

Asiantuntijalausunto HE 231/2021 hallituksen esitykseen eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi sekä arviointia aikuisneuvolatoiminnasta

Geriatrian ylilääkäri Marja-Liisa Karjula,

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä

KANNANOTTOA TERMEIHIN

- **Turvapalvelu –** eikö termi sisällä auttamisen osana palvelua, joten ei tarvita nimeksi turva-auttamispalvelu?
- **Kotihoito**on kuuluu sekä kotihoito että kotisairaanhoito, näitä ei tarvitse erottaa, tämä hyvä
- Yhteisöllinen asuminen – onko väljempää kuin **yhteisöasuminen?**
  - Aiemmin oli tavallinen palveluasuminen, joka lakkautettiin, kun asukkaat, joista suurin osa muistisairaita, alkoivat tarvita yöllä apua
  - Yöturvalla varustettu yhteisöasuminen antaa mahdollisuuksia asua vaikka koko loppuelämän, tarvittaessa kotisairaalakin tukena
- Ympärivuorokautinen asuminen – emmekö kaikki asu ympärivuorokautisesti?
  - **Hoiva-asuminen ja hoivakoti**; tarvitset hoivaa, jotta voit päästä hoivakotiin
  - Asutaan kodissa, minne tulija koputtaa tullessaan – oikea asenne

AJANKOHTAINEN TILANNE

- Oulun kaupungin Mervi Kosken esitys (dia 14 ja 16) tuo esille ajankohtaiset haasteet; kotihoidon-asumispalveluiden-sairaalan alueella päivittäin työskentelevänä tilanne on kuvatun kaltainen
- **Henkilöstön puute**, mutta myös **vaihtuvuus** aiheuttaa työssä päällekkäisyyttä ja vaaratilanteita hoidon jatkuvuuden katketessa
- Teknologian hyödyntäminen tuo helpotusta resurssien kohdentamiseen, kuntarajojen poistuminen auttaa kohdentamaan **palvelut sinne, missä asiakkaat**
- Tilanteen korjaamiseksi tarvitaan laaja-alaisia toimia tässä ja nyt, mutta myös ennaltaehkäisyä ja tulevaisuuteen valmistautumista

PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

- Palvelutarpeen arvioinnissa tarvitaan monipuolista osaamista
- Asiakkaan kannalta monen henkilön osallistuminen hämmentävää
- Toimintakyvyn selvittämisen lisäksi tarvitaan myös tilanteeseen johtavien syiden ja sairauksien selvittämistä, joten kokeneen lääkärin tulee olla mukana
- Syitä hoitamalla voidaan palvelutarvetta vähentää
- Lähiomaisen merkitys korostuu sitten, kun ei enää itse kykene
- Kotihoidon ja hoiva-asumisen piirissä vuositarkastus oikea hetki päivittää myös hoidon linjaukset

LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN

- STM 2/2021 ohjeen mukainen lääkehoitosuunnitelma edistää lääkehoidon turvallisuutta samalla kun se tuo arjen työhön haasteita
- Lääkehoidon osaamisen varmentaminen ennen työhön ryhtymistä perusteltua – käytännössä uuden työntekijän on tartuttava työhön hyvin nopeasti
- Syrjäseudulla iltavuorossa kiitävä kokenut kodinhoitaja – saako antaa säännöllisesti menevän kipulääkkeen tai vaihtaa kipulaastarin ja jos ei, onko oikein jättää asiakkaan hoitamatta
  - Lähijohtajan (esihenkilö) arvioitava tilanne?

LAITOSHOIDON TARVE

- Laitoshoidon tarve nykyisellään sosiaalihuoltolain mukaisena ja jatkossa terveydenhuollon laitoksissa vaatii tarkennusta
- Olisiko se tarpeen henkilöille, joiden hoidossa tarvitaan runsaan ympärivuorokautisen hoidon lisäksi vaativaa sairaanhoidollista osaamista, esimerkiksi hengityshalvauspotilas, ALS-tautia sairastava tai vaikeasti vammautunut henkilö?
- Laitoshoidon statuksesta huolimatta hyvän elämänlaadun ja yksilöllisyyden tarpeet tärkeitä

LAIN TAVOITTEIDEN ONNISTUMISEN EDELLYTYKSET

- Laeissa ennaltaehkäisy esillä jo kauan: perustuslaki, kansanterveyslaki, kuntalaki, terveyden edistämisen laatusuositus, terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma ….
- Nyt muutoksen kohteena olevat lait…

- **Ilman ennaltaehkäisyn konkreettisia toimia on vaikea päästä nyt muutoksen kohteena olevassa laeissa asetettuihin tavoitteisiin ja kevyempiin palveluihin**

- Raskaana olevat, lapset, koululaiset, opiskelijat, työssäkäyvät ja autotkin katsastetaan, mutta kuka varmistaa onnistuneen ikääntymisen työttömän, kotiäidin tai eläkkeelle jääneen elämässä? – heille aikuisneuvola tai seniorineuvola
- On liian myöhäistä arvioida tilannetta ensi kerran huoli-ilmoituksen jälkeen

- Työstä poissaolo vapauttaa aikaa ja energiaa etsiä uutta sisältöä elämään, se on oiva hetki pysähtyä

ARVIOINNIN ”PAIKKOJA”

- Terveydenhuolto nykyisellään sirpaloitunut, kokonaisvaltainen ote puuttuu
- Monisairas hämmästyy tullessaan aikuisneuvolaan: koskaan aiemmin hän ei ole saanut arvioida omaa tilannettaan näin monipuolisesti ja riittävällä ajalla
- Voimavarat ja riskitekijät suosituksineen nousevat käynnin lopuksi raporttiin
- Näiden pohjalta tehdään yksilöllinen suunnitelma

MONIPUOLINEN ARVIOINTI TARPEEN

- **Terveyskioski** – sinne saa mennä kysymään - kaikki eivät mene
- **Vapaaehtoinen tarkastus** – sinne tulevat vain he, jotka muutenkin pitävät itsestään huolta tai ovat jo palveluiden suurkuluttajia
- **Omatoiminen arviointi –** tuleeko tehtyä?

- **Yhden ikäluokan kattava kutsuminen**, jonka jälkeen tarpeenmukainen ohjaus eteenpäin
  - Esidiabetes – ohjaukseen, jotta sokeritaudin tulo voidaan pysäyttää
  - Muu aiemmin ”piilossa” ollut sairaus hoitoon: kilpirauhasen vajaatoiminta, todennäköinen eturauhassyöpä, vitamiininpuute, näön tai kuulon ongelma, murtumariski
  - Mielialan ja muistin ongelmat
  - Yksinäisyys, taloudellinen ahdinko, väkivallan kokeminen
  - Päihteet
  - Asumisen arviointi –voinko asua jatkossa siinä missä nyt asun?
  - Suositus hoitotahdosta ja keskustelusta lähipiirin kanssa
  - Tietoa Edunvalvontavaltuutuksesta

ERI VAIHTOEHTOJA

- Tietyn ikäluokan kutsuminen kerralla on tehokkaampaa, se saa aikaan imu- ja säteilyvaikutuksen, jonka ansiosta yli 80% on osallistunut ja osa ryhdistäytyy jo ennen tarkastusta
- Tarkastukseen tehty 90 minuutin ajanvaraus ja sähköinen Seula, jossa käydään luontevassa järjestyksessä
- Asiakkaalle maksuton, kustannukset terveydenhoitajan työn osuudesta alle 100 euroa/käynti ja laboratoriokuluista 33 euroa

MITEN AIKUIS/SENIORINEUVOLA EROAA TERVEYSKESKUSKÄYNNISTÄ?

MISTÄ RESURSSI JA TILAT SENIORINEUVOLAAN?

- Terveydenhoitajan osaaminen soveltuvin
  - Lasten määrän väheneminen
  - Koronatyön päättyminen
  - Koulujen loma-ajat hyödynnetään

- Valikoidut verikokeet; ei sellaista, mikä jo tiedossa
- Paikka voi olla myös kouluilla, ammattioppilaitoksissa

- KELAN hoitotuen piirissä muuta Pohjois-Pohjanmaata vähemmän
- Vanhukset päivystyksen suurkuluttajina harvemmin kuin muualla
- Ikääntyneet erikoissairaanhoidossa vähemmän kuin muualla
- Moni saa kuolla kotona tai hoivakodissa eikä sairaalassa
- RAS kuntayhtymä ollut 10 edullisimman joukossa Maisemakunnissa
- Korkeasta sairastuvuudesta huolimatta pienempi kuolleisuus kuin muualla tällä alueella

MITÄ HYÖTYÄ RAS-ALUEELLA (RAAHE, SIIKAJOKI, PYHÄJOKI) TEHDYISTÄ TOIMISTA, JOISTA AIKUISNEUVOLA 2004 ALKAEN ON YKSI?

MITÄ HYÖTYÄ TULEVILLE HYVINVOINTIALUEILLE?

- Kansansairauksista suurimman, sokeritaudin, kuluja voitaisiin vähentää
- Hoidon kustannuksista pitkäaikaisimman, muistisairauden, puhkeamista voidaan estää tai ainakin siirtää (suomalainen FINGER-tutkimus)

- Vanhenevan väestön tilasta kertyisi tilastotietoa, joka auttaisi suunnittelussa
- Eläköitymisen vaihe lisää masennuksen, yksinäisyyden ja alkoholinkäytön riskiä, näiden tunnistaminen ja sosiaalisen elämän laajentaminen tarpeen, esim. harrastusten piiriin ohjaaminen
- Ajoissa tehdyt asumisen muutokset ja hoitotahdot vähentäisivät monia ongelmia ja kustannuksia sen sijaan, että ne jätetty hoitamatta vaikeuttaen hoitoa ja nousevat myös esteeksi kotiinpaluulle sairastumisen jälkeen
- Ennaltaehkäisy edullista, vrt. yhden hoivakotiasukkaan vuosihoito (55 000 €) maksaa saman verran kuin 275-300 henkilön tarkastus tai ahtautuneen sydänverisuonen pallolaajennus (noin 4000 €) saman verran kuin 50 henkilön tarkastus

JOS SENIORINEUVOLASTA OLISI LAKI?

- Ennaltaehkäisyn ketju ei päättyisi työterveyshuollon päättyessä silloin, kun todellakin tarvittaisiin uudenlaista otetta elämään
- Osalle kelpaisi vaikkapa vapaaehtoinen ”valmennus eläkkeelle”, mutta tällöin todennäköisesti siitä vielä enemmän hyötyvät eivät tulisi

- Eläkeikään siirtyvä, työtön tai kotiäiti pääsisi osalliseksi yksiköllisestä arvioinnista, jossa heidän voimavarojensa mukaan suunnitellaan
  - Keinoja parantaa elämänlaatua nyt
  - Keinoja ennakoida tulevaa ja siten helpottaa omaa ja läheisten asemaa