

Asia: VN/13519/2021

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

Lausunnonantajan organisaatio

Lausunnonantajan organisaatio

Palveluntuottaja

### **Sosiaalihuoltolaki**

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

Ei [Ei Pääosin säännökset ovat onnistuneita. Huoli nousee siitä, että kotihoidon ja tukipalveluiden erottelu lainsäädännössä ei tue asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa- ja huolenpitoa, vaan johtaa sekä tehtävien erotteluun, että kokonaisvastuun erotteluun.]

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

Ei [Ikääntyneiden kotona pärjäämisen edistäminen on hyvä tavoite ja lähtökohtaisesti ikääntyneillä tulee olla niin halutessaan mahdollisuus asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Monet kunnat toteuttavat kotiin vietäviä palveluita jo nyt ympärivuorokautisesti. Ongelmallisin tilanne lienee pienissä kunnissa, joissa saattaa olla vain muutamia yöhoitoa tarvitsevia asiakkaita pitkien etäisyyksien päässä. Tällä hetkellä on hoitohenkilökunnasta huutava puute kaikkialla Suomessa. Yöhoidon lisääminen tulee pahentamaan tilannetta. ]

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

Ei [Ei Muutosehdotuksissa on paljon hyvää, mutta Hoitokoti Päiväkumpu yhtyy tässä Halin lausuntoon: Valvonnan näkökulmasta haasteita tuottaa ”rakennuskokonaisuuden” määrittely ja siihen liittyvät seikat. Asia tulee käytännössä esiin valvontaviranomaisten kuten Valviran ja

aluehallintovirastojen tarkastusten yhteydessä. Valvovien viranomaisten tulkinnat maan eri puolilla poikkeavat toisistaan ja tämän vähentämiseksi ja estämiseksi tulee säännöksiä edelleen selkiyttää mm. määrittelemällä selkeästi mikä on rakennuskokonaisuus. Lain yksityiskohtaisissa perusteluissa tulee tuoda selkeästi esille, että samassa rakennuskokonaisuudessa olevaa hoiva-asumisen henkilökuntaa saa käyttää myös palveluasumisen asukkaiden (vähäisiin) yöhoidollisten tarpeiden hoitamiseen. Lain perusteluissa tulee todeta, että palveluasuminen ei lähtökohtaisesti ole yövalvottua palvelua; nyt kunnat olettavat palveluntuottajien hoitavan tavallisessa palveluasumisessa kaikki yökäynnit riippumatta niiden lukumäärästä. ]

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

Ei [Ei Asumisen sisältävien palveluiden osalta tarvitaan selkeä kirjaus siitä, mikä on viranomaisen vastuulla ja mikä ihmisen omalla vastuulla. ]

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

Ei [Olennaista on turvata yhdenmukaisesti jokaisen ikääntyneen ihmisen mahdollisuudet päästä ympärivuorokautisten hoivapalvelujen piiriin siinä vaiheessa, kun henkilö tarvitsee jatkuvaa huolenpitoa. Riskinä on, että kotiin annettavien palvelujen ensisijaisuus johtaa siihen, että hoivan piiriin pääsyn kriteerit ovat liian tiukat ja hyvin huonokuntoiset ihmiset jäävät kotiin annettavien palvelujen varaan, mikä heikentää entisestään toimintakykyä ja elämänlaatua aiheuttamalla mm. yksinäisyyttä ja turvattomuuden tunnetta. Muistisairaiden henkilöiden turvallisuus kotihoidossa voi vaarantua jo siitä syystä, että riski karkaamisiin, eksymisiin ja niiden aiheuttamiin vaaratilanteisiin kasvaa täysin eri suuruiseksi kuin ympäri vuorokauden valvotussa hoiva-asumisessa. Hoiva-asumiseen pääsyn yhtenäiset, valtakunnalliset kriteerit vahvistaisivat yhdenvertaista pääsyä hoiva-asumispalveluun. Kriteereissä olisi tärkeää ottaa huomioon, että vaikka esim. muistisairaalla ei olisikaan säännöllisiä yökäyntejä, voivat yksilölliset olosuhteet (esim. yksinäisyys) tai sairauden aiheuttamat käytöstavat (esim. karkailun aiheuttamat vaaratilanteet) aiheuttaa hoiva-asumisen tarpeen.]

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

Hoiva-asuminen on terminä sinänsä hyvä. Hoivakoti korostaisi sitä, että jokainen asuu kotona ja palvelut tukevat tätä asumista.

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

Ei [Lakiluonnoksen riskinä on että kaikki eivät saa tarvitsemiaan palveluita, kun korostetaan kotiin annettavien palvelujen ensisijaisuutta -> kotihoidossa liian paljon apua tarvitsevia, joiden olisi tarkoituksenmukaista olla hoiva-asumisen piirissä]

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

Kyllä

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

Ei [Turva-auttajan koulutusvaatimuksesta: on hyvä, että asiakas saa tarvitsemansa avun nopeasti. Haasteeksi nousee erityisesti haja-asutusalueet, joihin sote-ammattilaisen saaminen saattaa olla haasteellista tai jopa mahdotonta. Hyvä, jos pystytään järjestämään sote-henkilö, jos muu koulutus, pitää olla mahdollisuus konsultoida sote-ammattilaista]

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

Ei [Työvoiman saatavuus uhkaa palvelun toteuttamista. Henkilöstöpula-asiaan kaivataan toimenpiteitä valtion taholta, kuntien taholta kuin myös palveluntuottajien taholta. Tämän lakiesityksen perusteluissa ei osoiteta mitään keinoja tilanteen ratkaisemiseksi. Yöhoito, lääkehoidon vaatimusten tiukentamiset, ym. lisäävät resurssitarvetta entisestään. Voisiko pohtia lievennystä, esim. valmiiksi annosteltujen lääkkeiden osalta? Miten eri ammattiryhmiä voidaan hyödyntää (esim. hoiva-avustajat)? Päiväkumpu ei kannata numeerisen mitoituksen käyttöönottoa (tehostettu palveluasuminen), vaan on tarkoituksenmukaista huomioida asiakkaan tarve, käytössä oleva teknologia (jonka asiakas osaa käyttää) sekä muut apuvälineet. Myönnetyt tunnit suhteutetaan työntekijöiden työtunteihin. ]

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

Ei [Toimilupien muuttaminen on tällä hetkellä todella hidasta, eikä näin ollen vastaa nopeisiin asukastarpeiden muutoksiin (esim. kohteessa 30 paikkaa tehostettua ja 50 palveluasumista -> jollain asiakkaalla palveluasumisen puolella palvelutarve kasvaa, joutuuko muuttamaan pois asunnosta?) Tehostetussa palveluasumisessa yöhoitajan edellytetään olevan samassa kerroksessa. Voisiko tätä valvontaa tehdä paremmin teknologian avulla? Ja mahdollistaa siten joustavampi yöhoitajan liikkuminen rakennuksessa?]

## 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 §)?**

Kyllä

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

Kyllä

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

Ei [Ehdotus tiukentaa lääkehuollon toteuttamista ja lisää henkilöstön tarvetta ja vaikeuttaa työjärjestelyitä. Lääkehuollon ja lääkelupien osalta olisi syytä helpottaa sääntelyä. Työntekijän lääkeosaaminen ei katoa tai vanhene siinä, että hän välillä tekee esimerkiksi keikkaa tai muuta työtä saman työnantajan toisessa yksikössä. Lääkelupien tulisi olla työnantajakohtaisesti myönnettyjä. Esitykseen tulisi esimerkiksi kirjata mahdollisuus valmiiksi annosteltujen lääkkeiden jaon lievennyksiin. Ehdotetun vanhuspalvelulain mukaan lääkehoidon toteuttamiseen saa osallistua vain henkilö, jolla on tehtävän edellyttämä riittävä lääkehoidon koulutus ja osaaminen. ]

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

-

## Koko lakipakettia koskevat kysymykset

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

Tällä hetkellä keskeisin ongelma sote-alalla on työvoiman saatavuus. Tämäkin lakiesitys lisää työvoiman tarvetta. Palkkakehitys on kovassa nousussa ja näin ollen tulee vaikuttamaan alan kustannuksiin arvioitua enemmän.

Toimilupamenettely on hidas, miten toimitaan muutostilanteissa rakennuskokonaisuuksissa, jossa on eri palvelumuotoja, ettei vanhusten tarvitse muuttaa omista asunnoistaan, mikä on lain hengen tarkoituskin?

Riskinä on, että kotihoidon ensisijaisuuden korostaminen johtaa siihen, että huonokuntoisia muistisairaita pidetään liian huonokuntoisina kotona, eikä siirretä hoiva-asumisen piiriin, jossa yhteisöllisyys mahdollistaa aktiviteetteja ja sosiaalisia kontakteja sekä kuntouttavaa toimintaa.

**18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?**

-

**19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?**

Lainsäädännön uudistaminen on tärkeää ja ehdotukset pääosin kannatettavia. Päiväkumpu on vastannut moneen kohtaan ei siksi, että on päässyt kommentoimaan kohtaa. Tämä antaa siksi ehkä liian kielteisen kuvan lausunnostamme.

Ratkaisevaa uudistuksen toteutumisen kannalta on lain tulkinta. Ikääntyneiden henkilöiden näkökulmasta uudistukset eivät varmista tasavertaista palvelujen saantia eivätkä asiakkaan etua, jos palveluja koskevat päätökset tehdään esim. taloudellisin perustein, eikä inhimillisesti arvokasta vanhenemista tukien.

Lakiesityksessä tulee ottaa velvoittavana huomioon, että mikäli julkinen sektori ei pysty järjestämään palvelua säädetyissä määrärajoissa, tulee asiakkaalle myöntää kuntapalvelun kustannustasoa vastaava palveluseteli tai palvelun saaminen yksityiseltä sektorilta tulee varmistaa ostopalvelusopimuksin.

Nykyisin ns. tavallisen palveluasumisen vähimmäismitoitus on yksityisten palveluntuottajien toimiluvissa kategorisesti 0,3. Ehdotetun tavallisen palveluasumisen riittävä mitoitus tulee määritellä asiakkaan palvelusuunnitelmaan kirjattujen palvelutuntien kautta kuten voimassa oleva sosiaali- ja terveyden huollon asiakasmaksulakikin edellyttää.

Kangas Anne  
Hoitokoti Päiväkumpu Oy