

Ikäihmiset yhteiskunnassa

.....

2007



Ikäihmiset yhteiskunnassa

Olemme ylpeitä saadessamme elää yhteiskunnassa, jolla on varaa antaa meille pidempi elämä. Tämän päivän kuusikymmentäviisivuotias on terve, täynnä elämää ja toimintahalua. Hän auttaa lapsia, lastenlapsia ja sairaita, tekee vapaaehtoistyötä sekä pitää tuotanto- ja yhteiskuntakoneistoa käynnissä niin kuluttajana kuin veronmaksajanakin.

Yhteiskunnan suuri haaste on kohdella tätä aktiivista ja kokenutta ryhmää oikeudenmukaisesti ja niin, että sille taataan edellytykset pysyä hyvinvoivana mahdollisimman kauan. Näin yhteiskunta panostaa itseensä!

Palvelua ruotsin kielellä

Mahdollisuus palveluun äidinkielellä on tärkeää kaikille, mutta erityisen tärkeää se on lapsille ja ikäihmisille. Tarve viestiä ja tehdä itsensä ymmärretyksi omalla äidinkielellään kasvaa iän myötä, vaikka toisen kotimaisen kielen hallitsisikin.

Varmistaaksemme ruotsinkielisten ikäihmisten hyvinvointipalvelut on toimitaohjelmat ja toimintastrategiat sovitettava yhteen yli kuntarajojen. Tuntuva henkilökohtainen palkanlisä toimisi varmasti kannustimena henkilöille, jotka pystyvät antamaan palveluja sekä suomeksi että ruotsiksi. Tämä kannustinjärjestelmä tulisi ottaa käyttöön kaikkialla peruspalve-

luiden alueella, jossa molempia kotimaisia kieliä käytetään.

Rkp:n mielestä oikeutta palveluun ruotsin kielellä ei saa kyseenalaistaa, ja siksi se täytyy taata kaikilla tasoilla.

Rkp:n mielestä kielilisät tulisi ottaa käyttöön ja henkilökuntaa tulisi kannustaa osallistumaan kieltenopetukseen myös työajalla.

Talous

Ikäihmisten taloudellinen tilanne on parantunut viime vuosina yhä useampien saadessa työeläkettä. Kuitenkin yli 86 000 henkilöä saa ainoastaan kansaneläkettä, jonka bruttomäärä on korkeintaan 510 euroa kuukaudessa. Keskimääräinen eläketulo Suomessa on noin 1 000 euroa kuukaudessa. Ainoastaan kansaneläkettä saavalle eläkkeen taso ei ole riittävä.

Rkp haluaa, että pienimpiä eläkkeitä korotetaan tuntuvasti.

Heikentynyt ostovoima

Useiden vuosien ajan eläkkeensaajia, joiden vuosieläke on 13 000–31 000 euroa, on verotettu ankarammin kuin samantasoista palkkatuloa nauttivia palkansaajia. Syynä on palkansaajien viime vuosina saamat erilaiset verohelpotukset. Eriarvoisuus merkitsee 20 000 euron vuositulosta maksettavaa noin 300 euroa suurempaa veroa.

Lisäverotus koskee tänä päivänä noin kolmasosaa eläkeläisistä, ja se johtuu lainsäädännön puutteellisesta koordinoinnista.

Rkp haluaa, että verotus korjataan lainsäädännön muutoksella.

Eläkeläisten ostovoima ei kehity samaan tahtiin kuin palkansaajien. Muutaman prosentin vuosittainen jälkijunassa tuleminen vaikuttaa negatiivisesti kaikkiin eläkeläisiin.

Rkp haluaa kehittää indeksin, joka seuraa paremmin yhteiskuntamme kulujen kasvua.

Suomessa ruoan arvonlisävero on korkeampi kuin muissa EU-maissa. Korkeista ruoan kustannuksista kärsivät eniten pienituloiset ja lapsiperheet ja juuri heille ruoan arvonlisäveron alentaminen olisi edullista. Vuoden 2006 syksyllä valmistui ruoan arvonlisäveron alennuksen vaikutuksia koskeva selvitys. Rkp:n mielestä ruoan arvonlisäveroa tulee alentaa.

Rkp:n tavoitteena on ruoan arvonlisäveron alentaminen.

Pitkäaikaishoito maksaa 3 000–4 000 euroa kuukaudessa henkilöltä. Osan näistä kuluista maksavat potilaat itse, mutta suuren osan maksavat kunnat. Valtion ja kuntien olisi järjestettävä parempaa ennaltaehkäisevää hoitoa, jotta itsenäinen elämä kotona onnistuisi mahdollisimman pitkään. Jotta tämä olisi mahdollista, on ratkaisevan tärkeää, että kodeille tarjotaan eri palveluista

muodostuvaa tukea. Pitkäaikaishoitoa tulee myös tarvittavilta osin kehittää inhimillisemmäksi.

Rkp tukee kuntien aktiivista ennaltaehkäisevää hoitoa.

Lääkkeiden ja yksityisten lääkäripalveluiden korvausperustaa ei ole tarkistettu mo-
neen vuoteen. Korvaukset ovat siksi la-
sääteisiä määriä huomattavasti pienempiä.

Rkp:n mielestä lääkkeiden ja yksityisten lääkäripalvelujen korvauksia tulee nostaa.

Kuntien hammashoito ei ole riittävän tehokasta.

Rkp haluaa Kelan maksavan suurempaa korvausta hammashoidosta.

Palvelu ja huolenpito

Hoidon ja huolenpidon saatavuus

Asukkailla on oikeus saada laadullisesti hyvää ja riittävää hoitoa iästä, kielestä, taloudellisesta asemasta ja asuinpaikasta riippumatta. Ratkaisevan tärkeää on, että niin tukipalveluiden kuin laitoshoidon saatavuus vastaa tarvetta.

Rkp näkee vanhustenhuollon yhtenä sen tärkeimmistä painopistealueistaan.

Valtionosuuksien jakaminen

Valtio siirtää suuria summia rahaa kunnille valtionosuuksina, jotta nämä parantaisivat ja kehittäisivät hoivapalvelujaan. Kuitenkin joissakin kunnissa on rahasta puutetta. Monet seikat puoltavat sellaisen järjestelmän uudelleenkäyttöön, jossa valtionosuudet korvamerkitään voidaksemme taata sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut tietyille avainryhmille.

Rkp haluaa, että korvamerkityt valtionosuudet otetaan uudelleenkäyttöön palvelujen takaamiseksi tietyille ryhmille

Ikäihmisten asuminen

Useimmat vanhukset haluavat asua kotona niin kauan kuin mahdollista. Ajan myötä kotona asumiseen tarvitaan apua kauppareissulle ja kaupakassia kantamaan. Jokainen meistä tarvitsee tämän lisäksi jonkun, jonka kanssa puhua, seurustella ja jolle uskoutua. Kuntien tulee siksi panostaa kotihoitoon.

On kuitenkin tärkeää voida valita oma asuimuotonsa tarpeen tullen. Ikäihmisillä on oltava mahdollisuus asua palvelutalossa kun he eivät enää kykene asumaan kotona. Heidän on myös ajoissa saatava hoitoa laitoksessa silloin, kun heidän fyysinen ja/tai henkinen terveydentilansa sitä edellyttää.

Rkp:n mielestä ikäihmisten on saatava valita heille parhaiten sopiva asuimuoto.

Tukipalvelu

Jotta ikäihmiset voivat asua kotonaan mahdollisimman kauan, tarvitaan hyvää ennaltaehkäisevää hoitoa ja toimivia tukipalveluita. Heille on taattava edellytykset osallistumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen.

Rkp:n mielestä ikäihmisten kotona-asuminen edellyttää toimivia ja riittäviä tukipalveluita.

Ennaltaehkäisevä hoito

Osana pyrkimystä tukea ikäihmisten kotona asumista tulee kuntien tehdä terveystarkastuksia sekä ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä kartoittaakseen kokonaistilanteen kotona. Hoivatakuun henkilökohtaista hoitosuunnitelmaa koskevaa ikärajaa tulisi laskea 80 vuodesta 75 vuoteen.

Moni ikäihminen haluaisi tänä päivänä mahdollisuuksien mukaan harrastaa enemmän liikuntaa. Liikunta lisää sekä fyysistä että henkistä hyvinvointia. Kaikilla senioreilla tulisi olla mahdollisuus saada neuvontaa liikunnan harjoittamisesta esim. terveystarkastusten tai kotihoidon yhteydessä.

Rkp haluaa, että terveystarkastukset ja ennaltaehkäisevän kotikäynnit otetaan käyttöön, ja että kunnat tukevat ikäihmisten liikkumista neuvontaa lisäämällä.

Kotihoito ja palvelusetelit

Kotihoidon saatavuus on viime vuosina heikentynyt. Valtaosa 75 vuotta täyttäneistä asuu kotona. Onkin tärkeää, että kotihoito yleistyy eikä vähene. Suuremman palvelutarjonnan aikaansaamiseksi ja valintamahdollisuuksien lisäämiseksi on palveluseleiden käyttöä kunnissa nopeasti kehitettävä.

Rkp:n mielestä kotihoidon voimavaroja on lisättävä ja palvelusetelit on otettava käyttöön niissä kunnissa, joissa niitä ei vielä käytetä.

Omaishoitajat

Vaikka omaishoitajia koskeva lainsäädäntö on parantunut, on siinä vielä korjattavaa. Ikäihmiset ja vammaiset, jotka muutoin tarvitsisivat laitoshoidoa, voivat asua kotonaan omaishoitajien tuella. Tämä merkitsee suuria taloudellisia säästöjä kunnille. Tästä huolimatta ainoastaan kymmenen prosenttia maamme 300 000 omaishoitajasta saa rahallista tukea tai apua. Kuntien on lisättävä omaishoitajille maksettavaa tuen määrää. Kokopäiväisesti kotona työskentelevät omaishoitajat on saatava kunnallisen tai valtiollisen tuen piiriin.

Kuntien täytyy myös taata riittävät mahdollisuudet helpottaa työtaakkaa joko vuorotteluhoidon avulla tai lisäämällä hoitohenkilökuntaa. Nämä palvelut on tarjottava ilmaiseksi tai muodollista maksua vastaan.

Rkp haluaa, että omaishoitoa koskevat lainsäätäjien tavoitteet otetaan välittömästi käyttöön.

Hoito

Hoitotakuu

Resurssipula on ajoittain vaikeuttanut hoitotakuun toteutumista. Käytännössä potilaat ovat saaneet odottaa pidempään aikaa lääkäriltä kuin mitä takuu edellyttää. Pula lääkäreistä ja muusta hoitohenkilökunnasta heikentää myös hoidon laatua.

Rkp:n mielestä hoitotakuu toteutuisi paremmin virkoja vakinaistamalla, sijaisuuksia pidentämällä ja palkkoja korottamalla.

Laatu

Sosiaali- ja terveysministeriö on määritellyt hyvän hoidon laatuksiteerit. Näihin sisältyy tietyt hoitohenkilökunnan ja potilaiden määräsuhteet. Osassa kunnista annettuja normeja ei noudateta, jolloin potilaiden hoito kärsii.

Rkp:n mielestä kuntien on määrättävä riittävästi voimavaroja hoitotyöhön ja taattava, että hyvän hoidon laatuksiteerit toteutuvat.

Yksilöllinen hoito

Ikäihmisten hoitoketjussa on oltava potilaan henkisen ja fyysisen voinnin mukaisia vaihtoehtoja. Avo-hoitoa ja laitoshoidoa on täydennettävä vuorotteluhoidolla ja palveluasumisella.

Dementiahoito tarvitsee lisäpanoksia. Yhteiskunnan tehtävä on varmistaa, että kaikilla maamme kunnilla on riittävästi voimavaroja tasa-arvoisen hoidon järjestämiseksi. Dementiapotilaiden hoito edellyttää, että myös perheet saavat tukea uudesta tilanteesta selviämisessä.

Eri sairauksien hoitotarpeita ei saa asettaa vastakkain. Jokaisen hoitoa tarvitsevan on hoitoa saatava. Tämä merkitsee jokaiselle subjektiivista oikeutta hyvään vanhustenhoitoon sekä tarpeen vaatiessa oikeutta laadukkaaseen pitkäaikaishoitoon.

Rkp:n mielestä luottamusmiesten on valvottava kaikilla tasoilla kansallista terveydenhoitoprojektia.

Koulutus

Uudenlaista ajattelua hoito-alalla niin lääkäreiden kuin muun hoitohenkilökunnan koulutuksessa on vakavasti harkittava. Henkilökunnan sekä perus- että jatkokoulutukseen olisi kuuluttava syventävää koulutusta geriatriasta.

Rkp tukee ajatusta lääketieteen opintojen uudistamisesta sekä täydentämisestä kaikilla tasoilla siten, että opintoihin kuuluisi myös syventäviä geriatrian tietoja.

Henkilöstöpula

Sosiaali- ja terveydenhoidossa työskentelevä vähäinen henkilökunta kamppailee liian suuren työmäärän alla ja saa palkkaa, joka ei vastaa koulutusta, työn vastuullisuutta

eikä työtehtäviä. Sosiaali- ja terveydenhoitoalan työtä voisi tehdä houkuttelevammaksi muuttamalla työaikaa niin, että halutessaan jokainen voisi olla kolmen päivän työvuoron jälkeen kolme päivää vapaalla. Tätä mallia käytetään jo Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa, eikä se ole kohottanut kustannuksia. Vähentyneet sairauspoissaolot korvaavat lyhyemmän työajan.

Rkp haluaa, että sosiaali- ja terveydenhoitoalalla otetaan käyttöön joustavammat työajat ja että hoito- ja hoiva-alalla parannetaan henkilöstön viihtyvyyttä ja hyvinvointia.

Henkilöstörengas

Henkilöstöpulaa hoitoalalla voitaisiin ainakin osaksi helpottaa nk. henkilöstörengaskaiden käyttöönottamisella kunnissa ja sairaanhoitopiireissä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että henkilökuntaa palkataan vakinaisiin toimiin, mutta ilman määrättyä paikkaa organisaatiossa. Työntekijät voivat täten tarpeen tullen vuorotella työpaikkojen välillä. Järjestely helpottaa normaaleja työrotiineja.

Senioreiden hammashuolto

Ikäihmisillä tulisi lasten ja nuorten tavoin olla erityisasema hammashuollossa. Rkp kiinnittää huomiota tähän nyt, kun hoitotakuulakia noudattava hammashuollon kokonaissuunnittelu on työn alla.

Kulttuuri ja yhteiskunnallinen osallistuminen

Rkp suosittelee, että kunnalliset laitokset, kuten työväenopistot, kansalaisopistot ja kirjastot kuin myös kulttuuri- ja urheilujärjestöt järjestäisivät myös ikäihmisiä kiinnostavaa ohjelmaa. Sellaista ohjelmaa, joka kerää ikäihmiset yhteen, virkistää heitä ja tuo heille uusia ystäviä. Lisäksi ruotsinkieliset ikäihmiset voisivat löytää toisensa ja saisivat mahdollisuuden seurustella ruotsiksi. Kuntien ja järjestöjen olisi myös tiedotettava seudun tulevista ja ajankohtaisista tapahtumista tavalla, joka tavoittaa mahdollisimman monet.

Rkp pitää myös tärkeänä, että yhteiskunnallisiin tapahtumiin osallistuminen mahdollistetaan järjestämällä niihin kuljetus sellaisilla paikkakunnilla, joilla ruotsinkielinen väestö asuu hajanaisesti ja missä liikenneyhteydet ovat puutteellisia.

Ikäihmisillä on kokemusta tarjottavana

Politiikassa tarvitaan kokemusta. Ikäihmiset tietävät miltä näytti eilinen, mitä on tapahtunut aikaisemmin. He tuntevat tekojen seuraukset - sekä hyvät että huonommat. Ikäihmiset tietävät myös, että yhteiskunta rakentaa tulevaisuutta varten, ja että maailma muuttuu.

Heidän kokemuksensa on hyödyksi yhteiskuntapolitiikassa.

Kuntien vanhusneuvostojen on saatettava päätöksentekijät tietoisiksi vanhuksille tärkeistä asioista sekä toimittava oman ikäryhmänsä etujärjestönä. Kunnallinen päätöksenteko on tarkastettava siten, että vanhusneuvostojen tekemät ehdotukset, aloitteet ja päätökset saavuttavat päämääränsä, ja että ne huomioidaan asioiden valmistelussa ja käsittelyssä niin valtuustokuin lautakuntatasollakin.

Rkp:n mielestä yhteiskunnan kaikkien ikäluokkien on oltava edustettuina niissä elimissä, joissa poliittisia päätöksiä tehdään.

Ja lopuksi:

Vanhat ihmiset ovat nuoria,
joista on tullut vanhempia!

