

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan  
eettinen neuvottelukunta ETENE

05.05.2011

Kirjaamo/Sosiaali- ja terveysministeriö  
Virpi Vuorinen  
PL 33  
00023 Valtioneuvosto

Viite Lausuntopyyntö STM037:00/2009, 30.3.2011

## LAUSUNTO LAKIESITYKSESTÄ IÄKKÄÄN HENKILÖN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN SAANNIN TURVAAMISESTA

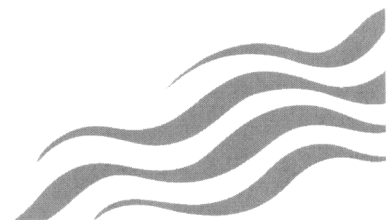
Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut peruslinjaukset ikäihmisten palvelujen kehittämisestä (STM selvityksiä 2010:19). Linjausten ja ikäfoorumien jäsenten kuulemiseen perustuen on STM:ssä virkatyönä laadittu ikäihmisten sosiaali- ja terveyspalveluja koskeva lakiluonnos. Lausunnotulle tullut ikälakiehdotus sisältää lain yksityiskohtaiset perustelut ja lakiluonnoksen. Luonnoksessa painotetaan iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja osallisuusmahdollisuuksien edistämistä sekä heidän oikeuksiaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Toteuttamisperiaatteissa korostetaan iäkkään mahdollisuutta elää arvokasta elämää, johon kuuluvat itsemääräämisoikeus, yksilöllisyys, osallisuus, oikeudenmukaisuus, hyvä palvelujen laatu ja hyvä kohtelu.

ETENE on etenkin vuosina 2007 - 2008 käsitellyt kokouksissaan ikäihmisten eettisiä kysymyksiä sekä julkaissut vanhusten eettisiä kysymyksiä käsittelevän ”Vanhuus ja hoidon etiikka” kannanoton (2008). Myös mielenterveyskysymyksiä käsittelevässä julkaisussa ”Mielenterveysetiikka - sinulla ja minulla on moraalinen vastuu” (2009) pohditaan ikäihmisten eettisiä kysymyksiä. ETENE korostaa, että vanhusten hoivaan ja hoitoon liittyvät eettiset kysymykset kytkeytyvät ihmisarvon kunnioittamiseen, oikeudenmukaisuuteen, autonomiaan, itsemääräämisoikeuteen ja yksityisyyteen sekä hyvän tekemiseen ja vahingon välttämiseen. Julkaisussa ”Vanhuus ja hoidon etiikka” korostetaan eettisesti kestävä hoidon perustana ikäihmisten yksilöllistä kohtelua, sosiaali- ja terveyshuollon yhteistyötä, vanhusten osallisuutta sekä erityisesti oikeutta turvalliseen lääkehoitoon ja yhteiskunnan suojaan. Lisäksi nostetaan esille omaishoitajien aseman vahvistaminen sekä vanhusten oikeus hyvään hoivaan ja hoitoon sekä arvokkaaseen kuolemaan. Mielenterveysetiikassa painotetaan vanhusten mahdollisuutta säilyttää elämän mielekkyyttä ja osallisuus ja näin estää yksinäisyyden kokemusta.

Neuvottelukunta käsittelee kokouksessa 7.12.2010 ikääntyneitä koskevan lainsäädännön valmistelua ja siihen liittyviä eettisiä kysymyksiä. Kokouksessaan 5.5.2011 neuvottelukunta keskusteli lausuntokierroksella olevasta lakiehdotuksesta iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamisesta. Neuvottelukunta toteaa lakiehdotuksesta seuraavaa:

### Yleistä

Lakiehdotus pyrkii turvaamaan ikäihmisten oikeuden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saantiin sekä yhtenäistämään ikäihmisten sosiaali- ja terveydenhuollon tarjontaa eri kunnissa. Ehdotus konkretisoi perustuslain tavoitetta turvata sosiaali- ja terveydenhuollonpalvelut yhtäläisesti kaikille kansalaisille iästä riippumatta.



Neuvottelukunta kiinnittää huomiota siihen, että monet lakiehdotuksessa esiintuodut järjestelyt ja toimintamallit koskevat monia muitakin väestöryhmiä ja asiat voitaisiin sisällyttää yhtä hyvin tai paremmin vireillä olevaan sosiaalihuoltolain uudistukseen. Vanhusten huollon erillinen laki on tarpeen vain siinä tapauksessa, että sen avulla voidaan parantaa ikääntyneiden ihmisten palveluja nykyisestä. Jatkovalmistelussa on huolehdittava siitä, että palvelutarpeen arviointi, palvelujen tarjoaminen ja toiminnan valvonta sekä luonnollisesti toiminnan resursointi täsmentyvät eivätkä missään tapauksessa vesity.

Kokemukset osoittavat, että hyvien pyrkimysten ja suunnitteluvelvoitteiden kirjaaminen lakiin ei riitä. Hoidon ja hoivan kriteerit tulee määritellä selkeästi, jotta ikääntyneillä ja heidän omaisillaan, palvelujen järjestäjillä ja tuottajilla sekä viime kädessä valvojilla on yhtenäinen käsitys siitä, millaista vanhusten huoltoa maassa tavoitellaan. Tätä ei voida riittäväällä yksityiskohtaisuudella sisällyttää lakiin, mutta ennen lain voimaan tuloa on huolehdittava siitä, että koko maassa on vakiinnutettu alan asiantuntijoiden laatimat hoidon ja hoivan suositukset. Menettelytapana voisi soveltaa kokemuksia, joita saatiin niin sanotun hoitotakuun käyttöönotosta.

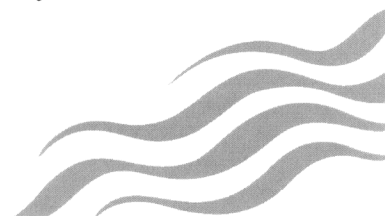
### **Lakiehdotuksen yksityiskohtainen tarkastelu**

*Määritelmät 3 §* Lakiehdotuksessa iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan 75 vuotta täyttänyttä henkilöä. Ikärajan asettaminen on ongelmallista, kuten perusteluissa todetaan. Hoidon tarve ei seuraa kalenteri-ikä. Pahimmillaan voi yleistyä tulkinta, että asetetun ikärajan alapuolella olevilla ikääntyneillä henkilöillä ei käytännössä ole lain tarkoittamia oikeuksia. Erityisen ongelmallista on se, että nykyisessä ja edelleen voimaan jäävässä lainsäädännössä on noudatettu 65 vuoden ikää palvelujen rajana. Uudessa lainsäädännössä tulisi huolehtia siitä, että tälle ikäryhmälle tarkoitetut palvelut järjestetään nykyistä paremmin. Säädösten tulee myös mahdollistaa iäkkään vaikeavammaisen henkilön kuntoutusvastuun jatkuminen ja poistaa yli 64-vuotiaiden vaikeuksia saada KELAn kustantamaa kuntoutusta.

*Vastuu lain mukaisten toimenpiteiden järjestämisestä 4 §* Palvelujen turvaamisessa on sisällytetty pykälätasolla yleisiä yhteiskunnallisia tavoitteita kuten omavastuu ja lähimmäisvastuu. Varsinaisena ongelmana on palvelujen ja muiden tukitoimien riittämättömyydestä aiheutuva vanhuksen ja omaisten kohtuuttoman vaikea elämäntilanne. Tässä tilanteessa viittaukset oma- ja lähimmäisvastuuseen voidaan ymmärtää oikeuttavan vallitsevan tilan jatkumisen. Tämän väärinkäsityksen välttämiseksi on selvennettävä, miten näiden eri toimijoiden roolin ajatellaan kehittyvän. Läheiset ihmissuhteet ovat osa iäkkään ihmisen elämänlaatua, mutta hoitovastuu ei saa muodostua läheisille kohtuuttomaksi rasitukseksi. Kunnan on kannettava vastuunsa tarvittavan hoidon ja hoivan järjestäjänä ja toiminnan laadun valvojana. Neuvottelukunta kiinnittää huomiota myös siihen, että iäkkään henkilön tarvitseman henkilökohtaisen avustajan osalta ikäsyryjä jää edelleen voimaan, sillä vaikeavammaisen henkilökohtainen apu ei edelleenkään määräydy iän perusteella.

*Hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävät kotikäynnit 10 §* Vanhustenhuoltoon on käytettävissä voimavaroja rajallisesti. Sen takia toimien on oltava kustannustehokkaita. Kotikäyntien sisältöä ja kohderyhmää olisi arvioitava huolellisesti tästä näkökulmasta. Kaavamaisen kotikäyntien hyötyä voi epäillä, koska ne kohdistuvat myös iäkkäisiin, joilla ei ole hoidon tarvetta. Kun taas ulkopuolelle voi jäädä henkilöitä, jotka eniten kotikäynneistä hyötyisivät.

*Palvelutarpeen selvittäminen 11 §* On hyvä, että palvelutarpeen määrittämiselle säädetään aikarajat. Erityisen tärkeää palvelutarpeen selvittämisessä on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön yhteistyö ja tarvittavien asiantuntijoiden konsultointi. Yhteistyöhön perustuva toimintatapa voi myös olla erittäin kustannustehokasta. Palvelutarpeen yksilöllisen arvioin-



nin kehittämiseksi kansallisesti kohtuullisen yhteneväisellä tavalla, on käynnistettävä kiireellisesti hoidon ja hoivan tarpeen määrittelyä auttavien kriteereiden täsmentäminen ja koko maan kattava ohjeistus ja koulutus. Tämä on erityisesti perusteltua, koska Suomessa palvelujen järjestäminen, rahoitus ja palvelutarpeen arviointi ovat käytännössä samassa hallinnollisessa kokonaisuudessa. Tällaisessa tilanteessa syntyy houkutus arvioida palvelujen tarve siten, että se sopii käytettävissä oleviin palveluihin. Palvelutarpeen arvioinnin tulee perustua yleisesti hyväksytyihin periaatteisiin.

*Vastuutyöntekijä 12 §* Vastuutyöntekijän nimeäminen on hyvä. Lakiin on lisättävä vastuuhenkilölle nimettävä varahenkilö, sillä ongelmaksi muodostuvat vastuuhenkilön poissalot. Tämä on välttämätöntä liittää lakiin, jotta hoivan ja hoidon jatkuvuus taataan. Lisäksi tulisi erikseen säätää välttämättömän avuntarpeen tarjoaminen viikon jokaisena päivänä. Säädökseen tulee liittää, missä tilanteessa iäkkäällä henkilöllä on oikeus halutessaan vaihtaa vastuutyöntekijä.

*Palvelu- ja hoitosuunnitelmat 13 §* Tämä suunnitelma on tärkeä ja niitä tehdään jo lukuisissa kunnissa. Palvelu- ja hoitosuunnitelman laadinnassa on edelleen ongelmana se, että iäkästä henkilöä kuullaan, mutta se ei välttämättä johda yksilön toiveiden toteutumiseen silloinkaan, kun toivottu hoitoratkaisu ei aiheuta lisäkustannuksia. Syynä tähän ovat usein jäykät palvelurakenteet ja suunnitelmien laatiminen ei sinänsä johda joustaviin rakenteisiin. Palvelurakennetta tulee kehittää siten, että se ottaa huomioon myös vanhuksen toiveet. Palvelu- ja hoitosuunnitelmassa tulee olla maininta, jos vanhus tarvitsee erityisasiantuntemuksen arviota tai hoitoa.

*Hoivan järjestäminen 15 §* Tässä laissa sivuutetaan kysymys yleistyvästä omaishoivasta. Olisi erittäin suotavaa, että omaishoitoa koskevat suunnitelmat kytkettäisiin samaan aikatauluun tämän lain kassa.

*Kuntoutuksen järjestäminen 16 §* Tavoitteena osallisuus, palvelutarpeen ehkäisy ja kuntoutuminen ovat hyviä, mutta edelleen jää epäselväksi, miten voidaan taata, että iäkkäät saavat tarvitsemaansa kuntoutusta? Tämä on yksi merkittävä ongelma tällä hetkellä kunnissa. Kuntoutukselle ei myöskään aseteta kriteereitä. Vanhusten oikea-aikaisen kuntoutuksen on osoitettu tuottavan hyviä tuloksia.

*Palvelun toteuttamista ohjaavat periaatteet 17 §* Ongelmallisia kohtia ovat ”arjen turvallisuuden” korostaminen ja ”kotona niin pitkään kuin mahdollista”. Sementoivatko nämä vahvistuvaa nykykäytäntöä, jossa iäkkäät asuvat tai joutuvat asumaan kotonaan liian pitkään? Lakiteksti antaa kunnille liialliset mahdollisuudet tulkita ”niin pitkään kuin mahdollista” vaihtoehtoa. Teksti perustuu myös aikansa eläneeseen dikotomiaan koti vs. laitos. Esimerkiksi, mitä pitempään iäkäs asuu kotonaan, sitä enemmän koti muuttuu laitospäiseksi. Tämä kehitys saattaa johtaa epätoivottaviin tuloksiin. Perusteluissa esitetty kotikäsitteen laajentaminen on myönteistä.

*Vanhusneuvosto 21 §* Sen asettaminen on myönteinen asia, jos sen asemasta, tehtävistä ja vastuista tulee säätää selkeästi. Nimettävän vanhusneuvoston tulee olla riittävän edustava, jotta erityisesti haavoittuvien vanhuksien asioille on puolestapuhujia. Voisiko vanhusneuvosto esimerkiksi toimia palvelujen määrän ja laadun tarkkailijana, joka laatii vuosittain oman arvionsa ikääntyneiden palvelujen tasosta ja riittävytydestä kunnanvaltuustolle.

*Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus 23 § ja Toimenpiteet ilmoituksen johdosta 24 §* Henkilökunnalle ilmoitusvelvollisuus on hoidon laadun turvaamisen kannalta perusteltu ja hyvä asia. Lain toimeenpanon yhteydessä tulisi velvollisuuden rinnalla korostaa henkilöstön mahdollisuutta edistää hyvää hoitoa, johon ilmoitus tarjoaa yhden tien.



Ilmoituksen tekvän henkilön kannalta velvollisuus on eettisesti ongelmallinen, koska hän voi joutua epäedulliseen tai ilmiantajan asemaan organisaatiossa. Tätä lakiesityksessä on väistetty sillä, että ilmoituksen tekemättä jättämisestä ei ole mitään seuraamuksia. Kun velvollisuuden toteuttamatta jättämisestä ei seuraa mitään, luo se epämääräisen tilanteen. Tämä saattaa kuitenkin olla kompromissi, johon on tyydyttävä. Se ehkä ei tuo muutosta yleiseen viranomaisvelvollisuuteen, jonka mukaan epäkohdista on ilmoitettava ja niihin on puututtava. Olisi harkittava ilmoitusvelvollisuuden laajentamista muihinkin epäkohdan havainneisiin henkilöihin.

Ilmoituksen tulisi olla vapaamuotoinen. Uusi toimintamalli ja sen käyttöönotto edellyttävät koulutusta ja ohjausta. Ilmoitusvelvollisuus olisi parasta kohdistaa tehtäväksi esimiehelle ja/tai kunnan iäkkäiden palveluita koordinoivalle henkilölle ja/tai edellä mainitulle 22§:ssä mainitulle valvontaviranomaiselle. Kuitenkin yhtenä seurauksena pykälästä voi seurata se, että siirretään huomiota laitoksesta yksilöiden käyttäytymiseen. Tämä ei liene esityksen tarkoitus. Kaiken kaikkiaan laissa ja sen perusteluissa on määriteltävä selvemmin, milloin ja mistä asioista on ilmoitusvelvollisuus ja kenellä se on olemassa.

### **Yhteenveto**

Kokonaisuutena ikälakiesitys on hyvä alku iäkkäiden ihmisten oikeuksien ja aseman turvaamisessa.

Ikälain jatkovalmistelussa on korostuttava kuntien velvollisuus ikäihmistä kunnioittavaan, yhdenvertaiseen ja tasalaatuiseen sosiaali- ja terveystalouteen. Säädetävän lain tulee estää mahdollisuus tinkiä loputtomasti iäkkäiden ihmisten sosiaali- ja terveystaloutien määrästä ja laadusta. Lisäksi lain laadinnan yhteydessä tulee arvioida lain henkilöstö- ja kustannusvaikutukset kunnille, jotta laki voimaantullessaan voi myös toteutua.

Puheenjohtaja



Markku Lehto

Pääsihteeri



Aira Pihlainen

LIITE ETENE (2008) Vanhuus ja hoidon etiikka. ETENE-julkaisuja 20.

TIEDOKSI Päivi Sillanaukee  
Reijo Väärälä  
Eija Koivuranta

