvil:stä ja sen toiminnasta. Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy aloitti toimintansa 1.1.2023 ja palvelee hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän päättäjiä eli luottamushenkilöitä, viranhaltijoita ja työntekijöitä. Yhtiöllä on kolme päätehtävää:

* lainsäädännön, kansallisten ohjeiden ja suositusten valmisteluun osallistuminen ja vaikuttaminen
* neuvontapalvelut
* verkostojen ja muun yhteistyön mahdollistaminen.

Hyvil tarjoaa omistajilleen sote-muutostukea, neuvontaa, lainsäädäntötyöhön vaikuttamista sekä verkostoja kokemusten vaihtamiselle ja yhteiselle vaikuttamiselle. Hyvil tekee yhteistyötä hyvinvointialueiden lisäksi mm. valtionhallinnon, kuten ministeriöiden, valtion virastojen, yritys- ja järjestö- ja muiden toimijoiden sekä median kanssa. Hyvil palvelee sote- ja pela -palvelujen, tietosuojan, tietojärjestelmien muutosten ja digitalisaation, tiedonhallinnan, hallintojuridiikan ja kansainvälisten asioiden osalta ja järjestää hyvinvointialueilta tulevien tarpeiden ja toiveiden mukaan erilaisia tietofoorumeita, teemakokouksia ja koulutusta.

Hallitusohjelmassa on mm. seuraavia kirjauksia ikäihmisten palveluiden osalta: henkilöstömitoitus, yhteisöllinen asuminen, omalääkäri tai –hoitaja jokaiselle omaishoidon asiakkaalle (toimintamallin edistäminen), omaishoitolain kokonaisuudistus (puoliväliriiheen mennessä), hyvän työn ohjelma sekä ikääntyneiden palveluiden laatusuositusten päivittäminen. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle vuosille 2024-2027.

Tällä hetkellä ikäihmisten palveluihin liittyen hyvinvointialueiden yhteisiä teemoja ovat henkilöstön saatavuuteen liittyvät kysymykset, rahoituksen riittävyys, palvelujen saantiperusteiden harmonisointi ja yhdenmukainen asiakasohjaus, ikääntyneiden palvelurakenteen ja –verkon mahdolliset muutokset, ikääntyneiden palvelu- ja hoitopolkujen sujuvuus, yhteisöllisen asumisen ja kotiin annettavien palvelujen järjestäminen sekä palvelujen hankinta ja yhteistyö yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa.

THL:n syksyllä 2023 tekemän asiantuntija-arvion perusteella palvelujen järjestämisen haasteena on väestön ikääntyminen ja palvelutarpeen kasvu. Henkilöstöpula on heikentänyt palvelujen saatavuutta. Ennusteiden mukaan ammattihenkilöstön eläköityminen jatkuu lähivuosina vahvana: seuraavien viiden vuoden aikana yli puolella hyvinvointialueista noin viidennes sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä siirtyy eläkkeelle.

Erityisesti väestön ikääntyminen kasvattaa palvelutarpeita ja kustannuksia jatkossakin. Ikääntyneiden kotona asumisen mahdollisuuksia on lisätty kehittämällä sitä tukevia palveluja. Erityisesti yhteisöllisen asumisen palveluille on kasvava tarve. Kotihoitoa helpottavaa teknologiaa on otettu käyttöön ja etäkäynnit ovat lisääntyneet.

Valtaosa hyvinvointialueista on suoriutunut kohtalaisen hyvin palvelutarpeen arvioinnista, mutta tarvetta vastaavien palvelujen järjestäminen on ollut yhä vaikeampaa. Keskeisten ikääntyneiden palvelujen peittävyys on omaishoitoa lukuun ottamatta viime vuosina heikentynyt. Vanhuspalvelulain mukaisten henkilöstömitoitusten täyttäminen on ollut vaikeaa ja se on heikentänyt palvelujen saatavuutta.

Alueet ovat kehittäneet neuvonnan ja ohjauksen palveluja. Kotisairaala- ja päivystyspalvelujen jalkautuminen asiakkaiden koteihin on vähentänyt erityisesti päivystyskäyntejä. Alueet ja kunnat yhdessä muiden toimijoiden kanssa kehittävät palvelukonsepteja.

Muina huomioina Anna Haverinen nosti esiin sen, että kunnilla ja hyvinvointialueilla on yhteiset

asukkaat ja yhteisiä tavoitteita, kuten asukkaiden hyvinvoinnin, turvallisuuden ja osallisuuden edistäminen, alueiden ja kuntien elinvoiman vahvistaminen sekä asukkaiden ja asiakkaiden tarpeisiin perustuvat toimivat palvelut. Kuntien ja hyvinvointialueiden hyvä yhteistyö on välttämätöntä ikäihmisten hyvinvoinnin näkökulmasta. Ikääntyvät ihmiset tulisi myös nähdä kunnan ja hyvinvointialueen voimavarana, palveluiden ostajana ja elinvoiman vahvistajina eikä pelkästään kulueränä tai sote- palveluiden käyttäjänä.

1.4.2023 alkaen lakisääteinen RAI-arviointijärjestelmä alkaa tuottaa vertailtavaa tietoa hyvinvointialueiden iäkkäiden asiakkaiden palveluista. Lisäksi esillä oli laatusuositus vuosille 2024-2027. Laatusuositus sisältää yli 70 suositusta koskien mm. ikääntyvien työkykyä, toimintakykyä, vapaaehtoistoimintaa, asumista, teknologiaa ja palveluita koskien sekä skenaarioita koskien asiakastarpeen ja henkilöstötarpeen muutoksia erilaisissa palvelujärjestelmävaihtoehdoissa. Laatusuositus julkaistaan 28.2.2024, julkaisun antajina ovat STM, Hyvil ja Kuntaliitto.

Loppuun Anna Haverinen nosti sen, että tällä hetkellä sekä kunnilla, että hyvinvointialueilla on vanhusneuvostot. Molemmilla on yhteisenä tavoitteena ikääntyneen väestön hyvinvoinnin vahvistaminen. Vaikuttamistoimieliminä vanhusneuvostot edustavat iäkkäiden kuntalaisten ääntä ja roolin tulisi vahvistua.

Keskusteltiin esitetystä ja esiin nostettiin mm. se, että on hyvä, että hyvinvointialueille on kokoava taho jonka kautta tehdä yhteistyötä ja jakaa hyviä käytänteitä ja toisaalta että ohjattaisiin olemaan tekemättä huonoja ratkaisuita myös. Keskusteltiin myös ikääntyneiden kotona asumisesta, kotona asuu liian huonokuntoisia ihmisiä kotihoitoon. Kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen väliin jää ryhmä, joka ei pärjää kotona mutta eivät täytä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen pääsyn kriteereitä. Tällä vaikutus myös henkilöstön hyvinvointiin, työ on raskasta. Sama koskee ikääntyneitä omaishoitajia. Sote-henkilöstön määrä mahdollisesti korkeimmillaan nyt ja pitäisi huolehtia siitä, että nykyiset jaksavat työssä ja että henkilöstö on oikeissa paikoissa.

1. **EU:n hoivastrategia pitkäaikaishoidon suosituksen osalta, Seija Viljamaa**

Toisena aiheena Seija Viljamaa STM:stä esitteli EU:n hoivastrategiaa ja pitkäaikaishoidon suositusta. Strategiassa on viisi toimintalinjaa: hoivapalvelujen parantaminen, työolojen parantaminen, tasapaino työn ja hoivavelvollisuuksien välillä, investoinnit sekä seuranta ja tiedonkeruu.

Pitkäaikaishoidon suosituksen tärkeät kohdat kohtuuhintaisen ja laadukkaan pitkäaikaishoidon saatavuudesta:

* riittävyys, saatavuus ja laatu
* sosiaalisen suojelun parantaminen
* pitkäaikaishoitopalvelujen tarjonnan lisääminen
* räätälöidyt korkeat laatukriteerit ja vaatimukset, laatukehikko
* hoito- ja hoivatyöntekijät
* oikeudenmukaiset työolot pitkäaikaishoidossa
* osaamistarpeet ja työvoimapula
* omaishoitajien yksilöiminen ja tukeminen.

Eli tiivistettynä, paljon asiaa ja lähes kaikki katettuna yhdessä suosituksessa. Suosituksen osalta kansallisesti on täytynyt jokaisen jäsenvaltion nimetä koordinaattorin tai koordinaatiomekanismi, jolla oltava riittävät resurssit ja valtuudet. Sidosryhmäyhteistyötä käytetään toimintalinjojen valmistelussa, tietojen keruuta on kehitettävä ja arviointia varten on oltava kansallinen kehys. Lisäksi on oltava mekanismi pitkäaikaishoitotarpeen ennakointia varten, tarjonnan puutteesta ja eriarvoisuudesta (kansallinen, alueellinen, paikallinen) ja valmiussuunnitelma pitkäaikaishoidon tarjonnan jatkuvuuteen ennakoimattomissa- ja hätätilanteissa. Tärkeänä on myös tietoisuuden lisääminen pitkäaikaishoidosta.

Komission tehtävänä on osoittaa unionin rahoitusta ja teknistä tukea pitkäaikaishoitoa koskevien kansallisten uudistusten ja sosiaalisen innovoinnin edistämiseen ja seurata Semesterin (talouspolitiikan eurooppalainen ohjausjakso) yhteydessä arvioimalla edistymistä säännöllisesti sosiaalisen suojelun komitean ja tarvittaessa työllisyyskomitean kanssa sekä raportoida neuvostolle suosituksen toimeenpanon edistymisestä viiden vuoden kuluessa. Komission tulee myös tehdä yhteistyötä sosiaalisen suojelun komitean kanssa laatiakseen tämän suosituksen täytäntöönpanon seurantaa varten indikaattorikehyksen.

Keskusteltiin lyhyesti esitetystä ja siitä, että suositus kattaa niin ison osan alueita, että vaikuttavuus herättää kysymyksiä.

Maarit Kuikka toi Teamsin –keskustelussa terveiset Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU:lta, koska Kansallinen senioriliitto on kuluvana vuonna EETUn pj-järjestö. Eläkeläisjärjestöillä on myös alueilla ns. pikku-EETUja, joista Pirkanmaalla toimiva PEETU on lähestynyt EETUa aloitteella, jossa se esittää, että kuntien vanhusneuvostojen nimi muutettaisiin ikäneuvostoksi. Yhtenä perusteena muutokselle olisi mm. se, että näin hyvinvointialueiden vanhusneuvostot erotettaisiin paremmin kuntien vastaavasta elimestä. EETUn hallitus on pitänyt esitystä perusteltuna.

Maarit toivoi, että VANKin seuraavassa kokouksessa tälle keskustelulle varattaisiin pieni aika.

1. **Kokouksen päättäminen**

Päätettiin kokous.