

LAKIALOITE 159/2006 vp

Laki ikääntymisen vuoksi annettavista palveluista ja hoidosta

Eduskunnalle

ALOITTEEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Lakialoitteessa ehdotetaan säädettäväksi laki ikääntymisen vuoksi annettavista palveluista ja hoidosta. Lailla turvataan ikääntyneiden oikeus

pitkäaikaishoitoon ja pitkäkestoisten palveluiden saamiseen. Lain täytäntöönpanosta annetaan tarkemmat säännökset asetuksella.

PERUSTELUT

Lainsäädännön tarve

Gerontologisen tietämyksen lisääntyessä on todettu varsinaisen vanhuuden ja siihen liittyvän palvelujen tarpeen alkavan noin 75—80 vuoden iässä. Ikärakenteen muutos on lisäämässä palvelujen tarvetta huomattavasti. 75—84-vuotiaiden määrä on kasvanut vuodesta 1970 noin kolminkertaiseksi ja on nyt noin 301 500. Vanhusväestön määrä kasvaa edelleen voimakkaasti 2020-luvulle asti, jolloin suuret ikäluokat saavuttavat 75 vuoden iän.

Perustuslakimme mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) säädetään, että jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.

Terveydenhuollon lainsäädäntöä on täsmennetty vanhusten hoidon saatavuuden turvaamiseksi, mutta kunnilla tai muilla tahoilla ei ole velvollisuutta järjestää pitkäaikaishoitoa terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluina. Hoidon tarpeessa olevilla vanhuksilla ei ole varmuutta siitä, että he todetusta hoidon tai palvelun tarpeesta huolimatta saisivat tarvitsemaansa apua esimerkiksi kotipalveluina, kotisairaanhoidona, palvelutalossa, dementia- tai muussa ryhmäkodissa tai pitkäaikaishoitoksessa. Selvitysmies, professori Sirkka-Liisa Kivelän selvityksen mukaan 85 vuotta täyttäneiden toimintakyvyn heikkeneminen viimeisten parinkymmenen vuoden aikana viittaa puutteisiin vanhusten hoidossa ja kuntoutuksessa. Laatusuosituksen sijaan tarvitaan lakisääteisiä määräyksiä vanhusten toimintakykyyn nähden riittävästä tukipalveluista ja hoivan tasosta sekä riittävästä henkilöstömitoituksesta vanhusten hoidossa. Kunnille on taattava riittävät voimavarat vanhustenhoitoon.

Vanhusten määrän kasvaessa palvelujen tarjonta suhteessa ikääntyneiden määrään on niukentunut. Lisääntyvään hoivan tarpeeseen on entistä vaikeampaa vastata kuntien talouden yhä kiristyessä ja työvoiman saannin vaikeutuessa. Alueelliset erot hoidon saatavuudessa ja laadussa ovat suuria. Ikääntyneiden palvelujen ja hyvän hoidon turvaamiseksi tarvitaankin valtiolta merkittävää panostusta. Jokaisella ihmisellä on luovuttamaton ihmisarvo, vaikka hän olisi vanhuuden ja heikkouden takia vuodehoidon tarpeessa. Yksi yhteiskunnan sivistyksen mittareista on se, miten heikoimpia ja haavoittuvimpia ihmisiä kohdellaan. Ikääntyneiden arvostaminen edistää myös vanhusten omanarvontunnon ja psyykkisen terveyden säilymistä. Vanhusten ihmisarvon toteutumiseksi tarvitsemme yhtenäisen vanhustenhoitolain.

Vanhustenhoidon erityiset ongelmakohdat

Toimintakyvyn ylläpitäminen

Ikääntyneiden hoidon ja ikääntyneille tarjottavien palvelujen keskeisenä tavoitteena tulee olla toimintakyvyn, sosiaalisen osallisuuden ja elämänhallinnan parantaminen tai ylläpitäminen. Vanhusikäisten terveys ja toimintakyky vaihtelevat yksilöittäin huomattavasti. Osa ikääntyneistä tarvitsee lähinnä vain palveluja, jotka ylläpitävät toimintakykyä ja mahdollistavat täysipainoisen osallisuuden yhteiskuntaan. Osallistuminen ja hyvän hoidon turvaaminen edellyttävät ympäristön esteettömyyttä ja kulkumahdollisuuksia. Sekä vanhusten hoidon tason parantamiseksi että vanhusten toimintakyvyn säilymiseksi on tärkeää pyrkiä pitkäkestoisiin hoito- ja palvelusuhteisiin, lisätä terveysneuvontaa, virikemahdollisuuksia ja liikuntamahdollisuuksia.

Vanhojen ihmisten kotona asumista tulisi erityisesti tukea, sillä suurten ikäluokkien tullessa vanhuusikään ei laitoshoidon perustuva malli ole toimiva. Vanhustenhoidon tavoitteena on ollut kotiin järjestettävien palveluiden lisääminen. Tarpeesta huolimatta kotipalveluiden määrää on vähennetty. Vuosituhannen vaihteessa Suomessa joka neljästoista yli 65-vuotias sai

apua kotiin. Tanskassa kotiapua sai joka neljäs ja Ruotsissa sekä Norjassa joka seitsemäs. Olisi harkittava Tanskan käytäntöä, jossa kaikille yli 75-vuotiaille on tarjottava mahdollisuus ennalta ehkäisevään kotikäyntiin. Kotikäyntien tavoitteena on ennakoida vanhuksen avun tarve, arvioida asunnon muutostöiden tarve sekä kertoa kunnassa tarjolla olevista palveluista. Kotona asumista tukisi laaja-alainen moniammatillisten geriatrian arviointi- ja kuntoutustoimintojen lisääminen.

Hoitoa tarvitsevan vanhuksen kuntoutumista edistää se, että hänellä on terveydentilan mukaan mahdollisuus tavalliseen arkipäivään kuuluviin asioihin: pukeutumiseen, WC:ssä käyntiin, itsenäiseen ruokailuun, vuoteesta nousuun mahdollisuuksien mukaan, ulkoiluun, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja viriketoimintaan. Jos toimintakyvyn ja kunnon ylläpitämistä edistävään kuntouttavaan toimintaan ei panosteta, on vaarana, että kalliisti hoidettavien vuodepotilaiden määrä nousee huomattavasti. Vanhuksen elämänlaadun parantamiseksi ja kustannusten hillitsemiseksi tarvitaan kaikissa hoitoyksiköissä kuntouttavan työotteen aktiivista toteuttamista.

Vanhustenhoidossa tulee nykyistä enemmän ottaa huomioon vanhusten uskonnolliset ja sielunhoidolliset tarpeet. Tarvitaan kokonaisuudessaan moniammatillista yhteistyötä terveydenhuollon ja sosiaalitoimen, kulttuuripalveluiden, liikuntapalveluiden sekä myös järjestöjen ja seurakuntien vapaaehtoisten ja työntekijöiden sekä vanhusten ja heidän lähipiirinsä kanssa.

Lääkehaitat ja lääkkeettömät hoidot

Suomessa määrätään masennus- ja rauhoittavia lääkkeitä kolme kertaa muita Pohjoismaita enemmän. Yhdessä vahvojen unilääkkeiden kanssa hoidetut vanhukset elävät lääketokkurassa, mikä aiheuttaa kaatumisia ja niistä seuraavia vammoja. Yli kolmasosa vanhuksista syö säännöllisesti yli kymmentä lääkettä yhtä aikaa. Tutkijoiden suositukset lääkkeiden määrästä ylittää kaksinkertaisesti. On raportoitu jopa joka toisen pitkäkestoisessa laitoshoidossa olevista

65 vuotta täyttäneistä käyttävän säännöllisesti ainakin yhtä psykoosilääkettä. Hoitajien tilalle on otettu lääkkeet, joilla pyritään lieventämään myös yksinäisyyttä ja turvattomuutta. Osasyynä vanhusten liialliseen lääkitsemiseen on myös geriatrisen koulutuksen puute. Virheellistä lääkehoitoa voidaan pitää tahattomana, puutteellisten tietojen ja taitojen aiheuttamana vanhusten pahoinpitelynä. Jokaisen kotisairaanhoidon piirissä olevan tai palvelutalossa, dementiakodissa tai muussa ryhmäkodissa tai pitkäaikaislaitoksessa asuvan vanhuksen lääkehoito tulisi tarkistaa ainakin kerran puolessa vuodessa.

Lääkkeettömien hoitojen myönteiset vaikutukset vanhusten sairauksien paranemiseen sekä toimintakyvyn ja elämänlaadun paranemiseen ja säilymiseen on tutkimuksissa todennettu. Lääkkeettömiin hoitoihin kuuluvat mm. psykiatriset, psykologiset ja psykososiaaliset hoidot, kirurgiset hoidot, ravitsemushoidot, fysioterapia, liikuntahoidot, toimintaterapia ja sosiaalityön eri muodot. Lääkkeettömien hoitojen soveltaminen merkitsee kaikkien vanhusten hoidossa vanhusten hyvän ravitsemuksen, liikunta-aktiivisuuden ja sosiaalisten toimintojen ylläpitämistä siten, että hyödynnetään vanhuksen omia voimavaroja ja tuetaan hänen omaa aktiivisuuttaan ja toiminnallisuuttaan. Lääkkeettömien hoitojen tulee olla hoidon perustana, ja ne ovat monien sairauksien hoidoissa ensisijaisia.

Asuminen

Vanhustenhuollon toimintayksiköissä asukkaiden huoneet ovat valtaosaltaan pieniä, ja kaikista laitos- ja palveluasunnoissa asuvista vain 55 prosenttia asui yhden hengen huoneessa. Vanhainkodeissa 61:llä ja vuodeosastoilla vain 11 prosentilla oli oma huone. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien vanhusten yksityisyyden suoja ja itsemääräämisoikeus toteutuu heikosti, kun samassa huoneessa asuu useita henkilöitä. Pysyvään palveluasumiseen tai laitoshoitoon siirtyvällä vanhuksella on oltava mahdollisuus saada sama hoitopaikka kuin puolisoilla tai tarvittaessa hoitopaikka lasten tai muiden lähisukulaisten asuinpaikkakunnalta.

Henkilöstön määrä

Kunnallisessa vanhusten laitoshuollossa henkilöstön lukumäärä on vähentynyt viimeisten viidentoista vuoden aikana. Suomen vanhustenhuollossa joudutaan pärjäämään puolella Ruotsin henkilökunnasta. Kuitenkin samalla hoidettavien vanhusten kunto on keskimäärin heikentynyt. Vuonna 1990 oli vanhusten laitoshuollossa 1 000:tta 75 vuotta täyttäneitä kohti 70 työntekijää. Vuonna 2000 vastaava luku oli 58 ja vuonna 2004 vain 54. Vielä suurempi lasku henkilökunnan osuudessa oli perusterveydenhuollon vuodeosastohoidossa.

Ikäihmisille tarkoitettujen, vanhainkotien ja terveyskeskuksen pitkäaikaishoidon yksiköiden hoitotehtävissä tulee työskennellä riittävä määrä terveydenhuollon ammattikoulutuksen saaneita työntekijöitä. Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevassa laatusuosituksessa henkilöstömitoitusten tasoa on arvioitu seuraavasti: hyvä 0,80, tyydyttävä 0,50–0,60 ja välttävä 0,32. Laatusuositukset ovat hyvä ohjeistus, mutta ne eivät riitä. Henkilöstömitoituksista tarvitaan sitovia normeja, jotta voidaan taata tyydyttävä hoidon taso. Jokaisessa kunnassa on silti arvioitava paikallinen tarve. Henkilöstömitoituksen olennaisin tekijä on ikääntyneiden toimintakyky ja hoitoisuusaste.

Tavoitteena tulisi olla myös, että henkilökunnan gerontologista ja geriatriasta tietoutta saataisiin parannettua koulutuksella ja että jokaisen kunnan vanhusten hoidossa olisi vastuulääkäri, joka on geriatrian erikoislääkäri tai geriatriaan perehtynyt yleislääketieteen erikoislääkäri.

Rahoitus

Kuntatalous on mittavissa vaikeuksissa. Talousahdinko pakottaa erilaisia kuntia eri puolilla maata leikkaamaan palveluja ja korottamaan kuntaveroprosenttia. Vanhukset kuuluvat joukkoon, joka kärsii eniten kuntien talousahdingosta. Tässä aloitteessa ehdotettu ikääntyneen oikeus pitkäaikaishoitoon ja -palveluihin edellyttää valtion merkittävää lisärahoitusta.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että eduskunta hyväksyy seuraavan lakiehdotuksen:

Laki

ikäääntymisen vuoksi annettavista palveluista ja hoidosta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §

Lain tarkoitus

Tämän lain tarkoituksena on edistää ikääntyneen henkilön hyvinvointia, edellytyksiä elää ja toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä, ehkäistä ja poistaa ikääntymisen aiheuttamia haittoja ja esteitä sekä turvata ikääntyneen henkilön oikeus ihmisarvoiseen ja itsenäiseen elämään.

2 §

Ikääntynyt henkilö

Ikääntyneellä tarkoitetaan tässä laissa 75 vuotta täyttänyttä henkilöä.

3 §

Vastuu palvelujen ja hoidon järjestämisestä

Kunnan on huolehdittava siitä, että ikääntyneille tarkoitettut palvelut ja tukitoimet järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää.

Kunnan on huolehdittava siitä, että ikääntyneiden pitkäaikaishoitoa terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluina on saatavissa kunnan järjestämänä tai valvomana siinä laajuudessa ja sellaisin toimintamuodoin kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää.

4 §

Elinolojen kehittäminen

Sosiaalilautakunnan ja kunnan muiden viranomaisten on edistettävä ja seurattava ikääntyneiden henkilöiden elinoloja sekä pyrittävä toiminnallaan ehkäisemään epäkohtien syntymistä ja poistamaan haittoja, jotka rajoittavat ikääntyneen henkilön toimintamahdollisuuksia ja osallistumista.

5 §

Palvelujen kehittäminen

Kunnan on huolehdittava siitä, että kunnan yleiset palvelut soveltuvat myös ikääntyneelle henkilölle.

Ikääntymisen perusteella järjestettäviä palveluja ja tukitoimia kehittäessään kunnan tulee ottaa huomioon ikääntyneiden henkilöiden esittämät tarpeet ja näkökohdat.

6 §

Ikääntyneen hoito

Ikääntyneellä on oikeus laadultaan hyvään hoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Ikääntyneen hoidossa on pyrittävä tukemaan henkilön oman toimintakyvyn säilymistä.

Ikääntyneen äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mu-

kaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon.

7 §

Ikääntyneen asuminen

Ikääntyneille tarjottavilla palveluilla ja hoidolla on erityisesti pyrittävä tukemaan mahdollisuuksia kotona asumiseen.

Ikääntyneitä varten tarkoitetun hoitolaitoksen tilojen tulee olla sellaiset, että asuminen on kodinomaista ja yksityisyyttä suojaavaa. Asuin ympäristön tulee olla turvallinen, riittävästi valvottu ja tukea suoriutumista jokapäiväisistä toiminnoista sekä edistää iäkkäiden aktiivisuutta.

Pysyvään palveluasumiseen tai laitoshoittoon siirtyvälle vanhukselle on pyrittävä järjestämään mahdollisuus asua yhdessä puolisonsa kanssa ja lähellä lähisukulaisia.

8 §

Henkilöstön mitoitus pitkäaikaisessa laitoshoidossa

Pitkäaikaista hoitoa ikääntyneille antavassa hoitolaitoksessa on oltava riittävä määrä terveydenhuollon koulutuksen saanutta henkilökuntaa.

Henkilöstön määrästä säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

9 §

Sosiaalisen osallisuuden tukeminen

Laitoksessa asuvalle vanhukselle on hänen vointinsa mukaan järjestettävä mahdollisuus osallistua yhteiskunnalliseen elämään ja kulttuurielämään.

Henkilön hengelliset tarpeet on otettava hoidossa huomioon.

10 §

Ikääntyneen lääkitys

Ikääntyneiden hoidossa on kiinnitettävä erityistä huomiota lääkityksen yhteensopivuuteen

ja tarpeellisuuteen. Lääkityksen kokonaisarviointi on tehtävä kerran puolessa vuodessa.

Hoidossa tulee pyrkiä lääkkeettömien hoitojen ensisijaisuuteen.

11 §

Hoidon erityispiirteet

Ikääntyneen hoidossa on kiinnitettävä erityisesti huomiota riittävään ravitsemukseen, hygieniasoon ja liikuntamahdollisuuksiin.

12 §

Yhteistyö

Kunnan tulee ikääntyneiden henkilöiden olosuhteiden edistämiseksi toimia yhteistyössä ikääntyneen omaisten sekä eri viranomaisten, laitosten sekä muiden sellaisten yhteisöjen kanssa, joiden toiminta läheisesti liittyy ikääntyneiden henkilöiden elinoloihin.

13 §

Vanhusneuvosto

Kunnanhallitus voi asettaa vanhusneuvoston, jonka tehtävänä on edistää ja seurata kunnallishallinnon eri aloilla tapahtuvaa toimintaa ikääntyneiden henkilöiden kannalta. Vanhusneuvosto voi tehdä aloitteita ja esityksiä sekä antaa lausuntoja asioista, joilla on merkitystä ikääntyneiden henkilöiden elämisessä ja suoriutumisessa.

Vanhusneuvosto voi olla yhteinen useammalle kunnalle.

14 §

Asetuksenantovaltuus

Tarkemmat säännökset tämän lain täytäntöönpanosta ja soveltamisesta annetaan valtioneuvoston asetuksella.

15 §

Voimaantulo

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Tämä laki tulee voimaan 30 päivänä kesäkuuta 2007.

Helsingissä 24 päivänä marraskuuta 2006

Sari Essayah /kd
Päivi Räsänen /kd
Toimi Kankaanniemi /kd

Leena Rauhala /kd
Bjarne Kallis /kd