

Asia: VN/501/2020

Lausuntopyyntö iäkkäiden henkilöiden palvelukokonaisuutta koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Lausunnonantajan organisaatio

Järjestö

1. Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaisia asumispalveluja ovat tilapäinen asuminen, tuettu asuminen sekä nk. tavallinen palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Palveluasumisella tarkoitetaan (kunnan järjestämässä) palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Erona tehostetun ja tavallisen palveluasumisen välillä on, että tehostettu palveluasuminen sisältää ympärivuorokautiset palvelut. Voitaisiinko tavallisen palveluasumisen käsite mielestänne poistaa lainsäädännöstä?

-

2. Jos tavallisen palveluasumisen käsite poistetaan lainsäädännöstä, pitäisikö muutoksen koskea

-

3. Jos tavallinen palveluasuminen (kunnan järjestämässä palveluasunnossa) poistuisi palveluvalikosta, pitäisikö kunnan sosiaalitoimella olla velvollisuus joissakin tapauksissa järjestää asiakkaalle hoitoa ja huolenpitoa turvaavien palvelujen lisäksi myös asunto?

-

4. Jos tavallinen palveluasuminen jää lainsäädäntöön, pitäisikö omaishoidon tuesta annettua lakia muuttaa niin, että omaishoidon tukea voidaan myöntää myös tavallisen palveluasumisen asiakkaille?

-

5. Pitäisikö tehostettua palveluasumista ja muita asumis- ja palvelumuotoja voida toteuttaa samassa toimintayksikössä?

-

6. Voitaisiinko iäkkäiden henkilöiden asumisen monimuotoisuutta edistää muilla lain muutoksilla?

-

7. JOS vastasitte kyllä kysymykseen 6, kuvatkaa, millaisilla muilla lainmuutoksilla asumisen monimuotoisuutta voitaisiin edistää.

-

8. Sosiaalihuoltolain 21 §:n 3 momentin mukaan palveluasumisen saannin edellytyksenä on, että henkilö tarvitsee soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostetun palveluasumisen saanti edellyttää lisäksi, että hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautinen. Pitäisikö laissa määritellä tehostetun palveluasumisen saannin edellytykset nykyistä tarkemmin?

-

9. Kotipalvelun sisältönä on sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaan jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittaminen tai niissä avustaminen. Nämä toiminnot ovat: asuminen, hoito ja huolenpito, toimintakyvyn ylläpito, lasten hoito ja kasvatusta sekä asiointi. Luettelo ei ole tyhjentyvä. Kotipalveluun sisältyvät tukipalvelut ovat: ateriat-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Pitäisikö kotipalveluun sisältyvät tukipalvelut erottaa omaksi palvelumuodokseen?

-

10. Vastaavatko kotipalvelun ja tukipalvelujen käsite ja sisältö nykyisiä asiakkaiden tarpeita vai pitäisikö palvelujen nimikettä ja/tai niiden sisältöä muuttaa?

-

11. Eduskunnan käsiteltävänä on hallituksen esitys (HE 4/2020 vp), jossa vanhuspalvelulakiin ehdotetaan säännöksiä tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoituksesta. Pitäisikö myös kotihoidon henkilöstön määrästä säätää lain tasolla?

Kyllä

12. JOS vastasitte kyllä kysymykseen 11, kuvatkaa millä tavalla asiasta pitäisi säätää. Olisiko esimerkiksi Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6) oleva suositus kotihoidon henkilöstön määräytymisestä toimiva tapa?

Kotihoidon henkilöstömitoitus on kannatettava. Mahdollisessa mitoituksessa on huomioitava, että kuntoutustyö ja kuntoutushenkilöstön mitoitus on oma erityisalueensa, jota tulee tarkastella erillään hoitajamitoituksesta. Mainitussa laatusuosituksessa kuvattu suositus kotihoidon henkilöstön määräytymisestä ei ole riittävä tapa. Henkilöstön vähimmäistarvetta ei voi määritellä tuntiperusteisesti vaan keskiöön on otettava palvelun sisältö ja yksilöllinen palvelun tarve. Tuntiperusteinen mitoitus ei takaa palvelun laatua, vaikuttavuutta, riittävyttä eikä sitä, että palvelun sisältö on oikea. On siis varmistettava, että ikääntyneen palvelutarve arvioidaan, palvelu perustuu tehtyyn arvioon ja että palvelua toteuttavat kulloinkin tarvittavat ammattihenkilöt moniammatillisesti. Pelkkä mitoitus ei myöskään takaa, että henkilöstöä on saatavilla juuri kotihoitoon. Kaiken kaikkiaan on varmistettava, että kotihoidon henkilöstömitoitus ei ole ainoa ikääntyneiden palveluiden kehittämistoimi.

Muilta osin yhdyimme Gerontologian tutkimuskeskuksen GERECin, Suomen Geriatri ry:n ja Suomen Fysioterapeutit ry:n vastaukseen.

13. Tukeeko nykyinen vanhuspalvelulain säännös toimintayksikön johtamisesta (21 §) riittävästi johtamisen kehittämistä?

-

14. Mitä muuta haluatte tuoda esiin iäkkäiden henkilöiden palveluja koskevan lainsäädännön kehittämisestä?

Suomen Toimintaterapeuttiliitto kiinnittää huomion seuraaviin asioihin:

Raportissa esitetyt työryhmän tavoitteet ovat pääosin hyvät ja kannatettavat. Esitettyjen uudistusten valintaperusteet ja niiden painottuminen asumismuotoihin ja -palveluihin jäävät kuitenkin niukaksi. Samoin perustelut sille, miksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden toteuttamia kuntoutuspalveluita ei huomioida osana ikääntyneiden palveluita. On haasteellista sijoittaa raportissa esitettyjä ehdotuksia muihin uudistuksiin ja hankkeisiin sekä niissä tehtyihin johtopäätöksiin ja vaikutuksiin. Asiakirjassa ei selvitetä, miten siinä esitetyt muutokset suhteutuvat esimerkiksi samaan aikaan valmisteilla olevaan kuntoutuksen uudistukseen. Kontekstin avaaminen tekstissä auttaisiikin asemoimaan raportin uudistusehdotukset suhteessa muihin asiakirjoihin ja uudistuksiin.

HOIDOLLINEN NÄKÖKULMA EI RIITTÄVÄSTI MAHDOLLISTA TOIMINTAKYKYISTÄ IKÄÄNTYMISTÄ

Raportissa ikääntyneet nähdään hoidon ja hoivan kohteena. Siinä korostuu näkökulma, jossa ikääntyneet ovat passiivisia palveluiden tarvitsijoita sen sijaan, että heidät nähtäisiin aktiivisina toimijoina ja oman elämänsä valintoja tekevinä ihmisinä. Hoidollisuuden painottuva näkökulma ei riittävästi mahdollista toimintakykyistä ikääntymistä. Lisäksi raportissa ikääntyneen toimintaympäristöksi rajataan lähtökohtaisesti koti, jolloin muu elinpiiri ja osallisuus yhteiskunnassa kodin ulkopuolella jää liian vähälle huomiolle.

Raportin pohjana hyvän ikääntymisen turvaamisessa voisi pitää esimerkiksi jo I&O-kärkihankkeessa nostettuja periaatteita: Ensisijaisesti hyvän vanhenemisen turvaaminen on yksilön oman toiminnan, valintojen ja päätösten tulosta, johon hän tarvitsee hyvät ja monipuoliset sekä ennakoivat palvelut.

KUNTOUTUS TUNNISTETTAVA OSANA IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUJA

Raportissa tunnistetaan toimintakyvyn edistämisen tärkeys, mutta siinä ei huomioida (gerontologisen) kuntoutuksen keinoja, vaikka erityisesti juuri ne ovat keskeisiä ikääntyneiden toimintakyvyn edistämisessä. Esimerkiksi: Bennettin ym. tutkimustulokset

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31719067/>) osoittivat, että kotona toteutettu, tavoitteellinen ja pitkäjänteinen toimintaterapia paransi muistisairaiden henkilöiden suoriutumista päivittäisissä toiminnoissa. Tutkimuksessa myös muistisairaiden omaishoitajat kokivat toimintaterapian parantavan heidän omaa elämänlaatuaan ja helpottavan stressiä. Omaishoitajat raportoivat lisäksi käyttäneensä aikaisempaa vähemmän aikaa omaishoidettavansa avustamiseen toimintaterapiajaksojen jälkeen.

Työryhmä kertoo huomioineensa ennaltaehkäisyn näkökulman, mutta ei esitä toimenpiteitä ennaltaehkäisyn toteuttamiseksi konkreettisesti. Toimenpiteiden jatkotyöstämisessä tuleekin kiinnittää huomio ennaltaehkäisevien ja toimintakykyä ylläpitävien/edistävien palveluiden sekä gerontologisen kuntoutuksen sisältöön ja kehittämiseen.

HUOMIO IKÄÄNTYNEIDEN OMIEN VOIMAVAROJEN TUKEMISEEN

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.

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

TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN TOTEUTTAMINEN KOTONA

Asumispalveluita ja kotiin annettavia palveluita koskevat ehdotukset ovat teknisluonteisia, rakenteisiin ja palveluiden nimiin, eikä palvelujen tosiasialliseen sisältöön kohdistuvia.

Kun tavoitteena ovat yksilölliset palvelut ja se, että jokainen saa asua mahdollisimman pitkään kotona, tuettua ja/tai tehostettua palveluasumista tulisi tulevaisuudessa toteuttaa ikääntyneiden kotona nykyisen palvelutaloissa toteutetun mallin rinnalla. Tämä lisäisi kotona asumisen jatkuvuutta ja monimuotoisuutta sekä palvelujen sisältöjä, laatua ja yksilöllisyyttä. Erityisesti muistisairautta sairastavien kohdalla omassa kodissa toteutettu monimuotoinen tehostettu asuminen tukee ikääntyneen jäljellä olevaa toimintakykyä paremmin kuin laitosympäristöissä tapahtuva perinteinen

hoito. Se, missä vaiheessa kotihoito muuttuu tuetuksi palveluasumiseksi kotona, on kuvattava ja perusteltava selkeästi sekä niin, ettei se muuta tehostetun palveluasumisen tärkeitä periaatteita tai aseta ikääntyneitä eriarvoiseen asemaan.

Tehostettuun palveluasumiseen kotona tarvitaan moniammatillinen ja osaava henkilöstö, jolla on uudenlainen toimintakulttuuri. Kotihoidon käsitteeseen tulee sisällyttää kodin merkitys ja kokonaisvaltaisuus, joka jatkuu kodin ulkopuolelle ja ikääntyneen eri elinympäristöihin.

KOTIKUNTOUTUS OSANA IKÄÄNTYNEIDEN KUNTOUTUSPALVELUITA

Raportissa kuvataan, että työryhmän lähtökohtana olisi iäkkäiden palveluiden kokonaisvaltainen tarkastelu, mutta palveluiden nimiin keskittyvät ehdotukset eivät tue tätä. Palveluiden sisällön käsittelyssä tulee huomioida kotikuntoutuksen merkitys ikääntyneiden toimintakyvyille, sillä se on keskeinen ja yhä kasvava osa ikääntyneiden kuntoutuspalveluita.

Kotikuntoutus toimivan kotihoidon mallina etenee I&O kärkihankkeen mukaan kaikissa maakunnissa (http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161532/29_2019_Ikaihminen%20kotihoidon%20ja%20kaikenikaisten%20omaishoidon%20uudistus%2020162018.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Kotikuntoutus tunnistetaan myös tulevaisuuden Sote-keskus –ohjelmassa. Siihen liittyvien kehittämishankkeiden hankeoppaassa kotikuntoutus mainitaan yhtenä keinona lisätä mm. palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta (<https://soteuudistus.fi/documents/16650278/20529791/Tulevaisuudensote-hakuopas.pdf/3ef1557c-feab-845b-799f-092e123fd67f/Tulevaisuudensote-hakuopas.pdf>). Lisää kotikuntoutuksesta mm: <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/artikkeli/kotikuntoutuksesta-hyoty-asiakkaalle-ja-yhteiskunnalle-onko-nain/>

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.

HUOMIO PALVELUTARPEEN ARVIOIMISEEN JA HENKILÖSTÖN MONIAMMATILLISUUTEEN

Jotta raportissa esitetyt yksilöllisiä tarpeita vastaavat palvelut sekä toimintakyvyn ylläpitäminen tosiasiaa mahdollistavat, on kiinnitettävä erityistä huomiota palvelutarpeen arviointiin.

Raportissa nostetaan esille, että palvelusuunnitelmassa on määriteltävä iäkkään henkilön toimintakykyä koskevan arvion perusteella, millainen palvelukokonaisuus tarvitaan mm. ikääntyneen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Raportissa jää kuitenkin esittämättä, miten varmistetaan moniammatillinen toimintakyvyn arviointi, jossa myös kuntoutusalan asiantuntijat toimintakyvyn ammattilaisina ovat osana arvioivaa henkilöstöä.

Jatkossa tulee kiinnittää enemmän huomiota niihin konkreettisiin keinoihin, joilla varmistetaan kokonaisvaltainen arviointi, henkilöstön moniammatillisuus ja ammattitaito sekä se, millä tavoin kuntoutusalan asiantuntijoiden osaamista hyödynnetään ikäystävällisen yhteiskunnan rakentamisessa.

KUNTOOUTUSALA MUKAAN VALMISTELUTYÖHÖN

Jatkossa toivomme kuntoutusalan asiantuntijoiden, kuten toimintaterapeuttien, osallistamista vastaavaan uudistustyöhön laajemmin. Asiantuntijoiden osallistaminen sitouttaa muutokseen ja tuo mukaan asiakirjasta puuttuvaa kuntoutuksen osaamista nykyistä laajemmin.

Drushinin Mirella
Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry