

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

Kunta tai kuntayhtymä

### Sosiaalihuoltolaki

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

Ei [(V)astaus on kyllä] - Siivous ja vaatehuoltopalvelut tulisi järjestää pääsääntöisesti muulla tavoin kuin osana kotihoitoa siksi sen erottaminen omaksi tukipalveluiksi on hyvä asia. Tukipalvelujen asiakasmaksujen tulisi kattaa syntyvät kustannukset. Kotitalousvähennyksen mahdollisuus osana tukipalvelukokonaisuutta tulisi huomioida ja erityisesti pienituloisten osalta siihen soveltuva toimintamalli]

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

Ei [ Pääsääntöisesti kannatettava, mutta tulee ottaa huomioon ne alueet, joissa tuottaminen aiheuttaa suuria lisäkustannuksia. Järjestelyjen tulisi olla joustavia ja mahdollistaa myös muiden kuin sote-alan ammattilaisten osallistumisen palvelujen toteuttamiseen harva-alueilla ja haja-asutusalueilla. Toteutuksessa tulisi voida hyödyntää esim. sopimuspalokuntia yhteistyössä hyvinvointialueiden sote-ammattilaisten kanssa. ]

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

Ei [Hyvää esityksessä on asumisen ja palvelujen eriyttäminen. Palvelujen tulisi perustua asiakkaan tarpeisiin ja asukkaalla tulisi olla mahdollisuus asua asunnossaan toimintakyvyn heikentyessä niin

halutessaan. Tulevalla hyvinvointialueella asumisen järjestäminen osana kuntien normaalia asuntotuotantoa voisi nousta vahvemmin esille. Kuntalaisten asumisolot ovat keskeisiä kunnan tehtäviä ja sosiaalihuollon rooli on sitä tukeva. Toimiva yhteistyö kunnan ja tulevan hyvinvointialueen välillä on keskeistä asumisen ja palvelujen yhteensovittamisessa. Onko tarvetta eritellä tuettua ja palveluasumista? Voisiko olla vain tuettuasuminen, jossa tuen tarve ratkaisee palvelut. Tuetussa asumisessa voisi perushenkilöstönä olla esimerkiksi olla ohjaaja päivittäin ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tulevat kotihoidon kautta. Jos talossa olisi esim. tarvetta lisätä yöaikaista turvallisuutta, voisi talossa olla tilapäisesti tai jatkuvasti yövartija, jolla ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusta.]

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

Ei [Vastaus on kyllä. Ks edellien kysymyksen vastaus. Pykälän sisältö tukee tuetun ja palveluasumisen määrittelyn yhdistämistä. ”Henkilön tarvitsemat muut sosiaali- ja terveyspalvelut järjestetään asumisen järjestämisestä erillisinä palveluina siten kuin tässä tai muussa laissa säädetään”]

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

Ei [Turvapalvelun tulisi kuulua osana hoiva-asumisen palveluja vaikka se muissa asumisen muodoissa voisi olla erillinen tukipalvelu ]

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

Ehdotus uudeksi termiksi ”Hoivakotiasuminen”

Jos termejä muutetaan, tulee muutokset viedä kaikkiin tiedonhallinnan määrittelyihin (luokitukset, asiakirja-aineisto, tietojärjestelmät). Muutos koskisi kaiken ikäisiä, joille on myönnetty sosiaalihuoltolain nojalla asumispalveluja. Toisaalta voisiko asumispalvelutermit olla samat myös muussa lainsäädännössä, esim. vammaislaissäädännössä (sama sosiaalipalveluluokitus), jolloin tietojen hallinnointi toisiokäytössä ja tietojen vertailtavuus olisi helpompaa.

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

Kyllä

**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 tulisi olla koulutuksensa ja kokemuksensa perusteella sopiva ja toimia yhteistyössä sote-ammattilaisten kanssa esim. sopimuspalokuntalaiset harva-alueella.]

**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?**

Ei [Vastaus on kyllä. Pääosin onnistuneita. Myös tuetun asumisen määrittelyä voisi avata tähän kohtaan. Erityisen hyvää määrittely on siinä että ehdotus mahdollistaa asukkaan palvelujen järjestämisen siinä yksikössä jossa hän asuu. Näissä tilanteissa tulisi varmistaa etteivät henkilöstömitoitukset muutu koko yksikön osalta kun yksittäisten asukkaiden palvelutarpeet muuttuvat. ]

## 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 §)?**

Ei [Vanhuspalvelulaissa käytetään termiä palvelusuunnitelma. Sosiaalihuoltolaissa käytetään termiä asiakassuunnitelma. Voisiko termit yhtenäistää? Käytännössä iäkkään henkilön palvelujen suunnittelussa henkilöstö resurssia vievät erilaiset lakisääteiset suunnitelmat ja velvollisuudet tehdä näitä. Esimerkiksi kotihoidon asiakkaalle pitää käytännössä kotihoidossa tehdä asiakassuunnitelma, hoito- ja palvelusuunnitelma, kotihoidon toteuttamissuunnitelma sekä mahdollisesti kuntoutussuunnitelma. Lisäksi, jos kyse asiakkaalla on muitakin palvelutarpeita, kuten esim. Omaishoidosta, tulee näistä tehdä usein vielä erilliset suunnitelmat (omaishoidon hoito ja palvelusuunnitelma). Näkemyksemme mukaan suunnitelmien kokonaisuutta tulisi tarkastella asiakaslähtöisesti ja mahdollistaa näiden kirjaamisessa ammattilaisen harkintaa. Myös eri rekisteritietojen yli menevää palvelujen suunnittelua tulisi tukea paremmin. Esimerkiksi sote-yhteisten suunnitelmissa voisi yhdistää hoito- ja palvelu, kuntoutussuunnitelma sekä asiakassuunnitelma yhdeksi yhteiseksi suunnitelmaksi, johon eri osapuolilla on käyttöoikeudet sähköisestikin (ei vain kopioon, vaan masterdataan). Tällä hetkellä sote yhteinen suunnitelma voidaan laatia, mutta se tallennetaan sosiaalihuollon rekisteriin ja kopio voidaan tallentaa terveydenhuollon rekisteriin. Asiakkaan oman tavoitteen ja RAI- arviointitiedon sekä muun toimintakykytiedon hyödyntäminen tulisi entistä vahvemmin ohjata palvelusuunnitelmaa. ]

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

Kyllä

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

Ei [Pääosin on onnistunut, mutta miten riittävyys ja osaaminen määritellään, kuka? Johtaako erilaisiin määrittelyihin eri alueilla]

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

Kyllä

## Koko lakipakettia koskevat kysymykset

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

- pääsääntöisesti edistää ikäihmisten selviytymistä, mutta toisaalta tulee kovia velvoitteita esim. henkilöstö jos sitä ei todellisuudessa olejollain alueella saatavissa eivät sanktion auta saatavuuden parantamisessa.
- Voisiko esim. hoiva-avustaja tyyppistä, toimintakykyä tukevaa henkilöstöä hyödyntää enemmän palvelujen tuottamisessa?
- Voisiko myös pelastustoimen henkilöstöä hyödyntää esimerkiksi haja-asutusalueella?

### 18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

Esimerkiksi yhteisiä foorumeja, jossa käytäisiin läpi tulkintoja.

### 19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

RAI- arviointivälineistö on hyvä parannus, yhdenmukaistaa arviointeja eri alueilla, mutta sen lisänä on arvioitava kokonaistilanne esimerkiksi asuinympäristön ja läheisten rooli palveluntarjoana esim. kotihoidossa.

Koska kyselyssä "kyllä" vaihtoehdolla ei päässyt kommentoimaan, joutui joihinkin kysymyksiin vastaamaan "ei" vaikka olisi ollut pääosin "kyllä" vastauksen kannalla.

Tepponen Merja  
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi