

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

Järjestö

Sosiaalihuoltolaki

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

Ei [Tässä yhteydessä ei ole käytetty termiä kotikuntoutus, ja se nähdään puutteena. Sisällöllisesti kotikuntoutus on kuitenkin säännöksissä, esim. sen voidaan katsoa kuuluvan määritelmään "toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta sekä muu henkilön suoriutumista tukeva toiminta". Toimintaterapeuttiliitto esittää, että kotikuntoutus lisätään yhtenä kotiin annettavien palvelujen muotona hallituksen esitykseen. On kannatettavaa, että kotihoito on jatkossa sateenvarjotermi, jonka alle erotetaan toisistaan kotisairaanhoidon ja kotipalvelu. Tähän rinnalle tulee lisätä myös kotikuntoutus. Kotikuntoutus pitää nostaa lainsäädännössä samalle tasolle sairaanhoidollisten palveluiden rinnalle eikä alistaa sitä tukipalveluihin kuuluvaksi. Kun kuntoutus on samalla tasolla em. palvelujen kanssa, mahdollistuu kotikuntoutuksen asiakkuus vailla kotisairaanhoidon tai kotipalvelun asiakkuutta. Arkikuntoutus, joka on tieteellisesti tutkittu pohjoismainen kotikuntoutuksen malli, on mainittu taustamateriaalissa liittyen kuvaukseen Tanskan järjestelmästä. On hyvä, että kotihoidon toimintaympäristöä on laajennettu myös kodin ulkopuolella tapahtuvan toiminnan tukemiseen. s. 65 toinen kpl: "Pykälän 2 momentin 2 kohdassa mainittuun toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävään ja ylläpitävään sekä 3 kohdassa mainittuun muuhun henkilön suoriutumista tukevaan toimintaan voisi sisältyä myös sellaisia tehtäviä, jotka olisivat lakiehdotuksen 19 a §:ssä tarkoitettuja tukipalveluja, jos ne tuotettaisiin kotipalveluista erikseen". > Kuntoutuspalvelut pitää nostaa omaksi palvelukokonaisuudeksi, eikä se ole vain yksi tukipalveluiden muoto. Palveluiden sisällön käsittelyssä tulee huomioida kotikuntoutuksen merkitys ikääntyneiden toimintakyvylle, sillä se on keskeinen ja yhä kasvava osa ikääntyneiden

kuntoutuspalveluita. s. 65 "Toimintakykyä alentavien syiden luetteloon lisättäisiin selvyyden vuoksi maininta korkeasta iästä, vaikka se asiallisesti sisältyy voimassa olevan säännöksen tarkoittamaan "muuhun vastaavaan syyhyn". Muutos on perusteltu, koska korkeasta iästä johtuva toimintakyvyn aleneminen on käytännössä yleisin kotihoidon saannin peruste." > Tulee selventää, mitä tarkoitetaan korkealla iällä. Tukipalveluissa osallisuuden edistäminen ja tukeminen on hyvin nostettu siivous- ja pyykipalveluiden ym. kodinhoidollisten palveluiden rinnalle. Yksilöllinen palvelusuunnitelma tarvitaan myös tukipalveluiden järjestämiseen, jotta em. asiat toteutuvat.]

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?

Ei [Asumisen ja palveluiden eriyttäminen antaa enemmän ns. liikkumavaraa asiakkaalle. Moni ikääntynyt ihminen hyötyy palveluasunnosta esim. palvelutalossa, vaikka ei tarvitse tehostetun palveluasumisen tasoista hoitoa. Itsenäinen asuminen omassa kodissa on ollut haastavaa esim. turvattomuuden kokemusten ja yksinäisyyden vuoksi. Asuminen palvelutalossa, jossa palvelut ovat lähellä, on tuonut turvaa ja yhteisöllinen asuinympäristö on kohentanut ikääntyneen psyykkistä toimintakykyä. Myös omaan kotiin annettua tehostettu palveluasumista tulee esityksessä selkeästi kuvata yhtenä ns. välimuotoisena asumisen ratkaisuna.]

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

-

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

Termillä ei ole merkitystä, kun tiedetään mitä sillä tarkoitetaan ja sen sisältö on kaikille toimijoille selkeä.

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

Ei [Kriteerit ovat osittain tarkoituksenmukaisia. Selkeytystä toivotaan eri asumisvaihtoehdoista. Joustava siirtyminen palveluasumisesta hoiva-asumiseen on tärkeää. Asiakas voisi halutessaan hakeutua kevyempien palvelujen palveluasumisen piiriin jo aiemmin ja toimintakyvyn heikentyessä siirtyä joustavasti hoiva-asumisen palveluihin. Tämä mahdollisuus hoiva-asumispaikan saamiseen mainitaan saantiedellytyksissä, mahdollisuutta ikääntyä omassa kodissaan (aging in place) voisi korostaa enemmän.]

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 §)?

Ei [Koulutustaustaa keskeisempää on varmistaa, että asiakas saa jokaisessa palvelun vaiheessa sosiaalihuollon asiakaslain 2 luvun 4 §:n mukaista sosiaalihuoltoa.]

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

Ei [Palvelujen ja kulloinkin tarvittavan hoidon määrän joustavuus asiakaslähtöisesti on kannatettava asia. (vrt. palvelusuunnitelmassa määritelty minuutti- tai tuntimäärä/käyntikerta), mutta palvelutarpeen äkillisiin muutoksiin on varauduttava konkreettisesti. Henkilöstön riittävyys tulee taata myös silloin kun useammalla asiakkaalla äkillisesti palvelutarve kasvaa. Työntekijämitoituksessa tulee huomioida, että työntekijä ei käytännössä tarkoita samaa kuin tietty työmäärä. Työntekijöillä on erilainen kokemus ja myös työntekemisen rytmi, eikä mitoitusta lisäämällä saada samaa tulosta asiakastyössä. Moniammatillisessa palveluohjauksessa tulisi aina arvioida ikääntyneen kuntoutumisen mahdollisuus ennen pysyvien palvelujen käynnistymistä. Ennaltaehkäisevillä sekä esimerkiksi kuntoutuksellisen arviointijakson toteuttamisella voitaisiin edistää ikääntyneen omien voimavarojen käyttöön ottamista, siirtää pysyvien palveluiden käynnistymistä myöhemmäksi sekä jarruttaa palveluiden lisääntymistä ja niiden asiakasta passivoivia vaikutuksia. Lisäksi palvelujen käynnistymisen jälkeen tulisi säännöllisesti seurata ikääntyneen toimintakyvyn muutoksia ja toteuttaa tehostetun kuntoutuksen jaksoja niissä tilanteissa, joissa ikääntyneen toimintakyky jostain syystä muuttuu.]

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

Ei [Palveluiden on tultava asiakkaan luokse. Hybridiasumisen muodot myös lisäävät yhteisöllisen asumisen monimuotoisuutta. Mahdollisuus esimerkiksi avustaa heikomman toimintakyvyn omaavaa naapuria tuo merkityksellisyyttä ja sisältöä elämään ja sillä on toimintakykyä vahvistava vaikutus.]

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 §)?

-

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

-

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

-

Koko lakipakettia koskevat kysymykset

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

Esitys on pääosin hyvä ja kannatettava. On kuitenkin haasteellista sijoittaa raportissa esitettyjä ehdotuksia muihin uudistuksiin ja hankkeisiin sekä niissä tehtyihin johtopäätöksiin ja vaikutuksiin. Tämä esitys tulisi myös yhdenmukaistaa ikääntyneiden palveluihin liittyvän laatusuosituksen kanssa. Toimintaterapeuttiliitto nostaa esille myös huolen kuntien kantokyvystä sille osoitettujen velvollisuuksien kasvaessa.

Haasteena on henkilöstön osaamisen tunnistaminen ja saatavuus toimintaterapeuttien osalta. Esityksessä ikääntyneiden palveluja käsitellään pääasiallisesti hoito- ja hoivatyön resurssien riittävyyden kautta. Kuntoutuksen asiantuntijoiden osaaminen ikääntyneiden palveluissa tunnustetaan heikosti. Kestävien ratkaisujen löytäminen edellyttää moniammatillista lähestymistapaa ja myös toimintaterapeuttien osaamisen hyödyntämistä.

18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

-

19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

Kotiin ja kodinomaisiin yksiköihin panostaminen on tarkoituksenmukaista. Palvelujen riittävyys kotihoidossa sekä kotona asumista tukevia palveluita tulee edelleen kehittää, esim. toimintakykyä ja sosiaalista osallistumista edistävään päivätoimintapaikkaan pitäisi olla lakisääteinen oikeus (vrt. subjektiivinen päivähoito-oikeus) kaikille sitä haluaville.

Palvelusuunnitelman sisällön täsmentäminen on tarpeellista. "Tarkennus koskisi hoitoa ja huolenpitoa sekä toimintakyvyn ylläpitoa turvaavia palveluja, joilla tarkoitetaan tässä ensisijaisesti sosiaalihuoltolakia koskevan ehdotuksen 19 §:n mukaista kotihoitoa ja 21 c §:n mukaista hoiva-asumista (s. 80 § 16)." Täsmällinen palvelusuunnitelma myös kevyemmän palvelutarpeen asiakkaille on heidän etunsa. Myös kevyemmässä palveluasumisessa tulee saada suunnitelman mukaisesti toimintakykyä ylläpitäviä palveluita, jotta toimintakyky säilyy mahdollisimman pitkään hyvänä.

Asiakkaan tulee voida valita asuinpaikkansa ja tarvittavat palvelut tulee järjestää kotiin vuorokauden ajasta riippumatta. Koska kyseessä on kunnalle tuleva uusi velvollisuus, esityksessä on tarkennettava, miten tämän rahoitus turvataan ja miten varmistetaan kuntien kyky tosiasiallisesti toteuttaa ko. palvelu.

Kuntoutus on unohdettu lakiesityksestä kokonaan. Esitys pohjaa mm. läkkäiden palvelujen laatusuositukseen, jossa kuitenkin mainitaan useaan kertaan kuntoutus, kotikuntoutus, arkikuntoutus, kuntoutustyöntekijöiden asiantuntijuuden hyödyntäminen, moniammatillisuus jne. Esityksessä toistuu toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävän toiminnan vahvistaminen, mutta ajatellaanko näiden hoituvan tukipalvelujen ja hoiva-avustajien määrää lisäämällä? Jos kotihoito on jatkossa yksi yhteinen kattokäsite, jonka alle jaotellaan kotipalvelu ja kotisairaanhoido, tulee sinne lisätä myös kotikuntoutus saman arvoisena toimintakokonaisuutena, jonka palvelujen piiriin on mahdollista päästä myös ilman asiakkuutta kotipalveluun tai kotisairaanhoidoon. Lähitulevaisuudessa tarvitaan kotikuntoutuksen teoreettista ja käytännöllistä kuvaamista sekä sen määrittely lainsäädäntöön. Siten estetään kotikuntoutuksen sattumanvarainen rakentuminen, jossa ohitetaan nykyisten heikosti toimivien palvelujen haasteet. Näin varmistetaan myös selkeä ja vaikuttava toimintatapa kotikuntoutuksen toteuttamisessa. Suomalaista kotikuntoutusta tulee toteuttaa kansallisten tarpeiden perusteella. Siinä tulee ottaa käyttöön kansainvälisten kotikuntoutusmallien parhaat käytännöt ja soveltaa niitä tarkoituksenmukaisesti suomalaiseen kulttuuriin sopivalla tavalla

Esityksessä tulee selkeyttää käsitteitä. Nyt käytetään eri termejä mm. lääkinnällinen kuntoutus, sosiaalinen kuntoutus, kuntouttava työote, kuntoutumista edistävät toimenpiteet, ilman, että ne on määritelty selkeästi.

On hyvä, että johtaminen ja sen kehittäminen on tavoitteena, ja samalla on ymmärrettävä, että henkilöstön työssäjaksaminen vaatii työhyvinvointia edistävää johtamista. Tähän tulee lisätä myös kuntoutuksen johtaminen, joka sisältää henkilöstön, prosessien ja osaamisen johtamisen.

Hoiva-avustajien lisäksi tarvitaan myös kuntoutusavustajia, jotka voivat työskennellä kuntoutuksen asiantuntijoiden (toiminta- ja fysioterapeutit) työpareina sekä itsenäisesti kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

Omaisten ja ikääntyneiden omaa roolia tulee korostaa arvioinnin ja palveluiden toteuttamisen yhteydessä. Uudenlaisen verkostomaisen kotihoidon kulttuuria tulee rakentaa ja käynnistää erityisesti uusien asiakkuuksien yhteydessä.

Mäkelä Leila
Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry