

## **HOIVA ON IKÄÄNTYNEILLE ERIARVOISTA**

Kiira Järvisilta

- Hoivaan liittyy useita eriarvoisuuden muotoja.
- Ikääntyneiden eriarvoisuuteen kohdistuvaa tutkimusta tarvitaan lisää. Eriarvoisuus ei katoa ikääntymisen myötä.
- Huomiota on kiinnitettävä alueellisiin eroihin ja tehtävä lisää selvityksiä.
- Monimutkainen palvelujärjestelmä on itsessään epätasa-arvoinen. Yksinäiset ikääntyneet heikossa asemassa.

### **TAUSTA**

Hoivaa on palkallinen ja palkaton huolenpito, joka voi kohdistua niin fyysisiin kuin psyykkisiin tarpeisiin.

Ikääntyneiden hoivapalvelut ovat muuttuneet voimakkaasti 2010-luvulla. Yksityisten palveluntuottajien määrä on kasvanut. Kuntien tai kolmannen sektorin toimijoiden tuottamat palvelut ovat vähentyneet. Hoivapalvelut ovat siirtyneet laitoksista asiakkaiden koteihin ja hoivatyö on muuttunut monella tapaa asiakaskeskeisemmäksi. Ammattilaisten lisäksi hoivaa läheisilleen tarjoavat omaiset ja läheiset.

Suomalaista hoivapalveluverkostoa on syytetty monimutkaiseksi. Esimerkiksi laitosten muotoista hoivaa tarjotaan vanhainkodeissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla kaikkein suurimmassa avuntarpeessa oleville. Kotihoito järjestetään sen sijaan avopalveluna ja on ensisijainen hoivan muoto. Avopalveluna järjestetään myös ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen. Kaikissa eri hoivan järjestämismuodoissa pyritään vastaamaan asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeeseen riittävällä tavalla. Asiakasmaksut, palveluiden sisältö, hoivan piiriin pääsy ja kriteerit vaihtelevat muiden muassa sen mukaan, missä ja miten asutaan ja kuka palvelun tarjoaa.

Suomessa tehtyjen tutkimusten mukaan ikääntyneet viettävät todennäköisemmin kaksi viimeistä elinvuottaan ympärivuorokautisen hoivan piirissä kohonneen eliniän vuoksi.<sup>1</sup> Naiset päätyvät miehiä useammin laitoshiitoon, koska heidän

elinikänsä on pidempi. Naissukupuolen ja siviilisäädyn lisäksi sosiaalinen ja taloudellinen asema sekä terveydentila vaikuttavat laitoshiitoon päättymiseen.<sup>2</sup>

### **IKÄÄNTYNEIDEN KOKEMA ERIARVOISUUS HOIVAPALVELUISSA**

*Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta (28.12.2012/980) mukaan kaikilla ikääntyneillä tulee olla samat oikeudet ja mahdollisuudet saada laadukasta hoivaa. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) puolestaan määrittää potilaille esimerkiksi oikeuden hyvään hoitoon ja itsemääräämiseen.*

Vuonna 2017 Sosiaali- ja terveysministeriön laatima laatusuositus<sup>3</sup> asetti tavoitteeksi terveen ja toimintakyvyn ikääntymisen turvaamisen kaikille sekä laadukkaita ja vaikuttavia palveluita tarvitseville ikääntyneille. Näiden edellä esitettyjen hoivan järjestämisen periaatteiden mukaan hoivan ei tulisi olla eriarvoista. Tavoitteista huolimatta tutkimusten mukaan eriarvoisuutta ilmenee yksilöiden välillä, mutta myös alueellisesti.

Yli 65-vuotiaiden osalta alimpaan tuloviidennekkeseen kuuluvista useampi kuin joka kymmenes jättää lääkärintarkastuksen väliin heikon taloustilanteen vuoksi.<sup>4</sup> Tulotasolla on havaittu olevan vaikutusta ikääntyneiden kokemukseen avun riittämättömyydestä. Pienituloisista huomattavasti suurempi osa (20%) kuvasi jäävänsä ilman riittävästi apua parempituloisiin verrattuna (7%). Avun

hankintaa vaikeuttavat palvelumaksut ja avun hankkimisen haastavuus. Pienituloisuuden lisäksi matala koulutus, yksinasuminen ja naissukupuoli ennakoivat kokemusta riittämättömästä avusta.<sup>5,6</sup>

Asuinkuntaan ja palveluntarjoajaan liittyvät tekijät voivat vaikuttaa siihen, miten viimeisinä elinvuosina ympärivuorokautista hoivaa käytetään. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi asuinkunnan asukasmäärä ja maantieteellinen sijainti.<sup>7</sup> Asuinkuntia vertailemalla on havaittu, että ikääntyneet eivät ole tasavertaisessa asemassa kotihoidon asiakasmaksujen suhteen.<sup>8</sup> Kuntien väliset erot voivat tuottaa suuremman uhan tasa-arvoiselle hoivalle kuin sukupuolen ja taloudellisen tilanteen kaltaiset erot.<sup>9</sup>

Yksityisten palveluiden käyttö paljastaa, kuinka varakkaat ikääntyneet voivat täydentää supistuvia julkisia palveluita heikko-osaisia paremmin.

Ikääntyneistä kotihoidon asiakkaista, ne jotka käyttivät vain julkisia palveluita, ovat todennäköisemmin tulotasoltaan heikoimmassa asemassa. Pääasiassa yksityisiä palveluita käyttävät puolestaan ovat sekä taloudellisen asemansa että terveydentilansa puolesta parhaimmassa asemassa. Sairaimpia ovat ne kotihoidon asiakkaat, jotka käyttivät julkisia ja yksityisiä palveluita.<sup>10</sup> Yksityisiä palveluja todennäköisemmin ostavat kaupunkien keskustoissa asuvat ylempään tulo- luokkaan kuuluvat tai ikääntyneet, jotka tarvitsivat paljon apua.<sup>11</sup> Varsinaisen hoivan tarpeen on arvioitu olevan heikommin yhteydessä yksityisten palveluiden käyttöön kuin korkean tulotason, jonka taas on havaittu olevan koettua tarvetta voimakkaammassa yhteydessä palveluhankintoihin.<sup>5</sup>

## PÄÄTTÄJILLE

Edellä on osoitettu useita tekijöitä, jotka vaikuttavat hoivapalveluiden eriarvoisuuteen. Esimerkiksi sukupuoli, siviilisääty, taloudellinen tilanne, terveydentila sekä kotikunta asettavat ikääntyneet eriarvoiseen asemaan hoivapalveluissa.

Kirjallisuustarkastelun perusteella voidaan todeta, että tutkimusta ikääntyneiden eriarvoisuudesta tarvitaan lisää. Ikääntyneiden kokema eriarvoisuus on yhteiskunnallisesti merkittävää ja siitä on saatava lisää tietoa. Näkökulma on myös poliittisesti arvokas, sillä ikääntymässä olevat ja ikääntyneet muodostavat ison väestöryhmän.

Tutkimustulosten mukaan valinnanvapauden lisääminen ja palveluiden yksityistäminen ei ole ratkaisu edellä esitettyihin sosiaalisen eriarvoisuuden ongelmiin.<sup>12,13</sup> Päinvastoin, valinnanvapauden lisääntyminen voi suorastaan uhata entisestään heikommassa asemassa olevien oikeutta tasa-arvoiseen hoivaan. Jotta lakiin kirjatut oikeudet toteutuvat tasa-arvoisesti, on ikääntyneiden taloudelliseen ja sosiaaliseen eriarvoisuuteen kohdistettava toimenpiteitä. Sosiaalisen eriarvoisuuden kuilun kaventamiseksi, ikääntyneille tulee tarjota laadukasta palveluohjausta. Uusien palvelumuotojen, kuten perhehoidon mahdollisuuksia tulee selvittää. Ikääntyneiden kanssa työskentelevillä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä tulisi olla riittävät taidot erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa olevien ikääntyneiden kohtaamiseen. Kuntien välisiin eroihin ja kirjaviin käytäntöihin tulee kiinnittää huomiota.

## MIHIN TULOKSET PERUSTUVAT?

Tämä tiivistelmä on laadittu kirjallisuustarkastelun pohjalta. Sen tarkoituksena on tuoda esiin hoivassa esiintyviä ikääntyneiden eriarvoisuuteen liittyviä ongelmia.

## LÄHTEET

<sup>1</sup> Forma, L., Jylhä, M., Pulkki, J., Aaltonen, M., Raitanen, J. & Rissanen, P. 2017. ”Trends in the use and costs of round-the-clock long-term care in the last two years of life among old people between 2002 and 2013 in Finland” *BMC health services research*, 17(1), p. 668.

<sup>2</sup> Einiö, E.K., Guilbault, C., Martikainen, P. & Poulain, M. 2012. ”Gender Differences in Care Home Use among Older Finns and Belgians” *Population Vol 67(1)*, 71–95.

<sup>3</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja

2017:6. Saatavilla sähköisenä [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf).

<sup>4</sup> Hannikainen, K. 2018. Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluiden tarve ja käyttö eroavat tulotason mukaan. Suomen sosiaalinen tila 1/2018. Tutkimuksesta tiiviisti 3/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

<sup>5</sup> Van Aerschot, L. 2014. Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus: Sosiaalisen ja taloudellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palvelujen käyttöön. Tampere: Tampere University Press.

<sup>6</sup> Van Aerschot, L. 2015. ”Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus – omaiset ja raha oleellisia avun järjestämisessä” *Janus vol. 23 (1)*, 93–98.

<sup>7</sup> Pulkki, J., Jylhä, M., Forma, L., Aaltonen, M., Raitanen, J. & Rissanen, P. 2016. ” Long-term care use among old people in their last 2 years of life: Variations across Finland” *Health & Social Care in the Community*, 24(4), 439–449.

<sup>8</sup> Ilmarinen, K. 2017. Iäkkäiden kotihoidon ja tukipalvelujen asiakasmaksuissa isoja eroja kuntien välillä. Tutkimuksesta tiiviisti 3/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

<sup>9</sup> Trydegård G-B. & Thorslund M. 2001. ”Inequality in the welfare state? Local variation in care of the elderly the case of Sweden” *Int J Soc Welfare*: 10, 174–184.

<sup>10</sup> Puthenparambil, J., Kröger, T. & Van Aerschot, L. 2017. ”Users of home-care services in a Nordic welfare state under marketisation: the rich, the poor and the sick” *Health and Social Care in the Community* 25(1), 54–64.

<sup>11</sup> Puthenparambil, J. & Kröger, T. 2016. ”Using Private Social Care Services in Finland: Free or Forced Choices for Older People?” *Journal of Social Service Research*, 42(2), 167–179.

<sup>12</sup> Meinow, B., Parker, M. & Thorslund, M. 2011. ”Consumers of eldercare in Sweden: The semblance of choice” *Social Science & Medicine* 73, 1285–1289.

<sup>13</sup> Burchardt, T., Evans, M., & Holder, H. 2015. Public policy and inequalities of choice and autonomy. *Social Policy & Administration*, 49(1), 44–67.