

Asia: VN/16703/2024

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta vanhuspalvelulain muuttamisesta**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **1. Pidätkö luonnoksessa esitettyä muutosta kannatettavana?**

-

#### **2. Onko esitetty muutos toimiva ratkaisu talouden tasapainottamiseksi?**

-

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

**Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne palvelujen toteuttamisesta taloudellisesti kestäväällä tavalla.**

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmassa on useita linjauksia liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työnjaon selkiyttämiseen ja tehtävien vähentämiseen. Näiden muutosten valmistelu ja toimeenpano on tärkeää, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita kyetään toteuttamaan taloudellisesti ja inhimillisestä näkökulmasta kestäväällä tavalla.

Tarvitsemme vanhuspalveluihin uusia toimintamalleja sekä uudenlaista, rohkeaa työnjakoa ammattihenkilöiden välillä. Työnjakoa tulee uudistaa myös ammattihenkilöiden, tukipalveluiden ja avustavan henkilöstön välillä. Hallitusohjelmaan kirjattu ”kelpoisuusehtojen tarkastelu ja uudistaminen” on tarpeen. Työn vaatimuksia tulee yhdenmukaistaa ja selkeyttää niin, ettei vaatimuksia kuitenkaan kiristetä muutosten myötä. Ammattihenkilöiden työnjakoa on joustavoitettava. Tukipalveluita ja hoiva-avustajia tarvitaan enenevässä määrin jatkossakin.

Taloudellista kestävyyttä ja inhimillistä hyvinvointia luodaan muun muassa kuntoutuksella. THL:n vuoden 2024 tilastoraportin mukaan kuntoutusta saa huonosti kotihoidossa ja

ympäri vuorokautisessa hoivassa, vaikka ikääntyneet itse ja heidän hoitajansa arvioivat itse, että ikääntyneellä on kuntoutumisen mahdollisuuksia. Yli puolet kotihoidon asiakkaista tai heidän hoitajistaan uskoo asiakkaan kuntoutumisen mahdollisuuksiin, mutta kuitenkin asiakkaista vain 14 prosenttia saa kuntoutumiseensa tukea ammattilaiselta. Ympäri vuorokautisessa hoivassa lähes puolet asukkaista tai heidän hoitajistaan uskoo kuntoutumisen mahdollisuuksiin, mutta heistä vain reilu viidennes saa tukea ammattilaiselta.

THL:n tilastot osoittavat myös, että parannettavaa on paljon siinä, missä määrin ikääntyneet itse osallistuvat oman toimintakykynsä ja palvelutarpeensa arviointiin. Kotihoidon asiakkaista kaksi kolmasosaa osallistuu itse ja ympäri vuorokautisen asumispalvelun asiakkaista vain noin puolet näihin arviointeihin.

Havainnot ovat pysäyttäviä. Kuntoutumisen mahdollisuuksia on, ne on otettava käyttöön. Kaikkien ikääntyneiden kanssa toimivien sote-ammattilaisten, omaishoitajien ja henkilökohtaisten avustajien työhön tulee kuulua ikääntyneen itsenäistä toimintakykyä tukevaa, ohjaavaa ja kannustavaa sisältöä.

Kuntoutusosaamista tarvitaan siis lisää, samoin perehtyneisyyttä ikääntyneiden kuntoutuksen kannalta keskeisiin erityiskysymyksiin, kuten muistiongelmiin.

Ikääntyneiden raskaiden hoitopalveluiden tarvetta on mahdollista vähentää ja siirtää kuntoutuksella. Kuntoutusta tarvitaan myös yhteisölliseen asumiseen ja kotihoitoon, jotta tarvetta ympäri vuorokautiseen hoivaan ei tule, tai sitä saadaan siirrettyä. Nyt lakiehdotus lähtee siitä, että kuntoutusta tarjottaisiin lähinnä ympäri vuorokautisessa hoivassa vaativana monialaisena kuntoutuksena. Tämä ei ole kannatettavaa eikä taloudellisesti ja inhimillisesti tarkoituksenmukaista.

### **3. Onko esitetty muutos toimiva ratkaisu henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaamiseksi?**

Ei

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

-

**Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne henkilöstön saatavuuden turvaamisesta asiakkaiden palvelutarpeita vastaavalla tavalla.**

Palvelutarpeet kasvavat tulevina vuosina. Tämä tulee edellyttämään henkilöstön lisäkoulutusta, satsauksia kuntoutukseen myös riittävän varhain (mm. yhteisöllisessä asumisessa), työnjaon ja kelpoisuusehtojen uudistamista ja työnjaon joustavoittamista sekä työolosuhteiden kehittämistä.

### **4. Kuinka suurelle osalla asiakkaista arvioitte vähimmäismitoituksen 0,6 olevan riittävä turvaamaan laadukkaat ja asiakasturvalliset palvelut?**

**Valitse seuraavista vaihtoehdoista sopivin**

-

**Voitte esittää 0,6 mitoituksen riittävyyteen liittyviä näkökohtia.**

Pelkkä mitoitus ei turvaa laadukasta hoivaa ja kuntoutusta. Paljon merkitystä on sillä, miten asukkaiden tarpeisiin vastataan, mitä toimintamalleja käytetään ja miten kuntoutumisen mahdollisuuksia hyödynnetään asukkaiden arjessa.

Vanhusten hoivassa kuntoutumista voidaan edistää monin tavoin, esimerkiksi arkiliikkumisella asiakkaan suorittaessa päivittäisiä toimintojaan. Tämä on asiakkaan ohjaamista omatoimisuuteen arjen eri toiminnoissa kuten ruokailuissa, pesuissa ja pukeutumisessa. Esimerkiksi MuistiMontessorissa tähdätään ihmisen osallisuuden lisäämiseen. Fyysisesti tai kognitiivisesti ihmisessä ei välttämättä tapahdu muutosta, mutta muutos ilmenee siinä, että asukas pystyy osallistumaan. Tämä voi johtaa myös siihen, että ihminen kuntoutuu myös fyysisesti ja tämä voidaan osoittaa erilaisin mittarein. Kuntoutumisen kannalta ratkaisevaa on, että nähdään ikääntyneen voimavarat ja tunnustetaan mahdollisuudet, sen sijaan että jäädään kiinni sairauksiin ja esteisiin.

## **6. Voitte esittää muut asiaan liittyvät näkökohtanne muutoksen vaikutuksista.**

Tarvitsemme ikääntyneiden palveluihin uusia toimintamalleja sekä uudenlaista, rohkeaa työnjakoa ammattihenkilöiden välillä. Työnjakoa tulee uudistaa myös ammattihenkilöiden, tukipalveluiden ja avustavan henkilöstön välillä. Kuntoutukseen ja ikääntyneiden toimintakyvyn tukemiseen tulee satsata nykyistä huomattavasti enemmän.

Tarvitsemme tiiviimpää kumppanuutta ikääntyneiden palveluiden järjestäjien, tuottajien ja kehittäjien välille. Esimerkiksi järjestöillä on paljon osaamista ikääntyneiden toimintakyvyn ja kuntoutumisen tuesta, ja ne ovat kehittäneet tähän tuloksellisia ja vaikuttavia toimintamalleja. Näitä malleja tulee juurruttaa ja levittää valtakunnallisesti. STM on luonteva taho koordinoimaan tätä valtakunnallistamista.

Ikääntyvillä tulee olla yhdenvertaiset oikeudet saada tarpeitaan vastaavaa kuntoutusta ja tukea toimintakykyynsä. Nyt näiden toteutumisessa on suuret alueelliset vaihtelut Suomessa. Kuntoutumisen tulee olla tavoitteellista ja suunnitelmallista, ja ikääntyneen arkeen kiinnittyvää.

Ikääntyneiden kohdalla erityisiä huomioitavia asioita kuntoutumisessa ovat liikkuminen, ravitseminen, uni sekä sosiaalinen ja fyysinen asuinympäristö. Arkiaktiivisuus on ratkaisevaa sen lisäksi, että ammattilainen on tukena kuntoutumisessa.

Muistisairaiden ikääntyneiden osuuden kasvaessa perinteiseen kuntoutukseen tarvitaan muistia tukeva kognitiivinen kuntoutus. Muistityön asiantuntijoille on iso tarve. Myös arki- ja kotikuntoutuksen toimintamalleja hyödyntäen saataisiin merkittäviä hyötyjä. MuistiMontessoria hyödyntäen voidaan saavuttaa hyviä tuloksia ihmisten osallisuuden lisääntymisessä ja siten kuntoutumisessa.

Esityksessä arvioidaan, että vähimmäismitoitus 0,6 riittää ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä perustarpeiden toteuttamiseen. Edelleen esityksessä todetaan, että mitoituksen lasku saattaa vaikuttaa heikentävästi hoidon laatuun ja muun muassa mahdollisuuksiin tarjota asiakkaiden toimintakykyä ylläpitävää ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Tämä on vakavasti otettava ja aiheellinen huoli. Mikäli ikääntyneet eivät saa riittävää yksilöllistä tukea toimintakykyynsä ja kuntoutumisen mahdollisuuksia ei tunnisteta eikä hyödynnetä, toimintakyky heikkenee ja tarve raskaampiin palveluihin ja ympärivuorokautiseen hoivaan kasvaa. Tämä ei säästä yhteiskunnan varoja, eikä ole inhimillisesti kestävä.

Olennaista on huolehtia kuntoutumisen edellytyksistä jo riittävän varhaisessa vaiheessa, mm. yhteisöllisessä asumisessa. On selvää, että kuntoutumisen edellytyksiin kuuluu myös sosiaalinen kanssakäyminen ja vuorovaikutus.

Mikäli hallituksen esitysluonnoksessa yhtenä taustaolettamana on, että mitoituksen alentaminen johtaisi kotihoidon palveluiden parempaan saatavuuteen, haluaa Miina Sillanpään Säätiö todeta, että THL:n tilastoraportin 16/2024 mukaan tälläkin hetkellä hyvinvointialueilla on haastavaa järjestää kotihoidon palveluita asiakkaille hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. On epäselvää, riittääkö mitoituksen alentamisen johdosta tehtävistään vapautuva henkilöstö paikkaamaan kotihoidon henkilöstövajetta, kun asiakasmäärät kasvavat.

On myös epäselvää, tulevatko valvovat viranomaiset hyväksymään mitoitusmuutokset toimilupiin yksityisillä toimijoilla, ja miten ylipäätään määritellään vähimmäismitoitus käytännössä suhteessa hoivan tarpeeseen. Tulevaisuuden ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaat ovat yhä huonokuntoisempia ja tarvitsevat enenevässä määrin moniammatillista osaamista sekä laaja-alaisesti toimintakykyä tukevia keinoja. Tämä tulee ottaa huomioon rahoitusta säädellessä.

Miina Sillanpään Säätiö haluaa vielä painottaa vanhuspalvelulain keskeisiä kohtia. Lain (980/2012, vanhuspalvelulaki) 14 §:n keskeisten periaatteiden mukaan pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. 19 §:n mukaan iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito. Näistä periaatteista tulee huolehtia kaikissa tilanteissa, myös lakia uudistettaessa.

Hyvinvointialueet tarvitsevat riittävän rahoituksen laadukkaiden ja turvallisten vanhuspalveluiden tuottamiseen.

Kuitunen Soile  
Miina Sillanpään Säätö