

Suomen Geronomiliitto ry:n lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä HE 218 / 2016 vp

Suomen Geronomiliitolta on pyydetty lausuntoa hallituksen esityksestä väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain ja sosiaalihuoltolain 42§:n muuttamisesta. Suomen Geronomiliitto ry on huolissaan siitä, jättävätkö suunnitellut lakimuutokset kunnille liiaksi tulkinnanvaraavaa suhteessa ikääntyneiden palvelutarpeen ja toimintakyvyn arvioinnissa tarvittavaan asiantuntemukseen. Gerontologisen sosiaali- ja terveydenhuollon laaja-alaisen osaamisen painottaminen on ensisijaisen tärkeää ikääntyneiden asiakkaiden palvelujen arvioinnissa ja toteutuksessa. Erityisasiantuntijuutta koskevan velvoitteen poistaminen sekä henkilöstömitoituksen samanaikainen pienentäminen ovat uhka vanhuspalvelujen laadulle. Yhdistys näkee sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain päällekkäisyyksien poistamisen omatyöntekijän ja vastuutyöntekijän osalta kannatettavana. Ikääntyneen omatyöntekijällä tulee kuitenkin olla riittävästi gerontologista osaamista, jolla hoidon ja palvelujen laatu turvataan.

Gerontologinen erityisasiantuntijuus - palvelujen laadun takuu ja kehittämistyön mahdollistaja

Hallituksen kärkihanke (STM 2016) pyrkii kehittämään uudenlaisia malleja kotihoitoon yhteistyössä keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen kanssa sekä vahvistamaan omaishoitoa. Kärkihankkeen tavoitteena on kehittää ikäihmisille sekä omais- ja perhehoitajille nykyistä yhdenvertaisemmat, paremmin koordinoitut ja kustannusten kasvua hillitsevät palvelut.

Vanhuspalveluiden järjestäminen on keskitetty kotiin ja kotona asumisen tukemiseen. Kotihoidon painottuessa myös omaishoitotilanteiden määrä ja tarve kasvaa koko ajan. Palvelutarpeen arvioinnissa ja toteutuksessa on kyettävä ottamaan huomioon niin asiakas, läheiset kuin elinympäristökin. Kotona asumista tukemaan tarvitaan laaja-alaista osaamista, jonka tavoitteena on tukea asiakkaan voimavaroja ja toimintakykyä kokonaisvaltaisesti sekä näin siirtää raskaampien palveluiden tarvetta.

Suomen Geronomiliiton näkemys on, että lakimuutosten toteutuessa ja kuntien vapaan harkintaoikeuden lisääntyessä suhteessa palvelutarpeen arvioinnissa tarvittavaan asiantuntemukseen, riskinä on ikääntyneen palvelutarpeen arvioinnin ja toteutuksen yksipuolistuminen. Jos todellisia uudistuksia ikäihmisten palvelujärjestelmässä tavoitellaan, lailla ei tulisi vahvistaa tämänhetkistä pääasiallisesti terveydenhuoltoon painottuvaa ja hoidollisiin näkökulmiin keskittyvää toimintaa. Mikäli kunnilla ei ole käytössään riittävästi gerontologista arviointi-, koordinointi- sekä johtamisosaamista, kärkihankkeen tavoitteet palvelurakenteen muutoksista ovat myös vaarassa jäädä saavuttamatta.

Osaamisen turvaaminen muutoksissa

Omatyöntekijän ja vastuutyöntekijän osalta sosiaalihoitolain ja vanhuspäätöslain päällekkäisyys voidaan poistaa. Sosiaalihoitolaissa määriteltyjä sosiaalihoillon ammattihenkilön kriteereitä tulee kuitenkin muuttaa niin, että ne vastaavat myös ikääntyneiden asiakkaiden tarpeita. Omatyöntekijän tulee olla sosiaali- tai terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, jolla on riittävä gerontologinen osaaminen. Erityistä tukea tarvitsevien ikääntyneiden omatyöntekijän kohdalla joissakin tilanteissa tarvitaan sosiaalityöntekijän työpanosta ja tukea. Muiden ikääntyneiden kohdalla on tärkeää siirtää painopistettä gerontologisen sosiaaliohjauksen suuntaan. Vain harvoin palvelutarpeen perusteena on puhtaasti ja pelkästään terveydenhuollollinen syy ilman, ettei kyseinen terveyteen liittyvä ongelma heijastuisi samalla myös ikääntyneen muuhun hyvinvointiin. Kehittämällä ja lisäämällä laaja-alaista sosiaaliohjausta saadaan säästöjä sekä taataan ikääntyneiden palveluiden laatu.

Yhteenvetona toteamme, että vapaan harkintaoikeuden antaminen kunnille sosiaalihoitolain soveltamiseen sisältää riskin asiakkaan aseman heikentymisestä. Lain tulee turvata asiakkaille tasavertainen oikeus saada riittävää gerontologista asiantuntijatyöskentelyä osakseen, jotta asiakkaiden sosiaalisten tarpeiden tunnistamattomuus ei myöhemmin näyttäyty mm. terveydenhuollon kasvavina kustannuksina. Näin ollen kustannusten kasvua hillitsemään suunniteltuja laskelmia henkilöstökuluista ei tule käyttää perusteena lakimuutokselle, mikäli se ohjaa omatyöntekijäjärjestelmän turvautumaan henkilöstörakenteen "heikentämiseen".

Suomen Geronomiliitto ry
Miia Pulkkinen
puheenjohtaja

Lähteet

STM 2016. Hallituksen kärkihanke. Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa. Raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:41.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75191/STM_RAPORTTI.pdf?sequence=1