



Yhdistysten tukeminen ja niiden toiminnan mahdollistaminen

Kohtaamispäivät 10.5.2019
Porvoon yhdistyskeskus ry

Tarja Pajunen
sosiaalipoliittinen asiantuntija
Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry

Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry

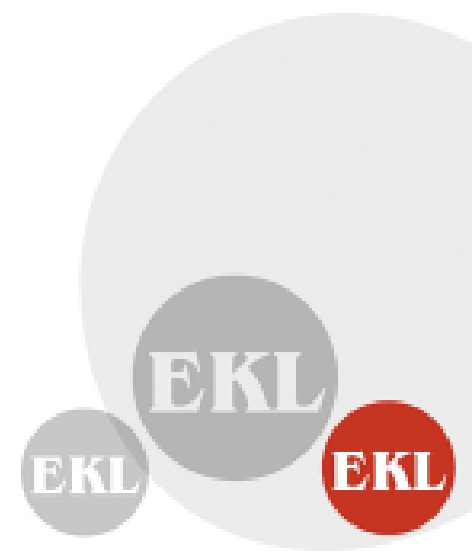
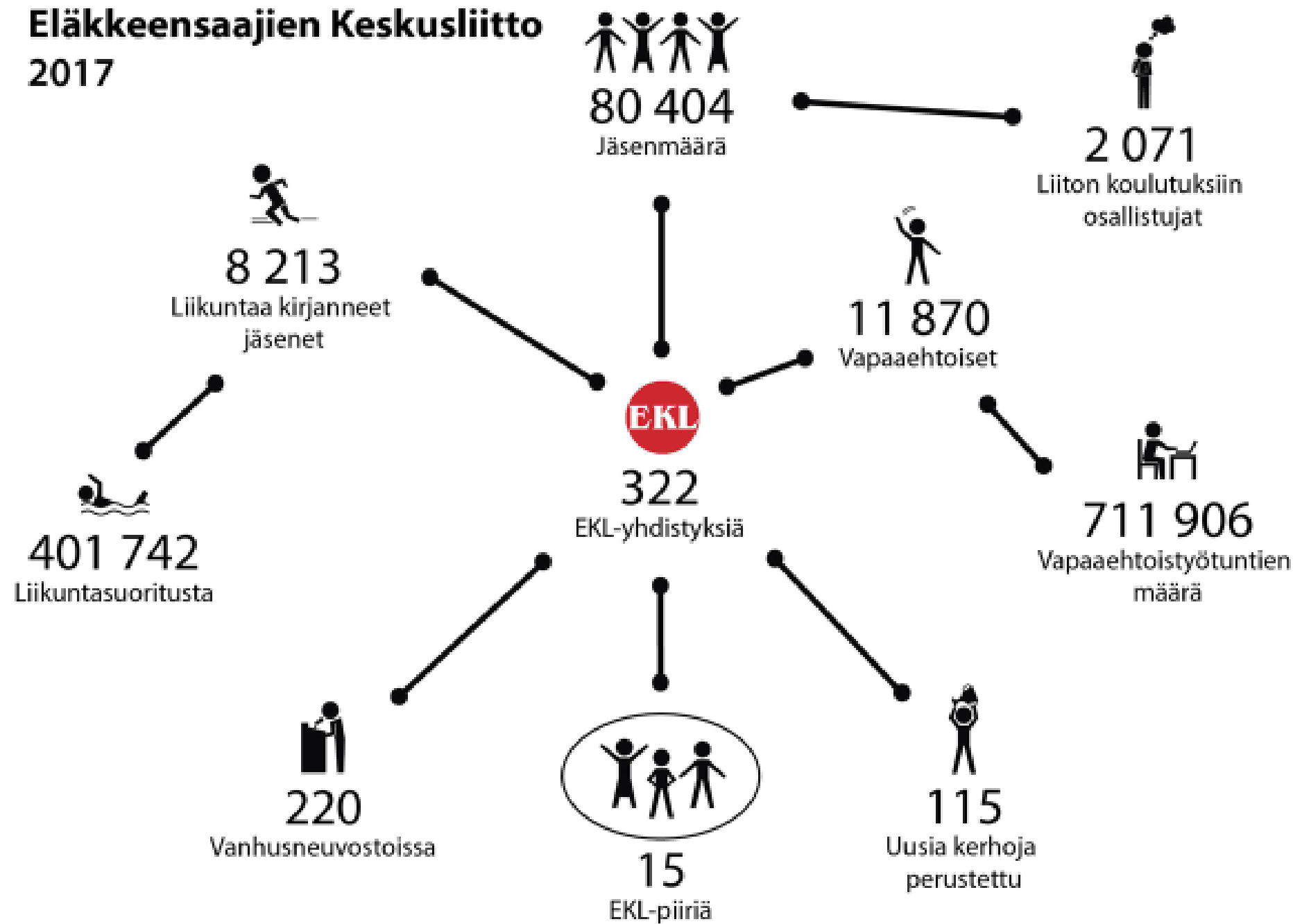
- Perustettu 18.2.1962
- Lähes 80 000 jäsentä
- Maamme tunnetuin eläkeläisjärjestö
(TNS Gallup: Huomisen kynnyksellä 2010, 2013, 2016 –tutkimukset)
- 322 yhdistystä yli 200:ssa kunnassa
- 15 piirijärjestöä
- Yhdistyksissä erittäin monipuolista kerhotoimintaa sekä paikallista edunvalvontaa
- Jäsenille Eläkkeensaaja-lehti

Täyttä Elämää Lomat

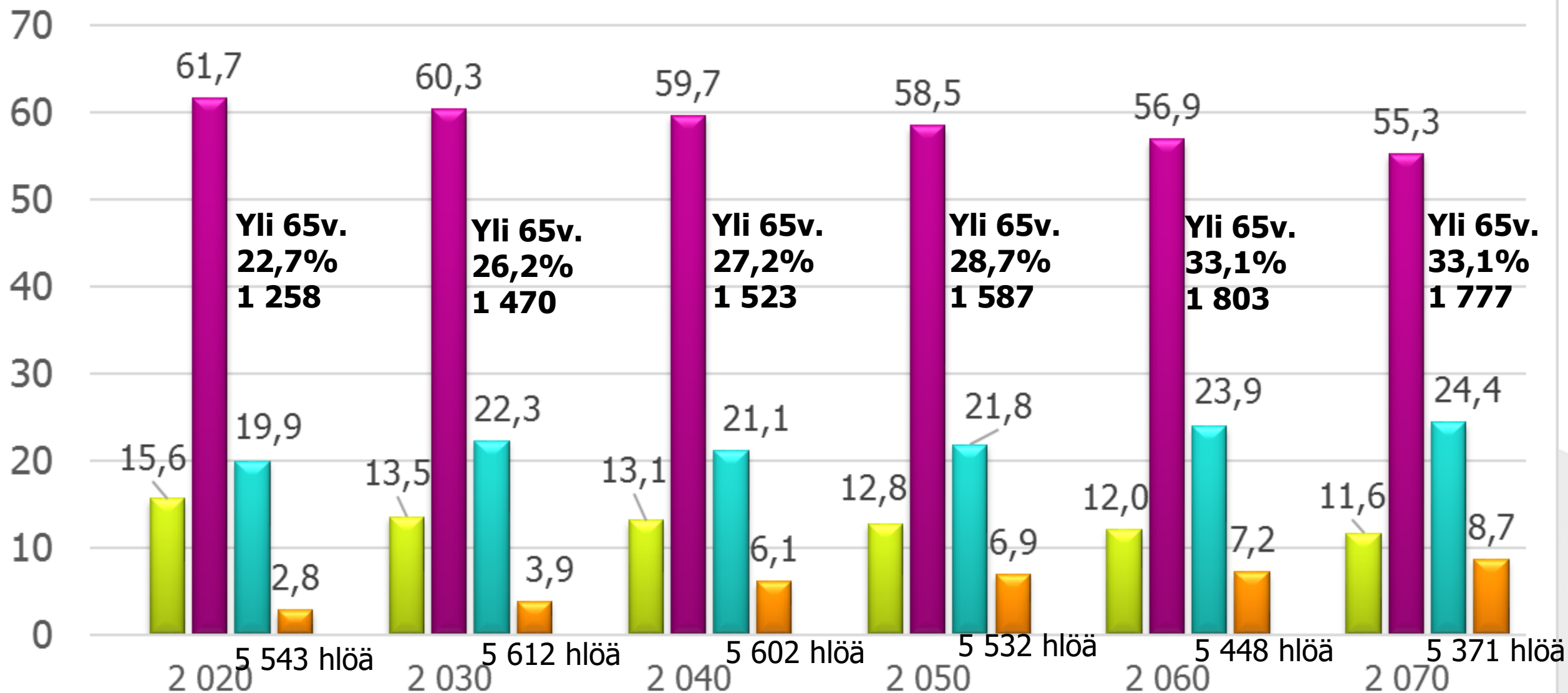
- Loma- ja virkistyskeskus Rajaniemi Virroilla
- Käpylän työväentalo



Eläkkeensaajien Keskusliitto 2017



Väestöennuste 2020-2070



Tilastokeskus, väestöennuste 2018, Tarja Pajunen 2019

Ikä, % 0-14 v. 15-64 v. 65-84 v. 85+ v.

Eläkkeensaajien tilanne Suomessa

Eläkkeensaajia Suomessa 1,47 miljoonaa ja mediaanieläke 1 434 €/kk (v. 2017)

Kelan eläke-etuuksien saajia 632 509 henkilöä (8/2018)

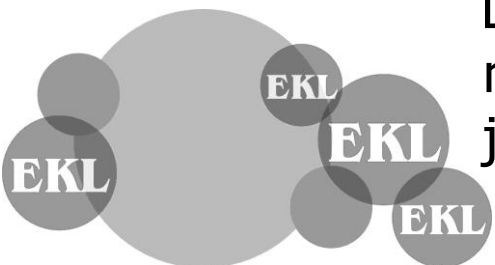
- Kansaneläkettä ja pientä työeläkettä sai 598 935 henkilöä.
- Takuueläkettä sai 102 223 henkilöä, heistä noin 40% on yli 65-vuotiaita

Pienituloisuus vuonna 2017

- Yksinasuva on pienituloinen, kun tuloa on n. 1 230 €/kk eli 14 750 €/vuodessa
 - Tuloilla tarkoitetaan verojen jälkeisiä tuloja (työ,- omaisuustulot ja tulonsiirrot)
- Pienituloisia 654 000 henkilöä ja heistä eläkkeensaajia 194 000 henkilöä
 - Sosioekonomisista ryhmistä katsottuna eläkeläisten osuus suurin
 - 75 vuotta täyttäneistä 21,6% 105 000 hlöä oli pienituloisia (65-74 v. 7,3%, 49 000 hlöä)

Miltä näyttää arki?

Lähes 10 % kokee vakavia toimeentulo-ongelmia, 50 % tavanomaisten menojen kattamisessa jonkinasteisia vaikeuksia ja kolmasosalle ei jää rahaa välttämättömien menojen jälkeen (ETK 2018)



Suomessa asuvien omaeläkkeensaajien kokonaiseläkejakauma 31.12.2017

Miehet (666 000)

Kokonaiseläke €/kk

Naiset (804 000)

**Eläkkeensaajia
1 470 177**

**Korkeintaan
2 000 €/kk**

☐ sai 1 103 050 henkilöä

**Korkeintaan
1 000 €/kk**

☐ sai 413 147 henkilöä,
joista naisia 261 113

**max 2 000 €/kk
sai 438 033 miestä**

**max 2 000 €/kk
Sai 665 017 naista**

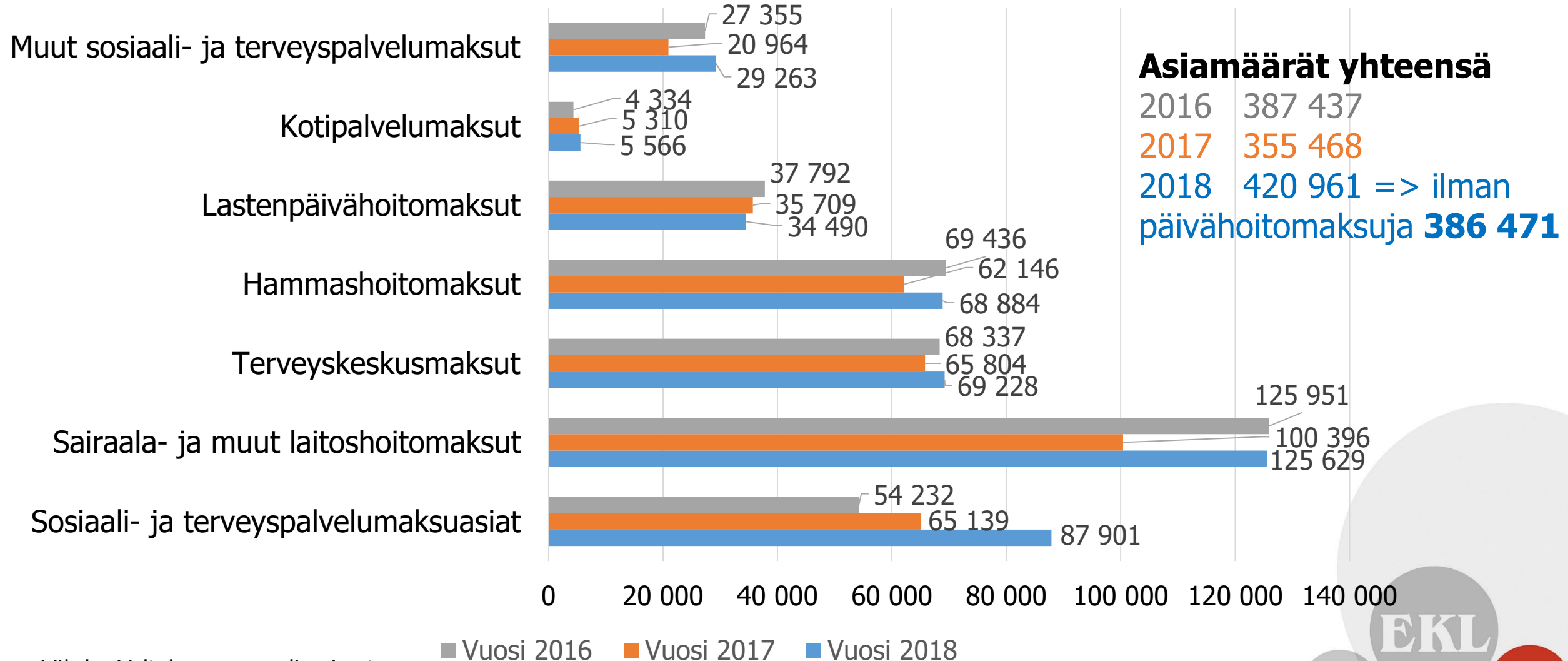
% 21 18 15 12 9 6 3 0

0 3 6 9 12 15 18 21 %

Luvut eivät sisällä osittaista vanhuuseläkettä tai osa-aikaeläkettä saavia.



SOTE -asiakasmaksujen vireille tulleet asiamäärät ulosotossa 2015-2018



Lähde: Valtakunnanvoudin virasto.
Kuvio EKL Tarja Pajunen 2019

"Vanhukset velkaantuvat vauhdilla"

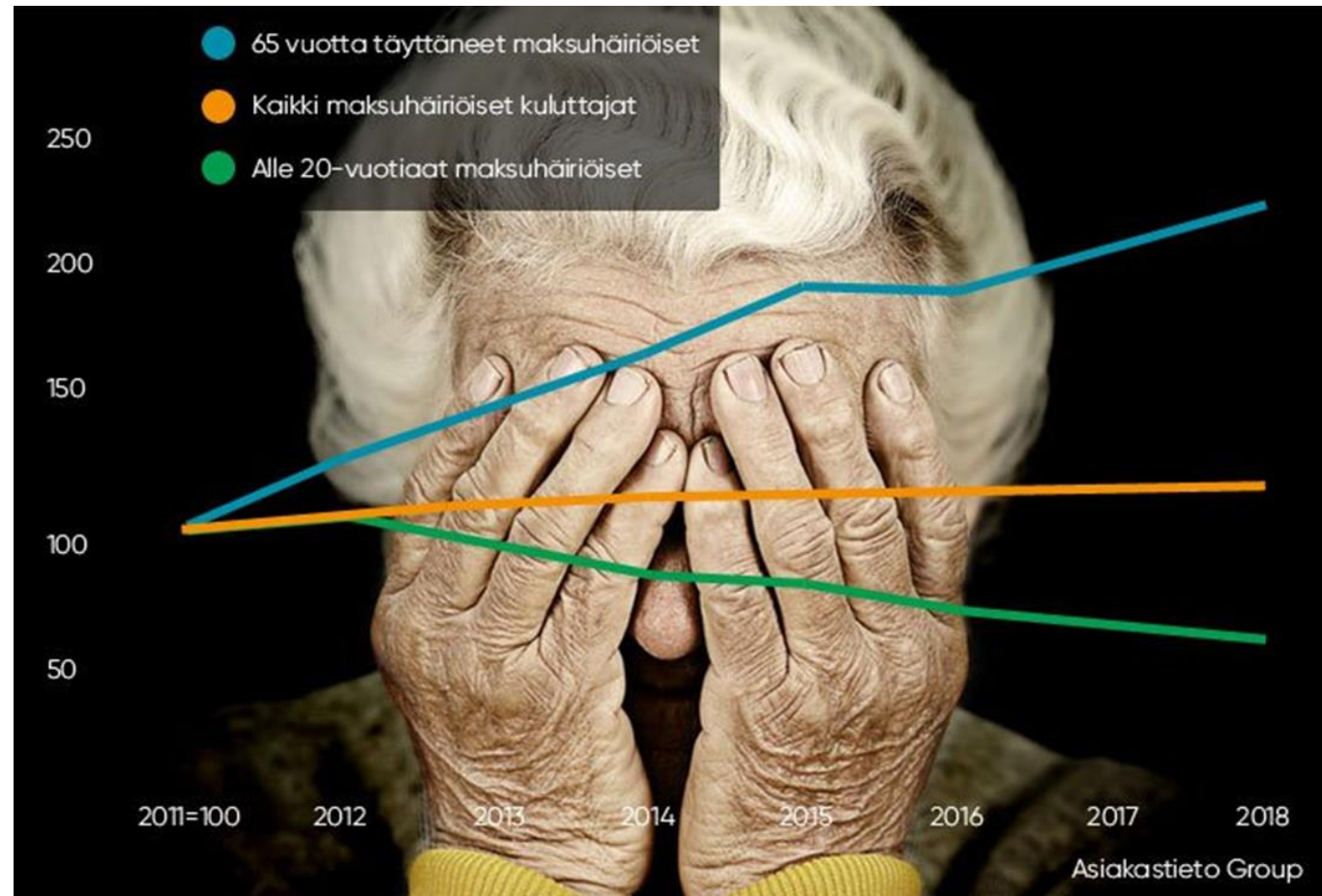
Maksuhäiriömerkinnät 2018

- noin 1,6 miljoonaa uutta maksuhäiriömerkintää.
- Asiakastieto Groupin henkilöluottotietorekisterissä 382 000 maksuhäiriöistä henkilöä.
- Keskimäärin jokaisella rekisteröidyllä on 15 maksuhäiriömerkintää.

Maksuhäiriöisten henkilöiden määrä kasvaa nopeasti eläkeikäisten ryhmässä

- lähes 34 500 yli 65-vuotiaalla on maksuhäiriömerkintä
- Määrä kasvanut edellisvuodesta yhdeksällä prosentilla.

Lähde: Asiakastieto Group 9.1.2019



Tulevaisuuden kuvaa

Väestön elinikä kasvaa

- Pienemmät nuoremmat sukupolvet, suuremmat vanhat sukupolvet
 - hoivatarpeen kasvu
- Mistä tulevaisuuden työntekijät?
- Esteettömän asuntotuotannon ja korjausrakentamisen lisätarve



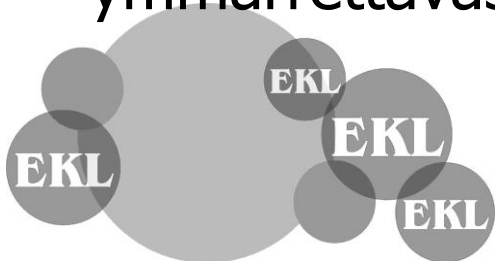
Ikääntyneiden asumistarpeet ja tukea tarvitsevat

- asumismielitymykset ja tottumukset ovat erilaisia.
- Asumisen tarpeet ja toiveet vaihtelevat mm. fyysisen kunnon, varallisuuden ja turvaverkon mukaan.
- Ikääntyessä palvelujen saatavuuden, asuntojen esteettömyyden ja tutun elinympäristön merkitys korostuu.
- Melko yleinen asumisen toive on asua lähellä ystäviä, lapsia tai muita sukulaisia => yhteisöllisyys tärkeää
- Heikoimmassa asemassa ovat vuokralla asuvat tai pienellä eläkkeellä olevat, joilla ei realisoitavaa omaisuutta, kuten haja-asutusalueilla ja lähiöissä elävät.
- Vuokralla asuvien on helpompi vaihtaa asuntoa. Vanhojen kerrostalojen omistusasunnoissa asuvien tilanne on haasteellinen mittavien korjausten takia.
- Kuntien vanhusneuvostot ja haastatellut henkilöt: ikääntyneille monipuolisia asumisen vaihtoehtoja

Lähde:, YM, Raija Hynynen, esitys 23.1.2019, [Ikääntyneiden asumisratkaisujen tarve ja toteutus, Ympäristöministeriön raportteja 16/2017](#)

Ikääntyneiden ääni kuuluville!

- Pienituloisten ja ikääntyneiden ääni täytyy saada kuuluville.
- Eläkeläisköyhyyden torjuminen vaatii toimia heti.
- Peruspalvelujen yhdenvertainen saatavuus varmistettava kaikkialla maassa.
- Ikääntyvillä yhtäläiset, tasa-arvoiset ja toimivat mahdollisuudet saada sote- ja muut lähipalvelut riittävän läheltä ja hyvien kulkuyhteyksien päästä.
- Erityisesti harvaan asutuissa kunnissa tulee luoda uusia palvelujen järjestämistapoja täydentämään tärkeitä lähipalveluja.
- Julkisten palvelujen saavutettavuus yhdenmukaisesti, selkeästi ja ymmärrettävästi.



Onko turvaa ja osallisuutta?



Perustuslain turva

Jokaiselle tulee turvata terveydentilan edellyttämät riittävät ja laadukkaat palvelut riippumatta sosioekonomisesta asemasta, taloudellisesta tilanteesta tai asuinalueesta

- *Henkilön taloudellinen tilanne ei saa olla esteenä palveluihin hakeutumiseen (Pe VL 39/1996 vp)*

Perustuslaki 19§

...jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on **oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon...**

...Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, **jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut** ja edistettävä väestön terveyttä...

Perustuslaki 22§

Julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen



Vanhuspalvelulaki

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista

Tavoitteet

- Tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista
- Parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta vaikuttaa päätösten valmisteluun ja palvelujen kehittämiseen kunnassa, esim. kansalaisraadit, vanhusneuvostot
- Parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalveluja sekä ohjausta muiden palvelun käyttöön
- Vahvistaa iäkkään mahdollisuutta vaikuttaa palvelujensa sisältöön ja toteuttamistapaan

Keskeistä

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja kotona asumisen tukeminen. Kuntoutus mukana kaikissa palveluissa

Hyvinvoinnin tukemista yhteistyössä

- *Kunnan toimittava yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi*
- Erityishuomio riskiryhmiin
- Neuvontaa ja ohjausta; ravitsemus, liikunta, aivoterveysten edistäminen, omaehtoisen ennakkoinnin mahdollisuudet



Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry



Osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet turvattu lainsäädännössä

Jokaisella ikääntyneellä tulee olla mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon ja palveluiden suunnitteluun

- Oikeutus kirjattu lakeihin

Vanhuspalvelulaki (980/2012) eli Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista

- 4 § Yhteistyö
- 5 § Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (miten?)

Kuntalaki (410/2015)

- 22 § Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet
 - mom. 6. tukemalla asukkaiden, järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua.
- 27 § vanhusneuvosto => täydentää 22 §

STEAn strategiset tavoitteet

Yhdenvertaisuus

Lisää yhdenvertaisuutta ja osallisuutta elämäntilanne ja tausta huomioiden sekä vähentää eriarvoisuutta

Kohtaamisia

Vahvistaa yhteisöllisyyttä ja suvaitsevaisuutta, lisää erilaisten ihmisten kohtaamista ja keskinäistä ymmärrystä

Voimavarat

Vahvistaa ihmisten voimavaroja, auttaa pitämään huolta itsestä, toisista ja ympäristöstä

STEAn strategia 2020



Järjestöjen toiminta on tärkeää

- Eläkeläisjärjestöjen ennaltaehkäisevä työ lisää ja ylläpitää ikääntyneiden sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia.
 - Lisäksi se on täsmälääkettä yksinäisyyden torjuntaan.
- Pelkästään Eläkkeensaajien Keskusliiton jäsenyhdistyksissä vapaaehtoistyötä tekee lähes 12 000 henkilöä ja he käyttävät aikaa toimintaansa noin 720 000 tuntia vuodessa. Työtä tehdään mm. eri liikunta- ja kulttuuripuolen ryhmien vetäjinä.
- Kuntien ja järjestöjen järkevällä yhteistyöllä on mahdollista antaa monelle ihmiselle iloa elämään sekä parantaa olennaisesti heidän elämänlaatuaan.
- Järjestöillä ja niiden paikallisyhdistyksillä on toimintaorganisaatiot valmiina. Tarvitaan
 - tuki, väline- ja materiaaliapu sekä halu yhteistyöhön

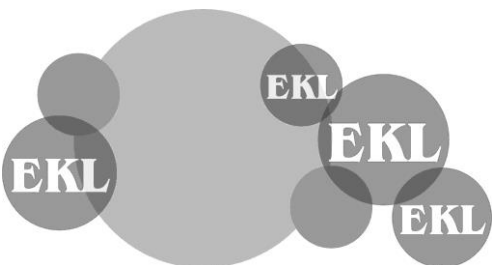


Toimintakyvyn ylläpitäminen oleellista

On tärkeää, että ikäihmiset pysyvät henkisesti ja fyysisesti toimintakykyisinä ja sosiaalisesti aktiivisina.

Edellytyksiä

- yhteiskunnallisia palveluja edulliseen hintaan joukkoliikenteeseen ja kulttuuriin osallistumiseen
- toimintakyvyn osalta elintärkeät liikuntapalvelut tulee saada maksutta.

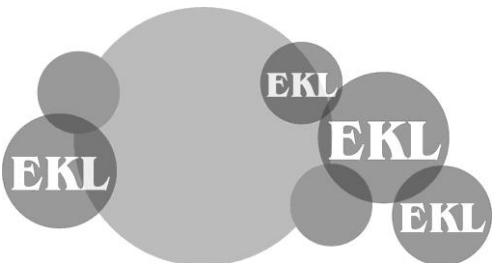


Arvo vapaaehtoistoiminnalle

Kuntien ja kaupunkien tulisi antaa aito arvo yhdistysten tekemälle työlle.

Miten näkyy arjessa

- toiminnan taloudellinen tuki
- esteettömät tilat
- maksutta



Digitalisaatio, uhka vai mahdollisuus

Hallitus on nostanut keskeiseksi tavoitteeksi digitalisaation ja sen antamien mahdollisuuksien edistämisen.

Miksi haaste?

- Internettiä käyttää 65–74-vuotiaista 75% 75–89-vuotiaista vain 37%
- Verkkopankkia 75–89-vuotiaista käyttää vain 30 %
- Verkosta jotain ostanut 65-74-vuotiaista 21% ja 75-89-vuotiaista 6% (Tilastokeskus)
 - Miten hoitaa asioitaan jos ei ole verkossa (pankkiasia, laskut, verottaja, etähoito jne.)
 - Miten olla osallinen, yhteyksissä ja aktiivinen jos ei ole osaaja

ikäntyneille kuntalaisille tulee taata tietotekniikka-opastus ja siihen tulee varata taloudellisia ja henkilöresursseja.

Yhdistysten vapaaehtoistoimijat ovat tuki, eivätkä voi olla vastuussa verkkopalveluiden ja niissä tarvittavien välineiden opastamisessa.



Mikä muutoksessa, mitä tehdä?

- Mistä saadaan tekijöitä ja toisaalta tehtävien kasautumisen ehkäiseminen
- Miten turvataan toiminnan jatkuvuus ja rahoitus
 - Miten selviävät pienet yhdistykset, joilla ei ole rahoitusta
- Kuinka tulevaisuudessa saadaan toimijoita, jotka sitoutuvat vapaaehtois- ja yhdistystoimintaan
- Julkisen vallan tehtävät vs. kolmas sektori
 - Tekeekö järjestöt ja yhdistykset tehtäviä, jotka kuuluvat kuntien vastuulle
- Yhdessä ja verkostoissa
- Tiedottaminen ja vaikuttaminen
- Uudet toimintatavat ja mallit



Kiitos!

”Täyttä elämää hyvässä seurassa – EKL”

Miten muuttaa, miten vaikuttaa?

Yhdistyksen vetovoimasta huolehtiminen

- Myönteinen asenne ja kannustava ilmapiiri houkuttelevat mukaan yhdistyksen toimintaan ja motivoivat pysymään mukana. Mielikuva on tärkeä

Jäsenistön aktivointi

- Tehtävien ja vastuiden jakaminen keventää, motivoi ja tuo yhdessä tekemisen ja onnistumisen kokemuksia

Erilaiset osallistumisen tavat

- Erilaiset jäsenyyden muodot ja erilaisia tehtäviä. Vapaaehtoisia silloin, kun tekemistä on

Näkyvyys ja vaikuttaminen verkossa

Verkostot ja voimien yhdistäminen

Korjausavustukset 2019

- Uusi laki asuinrakennusten ja asuntojen korjausavustuksista 1.2017
- Korjausavustusten käsittely kunnilta ARAllean
 - mahdollisuus hakea ja asioida hakea verkossa ja ”paperilla”.
 - jatkuva haku ja neuvontaa => korjausavustus.ara@ara.fi tai 029 525 0818 (ti-to 9-15)

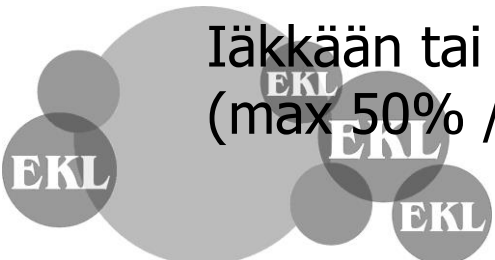
Tukea voi hakea

Hissin jälkiasentaminen kerrostaloon ja liikkumisesteiden poistaminen asuinrakennuksista (max 45%) [Hakuohje](#) huom. Porrashissin rakentamiseen myönnetään esteettömyysavustusta.

Iäkkään tai vammaisen henkilön asunnon korjaamista kotona asumisen edistämiseksi (max 50% / erit. syyt 70%) [Hakuohje](#)

Lähde: YM, Raija Hynynen 23.1.2019

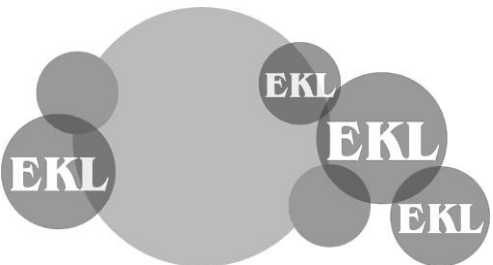
Tarja Pajunen 2019



Vanhusasiamies ikääntyneiden etujen ja oikeuksien turvaajaksi



- Ikääntyneiden osallisuutta ja osallistamista on vahvistettava maassamme. Vanhusneuvostotoiminta on tärkeä vaikuttamisväylä ikääntyneiden aseman ja mm. palveluiden saatavuuden vahvistajana ja muutostarpeiden esiintuojana. Vanhusneuvostoilla on vahva lainsäädännön antama mandaatti toimia ja tulla kuulluksi. Vanhusneuvostojen toimintaa tulee entisestään tukea ja vahvistaa. Vanhusneuvostoille tulee antaa riittävät toimintamahdollisuudet, jotta ikääntyneiden ääni saadaan vahvasti kehittämistyössä ja päätöksenteossa kuuluville.
- **Tarvitsemme ikääntyneiden arjen tuntevat vanhusasiamiehet**
Palkattavien vanhusasiamiesten tehtävänä olisi tulevien maakuntiensa ikääntyneen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistoimenpiteiden ja palvelujen saatavuuden seuranta, laadun valvonta sekä niistä raportointi. Tehtäviin kuuluisi myös ikääntyneen väestön neuvonta ja ohjaaminen palvelujen äärelle.
- Vanhusasiamies toimisi tiiviissä yhteistyössä vanhusneuvostojen sekä alueellaan toimivien ikäihmisiä edustavien järjestöjen kanssa. Vanhusasiamiehen palvelut tulee olla maksuttomia. Vanhusasiamiehen tointa perustettaessa mallina voi toimia mm. toimiva potilas- ja asiamiestoiminta.

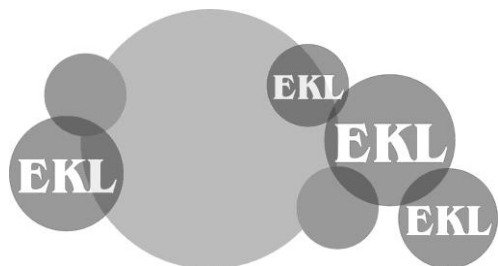


Kirje kuntiin lähtenyt viime viikolla!

EKL lähetti kaikille Suomen kunnille kirjeen, jossa

- painotetaan eläkkeensaajajärjestöjen tekemän vapaaehtoistoiminnan yhteiskunnallista merkitystä ja sitä, että kunnat edistäisivät niiden toimintaedellytyksiä taloudellisesti.
- Lisäksi kuntien tulisi tarjota tarvittavat ja esteettömät tilat kansalaistoiminnan käyttöön joustavasti ja maksutta.
- Lisäksi esitämme, että hallitusohjelmassa yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi nostetun digitalisaation edistämiseksi kunnissa tulee tarjota ikääntyneille kuntalaisille tietotekniikkaopastusta ja siihen tulee varata taloudellisia ja henkilöresursseja. Vapaaehtoiset eivät yksin voi olla vastuussa verkkopalveluiden ja niissä tarvittavien välineiden opastamisessa.

Kirjeen lähettämisen jälkeen liitto lähettää asiasta tiedon kaikille jäsenyhdistyksilleen ja pyytää niitä toimimaan edellä mainittujen asioiden edistämiseksi omissa kunnissaan.



Asiakassuunnitelma

- Palvelutarpeen arviointia täydennetään asiakassuunnitelmalla ellei se ole ilmeisen tarpeetonta
- Asiakassuunnitelma tehdään palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa
- Suunnitelma on laadittava yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja muiden toimijoiden kanssa
- Suunnitelmaa laadittaessa on otettava huomioon asiakkaan toiveet, mielipiteet ja tarpeet
- Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa



Asiakassuunnitelma

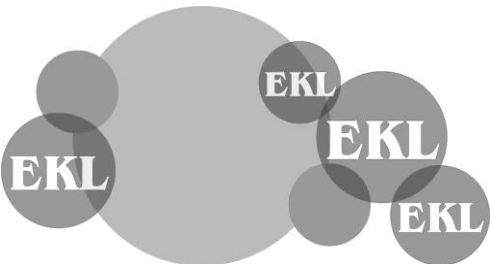
1. Asiakkaan ja työntekijän arviot tuen tarpeesta
2. Yhteinen arvio tarvittavista toimenpiteistä
3. Työntekijän arvio välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä niiden alkamisajankohdasta ja kestosta
4. Tiedot siitä, kuinka usein asiakas ja työntekijä tulevat tapaamaan
5. Asiakkaan ja työntekijän arvio asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista
6. Asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaalihuollolla pyritään
7. Arvio asiakkuuden kestosta
8. Tiedot yhteistyötahoista ja vastuunjaosta
9. Suunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot



Eläkkeensaajan asumistuki säilyttävä myös tulevaisuudessa



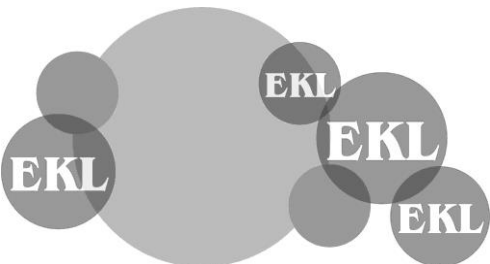
- Eläkkeensaajan asumistuen merkitys on eläkeläisille erittäin suuri ja se helpottaa monen pienituloisen arkista toimeentuloa.
- Eläkkeensaajan asumistuen saajia 207 322 henkilöä (12/2017).
- Professori Juho Saaren eriarvoisuutta käsittelevä työryhmä esitti raportissaan (VNK julkaisuja 1/2018) jälleen eläkkeensaajan asumistuen saajien siirtämistä yleisen asumistuen piiriin.
- Emme hyväksy esitystä, joka käytännössä tarkoittaa heikennystä kymmenien tuhansien pienituloisten eläkeläisten arkeen.
- Eläkkeensaajan asumistuki on säilytettävä myös tulevaisuudessa, eikä sen yhdistäminen yleiseen asumistukeen ole hyväksyttävää.



Digitalisaation uhkat tunnistettava ja mahdollisuudet turvattava ikääntyneille



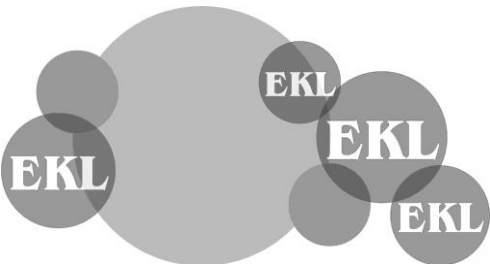
- Suomalaisista 16–89-vuotiaista 88 prosenttia käytti internetiä (Tilastokeskus 2017). Ikääntyneet käyttävät ja tarvitsevat usein paljon terveydenhuollon palveluita, mutta kaikki eivät ole osaavia ja aktiivisia verkkopalvelujen käyttäjiä. On huomioitava, että ikääntyneistä 65–74-vuotiaista 75 %, mutta 75–89-vuotiaista vain 37 % käytti nettiä.
- Sähköpostia 75–89-vuotiaista käytti vain 28 % ja verkkopankkia 30 %. Ikääntyneet ovat usein pienituloisia eli heillä ei aina ole mahdollisuutta edes ostaa ja ylläpitää tarvittavia laitteita, välineitä, ohjelmia ja nettiyhteyksiä.
- Ikääntyneille tulee turvata digipalveluiden neuvonta, ohjaus ja tuki. Vastuu tästä on oltava julkisella vallalla. Järjestöjen vapaaehtoiset eivät voi olla yksin vastuussa verkkopalveluiden ja niissä tarvittavien välineiden opastamisessa. Niille, joilla ei ole mahdollista käyttää digitalisaation tuomia mahdollisuuksia, on taattava mahdollisuus kasvokkain tapahtuvaan asiointiin.



Esteetöntä asuntotuotantoa ja korjausrakentamista edistettävä



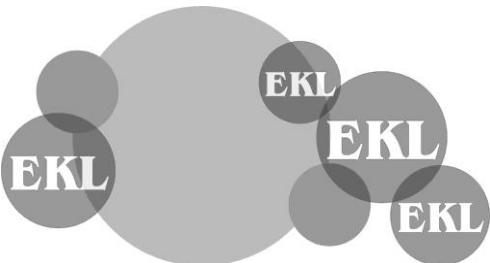
- Väestön ikääntyminen lisää esteettömien asuntojen kysyntää. Vuoteen 2030 mennessä tarvitaan arviolta noin miljoona esteetöntä ja turvallista asuntoa. Tällä hetkellä asuntokannassamme on valmiina vain noin kolmannes tästä tarpeesta.
- Asumiseen tulee vastata ikääntyneiden yksilöllisiä tarpeita kunnioittaen ja heille tulee tarjota esteettämiä ja kohtuuhintaisia asumismuotoja. Erityisenä kohderyhmänä tulee olla pienituloiset vuokralla asuvat eläkkeensaajat, joilla ei ole varallisuutta.
- Asuntotuotannossa tulee kehittää myös sellaista asumista, jossa kaikenikäiset ihmiset voivat asua yhdessä ja auttaa toisiaan, koska yhä useampi ikääntynyt asuu tulevaisuudessa yksin. Korjausrakentamista on myös tuettava jatkuvasti, jotta nykyinen asuntokanta on jatkossakin sopiva mahdollisimman monelle.
- Koko ajan nousevat asumiskustannukset ovat suuri ongelma. Järkevällä asuntopolitiikalla ja kaavoituksella on löydettävä kestäviä ratkaisuja jatkuvasti nouseviin kustannuksiin. Kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen puute ei ole yksin suurten kaupunkikeskusten ongelma.



Julkiset tilat avattava kansalaistoiminnan käyttöön



- Eläkeläisjärjestöjen ennaltaehkäisevä työ lisää ja ylläpitää ikääntyneiden sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia. Lisäksi se on oikea täsmälääke yksinäisyyden torjuntaan.
- Jäsenyhdistyksissämme tekee vapaaehtoistyötä lähes 12 000 henkilöä, jotka käyttävät aikaa toimintaansa lähes 720 000 tuntia vuodessa.
- Yhteiskunta ei pysty korvaamaan järjestöjen paikallisyhdistyksissä toimivia useita kymmeniätuhansia vapaaehtoisia vertaisohjaajia. He tekevät ensiarvoisen tärkeää työtä ikäihmisten henkisen ja fyysisen terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi sekä yksinäisyyden torjumiseksi.
- On tärkeää, että ikäihmiset pysyvät henkisesti ja fyysisesti toimintakykyisinä ja sosiaalisesti aktiivisina. Heille tulee tarjota yhteiskunnallisia palveluja edulliseen hintaan niin joukkoliikenteen kuin kulttuuriin osallistumisen osalta. Toimintakyvyn säilyttämiseksi tarpeelliset liikuntapalvelut tulisi saada ilmaiseksi.
- Järjestöjen ja niiden vapaaehtoisten tekemää työtä ja toimintaedellytyksiä on tuettava paitsi taloudellisesti, myös tarjoamalla tarvittavat tilat tähän tärkeään työhön. Julkiset tilat on avattava kansalaistoiminnan käyttöön ilmaiseksi.



Ikä ja pienituloisuus 2017

Kotitalousväestössä 486 000 yli 74-vuotiasta

- 60 % naisia

105 000 heistä oli pienituloisia (21,6 %)

- Heistä 77 % naisia

Miten 75 vuotta täyttäneet asuvat

- 50% asuu yhden hengen talouksissa
- n. 41 % kahden hengen talouksissa
- n. 7 % mm. lasten/sukulaisten kanssa

Yksin asuminen lisää köyhyysriskiä myös ikääntyneillä

- ikääntyneistä yksin asuvista noin 35 % pienituloisia (puolison kanssa asuvilla 6,5 %)

Lähde: [Tulonjakotilasto 2017, Tilastokeskus](#)





**Kelan
eläkettä saavan
hoitotuki ja
eläkkeensaajan
asumistuki**

Vammaisetuudet 2019

Ruokavaliokorvaus => Keliakikoilta lopetettu 2016. Korvaus oli 23,60 €/kk

Lapsen (< 16 v.) ja Aikuisen (>16 v.) vammaistuki

perustuki 92,14€/kk	vähennystä -0,80€/kk
korotettu tuki 215,00€/kk	vähennystä -1,87€/kk
ylin tuki 416,91€/kk	vähennystä -3,60€/kk

Eläkettä saavan hoitotuki

Perustuki	70,52 €/kk
Korotettu tuki	153,63 €/kk
Ylin tuki	324,85 €/kk

Eläkettä saavan hoitotuki

Tavoitteena

tukea kotona asumista ja siellä tapahtuvaa hoitoa ja korvata sairaudesta aiheutuvia erityiskustannuksia

- Haetaan Kelasta, voidaan myöntää takautuvasti 1/2 vuoden ajalta
- Veroton

Edellytykset

- **toimintakyky on alentunut** vähintään vuoden ajan
- **avuntarve** henkilökohtaisissa toiminnoissa, kotitaloustöissä ja asioinnissa kodin ulkopuolella
- **ohjauksen ja valvonnan tarve**
- **Erityiskustannuksia ei edellytetä , mutta voivat vaikuttavaa tuen määrää korottavasti (perustuesta korotettuun)** => Itse maksetut osuudet sairaanhoidosta (lääkäri ja lääkekulut...), sairaus- ja kuntoutusmatkoista, kotipalvelusta (esim. siivous) tai erityisruokavaliosta

Eläkettä saavan hoitotuki

Perushoitotuki 70,52 €/kk

- eläkkeensaaja tarvitsee henkilökohtaisissa toiminnoissa, kotitaloustöissä ja asioinnissa kodin ulkopuolella
- *säännöllisesti, vähintään viikoittain* toistuvaa apua tai ohjausta ja valvontaa

Erityiskustannusten korottava vaikutus!

Korotettu hoitotuki 153,63 €/kk

- eläkkeensaaja tarvitsee monissa henkilökohtaisissa toiminnoissa
- *jokapäiväistä, aikaa vievää* apua, huomattavissa määrin säännöllistä ohjausta ja valvontaa

Ylin hoitotuki 324,85 €/kk

- eläkkeensaaja on *yhtämittaisen* hoidon ja valvonnan tarpeessa

Mitä erityiskustannuksia hyväksytään?

Tarpeelliset, ylimääräiset ja jatkuvat kustannukset, joista on vastattu **itse**. Kustannukset johtuvat **toimintakykyä heikentävästä sairaudesta, viasta tai vammasta**

1. Kotipalvelusta, tukipalvelusta ja kotisairaanhoidosta aiheutuvat kustannukset
2. *Palveluasumisen ja tuetun asumisen yhteydessä aiheutuvat hoito- ja hoivakustannukset*
3. Laitoshoidosta ja sairaalahoidosta aiheutuvat kustannukset, ei kuitenkaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, §7c) pitkäaikaisen laitoshoidon maksua.
4. Lääkärin tai **hammaslääkärin** antamasta hoidosta aiheutuvat kustannukset
5. Lääkärin määräämästä kuntoutuksesta aiheutuvat kustannukset
6. Sellaiset hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät matkakustannukset, jotka ovat aiheutuneet 4 tai 5 kohdassa tarkoitetuista huomioon otettavista hoidoista tai kuntoutuksesta
7. Lääkärin, hammaslääkärin tai lääkkeen määräämisestä annetuissa säädöksissä tarkoitetun terveydenhuollon ammattihenkilön määräämistä lääkkeistä aiheutuvat kustannukset.

Eläkkeensaajan asumistuki 1/4

- Pienituloiset eläkkeensaajat, jotka asuvat vuokra- tai omistusasunnoissa. Ei laitoshoidossa
- tuen hakeminen sidottu eläkkeen saamiseen: vanhuuseläke, takuueläke, perhe- tai täysi työkyvyttömyyseläke
- **Ei** 65 vuoden ikärajaa

Edellytykset

Asumiskustannuksia vähintään 8 243 €/v. (noin 686,91 €/kk) I-kuntaryhmässä (II-kr 7 581€/v. III-kr 6 651 €/v.)

Tuen saamiseen ja määrään vaikuttavat hakijan asumismenot, perhesuhteet, vuositulo ja omaisuus.
Huom. omaa asuntoa ei lueta omaisuudeksi.



Eläkkeensaajan asumistuki 2/4

Omavastuu

- Perusomavastuu on kaikille sama 610,42 €/v (noin 50,87 e/kk) €/kk.
- Lisäomavastuu riippuen hakijan ja puolison tuloista
 - Lisäomavastuu 40 % siitä tulojen osasta, joka ylittää tulorajat (yksin 8 676 €/v.)

Kuinka paljon?

- 85 % hyväksyttävistä asumismenoista, jotka ylittävät omavastuuosuuden. (kohtuullisista asumismenoista, joista on vähennetty perusomavastuun ja tulojen mukaan määräytyvän lisäomavastuun yhteismäärä)

Laskukaava => $0,85 \times (\text{huomioionotettavat asumismenot} - (\text{perusomavastuu} + \text{mahdollinen lisäomavastuu}))$

Veroton

Haetaan Kelasta (lomake AE 1)

Eläkkeensaajan asumistuki

-> Hyväksyttävät asumismenot 3/4

Vuokra-asunto (alivuokralaisasunto)

Asumismenoina huomioidaan **vuokra**. Jos **lämmitys- ja vesikustannukset** eivät sisälly vuokraan, ne otetaan huomioon kustannusnormien mukaan. Sen sijaan kiinteä vesimaksu huomioidaan sellaisenaan asumismenona

Jos olet vuokrannut osan asunnosta alivuokralaiselle, Kela ottaa huomioon vain ne menot, jotka vastaavat käytössäsi olevaa osuutta

Asumisoikeusasunto ja osaomistusasunto

Asumismenoiksi hyväksytään **käyttövastike tai vuokra, vesimaksut** sekä asumisoikeuden tai osaomistusoikeuden hankkimista varten otettujen **lainojen korot**

Palvelutalo

Jos vanhusten vuokra- tai palvelutalon vuokraan sisältyy palvelumaksuja, Kela ottaa huomioon vain **vuokran**. Jos palvelutalossa ei maksa vuokraa vaan palvelumaksun, huomioon otetaan ainoastaan eritellyn asumismeno-osuuden

Eläkkeensaajan asumistuki

=> Hyväksyttävät asumismenot 4/4

Osakeasunto

Asumismenoina huomioon **vastikkeen** ja sen yhteydessä maksettavan erillisen **vesimaksun** ja asunnon hankkimiseksi otettujen **lainojen korot**.

Jos lämmitys- ja vesikustannukset eivät sisälly vastikkeeseen ja erillistä kiinteää vesimaksua ei makseta, ne korvataan *keskimääräisten* kustannusten mukaan.

Omakotitalo

Asumismenot lasketaan **keskimääräisten lämmitys-, vesi- ja kunnossapitokustannusten** perusteella. Korvaus kuukausittaisista kunnossapitokustannuksista 42,32 €/kk. (↑2018)

Omakotitalossa asumismenoihin kuuluvat myös **tontin vuokra** sekä asunnon hankkimiseksi ja kunnostamiseksi otettujen **lainojen korot**.

Asuntolainojen korot

Jos on ottanut lainaa vakinaisen omistusasunnon (osakeasunto tai omakotitalo) hankkimiseksi tai kunnostamiseksi, Kela hyväksyy lainojen korot asumismenoiksi. Kela hyväksyy myös asumisoikeusmaksua ja osaomistukseen oikeuttavaa maksua varten otettujen lainojen korot asumismenoiksi.

Päivystysapu ☎ 116 117

Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystyksen kansallinen ohjaus- ja neuvontapalvelu

- Soita ennen kuin lähdet päivystykseen => ohjaus oikeaan hoitopaikkaan
- Päivystyksellinen ohjaus ja neuvonta sosiaali- ja terveysongelmissa, kun kyse ei ole hätätilanteesta ja esim. oman terveysaseman on suljettu
- Sote-ammattilaiset arvioivat 24/7
- Maksuton. Puhelut nauhoitetaan
- Täydentää hätäkeskusten ja ensihoidon toimintaa

☎ Hätätilanteissa soitetaan edelleen 112
esim. kova rintakipu, hengitysvaikeus, tajuttomuus, halvausoireet, kouristelu

Vuonna 2020 käytössä yksi päivystyksellinen puhelinnumero ja verkkopalvelu koko maassa



Mistä apua ja neuvoa ja ohjeistusta?

Sosiaaliturvaopas

- www.sosiaaliturvaopas.fi
- päivitetään vuosittain tammikuussa
- uusin päivitys 15.2.2019



Kansalaisneuvonta tarjoaa julkisten palveluiden linkkejä ja sähköisen asioinnin palveluita

- www.kansalaisneuvonta.fi
- palveluneuvoja@kansalaisneuvonta.fi
- Voit **soittaa** puhelinnumeroon **0295 000**
- Puhelin auki ma–pe klo 8.00–21.00 ja lauantaisin 9.00–15.00
- Puhe- tai kuulovammainen: voit kysyä myös **tekstiviestillä** 13145 (kysymystekstin alkuun Kn)

Suomi.fi => julkisten palveluiden verkkosivusto

www.hoitopaikanvalinta.fi

=> tietoa kansallisesta terveydenhuollon valinnanvapaudesta ja rajat ylittävstä terveydenhuollosta

www.laakarihinta.fi

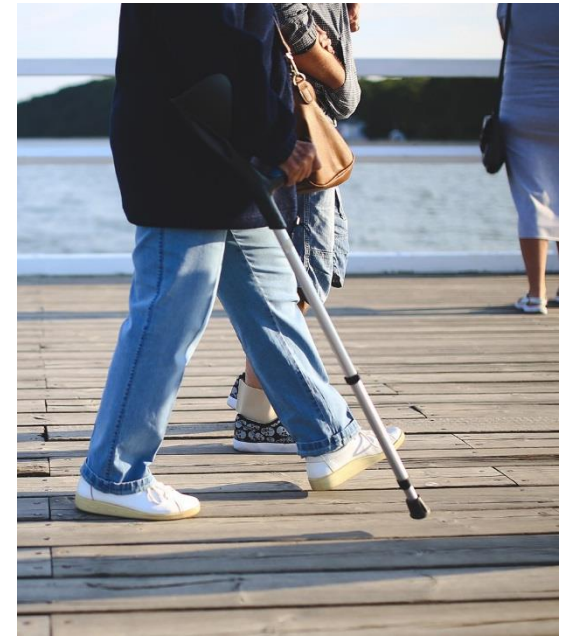
=> hinta-arvio ja hintavertailu yksityiselle lääkärille, hammaslääkärille ja magneettikuvaukselle

www.palveluvaaka.fi

=> julkisten palveluiden arviointi

www.parastapalvelua.fi

=> palveluseteli ja ostopalvelu palvelun vertailu ja valinta



Kuntoutuksesta

Ikääntyneiden monisairaiden kuntoutus

Kuntoutuskurssi tukee kuntoutujan

Fyysistä / psyykkistä / kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä aktiivisuutta ja osallisuutta omassa elämässään arjen eri ympäristöissä

Lähtökohtana

- vanhuuden elämänvaiheen ymmärtäminen aikaisemman elämänkulun näkökulmasta
- Menneen elämän ja sen tapahtumien läpikäyminen auttaa käsittelemään terveyden, toimintakyvyn ja osallisuuden muutoksia

Kuntoutus perustuu ajankohtaiseen, tutkittuun ja monialaiseen kuntoutustietoon ja asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin



Kenelle?

Kotona tai palvelutalossa asuvat yli 68-vuotiaat monisairaajat aikuiset

- poissa työelämästä ja
- sairauksista aiheutuu moniammatillisesti toteutettavan kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve

Edellytyksenä on, että

- ikääntyneen kuntoutujan toimintakykyä voidaan ylläpitää tai parantaa sekä aktiivisuutta ja osallisuutta voidaan lisätä suunnitellulla kuntoutuksella.
- Kuntoutustarpeen tulee olla todettu julkisessa/yksityisessä terveydenhuollossa
- Kuntoutujan puoliso tai muu aikuinen omainen tai läheinen osallistuu kuntoutukseen



Kurssista yleistä

Avo- ja laitospuotoisena kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan ja kotikäyntinä

- 1 kotikäynti, kurssi toteutetaan aina vähintään kolmessa jaksossa, yl. 3x5 vrk => 15vrk.

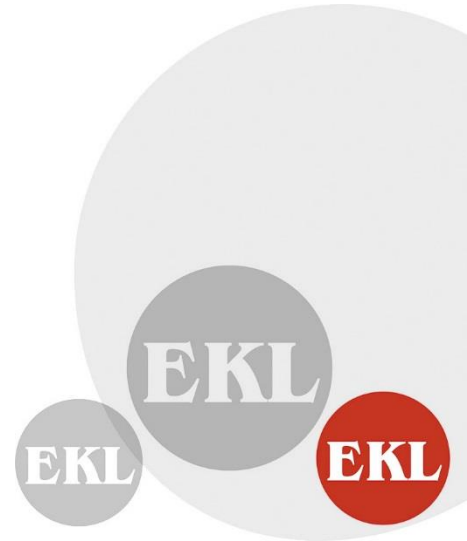
Kuntoutujan omainen/läheinen osallistuu kuntoutukseen osan aikaa

- 2 vuorokautta kurssin lopussa

Suurin osa toiminnasta tapahtuu ryhmissä, mikä mahdollistaa vertaistuen ja aktiivisen osallistumisen

Kuntoutuskurssin sisältöä

- Kurssin alussa kuntoutujan kanssa laaditaan yhdessä tavoitteet.
- Tavoitteisiin pyritään käytännön harjoittelujen, vuorovaikutusta edistävien keskustelujen ja tekemisen avulla
- Kuntoutuksessa käsiteltäviä valinnaisia teemoja ovat
 - arjessa toimiminen
 - fyysinen aktivointi ja ohjaus
 - psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta
 - osallisuuden lisääminen arjessa
 - tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista
 - ravitsemusneuvonta
 - vuorovaikutustaitojen tukeminen ja parantaminen
 - muistin ja tiedonkäsittelytoimintojen ohjaus ja harjoittaminen sekä
 - omaisen erillinen ohjelma



Moniammatillinen työryhmä tukena

Kurssista vastaa aina

moniammatillinen työryhmä

- kuntoutuksen suunnittelu ja toteutus sekä kuntoutusprosessin menetelmät, ajoitus ja kesto.

Työryhmään kuuluu:

1. erikoislääkäri (geriatrian, sisätautien tai yleislääketieteen erikoislääkäri)
2. sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja sekä
3. fysioterapeutti tai toimintaterapeutti

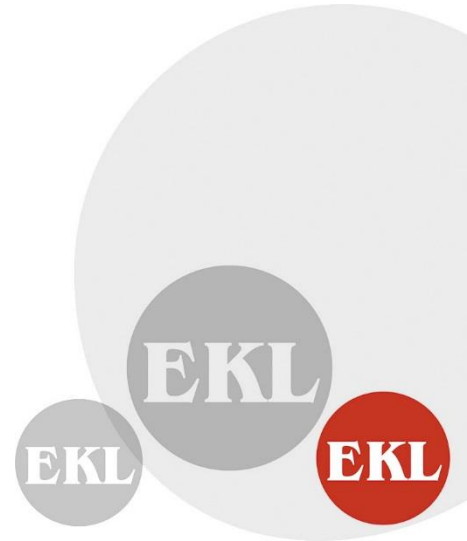
Jokaisella kuntoutujalla on nimetty omaohjaaja, jonka kanssa työskentely muodostaa kuntoutumisprosessin ytimen



Ota kuntoutus itse puheeksi lääkärin kanssa

Hakeudu ensimmäiseksi lääkärin vastaanotolle esimerkiksi omalle terveysasemalle tai ota asia esiin keskussairaalassa tai yliopistosairaalassa käydessäsi

- Lääkäri arvioi kuntoutustarpeen. Keskustele lääkärin kanssa omasta tilanteestasi ja tarpeesta saada apua ja tukea arkeen ja tai toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kasvattamiseen
- on tärkeää tuoda itse esiin avun ja tuen tarve. Lääkärin kanssa kannattaa keskustella kuntoutuksella saavutettavista tavoitteista
- Lääkäri kirjoittaa B-lausunnon tai vastaavan lääketieteellisen selvityksen



Kuvaa kuntoutustarvettasi

Täytä kuntoutushakemus

- Kuntoutusta haetaan Kelan lomakkeella [KU 132](#), josta täytetään kohdat 2-8.
- Kuvaa, miten sairaus vaikeuttaa selviytymistä arjessa ja minkälaista apua tarvitset arjessa. On hyvä kuvata ajatuksia siitä, miten toivot kuntoutuksen auttavan sinua arjen toiminnoissa kuntoutuksen jälkeen => **oma näkemys** arjesta ja siinä selviytymisessä sairauden kanssa. Se voi olla esimerkiksi omahoitotaitojen lisääntymistä, itselle soveltuvien liikuntamuotojen löytämistä, tietoisuuden lisääntymistä sairaudesta ja vertaistuen saamista
- Hakemukseen liitetään **lääkärin B-lausunto** tai vastaavat tiedot sisältävä lääketieteellinen selvitys, jossa kuntoutusta suositeltu kuntoutusta ja sen tavoitteet on kirjattu

Mikä kurssi minulle?

Kurssien sisältöihin, ajankohtiin ja kurssipaikoihin voit tutustua =>

- www.kela.fi // Kuntoutus
- Tutustu [kurssitarjontaan](#)
- Valitse kohdasta Sairaus => esim. Ikääntyneet monisairaat => Valitse oma asuinalueesi (esim. Helsinki) => Suorita haku
 - Voit hakea suoraan kurssinumerolla, jos sinulla on se
- kurssitarjonnasta pääset tutustumaan kursseihin, niiden ajankohtiin ja kuntoutuskursseja tarjoaviin yksiköihin
- täyttäessäsi kurssihakemusta kannattaa siihen liittää toivomasi kurssin *kurssinumero*, joka löytyy kurssitarjontalistasta vasemmalta

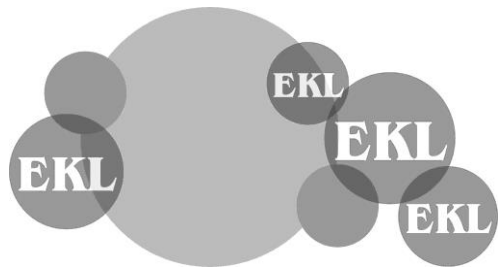
Neuvonta

- paikallisesta toimistosta
- Kelan neuvontanumerosta 020 692 205 => esim. kuntoutushakemuslomakkeen täyttämisessä
- www.kela.fi/kuntoutus
- <http://www.kela.fi/kuntoutus-pikaopas>

Kertaukseksi ja muistiksi

- Ota itse kuntoutuksen tarve puheeksi hoitajan ja/tai lääkärin kanssa
 - Hakeudu lääkärin vastaanotolle julkiseen terveydenhoitoon!
 - lääkäri arvioi kuntoutustarpeesi. Voitte yhdessä keskustella kuntoutuksesi tavoitteista
 - tämän jälkeen saat häneltä lausunnon (lääkärinlausunto B tai vastaava), josta ilmenee sinulle suositeltu kuntoutus ja sen tavoitteet
 - täytä kuntoutushakemuslomake
 - Neuvontaa saat esim. www.kela.fi/kuntoutus tai kuntoutuksen palvelunumerosta 020 692 205
 - Postita hakemus liitteineen Kelaan. Kuntoutusta ei toistaiseksi voi hakea verkossa
 - Kun Kela on käsitellyt hakemuksesi, saat siitä päätöksen. Päätös kuntoutuksestasi lähetetään myös tiedoksi palveluntuottajalle, milloin se toimii myös paikkavarauksena ja maksusitoumuksena
 - Käytännön järjestelyistä saat lisätietoa palveluntuottajalta. Tieto löytyy kurssitarjonnasta
- Vuonna 2018 Kela järjestää 85 IKKU-kurssia

Vanhustenhoidosta



Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2017

"3.5.1 KYMMENEN KESKEISTÄ SUOMALAISTA PERUS- JA IHMISOIKEUSONGELMAA

Puutteet vanhusten oloissa ja kohtelussa

Laitoshoidossa ja palveluasumisen yksiköissä asuu kymmeniä tuhansia vanhusasiakkaita.

Jatkuvasti tulee ilmi ravinnon, hygienian, vaippojen vaihdon, kuntoutuksen ja ulkoilun puutteita. Nämä puutteet johtuvat usein henkilökunnan riittämättömästä määrästä, mikä voi johtaa myös liiallisen lääkityksen käyttöön. Vanhustenhoidossa käytettävien itsemääräämisoikeudenrajoittamistoimenpiteiden tulisi perustua lakiin. Vaadittava säädöspohja puuttuu kuitenkin kokonaan.

Kotona asuvien vanhusten palvelujen järjestämisessä, turvallisuudessa, ulkoilun mahdollistamisessa ja asiointipalveluissa on puutteita. *Vaikka vanhus ei tosiasiallisesti enää selviäisi palveluidenkaan avulla omassa kodissaan, viranomaisen ei välttämättä päästä järjestää vanhukselle hoivaa ja hoitoa asumisyksikössä. Viranomaisen ei myöskään tee asumispalvelujen järjestämisestä päätöksiä. Tällöin oikeus saattaa kysymys kunnan järjestämisvelvollisuuden laajuudesta hallintotuomioistuimen tutkittavaksi ei toteudu.*

Valvonta Hallinnon sisäiseen valvontaan ei ole riittävästi voimavaroja. Aluehallintovirastoilla ei kaikissa tapauksissa ole tosiasiallisia mahdollisuuksia toiminnan valvontaan. Kotiin annettavien palvelujen valvontaan ei ole riittävästi keinoja. Käytännössä ainoastaan viranomaisen oma valvonnalla ja jälkikäteisvalvonnalla voidaan arvioida vanhusten kotiin annettavien palvelujen riittävyttä ja laatua.

Lähde: [Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2017](#)

Tarja Pajunen 2019

Yhteinen työkokous 1.2.2019, Säätytalo

MITEN VARMISTAMME LAADUKKAAT VANHUSTEN PALVELUT

Yhteisesti hyväksytty 25 kohdan toimenpidelistä vanhusten palvelujen laadun parantamiseksi yksityisellä ja julkisella palvelutuotannon sektorilla.

Lista toimenpiteistä kerääntyi tilaisuuden puheenvuoroista tehdyn puheenjohtajan yhteenvedon pohjalta.

Alla olevaan sitoutuneet tahot:

- Sosiaali- ja terveysministeriö
- Aluehallintovirasto
- Attendo
- Esperi Care
- Hyvinvointialan liitto ry
- Julkisten ja Hyvinvointialojen liitto JHL ry
- Kuntaliitto
- Mehiläinen Oy
- Muistiliitto ry
- Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry
- Tehy ry
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL
- Terveys- ja sosiaalialan yrittäjät TESO ry
- Valtiovarainministeriö/ budjettiosasto
- Valtiovarainministeriö/ kunta- ja aluehallinto-osasto
- Valvira
- Vanhustyön keskusliitto ry

1. Sitoudumme ihmisarvoiseen ikäihmisten hoivaan ja henkilöstön hyvinvoinnista huolehtimiseen. Tavoittelemme hoivan laadun tason nostamista.
2. Päättäjät jatkavat systemaattisesti yhteiskunnallista arvokeskustelua vanhustenhoidosta kuntatasolla ja valtakunnallisesti.
3. Vuoropuhelua alan toimijoiden välillä jatketaan tiiviisti jatkossakin - järjestetään pyöreän pöydän keskustelun toimintamalli.
4. Hoiva-alan houkuttelevuudesta työpaikkana ja opiskelualana huolehditaan.
5. Hoiva-alan ammateissa soveltuvuuskokeet ovat tarpeelliset.
6. Hoitajien määrä ilmoitetaan kyselyissä ja valvontatilanteissa rehellisesti ja siten haamuhoitajailmiö kitketään pois. Kiinnitetään huomiota siihen, että hoitajamäärät lasketaan kokopäiväisinä työsuhteina.
7. Hoiva- ja hoitohenkilöstön määrässä on toteuduttava vähintään vähimmäismitoitus. Avustavaa henkilöstöä on oltava riittävästi. Laatusuosituksessa tarkistetaan ja täsmennetään mitoitukseen hyväksyttävä henkilökunta.
8. Vanhusten aterioinnista huolehditaan siten, että aliravitsemukseen on nollatoleranssi.
9. Sitoudutaan rationaalisen ja turvallisen lääkehoidon periaatteisiin.
10. Hoitoalan henkilöstön sekä asiakkaiden turvallisuuteen panostetaan.
11. Palveluntuottajien henkilöstön työsopimukseen lisätään kohta, joka rohkaisee henkilöstöä epäkohdista raportointiin.
12. Vanhuspalveluiden esimiestyötä vahvistetaan.
13. Hoitoa porrastetaan entistä paremmin ja ikäihmisten asumiseen tarvitaan uusia ratkaisuja.
14. Kotihoidon roolin kasvu tunnistetaan ja sitä kehitetään ympärivuorokautisen hoivan rinnalla.
15. Kaikille ympärivuorokautisen hoivan asukkaille ja omaisille tehdään vuosittain valtakunnallinen yhtenäinen palautekysely (THL).
16. THL:n vanhuspalvelujen tila -raportointia kehitetään ja raportoinnissa havaittuihin puutteisiin puututaan ripeästi.
17. Palveluiden tuottajat raportoivat omavalvonnasta vähintään neljännesvuosittain palveluiden järjestäjälle.
18. Valvontaviranomaisen resursseja vahvistetaan nopeasti ja valvonnan riskiperusteista kohdentamista kehitetään. Kuntien vastuuta valvonnassa korostetaan.
19. Palveluiden järjestäjällä (nyk. kunnat) on velvollisuus laatia omaisille tietopaketti siitä, mitä palveluilta on lupa odottaa.
20. Teknologiaa hyödynnetään hoivan tukena nykyistä järjestelmällisemmin.
21. Palveluntuottajia koskevaan lainsäädäntöön kirjataan tuntuva sanktiointi –toistuvista laiminlyönneistä hoivan laadussa.
22. Yksityisen ja julkisen palvelutuotanto raamitetaan samalle viivalle mm. luvituksen osalta (palveluntuottajalaki) sekä kustannusten avoimuuden osalta myös julkisella puolella.
23. Palveluiden järjestäjien oltava nykyisiä kuntia vahvempia.
24. Palveluiden järjestäjän hankintaosaamista vahvistetaan.
25. Ikäihmisten hoitoa koskevat laatusuositukset päivitetään konkreettisimmiksi. Hoidon ja hoivan laatukriteerit on määriteltävä.

Toimenpiteiden edellyttämät kustannukset julkiselle sektorille hoidetaan poliittisella priorisoinnilla osana julkisen talouden kestävää hoitoa.



Vanhustenhoito: Suomi tarvitsee potilas- ja asiakasturvallisuusyksikön

Potilasturvallisuutta tulee kehittää määrätietoisesti

Viimeaikaiset vanhus-
hoidon toistuvat
karkeat laiminlyön-
nit ovat herättäneet
sekä kansan että po-
liitikot. Haittapahtumia, pal-
velujen laatuongelmia ja oma-
valvontaan liittyviä epäkohtia
on käsitelty laajasti julkisuudes-
sa.

LAINSÄÄDÄNNÖN, valvonnan,
omavalvonnan, henkilöstön
osaamisen sekä toimijoiden laa-
tu- ja potilasturvallisuustavoit-
teiden tulisi varmistaa ihmisille
turvallinen hoito. Miksi laimin-
lyöntejä on sitten päässyt ta-
pahtumaan?

Syyllisiä on etsitty kovasti.
Vaikeampaa on kuitenkin vasta-
ta siihen, miksi tällaista tapah-
tui.

Vaaratapahtumat on tutkitta-
va, niiden taustalla vaikuttavat
juurisyyt selvitettävä ja toimin-
taa kehitettävä turvallisemmak-
si. On myös tärkeää arvioida
järjestelmällisesti riskejä.

Vähemmän on keskusteltu

siitä, miten kansallisesti voitai-
siin vielä lisää tukea potilas- ja
asiakasturvallisuustyötä.

Muissa Pohjoismaissa potilas-
ja asiakasturvallisuuden edistä-
miseen on perustettu viran-
omais- ja asiantuntijaorgani-
saatioita. Niiden tehtävänä on
varmistaa kansallisesti yhtenäi-
nen koordinaatio ja kehittämi-
nen.

Hankkeita on toteutettu, yh-
teisiä menettelytapoja on jal-
kautettu, ja potilasturvallisuus-
den tilaa arvioimalla on voitu
osoittaa haittapahtumien
määrän lasku vuosien työn jäl-
keen. Ruotsissa näiden menet-
telytapojen toteutuminen on
valvonnan lisäksi yhdistetty
organisaatioiden rahoitukseen.

SUOMESTA puuttuu toimija,
jonka tärkein tehtävä olisi potil-
as- ja asiakasturvallisuuden ke-
hittäminen. Terveystieteiden
hyvinvoinnin laitoksen rooli toi-
mijana loppui vuonna 2014, ei-
kä uutta viranomaistahoa ole
osoitettu.

Nykyinen potilas- ja asiakas-
turvallisuusstrategia vuosille
2017–2021 on hyväksytty valtio-
neuvostossa, mutta menettely-
tapojen ja ohjeistusten jalkaut-
tamisen suunnittelu on vielä
kesken.



Turvallinen hoito tulee varmistaa.

Suomen potilasturvallisuus-
yhdistys on potilaiden, ammat-
tilaisten ja asiantuntijoiden
yhteinen foorumi, joka toimii
vapaaehtoisvoimin. Yhdistys on
vuosien ajan järjestänyt run-
saasti koulutuksia, julkaissut
erilaisia materiaaleja sekä osal-
listunut kansalliseen kehittämi-
seen.

Vapaaehtoistyön lisäksi tarvi-

taan kuitenkin myös kansalli-
nen taho, joka keskittyy potilas-
ja asiakasturvallisuuden edistä-
miseen ja varmistamiseen poh-
joismaisten sisarorganisaatioi-
den tapaan.

Suunnittelemalla ja resursoi-
malla viisaasti voidaan varmis-
taa organisaatioiden kyvykkyyt-
tä ennakoida ja hallita riskejä
omavalvonnan keinoin. Näin
voidaan vähentää tilanteita,
joissa vahingon jo tapahduttua
ainoat jäljelle jäävät vaihto-
ehdot ovat jälkikäteisvalvonta
ja sanktiot.

SUOMI tarvitsee potilas- ja asia-
kasturvallisuusyksikön, ja sen
aika on nyt. Seuraavaan halli-
tusohjelmaan pitää saada re-
surssi kansalliselle potilas- ja
asiakasturvallisuuden kehittä-
misen vastuutaholle.

Auvo Rauhala
puheenjohtaja
Marina Kinnunen
Karolina Olin

Suomen potilasturvallisuus-
yhdistyksen hallitus

Vanhustenhoidon tila turvallisuus ja laatu

Pitäisikö ”kiukun” sijaan miettiä ja etsiä ratkaisuja kysymykseen, muutakin kuin jälkikäteistä valvonnan tehostamista ja tuntuja sanktioita?

Miksi näin on tapahtunut?

- Vaaratapahtumat on tutkittava,
- juurisyyt selvitettävä ja
- arvioitava järjestelmällisesti riskejä

Olennaista on kansallinen potilas- ja asiakasturvallisuustyön vahvistaminen

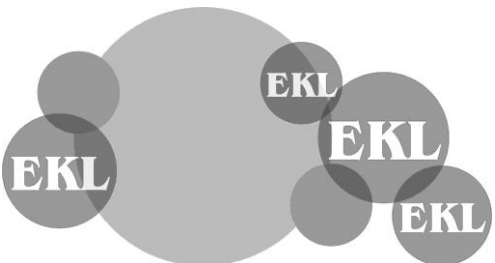
Tarvitsemme kansallisen potilas- ja asiakasturvallisuusyksikön, nyt!

EKL

EKL

Hoidettavat ja hoitajat

- THL:n Vanhuspalvelut tila –kyselyssä seurantaviikolla 2018 vanhuspalveluissa oli n. 93 000 asiakasta. Heistä n. 53 010 (57%) kotihoidossa ja 40 000 (43%) ympärivuorokautisessa hoidossa.
- Vanhuspalveluissa työskentelee noin 45 000 ammattilaista. Heistä 15 750 (35%) työskentelee kotihoidossa ja 29 250 (65%) ympärivuorokautisessa hoidossa.
 - Erityisosaaajista, kuten iäkkäisiin erikoistuneista sosiaalityöntekijöistä sekä päihde- ja mielenterveysosaaajista on pulaa. Erityisryhmät palvelujen puutteessa.



Ikääntyneiden asumistilanne maassamme

75-vuotta täyttäneistä vuoden 2017 lopussa

STM ja Kuntaliitto
suositus (2013)
Vuonna 2017

Asui kotona =tavallisissa asunnoissa (pääosin omistusasunnoissa)	91,1 %	↑	91-92 %
Tehostetussa palveluasumisessa	7,5 %	?↓	6-7 %
Vanhainkodeissa tai terveyskeskusten pitkäaikaispaikoilla (=laitoshoidossa)	1,3%	↓	2-3%

Lähde: THL, Sotkanet, 2017

Lähde: YM, Raija Hynynen 23.1.2019
Tarja Pajunen 5.2.2019

Asuminen ikääntyessä - miten asua ja mitä maksaa (v. 2016) 1/2

Tuettu asuminen => kotona, omaishoitona, senioritaloissa

- ☐ Asumiskulut
- ☐ Kotihoidon maksu määräytyy tulojen ja hoidon tarpeen mukaan
- Tukipalveluja tarpeen mukaan
 - Ateriapalvelu 1 ateria/pvä (230€/kk), Turvapalvelu (30€/kk), Saunotus (7€/kerta), Pyykkipalvelu (7€/kerta), Kauppapalvelu (10€/kerta), Päiväkeskustoiminta (15€/pvä), kuljetukset

Palveluasuminen

- ☐ Asumiskustannukset
- ☐ Kotihoidon maksu määräytyy tulojen ja hoidon tarpeen mukaan
- Ateriapalvelu (230€/kk) tai ateriamaksu (440€/kk)
- Palvelutalomaksu
 - Sisältää tyypillisesti yhteisten tilojen kuluja, lehdet, virkistystoiminnan. Sisällöt moninaisia
- Tukipalvelut kuten kotona asuttaessa TAI palvelutalojen tukipalvelupaketteja
- Käyttövaraa ei yleensä huomioitu

Asuminen ikääntyessä - miten asua ja mitä maksaa (v. 2016) 2/2

Tehostettu palveluasuminen

- ❑ Asumiskustannukset
- ❑ Tehostetun hoitomaksu => maksukäytännöissä suuria vaihteluita

Maksut

- Kokonaismaksu: tulot miinus asumiskulut, ateriamaksu ja perusmaksu => Erotuksesta 70-85 % **TAI**
- Maksimi kotihoitomaksu (35 %) + ateriamaksu (440 €/kk) ja perusmaksu (70-100 €/kk). Perusmaksu kattaa tyypillisesti turvapalvelun ja hygieniaan, siivoukseen ym. liittyvät kulut.
- Käyttövaran suuruus 108-250 €/kk

Laitoksessa asuminen

- ❑ Laitoshoidon maksu => yksinasuvalla 85 % nettotuloista => säädetty asiakasmaksulaissa
- ❑ Perhehoito => avohoitoa, mutta maksu laitoshoidon käytäntöjen mukaan
 - Kotisairaala => 17,90 €/käynti
 - Käyttövara vähintään 108 €/kk

PIENITULOISET IKÄÄNTYNEET EIVÄT SAA RIITTÄVÄSTI KOTIPALVELUA TAI KOTISAIRAANHOITOA

- Lähes joka neljäs pienituloisimmista 75 vuotta täyttäneistä tarvitsee kotipalvelua tai kotisairaanhoitoa. Suurituloisimmista näitä palveluita tarvitsee hieman useampi kuin joka kymmenes.
- Erojen taustalla on osin pienituloisten suurempi sairastavuus.
- Taustalla on myös yksin eläminen. Pienituloiset elävät parisuhteessa huomattavasti suurempituloisia harvemmin. Tällöin kotihoidon merkitys avun antajana korostuu.
- **Useampi kuin joka neljäs pienituloinen vanhus ei saa riittävästi tai lainkaan kotipalvelua ja lähes viidennes ei saa riittävästi tai lainkaan kotisairaanhoitoa.**
- Pienituloisten vanhusten kotona elämisen edellytykset riittävästi apua ja tukea saaden eivät nykyisellään toteudu.

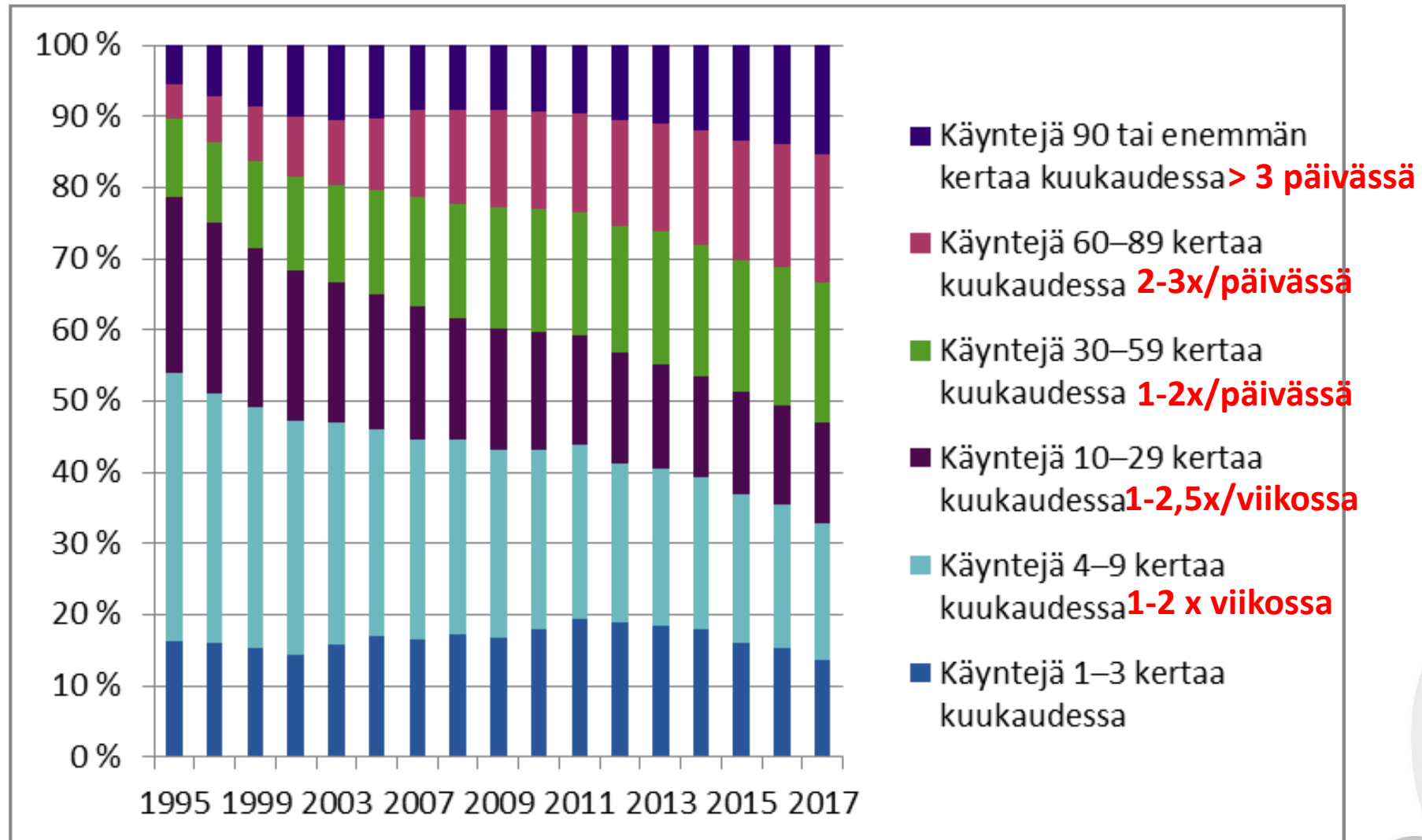
Säännöllinen kotihoito marraskuussa 2017

Säännöllinen kotihoito = *kotihoidon käyntejä joko voimassa olevan palvelu- ja hoitosuunnitelman perusteella tai muutoin käyntejä säännöllisesti vähintään kerran viikossa*

Säännöllisessä kotihoidossa vuonna 2017

- 73 806 asiakasta => vuodesta 2016  0,4%
 - asiakkaista 65 % naisia
- 8 % alle 65-vuotiaita (6 092 hlöä)
- 77 % asiakkaista 75 vuotta täyttäneitä (56 671 hlöä)
 - kaikista 75 vuotta täyttäneistä 11,3%
 - Huom. vuoden 2017 lopussa 75 vuotta täyttäneistä 9 % oli ympärivuorokautisen hoivan palveluissa (tehostettu palveluasuminen, vanhainkotihoito ja terveyskeskuksen vuodeosasto).
- 33,2 % vähintään 60 käyntiä kuukaudessa, joka on noin 2 kertaa päivässä
- n. 33 % kotihoidon käyntejä 1–9 käyntiä kuukaudessa 1xkk-2xvko

Säännöllisen kotihoidon asiakkaat käyntimäärän mukaan 1995-2017



Lähde: Lähde: THL, Kotihoidon laskenta, 24.5.2018 Tilastoraportti 19/2018

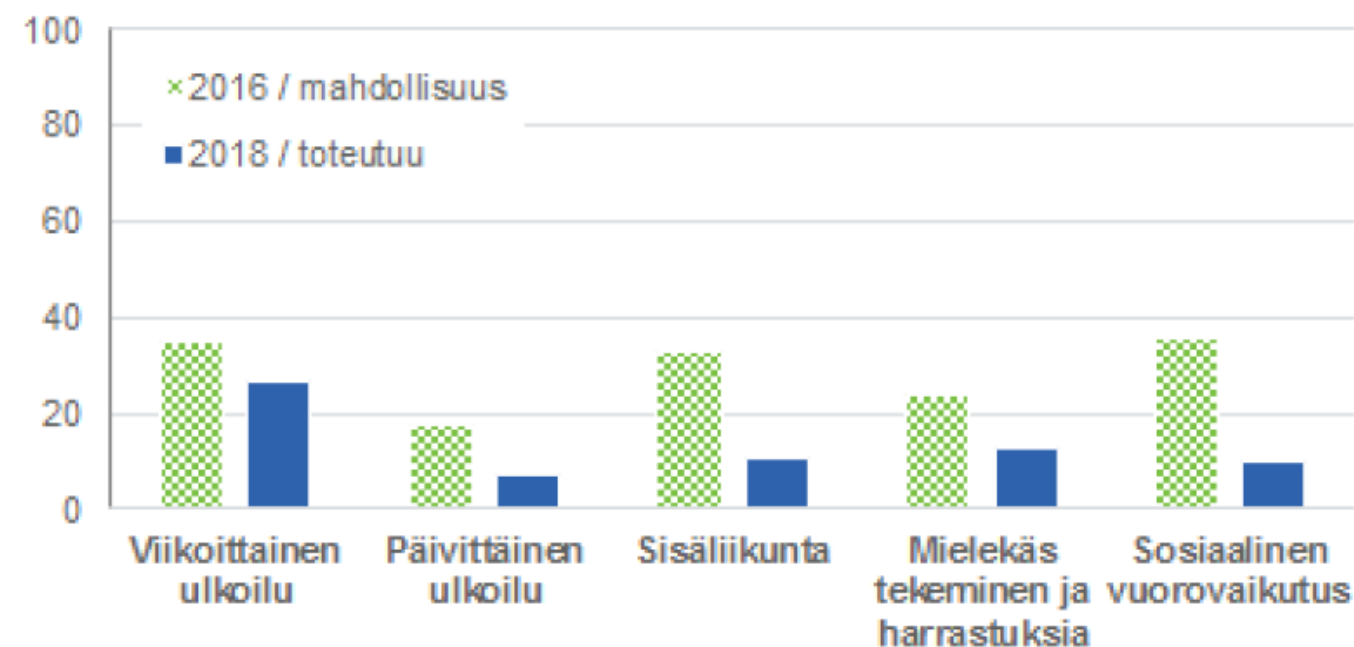
Tarja Pajunen 2019

EKL Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry



Kotihoiton asiakkaiden osallistuminen toimintaan – kysymysmuoto vaikuttaa tuloksiin

Osuus kotihoiton ja tavallisen palveluasumisen toimintayksiköistä, joissa asiakkaat osallistuvat mielekkääseen toimintaan aina tai lähes aina (% kaikista yksiköistä)



Lähde: Vanhuspalvelujen tila 2018, THL



Kysymysmuoto:

2016: Asiakkailla on mahdollisuus saada tukea ulkoiluun päivittäin

2018: Asiakas osallistuu ulkoiluun päivittäin

- Mahdollisuuksia on useammassa toimintayksikössä, mutta pienemmässä määrin on yksiköitä, joissa eri aktiviteetit toteutuvat.

Tukipalvelujen käyttö 2015

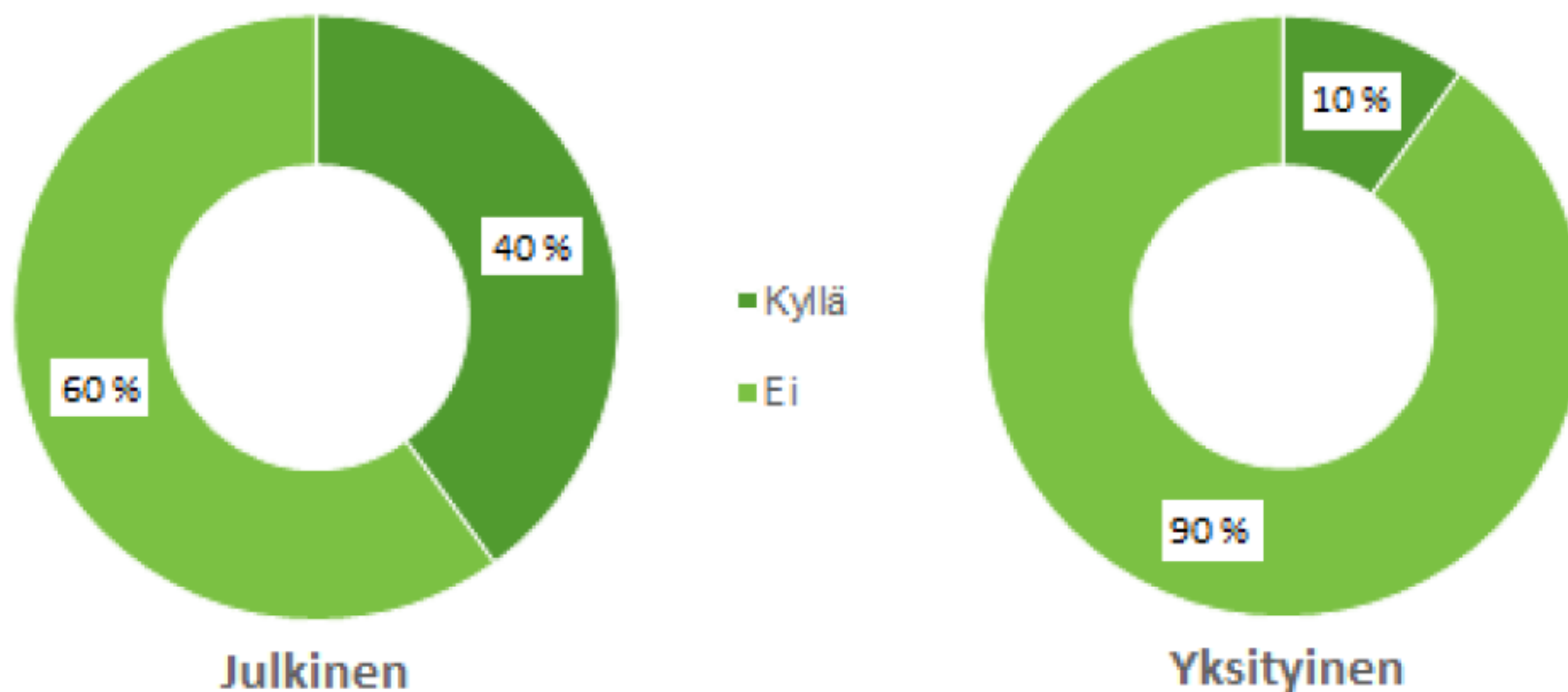
- Iäkkäiden tukipalveluja ovat mm.
 - ateriapalvelu, kauppa- ja muut asiointipalvelut
 - vaatehuolto
 - turvapalvelut (esimerkiksi turvapuhelin, turvaranneke)
 - sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut
- yli 110 000 yli 65-vuotiaasta henkilöä käytti tukipalveluja
- 20 % yli 75 vuotiaista käytti palveluja
- Tukipalvelujen maksuista **ei** ole säädetty asiakasmaksulaissa tai -asetuksessa, joten kunta päättää asiakasmaksun suuruuden
- Tarjonta lähes samankaltaista kunnissa, mutta hinnat vaihtelivat merkittävästi
 - kuntien sisällä maksut eivät juurikaan vaihdelleet
- Uudessa laissa esitetään perittäväksi **kohtuullisia** maksuja

Lähde: Katja Ilmarinen, 25.1.2017, THL
Tarja Pajunen 2019



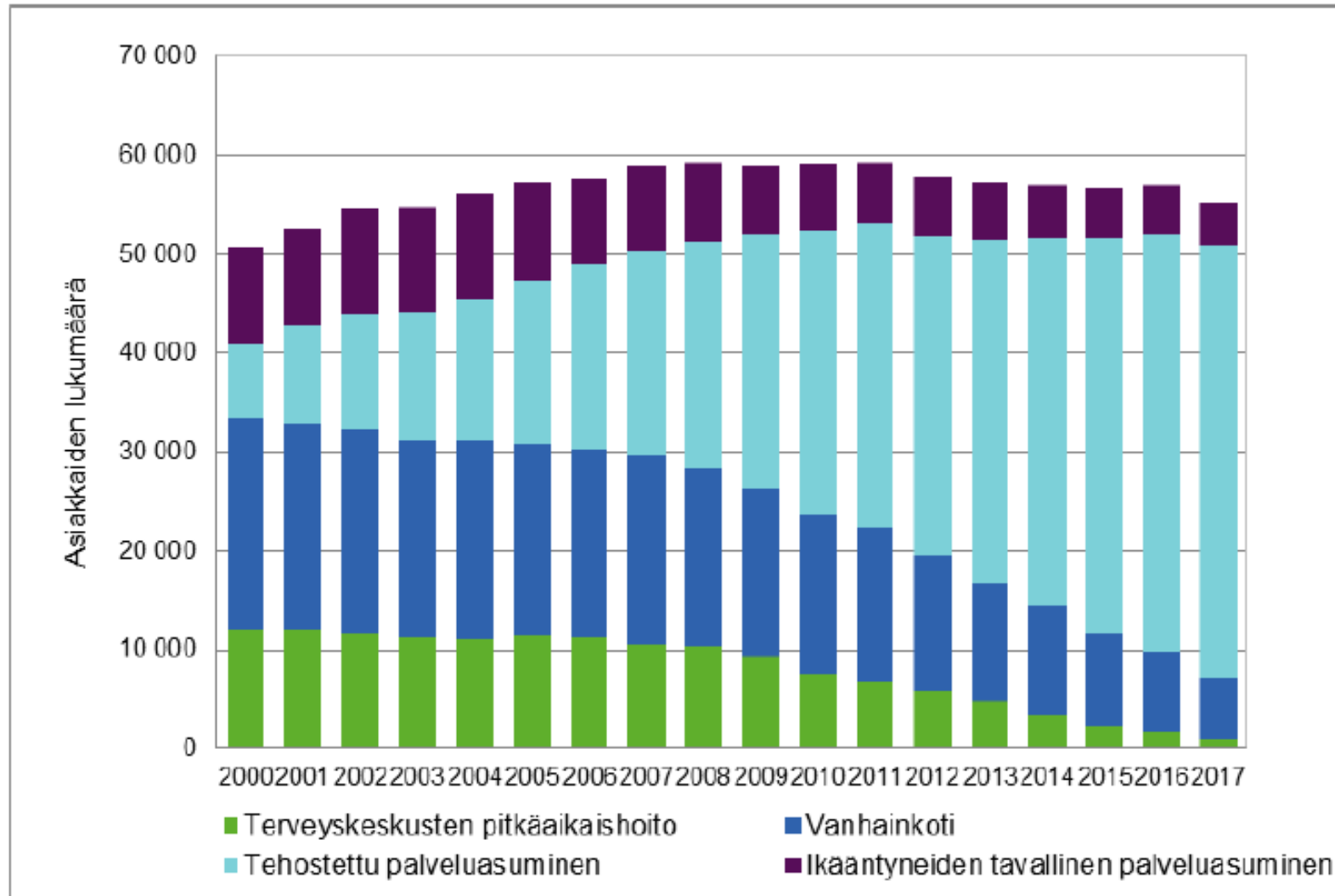
Etä- ja virtuaalihoito yleistyy nopeammin julkisella sektorilla

Osuus kotihoidon toimintayksiköistä, joissa on käytössä etä- tai virtuaalihoito tietokoneen, tabletin tai puhelimen välityksellä



Lähde: Vanhuspalvelujen tila 2018, THL

Ikääntyneiden laitos- ja asumispalvelujen asiakkaat yhteensä v. 2000-2017 lopussa

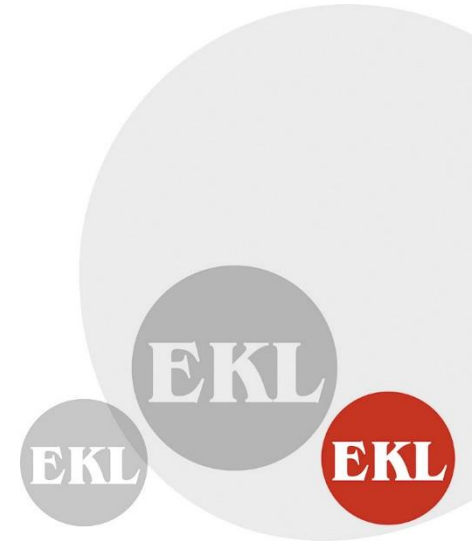


Lähde: THL, Sosiaalihuollon ja laitos- ja asumispalvelut.

28.12.2018 Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut

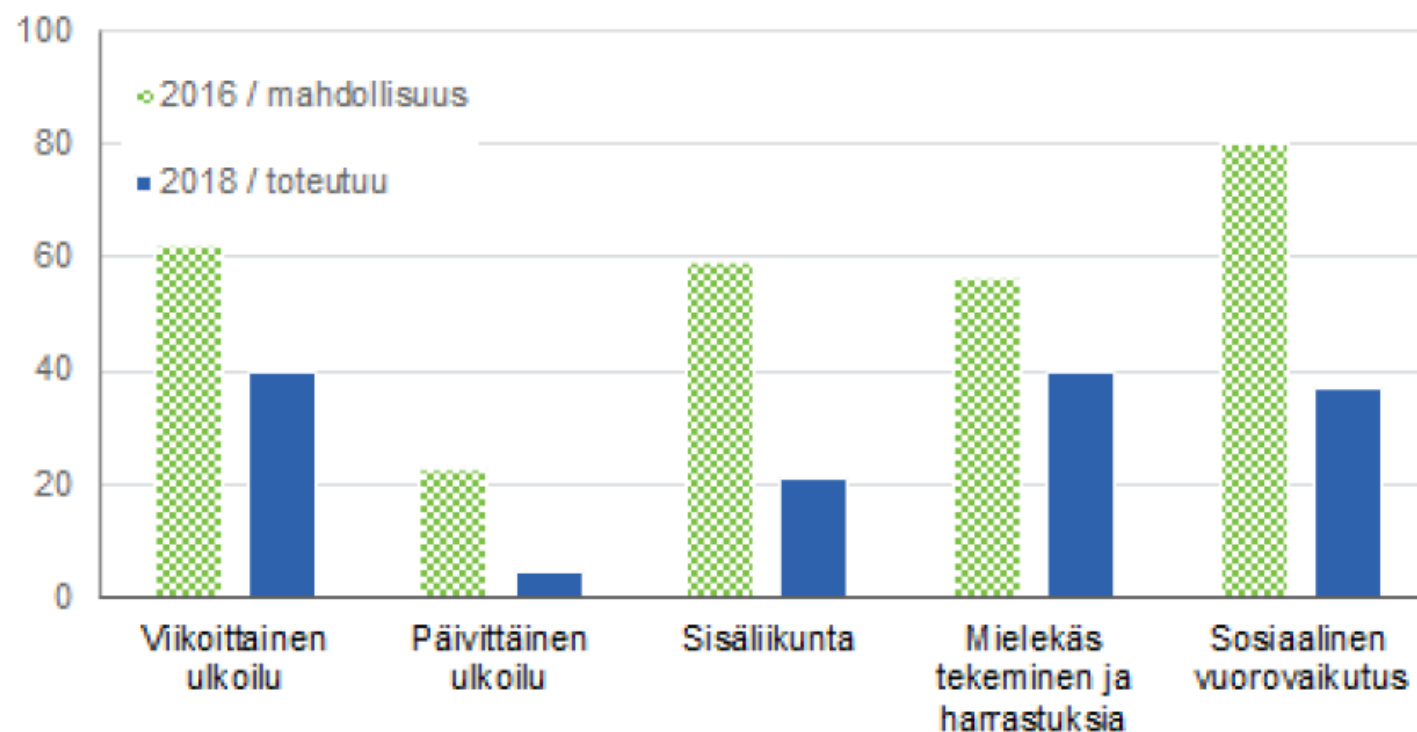
Tarja Pajunen 2019

 Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry



Ympäri vuorokautisen hoidon asiakkaiden osallistuminen toimintaan – kysymysmuoto vaikuttaa tulokseen

Osuus ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköistä, joissa asiakkaat osallistuvat mielekkääseen toimintaan aina tai lähes aina (% kaikista yksiköistä)



Lähde: Vanhuspalvelujen tila 2018, THL

- Ympäri vuorokautisessa hoidossa asiakkailla toimintaan osallistuminen toteutuu paremmin kuin kotihoidossa.

Tehostettua palveluasumista harvoin itse maksaen

Kokonaishinta riippuu hoidon ja palveluiden määrästä

Itse maksettuna hinta lähtökohtaisesti sama kuin kunnan maksaessa. Kenellä mahdollisuus?

Huomioitava, että eri toimijoiden ”palvelupaketit” vaihtelevat ja ns. sama paketti voi sisältää eri asioita ja olla määriteltynä eri lailla. Esimerkiksi palveluun voi kuulua aterioita joko täysitai puolihoitona. Lääkehuollosta ja erilaisista tukipalveluista, kuten turvarannekkeesta, siivouksesta, pyykinpesusta, saunomisesta ja muusta hygienian hoidosta voidaan laskuttaa erikseen.

Tehostetun palveluasumisen maksu voi olla n. 140-170 €/vrk Suuret yli 4 000 ja 5 000 euron kuukausihintaan voi sisältyä mm. ympärivuorokautinen hoiva, ateriat (5-6 x/pvä) hoitajakutsujärjestelmä, pyykinhuolto ja ylläpitosiivous, oma asunto ja yhteistilojen vapaa käyttö. Vuorokausihinta voi olla myös vähemmän esim. 120-130€/vrk, mutta erikseen jää maksettavaksi esim. vuokra.

Palvelutarpeen arviointi

Henkilön tuen ja palvelujen tarpeen selvittämistä

Sosiaalipalvelut myönnetään yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella

Tavoitteena

- turvata oikea-aikaiset palvelut sekä parantaa ikääntyneen mahdollisuuksia asua omassa kodissaan

Milloin?

- Yleisarvion tai jonkin tietyn palvelun arvioimiseksi

Mitä huomioiden?

- Arviointi tehdään elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa
- Asiakkaan oma näkemys on otettava huomioon



Miksi ja miten tehdään?

Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään, onko ikäihmisellä tarvetta esim.

- Kotihoitoon
- asumispalveluihin (palvelu- ja tukiasumisen järjestäminen)
- asunnon muutostöihin (luiskat, tuet, pesutilojen saneeraus...)
- omaishoidon tukeen
- Toimeentuloturvaan
- kuljetuspalveluun

Miten toimia

- Yhteydenotto kunnan sosiaaliviranomaiseen
- Yhteydenottajana voi olla asiakas, hänen läheisensä, laillinen edustajansa tai viranomainen
- Palvelutarpeen arviointi tehdään yleensä kotona
- Henkilön palvelutarve tulee selvittää, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta



Määräajat

- Sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaan henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi
- Arviointi on aloitettava viipymättä
- Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään **seitsemäntenä** arkipäivänä yhteydenotosta, jos
 - henkilö on **yli 75-vuotias** tai
 - hän saa **eläkettä saavan ylintä hoitotukea**
- Määräajat koskevat henkilöitä, jotka
 - eivät vielä ole sosiaalipalvelujen piirissä tai
 - ovat palvelujen piirissä, mutta palvelun tarve muuttuu
- Asiakkaalla on oikeus saada **kirjallinen päätös** sosiaalipalvelujen järjestämisestä
 - Ainoastaan kirjalliseen päätökseen voi hakea muutosta



Muutoksenhaku



Muutoksenhausta yleistä

- Viranomaisen päätökseen voi hakea muutosta vaatimalla oikaisua tai tekemällä valituksen päätetystä asiasta
- Muutosta voi hakea vain ns. lopulliseen päätökseen
- Päätökset tulee aina saada kirjallisina
- Viranomaisen on liitettävä päätökseen valitusosoitus ja -ohjeet, joista selviää, mihin mennessä ja minne valitus on toimitettava
- Jos valitusoikeutta ei ole, oltava säännös, minkä perusteella valitusoikeutta ei ole

Muutoksenhaku Kelan päätöksestä

- Valitus on toimitettava 37 päivän sisällä päätöksen postituspäivästä
=> postituspäivä on merkitty päätökseen
- Kela voi oikaista päätöksen itse
- Jos Kelan mielestä päätöstä ei voida oikaista, se lähettää valituksen edelleen muutoksenhakulautakuntaan
- Muutoksenhakulautakunnan päätöksestä voi valittaa vakuutusoikeuteen
- Muutoksenhakulautakunta ei peri asian käsittelystä maksuja



Muutoksenhaku sosiaalitoimen päätöksestä

- **Kunnan sosiaalilautakunnalle** tai vastaavalle toimielimelle **oikaisuvaatimus** 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista
- **Hallinto-oikeuteen valitus** sosiaalilautakunnan tai vastaavan toimielimen päätöksestä 30 vuorokauden kuluessa
- **korkeimpaan hallinto-oikeuteen** voi **valittaa** kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvista palveluista ja tukitoimista (mm. kuljetuspalvelu, henkilökohtainen apu, palveluasuminen, asunnon muutostyöt). Valitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista
- Muiden sosiaalihuolto- ja vammaispalvelulakiin sisältyvien palvelujen ja tukitoimien osalta hallinto oikeuden päätöksistä valittaminen korkeimpaan hallinto-oikeuteen on mahdollista vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan



Valitus asiakasmaksuista

- Jos on tyytymätön maksun määräytymiseen, oikaisua voi hakea maksuun palvelusta vastaavalta toimielimeltä
- Ohjeet maksupäätöksen oikaisemisesta on annettava asiakkaalle esimerkiksi laskussa
- Hallintolain mukainen oikaisuvaatimus 30 päivän kuluessa
- tästä päätöksestä on mahdollista valittaa edelleen hallinto-oikeuteen 30 päivän kuluessa
- Korkeimpaan hallinto-oikeuteen tarvitaan muutoksenhakulupa



Neuvoa ja tukea sosiaali- ja potilasasiamiehiltä

Sosiaaliasiamies

- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Neuvoa asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- Neuvoa muistutuksen laatimisessa
- Raportoi asiakkaan aseman ja oikeuksien kehitymisestä vuosittain kunnanhallitukselle
- Edistää muilla tavoin sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksien toteutumista
- Palvelu maksutonta



Potilasasiamies terveydenhuollossa

- Oltava käytettävissä jokaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä
- Neuvoa ja ohjaa muistutusten teossa
- Tiedottaa ja neuvoa potilaan oikeuksista ja asemasta
- Edistää muilla tavoin potilaan oikeuksien toteutumista
- Palvelu maksutonta

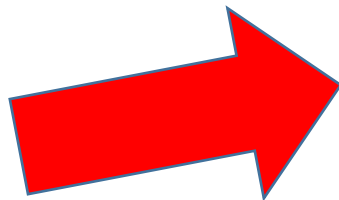
Asioinnissa hyvä pohtia

- Viranomainen vastaa siitä, että sen antamat tiedot ovat paikkansapitäviä
- Molempien osapuolten on yhdessä pyrittävä varmistamaan, että annetut neuvot tulevat ymmärretyksi oikein
- Aina on lupa kysyä tarkennusta
- Saadut ohjeet kannattaa pyytää kirjallisena sekä kirjata ylös neuvontaa antaneen henkilön nimi ja yhteydenoton ajankohta. On hyvä myös itse valmistautua tapaamisiin ja yhteydenottoihin.
- Esim. Kelan puhelinpalvelussa puhelut nauhoitetaan. Mikäli asiakas kokee saaneensa virheellistä neuvontaa, hän voi tehdä muutoksenhaku- tai vahingonkorvausvaatimuksen

Milloin sitten muistuttaa tai kannella?

MUISTUTUS

- kun on tyytymätön hoitoon, palveluun tai kohteluun
- ensisijaisena keinona on avoin keskustelu
- tehdään käyttäen valmista lomaketta tai vapaamuotoisesti
- osoitetaan toimintayksikön vastuuhenkilölle
- muistutuksen tekeminen **ei** vaaranna palvelua tai hoitoa



KANTELU

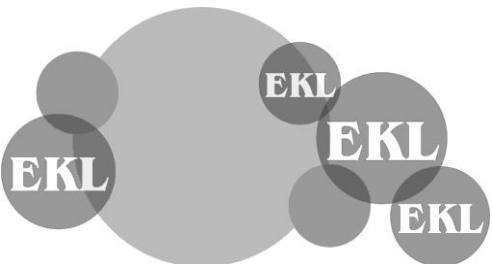
- Jos muistutukseen saatu vastaus ei tyydytä, voi tehdä kantelun aluehallintovirastolle tai joissakin tapauksissa Valviralle
- Kantelun ei tarvitse liittyä omaan asiaan
- Aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi Valviraan
- Valvira tai aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi ensin muistutuksena siinä toimintayksikössä, jota kantelu koskee
- Jos epäilee, ettei viranomainen tai virkamies ole noudattanut lakia tai täyttänyt velvollisuuksiaan, voi kannella eduskunnan oikeusasiamiehelle tai oikeuskanslerille

Toimenpideohjelma eläkeläisköyhyyden poistamiseksi



Suomeen on laadittava toimenpideohjelma, jolla eläkeläisköyhyys poistetaan.

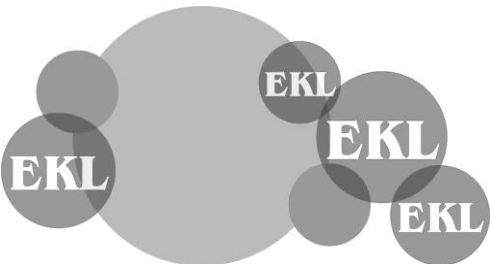
- Pienituloisten eläkeläisten asemaa on tarkasteltavana kokonaisuutena ja haettava aidosti vaikuttavia toimia heidän tilanteensa parantamiseksi.
- Keskeinen osa ohjelmaa on oltava kansaneläkkeeseen tehtävä reilut tasokorotukset.
- Merkittävässä osassa eläkeläisten toimeentulon kannalta ovat myös palvelut, niiden saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannukset.
- Pienituloisten ihmisten kulutuksen tarpeita ja painottumista tulee selvittää tarkemmin. Sen pohjalta kuluttaja- ja kansaneläkeindekseihin tulee tehdä tarvittavat muutokset, jotta indeksit vastaavat paremmin pienituloisten ihmisten keskimääräistä kulutusta.



Sosiaali- ja terveyspalvelut oltava riittäviä, laadukkaita ja kohtuuhintaisia



- Ikääntyneille merkityksellisiä ovat oikea-aikaiset, riittävät, laadukkaat ja kohtuuhintaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lähellä. Heidän tulee saada tarvitsemansa palvelut yksilöllisen tarpeensa mukaisesti, ei palveluntarjoajan palveluvalikoiman puitteissa tai avuntarvitsijan sosioekonomisesta asemasta, taloudellisesta tilanteesta tai asuinalueesta riippuen.
- Asiakasmaksumme ovat Pohjoismaihin verrattuna korkeita ja köyhdyttävät paljon sairastavat ikääntyneemme.
- Pienituloiset eläkkeensaajat jättävät käymättä lääkärissä ja käyttämättä palveluita huonon taloudellisen tilanteen vuoksi. Kuitenkin heikosti toimeentulevat ja pienituloiset tarvitsevat kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa huomattavasti parempituloisia enemmän.



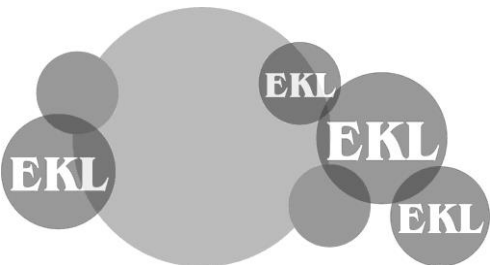
Sosiaali- ja terveystalvelut oltava riittäviä, laadukkaita ja kohtuuhintaisia



- Toimeentulotuen tarvetta koki useampi kuin joka kymmenes pientuloinen ikääntynyt, mutta suurin osa heistä koki, ettei ollut saanut sitä riittävästi tai ei lainkaan
- Maksukatot helpottavat vain rajallista määrää palveluiden käyttäjistä, n. 330 000 henkilön maksutaakkaa (6%). Terveystenhuollon maksukatto ylittyi vain n. 160 000 henkilöllä (2,9 % väestöstä).

Sosiaali- ja tereydenhuollon tulee tukea erityisesti paljon palveluita tarvitsevan ja heikompiosaisen tarpeita. Se edellyttää

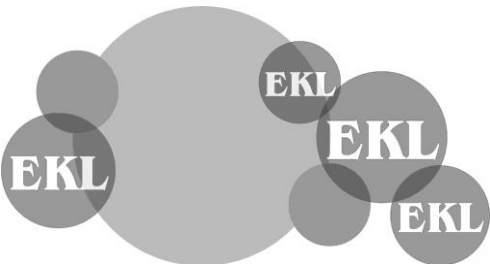
- hyviä ja saumattomia hoito- ja palveluketjuja
 - Hoito- ja palveluketjujen sujuvuudesta tulee huolehtia siten, etteivät apua ja tukea tarvitsevat kansalaiset jää eri toimijoiden välimaastoon ilman tarvitsemaansa apua.
- palveluohjausta
- jouhevaa sosiaali- ja tereydenhuollon toimijoiden yhteistyötä
- vahvaa perustason toimintaa



Sote-keskuskäynnit maksuttomiksi



- Asiakas- ja palvelumaksut tai lääkehoidon kustannukset eivät saa muodostua esteeksi palveluiden ja hoidon saamiselle ja toteutumiselle. Käyntimaksut avoterveydenhuollossa eli ns. sote-keskuksissa tulee olla maksuttomia. Asiakasmaksujen tulee olla yhdenmukaiset valtakunnallisesti ja niiden kohtuullistaminen tai perimättä jättämisen käytänteet ja soveltamisohjeet tulee laatia valtakunnallisiksi ja sitoviksi.
- Asiakasmaksuista saatava rahoitusosuus on hyvin pieni suhteessa maksujen perinnästä aiheutuviin hallinnollisiin kuluihin
 - Helsingissä hallintokulut veivät vuonna 2012 lääkärivastaanottomaksuista kertyneistä tuotoista runsaan neljänneksen. Helsinki luopui terveystakeskusmaksuista vuonna 2013.
- Maksuista luopuminen vähentäisi hallinnosta työtä, kaventaisi hyvinvointi- ja terveyseroja ja toisi pitkällä aikavälillä säästöjä raskaampien ja kalliimpien palvelujen käytön vähentyessä.

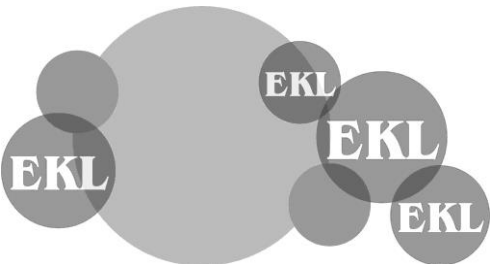


Maksukatot yhdistettävä



- Asiakas- ja palvelumaksut kohdistuvat pääosin pienituloisille ja sairaille. Asiakasmaksujen ohella ikääntyneelle tulee suuria kustannuksia myös lääkkeiden omavastuista ja terveydenhuollon matkakustannuksista.
- Käytössä on kolme eri maksukattoa: palveluille (683 €), lääkkeille (572 €) ja Kelan matkoille (300 €). Yhteensä 1 555 euroa kalenterivuodessa.
- Pienituloiset kansalaiset säästävät lääkkeistään ja muista terveydenhuollon kustannuksistaan, jotta rahat riittäisivät muihin menoihin. Kun lääkehoito eikä sairauksien seuranta toteudu, on tällä sairauksien pahentuessa merkittäviä kustannusvaikutuksia yhteiskunnallemme.

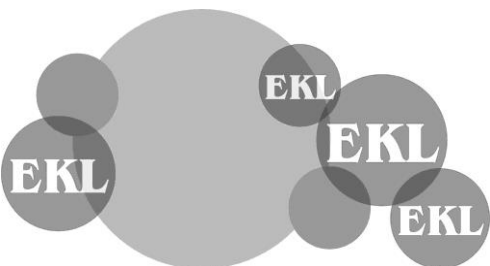
Maksukatot tulee yhdistää ja sen tason tulee olla korkeintaan 775 euroa. Erilliset maksukatot tulee säilyttää ja seurata. Kunkin erillisen maksukaton täyttyessä asiakas ei maksaisi kyseistä palvelu-, matka- tai lääkekohtaista maksua seuraavan 12 kuukauden aikana.



Ikääntyneiden oikeus kuntoutukseen turvattava



- Kuntoutus on elintärkeä osa ikääntyneiden sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoketjua. Ikäkuntoutuksen vaikuttavuudesta on myös runsaasti tutkimusnäyttöä. Vanhenemiseen liittyy monia muutoksia, jotka altistavat erilaisille sairauksille ja tapaturmille sekä niiden liitännäisoireille. Hoitamattomina ja ilman aktiivista kuntoutusta ne aiheuttavat toimintakyvyn vähenemistä ja palveluiden tarpeen kasvua. Tästä huolimatta tavoitteellinen kuntoutus ei vieläkaan ole riittävästi mukana ikääntyneiden hoito- ja palvelusuunnitelmissa.
- Ikääntyneiden kansalaisten oikeus kuntoutukseen on turvattava. Kuntoutus kuuluu kaikille ikään katsomatta ja sen tulee olla oleellinen osa ikääntyneiden kansalaisten hoitoa ja arkea.



Huoli-ilmoitus

Vanhuspalvelulaki 25§ (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista) ja sosiaalihuoltolaki 35§

- erityinen ilmoitusvelvollisuus mm. sosiaali- ja terveydenhuollolla, pelastustoimella, hätäkeskuksella, poliisilla ja Kelalla
- Lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilön on ilmoitettava hyvissä ajoin sosiaalihuollolle, kun iäkäs henkilö on kotiutumassa, jotta tämä saa riittävät, turvalliset ja kuntoutumistaan edistävät palvelut kotiutumisen jälkeen.

Huoli-ilmoitus

- kun herää huoli sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan.

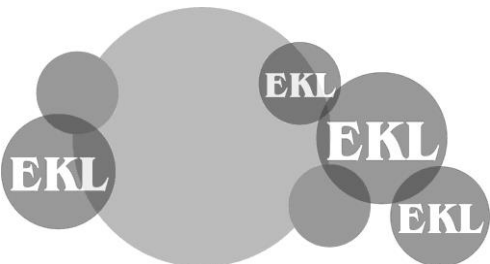
Ilmoituksen iäkkään henkilön palvelutarpeesta voi tehdä joko yksityishenkilö tai viranomainen

- Ilmoituksen saavuttua iäkkään henkilön palvelutarpeen selvittäminen tulee käynnistää viipymättä.
- Toimintakyky (fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen, sosiaalinen) arvioidaan luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Toimintakykyä arvioitaessa selvitetään, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä hän tarvitsee apua ja tukea. Lisäksi otetaan huomioon ympäristön esteettömyys, asumisen turvallisuus ja muiden palvelujen saatavuus.

Kotitalousvähennys ikäihmisen arjen ja asumisen tukena



- Henkilö voi saada kotitalousvähennystä maksimissaan 2 400 euroa vuodessa. Vähennyksen omavastuu on 100 euroa henkilöltä vuodessa. Vähennys on henkilökohtainen, joten sitä voi vuodessa saada puolison kanssa asuttaessa yhteensä 4 800 euron vähennyksen.
- Vähennyksen avulla voidaan vähentää remonttien, siivouksen ja hoivapalveluiden kustannuksia 2 400 eurolla. Omavastuun jälkeen verot putoavat puolella ostettujen palveluiden hinnasta, enimmäismäärän täyttymiseen asti.
- Vähennys on ennen muuta hyvätuloisten tukimuoto. Pienituloisilla eläkkeensaajilla ongelmana on se, että vähennys tehdään verosta. Pienimmistä eläkkeistä ei veroja makseta, joten vähennyksiäkään ei voi tehdä. Lisäksi kotitalousvähennys syrjii yksin asuvia.
- Pienituloisimmilla eläkkeensaajien tueksi tulee luoda järjestelmä, joka vastaa perusteiltaan ja määrältään kotitalousvähennystä.



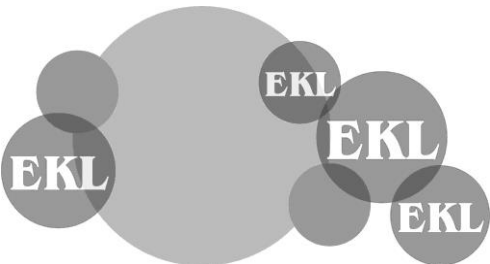
Kotitalousvähennys ikäihmisen arjen ja asumisen tukena



- Kotitalousvähennystä **tulee myöntää korotettuna yli 75-vuotiaille**. Näin saataisiin myönteisiä vaikutuksia ikäihmisten itsenäiseen selviytymiseen mm. kotipalveluiden käytön lisääntymisen ja palveluasumisen mahdollisen lykkäytymisen myötä.
- Malli parantaa pienituloisten eläkkeensaajien mahdollisuuksia valita hyvinvointiaan lisääviä palveluita omien tarpeittensa pohjalta ja lisää heidän ostovoimaansa. Tukisi myös yleistä tavoitetta ikääntyneiden kotona asumisen ensisijaisuudesta.

Tiedottamista kotipalvelujen arvonalisäverottomuudesta tehostettava

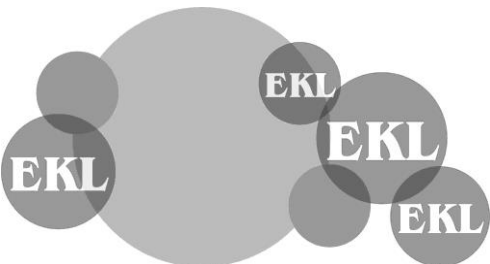
- Jos esim. toimintakyvyn alentuessa iän tai sairauden vuoksi on sosiaalihuollon tarpeessa on mahdollista saada kotipalveluja ja niiden tukipalveluja arvonalisäverottomasti.
- Kotipalveluilla tarkoitetaan mm. asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon sekä muuhun tavanomaiseen elämään kuuluvia toimia tai niissä avustamista.
- Kotipalvelujen tukipalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi ateria-, vaatehuolto-, siivous-, kylvytys- ja saattajapalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja.



Kotihoito ja palveluasuminen oltava tarpeen mukaista ja riittävää



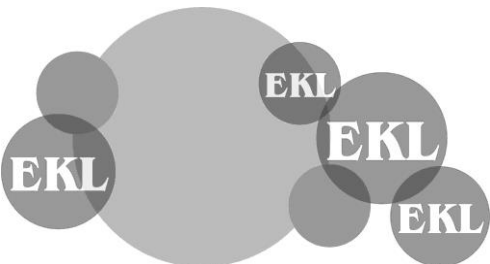
- tarvitsemme kotihoitoon lisää tekeviä käsiä. Kotihoidon lisäksi useat ikääntyneet tarvitsevat myös erilaisia tukipalveluita, jotka kasvattavat maksutaakkaa.
- hyvän arjen toteutuminen edellyttää
 - kotona asumisen tukemista monipuolisin toimenpitein
 - asumisen ja palveluasumisen eri muotoja kehittämistä edelleen iäkkäiden yksilöllisistä tarpeista käsin
- omaishoidon, perhehoidon ja erilaisten yhteisöllisen asumisen muotoja kehitettävä ja hyödynnettävä
- Kodista ei saa tulla ikääntyneelle vankilaa.
- laitoshoidon palvelut niitä tarvitseville tulee turvata.



Kotihoito ja palveluasuminen oltava tarpeen mukaista ja riittävää



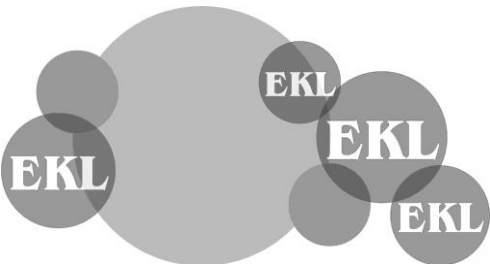
- iäkkään palvelutarpeisiin tulee vastata yhdenvertaisesti ja selkeästi. Nykyistäkin merkittävimmiksi tekijöiksi muodostuvat ihmistä lähellä olevat ja saavutettavat palvelut ja palveluohjaus sekä ikääntyneen yksilöllisten tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen oikea-aikaisesti.
- monimuotoisiin asumisen tarpeisiin on vastattava ikääntyneen yksilöllisistä tarpeista käsin. Nämä monimuotoiset palvelut on turvattava ikääntyneen mahdollisimman hyvän toimintakyvyn säilyttämiseksi ja kotona asumisen varmistamiseksi. Samanaikaisesti on huolehdittava, että palvelut ovat saavutettavia, turvallisia ja mahdollisia riippumatta ikääntyneen varallisuudesta.



Omaishoito kunniaan



- Omaishoitoon panostaminen kannattaa ja se tuottaa merkittäviä säästöjä yhteiskunnallemme
- Omaishoitajien työ tulee
 - mahdollistaa erilaisissa elämäntilanteissa
 - turvata heidän jaksamisensa tarvittavilla palveluilla
 - riittävillä palkkiolla ja
 - vapailla
- Käytänteet on saatava yhdenmukaiseksi koko maassa



Onko osallisuutta?



Vanhuspalvelulaki

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista

Tavoitteet

- Tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista
- Parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta vaikuttaa päätösten valmisteluun ja palvelujen kehittämiseen kunnassa, esim. kansalaisraadit, vanhusneuvostot
- Parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalveluja sekä ohjausta muiden palvelun käyttöön
- Vahvistaa iäkkään mahdollisuutta vaikuttaa palvelujensa sisältöön ja toteuttamistapaan

Keskeistä

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja kotona asumisen tukeminen. Kuntoutus mukana kaikissa palveluissa

Hyvinvoinnin tukemista yhteistyössä

- *Kunnan toimittava yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi*
- Erityishuomio riskiryhmiin
- Neuvontaa ja ohjausta; ravitsemus, liikunta, aivoterveysten edistäminen, omaehtoisen ennakkoinnin mahdollisuudet



Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry



Osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet turvattu lainsäädännössä

Jokaisella ikääntyneellä tulee olla mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon ja palveluiden suunnitteluun

- Oikeutus kirjattu lakeihin

Vanhuspalvelulaki (980/2012) eli Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista

- 4 § Yhteistyö
- 5 § Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (miten?)

Kuntalaki (410/2015)

- 22 § Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet
 - mom. 6. tukemalla asukkaiden, järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua.
- 27 § vanhusneuvosto => täydentää 22 §

Ikääntyneiden asumistarpeet ja tukea tarvitsevat

- Ikääntyneillä, kuten kaikilla muillakin asumismielitymykset ja tottumukset ovat erilaisia.
- Asumisen tarpeet ja toiveet vaihtelevat mm. fyysisen kunnon, varallisuuden ja turvaverkon mukaan.
- Ikääntyessä palvelujen saatavuuden, asuntojen esteettömyyden ja tutun elinympäristön merkitys korostuu.
- Melko yleinen asumisen toive on asua lähellä ystäviä, lapsia tai muita sukulaisia => yhteisöllisyys tärkeää
- Kuntien vanhusneuvostot ja haastatellut henkilöt: ikääntyneille monipuolisia asumisen vaihtoehtoja
- Heikoimmassa asemassa ovat vuokralla asuvat tai pienellä eläkkeellä olevat, joilla ei realisoitavaa omaisuutta, kuten haja-asutusalueilla ja lähiöissä elävät.
- Vuokralla asuvien on helpompi vaihtaa asuntoa. Vanhojen kerrostalojen omistusasunnoissa asuvien tilanne on haasteellinen mittavien korjausten takia.

Lähde:, YM, Raija Hynynen, esitys 23.1.2019, [Ikääntyneiden asumisratkaisujen tarve ja toteutus, Ympäristöministeriön raportteja 16/2017](#)