

Minna-Liisa Luoma

22.08.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö
Jaana Huhta

Lausunto on valmisteltu lausuntopalvelu.fi:ssä

Viite: Lausuntopyyntöne 10.6.2021, VN/13519/2021

Hallituksen esitys laiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain sekä eräiden niihin liittyvien lakien muuttamisesta

Lausuntopyyntöissä esitettyihin kysymyksiin THL toteaa seuraavaa:

Sosiaalihuoltolaki**Ovatko kotiin annettavia palveluja koskevat säännökset (19 §, 19 a § ja 19 b §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?**

THL kannattaa sitä, että säädökset ovat osin eri pykälissä. Muutostarve lapsiperheiden kotipalvelun ja tukipalveluiden osalta aiheutuu siitä, että kotiin annettavia palveluja koskevien sosiaalihuoltolain säännösten rakenne esitetään uudistettavaksi siten, että kotipalvelu ja kotisairaanhoido yhdistetään kotihoidoksi. Tukipalvelu erotettaisiin kotipalvelusta erilliseksi sosiaalipalveluksi. Tästä muutoksesta aiheutuu tavallaan välillisesti tarve tehdä tekninen muutos myös lapsiperheiden kotipalvelua ja tukipalveluita koskevaan säädökseen, joka eriytettäisiin omaksi pykäläkseen (19 b §). Ehdotettu uusi pykälä (19 b §) vastaisi asiasisällöltään pääosin nyt voimassa olevan sosiaalihuoltolain säännöksiä. Pykälän 1 momentin mukaan lapsiperheellä olisi oikeus kotipalveluun ja tukipalveluihin, jotka ovat välttämättömiä lapsen huolenpitotehtävän turvaamiseksi. Subjektiviivisena oikeutena myönnettävän lapsiperheiden kotipalvelujen sisältöä ja laajuutta ei siis muuteta. Näin ollen kuntien (tulevien hyvinvointialueiden) velvoitteet eivät muutu eikä kustannusvaikutuksia lain muutoksesta synny.

Lapsiperheiden näkökulmasta tämä lakiesitys ei siis muuta nykytilaa juurikaan, koska kotipalvelun sisältö, laajuus ja subjektiivinen oikeus niiden saamiseen ehtojen täytyessä ei muutu.

Lisäksi THL pitää hyvänä, että 19 § 2 momentti lapsiperheen kotipalveluun sisältyy myös lapsen hoidon ja kasvatuksen tukeminen.

Ikääntyneiden kohdalla herää huoli palveluiden pirstaloitumisesta entisestään, tiedonkulusta eri palveluiden välillä sekä siitä, kuka kantaa kokonaisvastuun asiakkaan hyvinvoinnista.

2. Kotihoitoa ehdotetaan järjestettäväksi vuorokaudenajasta riippumatta (19 §:n 3 mom.). Onko tämä mielestänne kannatettava ratkaisu?

THL kannattaa ehdotusta kotihoidon järjestämistä vuorokaudenajasta riippumatta. Ilmeisimmin nämä säännökset koskevat myös lapsiperheitä, jolloin ne mahdollistaisivat paremmin lapsiperheille myös iltaisin ja yöaikaan tapahtuvan kotipalvelun esimerkiksi, kun perhe tarvitsee kotipalvelua tukemaan vanhempia lapsen unirytmien korjaamisessa (kotipalvelu tapahtuu ilta- ja yöaikaan kotioloissa). Perheen kannalta tämä on inhimillisempi ratkaisu ja myös palvelujen järjestämisestä vastaavan näkökulmasta on ratkaisu kustannustehokkaampi, kuin ongelman hoitaminen esimerkiksi erikoissairaanhoidossa. Erityisesti ikääntyneille mahdollisuus yöaikaan kotihoitoon jaksottaa kotihoidon käynnit asiakaslähtöisemmin ja pitkät viiveet viimeisen iltakäynnin sekä ensimmäisen aamukäynnin välillä voidaan tarvittaessa lyhentää.

Minna-Liisa Luoma

22.08.2021

THL huomauttaa kuitenkin, että lain toimeenpanossa voi tulla esimerkiksi pitkien välimatkojen vuoksi haasteita. Lain toimeenpanossa pitää huolehtia siitä, että yökainainen palvelu voidaan hankkia esimerkiksi ostopalveluna lähempänä olevalta palveluntuottajalta.

3. Ovatko ns. tavallista palveluasumista koskevat säännökset (21 b §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

Ehdotetun 21 b §:n 1 momentin mukaan palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisölliseen toimintaan soveltuvassa esteettömässä ja turvallisessa asuinympäristössä, missä henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto. Säännöskohtaisissa perusteluissa sivulla 68 on osin todettu, että turvallisuutta voisivat varmistaa esimerkiksi lukitusjärjestelmät, kameravalvonta ja vartijapalvelut. Tältä osin säännöskohtaisten perusteluja olisi hyvä tarkentaa asiakkaiden perusoikeuksien turvaamiseksi. Kameravalvonnan kohdalla tulee muun muassa kiinnittää huomiota asiakkaan yksityisyyden suojaan ja lukitusjärjestelmien sekä vartijapalveluiden kohdalla tulee huomioida se, ettei asiakkaan liikkumista rajoiteta lainvastaisesti. Haasteeksi voi tulla myös palveluasumisen laadun valvonta ja se, kuka siitä viime kädessä vastaa.

4. Onko tavallista palveluasumista koskeva pykälä tarpeeksi selkeästi muotoiltu? Jos ei, miten sitä voisi muuttaa?

THL kannattaa asumisen monimuotoistumista vanhuspalveluissa, sillä se lisää palvelujärjestelmän asiakaslähtöisyyttä. THL kannattaa asumisen ja palveluiden erottamista selkeästi toisistaan. Asumispalveluiden monimuotoistuksessa niiden jako tavalliseen palveluasumiseen ja hoiva-asumiseen tulee monimutkaisemmaksi. Siksi laissa tulisi tarkemmin määritellä, mitä tavallisella palveluasumisella tarkoitetaan. Erityisesti erilaiset sekamuotoiset palvelut lisääntyvät THL:n seurannan mukaan. Samassa toimintayksikössä voidaan tarjota sekä tavallista palveluasumista että hoiva-asumista. Hoiva-asumista koskee henkilöstömitoitusvaade, kun taas tavallista palveluasumista se ei koske.

5. Ovatko hoiva-asumista koskevat säännökset (21 c §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

Aiempi tehostetun palveluasumisen, nyt hoiva-asumisen, kokonaisuus on selkeä ja asiakkaiden palvelutarve on muodostunut THL:n seurannan mukaan melko vakiintuneeksi. Erillistä kansallista kriteeristöä ei näin ollen THL:n näkemyksen mukaan tarvita. Eniten asiakkaina on vaikeasti muistisairaita henkilöitä tai sairaanhoidollisesti paljon palvelua tarvitsevia. Hoiva-asumisessa asiakkaiden saattohoidon tarve tulee huomioiduksi henkilöstömitoituksen noustessa. Näin vanhuspalvelujen lakiuudistukset parantavat selvästi hoivan laatua. Lakiehdotuksen 21 c §:n 3 momentin mukaan hoiva-asumista järjestetään muun muassa silloin, kun asiakkaan huolenpitoa tai hoitoa ei voida järjestää omaishoitona.

6. Löytyisikö tehostettu palveluasuminen –termin korvaajaksi jokin parempi ehdotus kuin hoiva-asuminen?

THL kannattaa hoiva-asumista terminä, koska asumiseen kytkeytyy hoiva vs. palveluasuminen, jossa asuminen ja palvelut ovat erikseen. Huomioitavaa on kuitenkin se, että tehostetun palveluasumisen asiakkaina on lisäksi myös mielenterveys- ja päihdekuntoutujia sekä vammaisia henkilöitä, joten valitun termin tulee olla soveltuva myös tästä näkökulmasta. Lisäksi vaikka termi hoiva-asuminen on ollut aiemminkin käytössä, termi ei ole TEPA-termipankissa.

7. Ovatko ehdotetun hoiva-asumispykälän palvelun saantikriteerit tarkoituksenmukaisia ja tarpeeksi selkeitä? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

Minna-Liisa Luoma

22.08.2021

THL pitää hoiva-asumisen saantikriteereitä tarkoituksenmukaisina ja selkeinä, sillä se sisältää joko jatkuvan huolenpidon tai vaativan ammatillisen hoidon, joiden järjestäminen muulla tavalla ei ole mahdollista tai *asiakkaan edun mukaista*.

8. Ovatko turvapalvelun toteuttamista koskevat säännökset (46 a §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

THL kannattaa sitä, että lakiehdotuksessa määritellään turvapalvelun tuottajan vastuut, turvalaitteiston vaatimukset ja se, kuka arvioi kiireellisen avun tarpeen sekä se, miten prosessi etenee.

9. Pitääkö turva-auttajan olla sote-ammattihenkilö vai riittääkö, että hän on koulutuksensa ja kokemuksensa perusteella sopiva, kuten lakiesityksessä ehdotetaan (46 a §)?

THL kannattaa sitä, että riittää, että turva-auttaja on koulutuksensa ja kokemuksensa mukaan sopiva, edellyttäen, että turvapalveluissa prosessi ja tiedonkulku ovat saumatonta, kiireellisen avun antaja todella saa tarvittaessa neuvoja sekä ohjeistusta sote-ammattihenkilöltä ja auttaja huolehtii yhdessä sote-ammattihenkilön kanssa tarvittavista jatkotoimista tiedottamisen.

THL kiinnittää huomiota pykälän 46 a kohtaan 1) jos turvapalvelun tuottajalla on vastuu huolehtia, että turvalaitteet ovat yksilöllisiä ja tarpeenmukaisia, on sillä oltava myös osaamista tarpeen arviointiin. Turvalaitteiden tuottajat ovat yrityksiä, joissa ei välttämättä ole ammatillista osaamista asiakkaan tarpeiden tai tilanteen arviointiin. Näemme, että vastuu pitäisi siksi olla ennemmin palvelun järjestäjällä tai ainakin niin, että järjestäjä huolehtii, että tuottajalla on tarvittavaa osaamista asiakkaan tilan ja tarpeen sekä siihen sopivien turvalaitteiden ja ratkaisuiden arviointiin.

10. Ovatko kotihoidon henkilöstön riittävyyden turvaamista koskevat säännökset (46 b § ja 49 b §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

THL pyytää huomioimaan, että kotihoidon asiakkaiden ja kotihoidon käyntien määrän voidaan olettaa tulevina vuosina kasvavan voimakkaasti. Riittävän henkilöstön varmistaminen on haasteellista.

Säännösehdoituksessa on esitetty, että kotikäyntejä voidaan toteuttaa osin virtuaalisesti ja kotihoidon toteuttamisessa voidaan hyödyntää teknologisia ratkaisuja. Uusia teknologisia ratkaisuja hyödynnettäessä tulee ottaa huomioon ikääntyneiden ja muiden asiakkaiden todelliset mahdollisuudet sekä oma halukkuus hyödyntää tällaisia ratkaisuja. Asiakkaalle tulee antaa riittävä perehdytys sekä tarpeen mukainen tuki toteutettaessa kotihoitoa teknologiaa hyödyntäen.

11. Ovatko ns. hybridiasumista koskevat säännökset (46 c §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

THL pitää hybridiasumista koskevia säännöksiä onnistuneina, sillä asiakkaan kannalta tärkeintä on yksiportainen hoiva, jossa asiakas ei fyysisesti siirry paikasta toiseen palvelutarpeen muututtua vaan palvelut tarjotaan ja räätälöidään hänelle siinä toimintayksikössä, jossa hän kulloinkin on.

Vanhuspalvelulaki

12. Onko mielestänne pitkäaikaisen laitoshoidon lakkauttaminen sosiaalihuollon yksiköissä iäkkäiden osalta onnistunut ratkaisu (14 §, 14 a §, 15 b §)?

THL pitää laitoshoidon lakkauttamista tarpeellisenä toimenpiteenä. Useat vanhainkotien kiinteistöt ovat jo teknisen käyttöikänsä lopussa ja eivät siten vastaa nykyvaatimuksiin esimerkiksi tilojen viilennyksen osalta kesäisin. Vanhainkodeissa olevien asukkaiden palvelutarve ei THL:n RAI -vertailukehittämisen aineistossa eroa tehostetun palveluasumisen asiakaskunnasta. On perusteltua olettaa, että jatkossa hoiva-asuminen kykenee vastaamaan täysin asiakkaiden tarpeisiin.

22.08.2021

13. Onko lakiehdotuksessa esitetty palvelusuunnitelman sisällön täsmentäminen tarpeellista (16 §)?

THL ehdottaa pykälään säilytettäväksi palvelusuunnitelman tarkistus- ja päivitysvervoitetta ilman aiheetonta viivästystä aina, kun hänen palvelutarpeeseensa tulee vaikuttavia olennaisia muutoksia.

14. Onko lakiehdotuksessa esitetty omatyöntekijän tehtävien täsmentäminen tarpeellista (17 §)?

THL pitää omatyöntekijän tehtävien täsmentämistä tarpeellisena. Säännösehdotuksen 17 §:n 3 kohdan mukaan omatyöntekijän on oltava iäkkään henkilön suostumuksella tarvittaessa yhteydessä hänen sosiaali- ja terveyspalvelujensa järjestämisestä sekä tuottamisesta vastaaviin tahoihin, jotta palvelut vastaisivat mahdollisimman hyvin iäkkään henkilön tarpeita. Iäkkään henkilön suostumuksen edellyttäminen on sinänsä asianmukaista, mutta säännöksessä tai sen yksityiskohtaisissa perusteluissa ei oteta kantaa tilanteeseen, jossa ikääntynyt henkilö ei pysty päättämään suostumuksen antamisesta esimerkiksi muistisairaudesta. Ikääntynyt henkilö, joka ei pysty päättämään suostumuksestaan tai pysty esimerkiksi vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, on haavoittuvassa asemassa oleva asiakas. Sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:ssä säädetään asiakkaan itsemääräämisoikeudesta erityistilanteissa. Asiakaslaissa säädetään myös salassa pidettävien tietojen antamisesta tilanteessa, jossa asiakkaan suostumusta ei voida saada. Ehdotettua säännöstä tai sen perustelujen täydentämistä tulee harkita tästä näkökulmasta.

15. Onko lääkeshoidon toteuttamista koskeva säännös mielestänne onnistunut (20 §:n 1 mom.)?

Koska henkilöstöstä on paikoin puutetta, tulee ehdotusta muuttaa siten, että teknologiset ratkaisut, kuten koneellisesti jaetut lääkkeet, asiakaskohtaisesti annostellut lääkkeet tai etäyhteys hoiva-avustajaan mahdollistaisivat turvallisen lääkejakelun erityisesti kotona- ja hybridimuotoisessa asumisessa, tilanteen ja henkilöstön koulutuksen sekä kokemuksen mukaan.

16. Onko mielestänne kannatettavaa, että seurantayhteenvedot julkaistaisiin toimintayksikkökohtaisina (24 a §)?

THL pitää hyvänä, että vanhuspalvelujen toteutumista sekä laatua seurataan jatkossa säännöllisesti ja kattavasti sekä raportoidaan läpinäkyvästi. Erityisen hyvänä THL pitää vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyden kansallista seuranta. Lakiehdotuksesta eikä sen yksityiskohtaisista perusteluista käy ilmi tavallisen palveluasumisen tietojen toimintayksikkökohtaisesta seurannasta ja julkaisuista.

THL ehdottaa, että myös asiakkaiden palvelutarpeen, toimintakyvyn ja kliinisen hoidon laatutiedot (yksikkökohtaiset RAI arvioinnit) raportoidaan läpinäkyvästi. Tällä tavoin saataisiin parempi kuva toimintayksiköiden tilanteesta, kuin ainoastaan henkilöstöllä ja koetun laadun tietojen läpinäkyvyydellä saavutettaisiin. Lisäksi kaikkea kerättävää tietoa olisi saatava myös kansalliseen käyttöön toimintayksikkötasolla.

Koko lakipakettia koskevat kysymykset**17. Mitä haasteita näette säännösten toimeenpanossa? Onko lakiesityksellä riskejä?**

THL näkee haasteena henkilöstön riittävyyden niin hoiva-asumisessa ja tavallisessa palveluasumisessa kuin kotihoidossakin, sillä myös kotihoidon asiakkaiden ja kotihoidon käyntien määrän voidaan olettaa tulevana vuosina kasvavan voimakkaasti. Riittävän henkilöstön varmistaminen on haasteellista. Samanaikaisesti hoitajia tarvitaan lisää myös hoiva-asumiseen, jonka mitoitusta nousee. THL:n kyselyjen mukaan hoitajien rekrytointitilanne on vaikea lähes koko maassa. Henkilöstön riittävyyden säännöllinen seuranta on tarpeellinen toimenpide. Myös

Minna-Liisa Luoma

22.08.2021

koulutusmäärien lisääminen ja toimenpiteet hoitotyön vetovoimaisuuden nostamiseksi ovat tarpeen. Lakiuudistuksen tueksi tarvitaan koulutuspoliittisia ja työvoimapoliittisia toimenpiteitä.

18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

THL kannattaa lain toimeenpanon tueksi tarkemman toimeenpanosuunnitelman laadintaa ja seurantaa sekä lapsiperheiden että ikäihmisten osalta. Sote-uudistuksen myötä rahoitusta joudutaan alueilla kohdentamaan useisiin uudelleen järjestettyihin tehtäviin muun muassa terveydenhuollossa. Tämä luo riskin henkilöstön saatavuudelle sosiaalipalveluissa ja resurssien todelliselle kohdentumiselle sosiaalipalveluihin. Vanhuspalvelujen kehittämiseksi pitäisi asettaa nykyistä tiukemmat valtakunnalliset tavoitteet hyvinvointialueille.

19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

THL:lla ei ole muuta lausuttavaa.

Pääjohtaja


Markku Tervahauta

Johtaja


Tiina Laatikainen

