



ITÄ-SUOMEN LÄÄNINHALLITUS

TIEDOTE

Joensuussa 25. tammikuuta 2006

Lisätietoja	Osastopäällikkö, läänin sosiaali- ja terveysneuvos Elli Aaltonen	Puhelin 020 516 8042	Matkapuhelin 040 5675308
-------------	--	-------------------------	-----------------------------

SAA JULKAISTA 26.1.2006 klo 9.20

Diakonia-ammattikorkeakoulun Hyvä vanhuus – kehittämishankkeista käytännön toiminnaksi seminaari 26.1.2006, Pieksämäen ammattiopisto, Kuusitie 1, Pieksämäki

Läänin sosiaali- ja terveysneuvos, dosentti Elli Aaltosen puheenvuoron tiivistelmä ”Ikääntyneiden elämänlaatu”

Sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeita on tuettu Itä-Suomessa lähes 10 miljoonan euron valtionavulla

Läänin sosiaali- ja terveysneuvos Elli Aaltonen totesi puheessaan, että vuonna 2003 käynnistynyttä kansallista sosiaali- ja terveydenhuollon ohjelmaa on tarvittu täällä Itä-Suomessa juuri väestön ikääntymisestä, työntekijöiden, erityisesti lääkäreiden ja sosiaali-työntekijöiden, mutta hiljalleen myös hoitohenkilöstön puutteesta, ehkäisevän työn vähyydestä ja seudullisen ja alueellisen työn vähyydestä johtuen. Näinä vuosina Itä-Suomi on saanut hankkeisiin lähes 10 miljoonaa euroa ja hankkeita on rahoitettu lähes 90, joista sosiaalialan hankkeita 40. Vanhustenhuollon hankkeita on tällä hetkellä toteutuksessa 15. Näissä Itä-Suomen hankkeissa korostuvat Aaltosen mukaan juuri vanhusten palvelujen saatavuuteen liittyvät ongelmat, työvoiman saatavuus- ja osaamisongelmat ja kotihoidon sekä kuntoutuksen toteuttamiseen liittyvät ongelmat. Aaltonen sanoi olevansa erityisen ilahtunut hankkeista, joissa nähdään tärkeäksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö ja laajemminkin yhteistyö eri toimijoiden kesken. Kotihoidossa on vielä paljon kehitettävää, että se toimisi joustavasti ja kuntouttavasti. Samoin seudullisuus on noussut jo monessa hankkeessa yhdeksi tavoitteeksi, Aaltonen mainitsi.

Esimerkkinä hyvistä vanhustenhuollon hankkeista hän mainitsi Pieksämäen vanhusten toimintakyvyn edistämistä tukevan hankkeen, Savonlinnan kuntouttavan työotteen kehittämistä tukevan hankkeen ja Pielisen Karjalan vanhustyön kehittämiskeskus- hankkeen. Hankkeet ovat saaneet valtion tukea.

Tulevaisuudessa 65-74-vuotiaat ovat enemmän voimavara kuin hoidon kohde

Tulevaisuudessa on Aaltosen mukaan erityisen tärkeää tiedostaa, että 65-74 -vuotiaiden määrä kasvaa, mutta he eivät suinkaan ole vanhustenhuollon palvelujen piirissä kuin korkeintaan kuntouttavassa mielessä. He ovat sitä seniorien joukkoa, jota kaikin tavoin tulisi tukea itsenäiseen toimintaan omassa kodissaan ja sen ulkopuolella. He voivat hyvän organisoinnin turvin olla jopa lisätoimija vanhustenhuollon kentässä antaen lisäapua, vertais-tukea ja vapaaehtoista tukea omassa asuinyhteisössään tai sen ulkopuolella todella iäk-

	Postiosoite	Puhelin (suora)	Telefaksi
Viestintäpäällikkö Pirkko Willberg, Mikkeli		020 516 6140	020 516 6145
Mikkeli	PL 50 50100 Mikkeli	020 516 161*	020 516 6146
Kuopio	PL 1741 70101 Kuopio	020 516 171*	020 516 7170
Joensuu	PL 94 80101 Joensuu	020 516 181*	020 516 8019
Sähköp. Internet	etunimi.sukunimi@islh.intermin.fi www.laaninhallitus.fi/ita		

käille tai yksinäisille vanhuksille. Jatkossa keskeisten politiikan lohkojen (kuten asunto-, koulutus-, liikenne-, kulttuuri) ja elinkeinoelämän kannattaa huomioida tämä ikäluokka, koska heidän määränsä kasvaa ja he voivat sitä kautta saada lisää määräysasemaa ja vaikutusvaltaa. Esteettömyys laajasti ymmärrettynä on avainsana ja mahdollisuus ikäihmisten liikkumiseen, kodin turvallisuuteen, opiskeluun, kulttuuripalveluihin ja jopa kauppa-liikkeiden valikoimiin, Aaltonen sanoi.

Yksinasuminen ja turvattomuus valtaisia vanhuuden riskejä

Riskeinä tulee Aaltosen mukaan jatkossakin olemaan alueellisen erilaistumisen korostuminen vanhuspolitiikassa. Tästä ovat esimerkkinä syrjäseutujen vanhukset tai kaupunkiasuntojen yksin asuvat vanhukset. Yksinasuvia yli 75-vuotiaita on jo nyt 45 % ikäluokasta ja lukumäärä kasvaa. Mikäli näiden vanhusten turvallisuus kotioiloissa ei ole kunnossa, joutaa se herkästi hyvinvoinnin romahtamiseen, mielenterveydellisiin ongelmiin, fyysisiin heikkouksiin, masennukseen ja lääkkeiden ylikäyttöön. Tämä kaikki on omiaan lisäämään painetta laitoshoidon. Siksi tulevaisuuden reseptinä tulee hänen mukaansa olla runsas ja monipuolinen kotihoito, jossa riittävästi puututaan kuntouttamiseen, sosiaalisten verkostojen turvaamiseen ja turvallisuuden tunteen luontiin, näissä osin hyödyntäen hyvinvointiteknologian eri mahdollisuuksia.

Hyvä vanhushuolto mahdollistaa eri toimijoiden työnjaon ja yhteistyön

Julkisen kotihoidon rinnalle tarvitaan jatkossakin vaihtoehtoisia palvelujen tuottajia kuten järjestösektoria ja yksityistä sektoria. Julkisen ja muiden toimijoiden välisen yhteistyön ja työnjaon selkiyttämiseksi Aaltonen vaati valtakunnallista, mutta myös alueellista, seudullista ja kunnallista strategiaa. Nyt julkinen ja markkinat toimivat osittain samoilla palvelualueilla tuhlaten kummankin voimavaroja. Tulevaisuudessa erityisesti raskas laitoshoido tulisi Aaltosen mukaan edelleen säilyttää julkisen vastuulla, mutta ehkäisevään ja kuntouttavaan kotihoitoon sekä palveluasumiseen voitaisiin järjestää tilaa muillekin palvelujen tuottajille, jotka toimisivat osittain omalla tulorahoituksellaan ja osittain julkisilla palveluseteli- ja ostopalvelutuotoilla.

Dementiahoitoon, laitoshoidon ja omaishoiton yksilöllisyyttä, laatua ja arvokkuutta

Vuonna 2000 keskivaikeasta tai vaikeasta dementiaasta kärsiviä oli Suomessa 80 000 ja vuonna 2030 heitä arvioidaan olevan 128 000. Itä-Suomen lääninhallituksen 2005 kyselyn mukaan vanhustenhuollon laitos- ja palveluasumisen asukkaista lähes 40 %:lla on diagnosoitu dementiaoireayhtymä.

Koska dementiaa sairastavien määrä kasvaa seuraavan 15 vuoden aikana edelleen, tulee tehostetun palveluasumisen määrää Aaltosen mukaan lisätä ja tukea siinä erilaisia seudullisia ratkaisuja. Dementian lisäksi tähän pakottaa yli 85-vuotiaiden määrän kasvu, koska jossain vaiheessa tässä ikäluokassa tulee usein tarve jonkin pituisesta laitosjaksosta. Tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon kohdalla tulee kriteereistä arvoon arvaamattomaan nousemaan laatu, yksilöllisyys ja hoidon arvokkuus. On palveluyksikkö julkinen tai yksityinen, se kokee nämä tekijät laiminlyötyään inflaation ja ainakin ne vanhukset, jotka tulevat omaamaan entistä vahvemman taloudellisen aseman, alkavat äänestää omaistensa avulla jaloillaan. Samoin erityinen eettisyys tulisi ladata Aaltosen mukaan omaishoidon alueelle. Omaishoidosta on mahdollisuus rakentaa avohoidon osa ennen tiivistä kotihoitoa tai siirtymistä palveluasumiseen. Tällä hetkellä 300 000 vanhuksen ja vammaisen hoito tapahtuu vielä omaishoitajan turvin, mutta ollakseen tulevaisuuden hoitorakenne, siihen tulee satsata lisäämällä hoidettavan palveluja, hoitajan tukea ja yhtenäistämällä hoitopalkkiot valtakunnallisesti riittävälle tasolle. Kaikki tämä kokonaistaloudellisestikin edullisempää kuin laitoshoidon uudet lisäykset, Aaltonen totesi lopuksi.

