

Asia: VN/13519/2021

**Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetun lain sekä eräiden niihin liittyvien lakien muuttamisesta**

Lausunnonantajan organisaatio

Lausunnonantajan organisaatio

Järjestö

Sosiaalihuoltolaki

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

-

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

Kyllä

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

-

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

-

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

Kyllä

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

-

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

-

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

-

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

-

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

Kyllä

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

-

## Vanhuspalvelulaki

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

Kyllä

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

-

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

Kyllä

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

Ei [ks. vastauksemme kohdassa 19.]

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

-

## Koko lakipakettia koskevat kysymykset

## 17. Mitä haasteita näette säännösten toimeenpanossa? Onko lakiesityksellä riskejä?

-

## 18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

Apteekin lääkehoito-osaamista tulisi hyödyntää nykyistä huomattavasti enemmän avohoidon yksiköiden lääkitysturvallisuuden varmistamisessa. Sekä omavalvonnassa ja omavalvontasuunnitelmissa on todettu kehitettävää, kuten lääkityspoikkeamien käsittelyn kuvaaminen, jossa on havaittu puutteita. Lisäksi viranomaisten mukaan lähes kaikilla valvonta- ja tarkastuskäynneillä tulee esille puutteita lääkehoidon toteutuksessa. Apteekkikentän vahva ääni on, ettei lääkehoitoprosessin riskikohtia riittävästi tunnisteta ja kehittämiseen panosteta. Lääkitysturvallisuutta kotihoidossa, palvelu- ja hoiva-asumisessa voidaan parantaa sekä omaishoitajien taakkaa keventää apteekin avulla.

STM Lääkehoidon ja -huollon jaoston loppuraportissa ([https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/112ffbf7-d3ec-4486-986a-1c3fae4781ec/KIRJE\\_20200319114148.PDF](https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/112ffbf7-d3ec-4486-986a-1c3fae4781ec/KIRJE_20200319114148.PDF)) täsmennetään: ”Lääkehuollon yksikkö, joka toimittaa lääkkeet, olisi mukana toimintayksikön lääkehuollon turvallisuuden varmistamisessa sekä lääkehoitoprosessien kehittämisessä.” Apteekkipalveluja kehitetään aktiivisesti vastaamaan tätä tarvetta, mutta näkemyksemme mukaan yksikön lääkehoitoprosessin turvallisuuden varmistamisen (auditoinnit) tulee olla velvoite, jotta se riittävästi toteutuu ja yhteistyöhön ja moniammatillisten toimintamallien kehittämiseen panostetaan.

## 19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

Täsmentäen ja avaten tarkemmin kohdan 18 vastausta:

Lääkehoitoprosessin omavalvonta (lääkitysturvallisuus, lääkehoitosuunnitelma)

Lakipaketin yhtenä tavoitteena on vahvistaa ikäihmisille tarjottavien palveluiden laatua muun muassa omavalvontaa tehostamalla. Lääkehoito on merkittävä osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Ikääntyneistä yli 65-vuotiaista merkittävä osa Suomessa on monisairaita ja monilääkittyjä (Monisairas potilas. Käypä hoito -suositus 2021: [https://www.kaypahoito.fi/hoi50126?tab=suositus#s7\\_4](https://www.kaypahoito.fi/hoi50126?tab=suositus#s7_4)). Sairauksien lisääntyessä ja vaikeutuessa myös lääkitys ja siihen liittyvät haittatapahtumat lisääntyvät. Tavoitteena on tarkoituksenmukainen lääkehoito lääkityksen jatkuvalla arvioinnilla.

Avohoidossa hoidetaan yhä huonokuntoisempia, monisairaita ja monilääkittyjä iäkkäitä lääkehoito-osaamisen näkökulmasta niukoin resurssein (THL: Vanhuspalveluiden tila -tutkimus). Toisaalta yhä monimutkaisempia sairauksia voidaan hoitaa avohoidossa lääkkein. Niin omaishoidon kuin apteekin palveluiden rooli on kasvava.

Turvallisen lääkehoidon toteutuminen yksilötasolla edellyttää koko lääkehoitoprosessin turvallista toteutumista, toimintayksiköissä ja kotona. Turvalliset, vastuutetut ja ohjeistetut prosessit parantavat lääkitysturvallisuutta ja helpottavat työntekoa toimintayksiköissä. Nykyisellään toimintayksikön vastuuhenkilön rooli omavalvonnan toteuttamisessa on suuri (21 § ja 23 §).

Lakiehdotuksen mukaisesti työnantajan tehtäväksi viime kädessä jää arvioida työntekijän lääkehoidon koulutuksen ja osaamisen riittävyys kunkin tehtäväkokonaisuuden osalta. Tämä asia vaatii erityistä huomioita, koska välillistä työtä tekeviä (apteekit) ei ole huomioitu lakiehdotuksessa (3 § a ja 20 §). STM Lääkehoidon ja -huollon jaoston loppuraportissa ([https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/112ffbf7-d3ec-4486-986a-1c3fae4781ec/KIRJE\\_20200319114148.PDF](https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/112ffbf7-d3ec-4486-986a-1c3fae4781ec/KIRJE_20200319114148.PDF)) esitetään, että palvelujen tuottamisen tasolla kehitetään organisaatorajat ylittävää yhteistyötä ja moniammatillisia toimintamalleja vakiinnutetaan osaksi toimintaa.

Farmaseutti ja proviisori pystyy laaja-alaisen lääkehoidon peruskoulutuksensa myötä seuraamaan lääkehoidon tarkoituksenmukaista toteutumista, antamaan yksilöllistä lääkeneuvontaa ja lääkkeiden käytön ohjausta, tunnistamaan lääkehoitoon liittyviä ongelmia ja tekemään ratkaisuehdotuksia hoitotiimille asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi. Syventävän lääkehoidon koulutuksen kautta apteekin ammattilaiset pystyvät myös arvioimaan lääkehoidon tarvetta ja lääkehoitokokonaisuuden tarkoituksenmukaisuutta. Edellä mainitut asiat on kuvattu tuoreimmassa Turvallinen lääkehoito -oppaassa (Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen, Sosiaali- ja terveysministeriö 2021:6).

Nyt lakiesityksessä todetaan, että omavalvontaa (23 §) on seurattava palautteen perusteella, mutta palautetta ei ohjata keräämään esimerkiksi lääkehuollon yhteistyöyksiköiltä, joita apteekit ovat. Omaisilta ja läheisiltä saatavan palautteen lisäksi olisi tärkeää kerätä myös asiantuntijapalautetta apteekeilta esimerkiksi lääkehoitoprosessien turvallisuusauditointien yhteydessä.

STM Lääkehoidon ja -huollon jaoston loppuraportissa lääkehoitosuunnitelmien ja niiden toteutuksen auditointeja ehdotetaan jatkuvan kehittämisen työvälineeksi. Auditoinneissa apteekit mukaan ottava toimintamalli mahdollistaisi toisilta oppimisen, madaltaisi kynnystä lähestyä apteekkia lääkehoidon toteuttamiseen liittyvissä kysymyksissä ja lisäisi siten hoitotyön mielekkyyttä.

Kyllönen Henna  
Suomen Apteekkariliitto - farmaseuttinen osasto/ rationaalisen lääkehoidon tiimi