



Emeritaprofessori Marja Vaarama, geriatrian professori Timo Strandberg ja Dementiakoti Villa Tapiolan johtaja Tuula Laulaja

Muistiinpanot on kirjoitettu tavallisen TerveysSummit katsojan toimesta toisille katsojille. Huomioithan, että muistiinpanot EIVÄT ole lääketieteen ammattilaisen kirjoittamat ja oikeellisin tieto on aina haastattelussa, jonka pohjalta muistiinpanot on tehty! TerveysSummit ei ole vastuussa elämäntapamuutoksista, tai mistään muista toimista jotka näiden muistiinpanojen pohjalta tehdään.

Vanhustenhoito terveyden kannalta -paneelikeskustelu

Vanhustenhoitoon resurssien vähyys heijastuu hoidon laatuun, johtamiseen, henkilöstön määrään ja jaksamiseen sekä vanhusten, omaisten ja hoitohenkilökunnan elämän laatuun. Ikääntyneistä vain pieni osa on pitkäaikaishoidossa. Meillä on yhteiskunnallista syrjintää ja koko ikääntynyttä väestöä katsotaan pitkälti kestävyysvajeen kautta ja heidät nähdään taakkana.

Timo Strandberg ja Eino Heikkinen ovat kirjoittaneet kirjan Suomiko onnellisen vanhuuden maa? Meillä on myös onnellista vanhuutta. Vanhustenhoito on kuitenkin muuttunut aikojen myötä. Vanhusväestö on lisääntynyt ja laitoshoidon tulevat ovat huonokuntoisempia kuin ennen. Yhteiskunnan mielestä heidän pitäisi olla kotona viimeiseen asti ja hoivakoteihin mennään aika myöhäisessä vaiheessa.

Enää hoivakoteihin ei mennä asunnottomuuden vaan hoidon tarpeen takia. Laman aikana laitoshoidon purettiin melkein olemattomiin, mutta kotihoitoa ei lisätty vastaavasti. Nykyään varsinkin isoissa kunnissa kynnys hoitoon pääsyyn on niin korkea, että kodeissa on todella huonokuntoisia ihmisiä.

Välivaiheessa on eriasteisia palvelutaloja, joissa ollaan omillaan. Niihin ei esimerkiksi automaattisesti kuulu lääkärin palveluja. Taloissa on usein yhteisiä oleskelutiloja.

Hoivakodeissa asuvista noin 80 prosentilla on muistisairauksia. Kunta tekee palvelutarvearvion ja jokaisella kunnalla on omat kriteerinsä. Hoivakotiin ei ole yleensä helppo päästä.

Kun vanhus on saanut pitkäaikaispäätöksen, niin hän saa valita meneekö hän kunnan ostopalvelupaikkaan vai palvelusetelipaikkaan. Kuntien välillä on isoa vaihtelua siinä, miten palvelut on järjestetty. Kotihoitoakaan ei välttämättä saa helposti. Kotihoidossa hoitajat voivat vaihtua usein ja tämä voi hämmentää vanhuksia.

Korona-aika on vaikuttanut vanhuksiin. Heitä on eristetty muista ja he eivät ole päässeet tapaamaan läheisiään kuten aikaisemmin. On ollut turhaa pelkoa siitä, ettei uskalleta mennä ulos. On ilmennyt myös muita sosiaalisia, liikunnallisia, fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia.

Korona-ajan alussa ei ollut vielä paljon tietoa siitä, miten hoivakodeissa olisi ollut parasta toimia, ja tämä aiheutti ylilyönnejä. Palveluasuntoa koskee kotirauha ja yksityisyyden suoja. Eräs vaiettu ongelma on se, että ne vanhukset, jotka tarvitsisivat apua ulos pääsemiseen, eivät sitä saa.

Avopalvelut suljettiin, mikä aiheutti ongelmia. Yksinäisyys on lisääntynyt, palveluiden käyttö on vähentynyt ja seurantakäynnit lykkäytyneet. Kasvussa on sekä hoitovelka että hoivavelka. Vuosi on ollut todella raskas vanhuksille ja hoitohenkilökunnalle. Omaiset eivät päässeet edes saattohoitoon mukaan kaikissa paikoissa.

Yli 70-vuotiaat veloitettiin pysymään kotona korona-aikana, josta seurasi esimerkiksi ikäsyrrintää. Osa iäkkäistä koki kotona pysymisen hyvänä ja ajatteli että heitä koetetaan suojella. Omaishoitajat kärsivät korona-ajasta paljon, koska esimerkiksi kaikki päivähoitopaikat menivät kiinni. Iäkkäillä pariskunnilla oli vaikeaa kun he eivät saaneet tavata toinen toistaan. Muistisairaajat olivat masentuneempia ja levottomampia kun he eivät saaneet tavata läheisiään.

Vanhustenhoidon henkilöstömitoituksia on huononnettu vuosien varrella eikä vanhustalvelulakiin saatu sitä, että tarvearviosuunnitelma ja päätös olisivat yhteydessä toisiinsa.

Vuonna 2020 julkaistiin ikääntyneiden ruokasuositukset ja sitä koetetaan parantaa. Myös geriatriassa on tapahtunut paljon kehitystä. On myös laadittu liikuntasuositukset ja on tehty tutkimuksia esimerkiksi vanhustenhoidon laadusta. Mitä paremmin hoivakodissa tiedetään asukkaan taustat, elämäntyylit ja historia, niin sitä paremmin häntä voidaan hoitaa. Jotkut asukkaat haluavat ulkoilla päivittäin ja toiset eivät ollenkaan. Heidän tulisi saada itse valita.

Tällä hetkellä lakisääteinen hoitajamitoitus on 0,55; eli on 5,5 hoitajaa 10 asiakasta kohti, mutta tämä myös vaihtelee kunnittain. Hoitajapula ja henkilöstövaje liittyvät vanhustalvelujen säästöihin, joita on tehty jo 90-luvun alusta lähtien.

Vaikka ikääntyneiden ja apua tarvitsevien määrä on kasvanut, niin silti samaan aikaan on leikattu laitospalvelua. Kotihoitoa ei ole kehitetty riittävästi ja on säästetty henkilöstöstä ja sen osaamisesta. Hoitajat ovat uupuneita ja heitä on vaikea saada pysymään työssään.

Vahva omahoitajuus tuo hoitajalle ilon, koska silloin hän voi ottaa vastuun asiakkaasta kokonaisvaltaisesti. Kun asiakas on tyytyväinen ja onnellinen, niin se on valtava mielihyvä hoitajalle. Hoitajan työ on todella tärkeää, mutta huonosti palkattua. Kotihoidon henkilökunta on tutkimusten mukaan uupuneinta. Meillä on nyt RAI-järjestelmä, missä huomioidaan ihmisen kokonaisuus ja koetetaan saada tasa-arvoinen arviointi eri kunnissa. Järjestelmän käyttöä tulisi valvoa.

Vanhustenhoitoon tarvitaan lisää rahaa. Kunnallisvaaleissa voimme myös vaikuttaa. Suomessa tarvitaan asennemuutosta ja vanhusten oma ääni tulisi saada kuuluviin ja huomioida mitä he haluavat. Meillä on ikäsyrijintää. Ikääntyneiden hoidossa tulisi mahdollistua valinnan vapaus; kotona asumisen oikea tukeminen ja palveluasumiseen pääseminen tarvittaessa.

Elinikä on toistaiseksi pidentynyt. Tutkimusten mukaan osalla Suomessa kotona asuvien vanhuksien elämän laatu on hyvä, ja osalla huono. Yli 80-vuotiailla yksin asuvilla vanhuksilla se on huonompi usein silloin kun heillä on paljon palvelun tarvetta, pienet tulot ja paljon sairauksia.

Laitoksissa olevien vanhuksien tyytymättömyyden lähteitä on useita. Esimerkiksi se, ettei heille löydy tarpeeksi aikaa, ja etteivät he pääse suihkuun silloin kuin haluavat. Monet säännöt eivät tule asiakkaiden, vaan organisaation tarpeista.

Hyvä vanhuus pitäisi rakentaa ajoissa. Jo nuorempana kannattaa liikkua reilusti, syödä terveellistä ruokaa ja hoitaa riskitekijät kuntoon, kuten verenpaine ja kolesteroli. Lihavuus ja monet sairaudet ovat yleistyneet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimivuus ja perusterveydenhuollon palvelut tulee olla kunnossa. Ongelmiin pitää puuttua ajoissa ja edistää terveyttä. On huolehdittava siitä, että perusterveydenhoidolla ja erikoissairaanhoidolla on saumaton yhteistyö, joka yhdistetään tarpeen mukaan sosiaalityöhön.

lääkkäät kokevat, ettei lääkäreillä ole tapaamisissa riittävästi aikaa kertoa, mistä on kysymys ja he kokevat että heitä siirrellään paikasta toiseen. Vanhuksille määrätään paljon lääkkeitä ja niiden käyttöä olisi seurattava tarkemmin.

Arvokkaaseen vanhuuteen kuuluu tasavertaisuus ja se että saa tarvittavan tuen, riittävän hoidon ja arvokkaan kohtelun. Vanhuksilla on oltava vapaus ja itsemääräämisoikeus silloin kun he pystyvät itse toimimaan.