

Jätämme eriävän mielipiteen aluehallituksen pykälään § 319. Eriävä mielipide koskee aluehallituksen päätöstä jättää IKI2035-ohjelma palauttamatta valmisteluun.

IKI2035 ikäihmisten palvelujen kehittämissuunnitelman onnistuminen on kriittinen tekijä paitsi ikäihmisten lakisääteisten oikeuksien ja hyvän hoivan toteutumiselle, myös muiden palveluverkon osien onnistumiselle. Tähänastiset suunnitelmat eivät kuitenkaan huomioi palvelutarpeen kasvua täysimittaisesti. Ohjelman mukaan aiempaa harvempi ikäihminen olisi tulevaisuudessa ikäihmisten palveluiden piirissä ylipäättään, ja tällainen oletus palvelutarpeen selkeästä laskusta ei ole nähdäksemme perusteltu eikä sen varaan voida rakentaa kestävää palveluntuotantoa. Esimerkiksi muistisairauksien yleistymistä ei ole huomioitu suunnitelmissa. Ikäihmisten riittämätön hoiva kuormittaa jo tällä hetkellä pelastustoimea, vuodeosastoja ja Acutaa, mikä ei ole toiminnallisesti tai taloudellisesti tarkoituksenmukaista, vaan päinvastoin lisää hyvinvointialueen kustannuksia. IKI2035-ohjelman on tarjottava keinot edellämainittujen haasteiden ratkaisemiseksi. Tästä syystä katsoimme, että ohjelman valmistelutyö vaatii lisää aikaa ja esitimme sen palauttamista valmisteluun.

Ohjelmassa esitetyt skenaariot, joiden mukaan ympärivuorokautisen hoidon kattavuus vähenisi 10,4 prosentista 8 prosenttiin ja kotihoito 21,2 prosentista 14,3 prosenttiin eivät perustu nykytilan riittävään arviointiin vaan oletukseen siitä, että nykyisellään hoidon saatavuus vastaisi tarvetta. Näin ei kuitenkaan ole, vaan Pirkanmaalla on hyvin todennäköisesti satoja sellaisia vanhuksia, jotka tarvitsisivat ympärivuorokautista hoitoa, mutta eivät sitä ole saaneet.

Tampereen yliopiston Tervaskannot 90+ -tutkimushankkeessa on selvinnyt, että 10 prosenttia kotona asuvista yli 90-vuotiaista tarvitsisi omasta ja omaisten mielestä ympärivuorokautisen hoitopaikan. Tämä tarkoittaa, että yksin Tampereella on noin sata yli 90-vuotiaista kotona asuvaa, joiden hyvinvointi edellyttäisi ympärivuorokautista hoitoa. Samoin Acutan ruuhkien keskeisin syy on jatkohoitopaikkaa odottavat ikäihmiset. Pirkan sairaansijareformin onnistumisen onkin todettu riippuvan ikäihmisten palveluiden lisäresursoinnista; silti IKI2035-ohjelmassa ei ole huomioitu tätä tarvetta.

IKI2035-kehitysohjelman tavoitteissa ei myöskään ole otettu huomioon epidemiologisia muutoksia eikä koronan aikana syntyneitä hoitovelkaa. Muistisairauksien esiintyvyys on kasvanut ja kasvaa edelleen, vuosien 2001–2013 välillä muistisairauksien esiintyvyys kasvoi yli 10 prosenttiyksikköä, 24,5 prosentista 35,6 prosenttiin. (Aaltonen ym. 2023). Lisäksi Tutkimustulokset (Forma ym. 2023) osoittavat, että koronan aikainen palvelujen käytön väheneminen on tuottanut hoitovelkaa, jonka purkaminen lisää hoidontarvetta.

Ohjelman uudelleen valmistelu on perusteltua myös siksi, että ohjelmasta puuttuvat muutosten ja riskien vaikutusten kokonaisvaltainen arviointi. Miten kotihoidon vähentäminen vaikuttaa omaisten hoivavastuuseen? Jäävätkö esimerkiksi hoivatyötä tekevät naiset pois työstä hoitaakseen omaisiaan, ja kuinka tämä vaikuttaa sukupuolten väliseen työnjakoon ja naisten urakehitykseen? Miten hoidon tarjonnan väheneminen vaikuttaa hyvinvointialueen kykyyn vasta lain velvoitteisiin taata palvelutarpeen mukaiset palvelut alueen kaikille asukkaille? Kuinka ikäihmisten palvelutarjonnan kattavuuden väheneminen vaikuttaa vuodeosastojen tai päivystysten kuormitukseen ja hälytystehtävien määrään, ja millaiset taloudelliset vaikutukset tällä on Pirhalla?

Uudelleen valmistelu onkin perusteltua, jotta Pirkanmaan hyvinvointialue pystyy noudattamaan sekä perustuslakia että lakia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, niin sanottua sotelakia. Perustuslain 19 §:n 3 momentti määrää, että julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Sotelaki puolestaan määrää, että hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa.

Tampereella 20.11.2023

Milka Hanhela ja Jouni Sirén

Viitteet

Forma ym. (2023) Miten ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö muuttui koronapandemian alkuvaiheessa? *Yhteiskuntapolitiikka* 88:4, 420–429.

Mari S. Aaltonen ym. (2023). The Joint Impact of Age at Death and Dementia on Long-Term Care Use in the Last Years of Life: Changes From 1996 to 2013 in Finland. *Gerontology & Geriatric Medicine* Volume 5: 1–9