

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 [Uusi hallituksen esitys käytännössä kiristää kotihoidon järjestämisen velvoitteita mm. ympärivuorokautisuuden osalta. Myös kotihoidon järjestämisen velvoittavuutta on kiristetty aikaisemmasta, joka näkyy esim. 19§ 3 mom muotoilussa. Kuitenkin kotihoidon järjestäminen perustuu edelleenkin asiakkaan tarpeen arviointiin, joihin vastaamiseen vaikuttaa palvelujen määrärahasidonnaisuus ja palvelun järjestäjän määrittelemä tarpeiden priorisointi. Lakiluonnoksen kirjaukset vievät kyseisiä palveluja subjektiivisten oikeuksien suuntaan. Kotihoito on esityksessä kirjattu siten, että sen turvin asiakas suoriutuu jokapäiväiseen elämään liittyvistä toiminnoissa kodissaan ja asuinympäristössään. Perusteluissa sanotaan, ettei palvelu rajoitu vain asiakkaan kodin seinien sisälle, vaan voi ulottua myös kotia ympäröivälle alueelle. Epäselväksi jää, miten asuinympäristö määritellään (esim. laajuus) ja mitä ovat ne kotihoidon palvelut, joilla tuetaan nimenomaa asiakkaan asuinympäristössä suoriutumista? Käytännössä tukipalvelut ovat olleet niitä palveluita, joilla nimenomaa vaikutetaan esim. asuinympäristöön osana kotona pärjäämistä (esim. lumi- ja pihatyöt) ja nyt tämän esityksen mukaan tukipalvelut eivät ole kotihoitoa. Tältä osin kirjaus kotihoidon laajentamista asuinympäristöön ei ole onnistunut muutos, vaan voi aiheuttaa käytännön tulkinnassa sekaannusta. Myös asiakkaan asuinympäristön laajuus olisi hyvä tuoda vähintään perusteluissa esille. Päätöksenteon kannalta on syytä tarkentaa, tehdäänkö asiakkaalle palvelupäätös jatkossa kotihoidosta vai kotipalvelusta, mikäli asiakas ei saa lainkaan kotisairaanhoidon palvelua? Sinänsä on hyvä, että kotihoito ja tukipalvelut on eriytetty selkeästi erikseen ja että ne nyt ovat yhteneväisiä asiakasmaksulain kanssa. Myös turvapalveluiden

nostaminen lainsäädäntöön yhtenä tukipalveluna selkeyttää niiden osalta palvelujen järjestämistä. Kannatettavaa on myös se, että luettelo tukipalveluista on avoin, mikä antaa palvelujen järjestäjille mahdollisuuden asiakastarpeet huomioiden kehittää ja ottaa käyttöön uusia tukipalveluja. Tämä osaltaan voi mahdollistaa myös uudenlaisen pk-yritystoiminnan syntymistä tukipalvelujen monipuolistuessa. Tukipalvelujen luettelon avonaisuus mahdollistaisi myös sen, että luettelosta poistettaisiin siivouspalvelu ja vaatehuoltopalvelu, joiden järjestämistä erillisenä tukipalveluna ei enää juurikaan tehdä. Listauksesta poistaminen ei tarkoittaisi kuitenkaan sitä, että mikäli asiakkaan hyvinvointi, terveys tai turvallisuus vaarantuisi ilman kyseisen palvelun järjestämistä, sitä ei järjestettäisi yksilöllisen tarpeen perusteella. Tukipalvelujen kirjaaminen omaksi kokonaisuudekseen nostaa velvoitetta niiden järjestämiseen. Tällä hetkellä tukipalveluja on kuitenkin tarjottu pitkälti henkilöille, jotka muutenkin ovat kotihoidon asiakkaita. Pelkkiä tukipalveluja tarvitsevat ovat käyttäneet yksityisiä tai kolmannen sektorin palveluja ja mahdollisesti hyödyntäneet kotitalousvähennystä tai palvelujen arvolisäverottomuutta. Jos tukipalvelut määritellään omaksi itsenäiseksi palveluksi, on, aiemmin esitetty huomioiden, turvattava se, että palvelun järjestäjä voi edelleenkin tarjota palvelua resurssien puitteissa tarpeet priorisoiden. Tämä tarkoittaa sitä, että tukipalvelut voidaan suunnata jatkossakin pelkästään kotihoidon asiakkaille, mikäli palvelujen järjestäjä näin päättää. Tukipalvelujen erillisyyden ei pidä kuitenkaan johtaa siihen, että tietyt työntekijät, kuten esim. hoiva-avustajat, voisivat toimia pelkästään tukipalvelutehtävissä. 19 a §:ssä on viitattu tukipalveluihin kotihoidosta erillisinä tuotettuina palveluina. Kirjaus on selkeämpi muodossa, että kyse on kotihoidosta erillisinä järjestettävistä palveluista. Lisäksi perusteluissa s. 64 on käsite-epätarkkuutta, kun kyseiseen kohtaan viittaavana puhutaan kotipalveluista erillisistä palveluista. Nämä voivat aiheuttaa lain toimeenpanossa hämmennystä. Hallituksen esityksessä lapsiperheiden kotipalvelut ja tukipalvelut on eriytetty omaksi 19b pykäläkseen. Pykälän toinen momentti jää epäselväksi siltä osin, mitä lapsen hoidon ja kasvatuksen tukemisella tosiasiasa tarkoitetaan eikä sitä ole avattu myöskään yksityiskohtaisissa perusteluissa. Sen vuoksi esitetään, että toinen momentti jätetään kokonaan pois. Kyseisessä pykälässä jää myös epäselväksi, keneen ”toimintakyky” -käsite viittaa.]

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

Ei [Velvoite järjestää kotihoito henkilön tarpeen mukaan vuorokauden ajasta riippumatta on uusi velvoite kunnille. Vaikutusten arvioinnissa ei ole pystytty arvioimaan tietoon perustuen tosiasiallisia uuden velvoitteen taloudellisia ja toiminnallisia vaikutuksia. Suurimmat taloudelliset vaikutukset kohdentuvat niille palvelujen järjestäjille, jotka eivät ole pystyneet turvaamaan kotihoidon palvelua ympärivuorokautisesti esimerkiksi laajojen syrjäseutujen, pitkien etäisyyksien tai saaristo-olosuhteiden vuoksi. Tämän vuoksi uuden velvoitteen kustannusvaikutus (36,1 M€) on arvioitu todennäköisesti liian alhaiseksi. Ympärivuorokautisen kotihoidon järjestämisen mahdollisuuksiin vaikuttavat rajalliset määrärahasidonnaiset taloudelliset ja henkilöstön liittyvät resurssit. Muutaman syrjäseudulla toisistaan kaukana asuvan asiakkaan yökotihoidon järjestäminen voi sitoa suuren osan kotihoidon henkilöstöresurssista, joka voi tarkoittaa sitä, että joillekin asiakkaille ei kotihoitoa pystytä järjestämään ja näille asiakkaille tehdään kielteisiä päätöksiä sillä perusteella. Edellä mainituin perustein pykälään ehdotetaan lisättäväksi viimeisen momentin viimeiseen lauseeseen ”mahdollisuuksien mukaan”.]

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

Ei [Perustelut seuraavassa kohdassa]

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

Ei [Lakimuutoksen tavoite eli palveluasumisen käsitteen selkeyttäminen siten, että asuminen ja palvelut on eriytetty toisistaan, on sinänsä hyvä. Pykälä on kuitenkin sekava. Pykälän mukaan palveluasuminen sisältää asumisen järjestämisen mom 1:n mukaisessa asunnossa ja asiakkaan tarvitsemat muut sote-palvelut järjestetään asumisen järjestämisestä erillisenä palveluna. Epäselväksi jää, mitä asumisen järjestäminen tarkoittaa eli onko kyseessä ns. asumisen välitystoiminta tietyn tyyppisiin asuntoihin ja minkälaista päätöksentekoa siihen liittyy. Ilmeisesti kuitenkin tietyn tyyppisessä asunnoissa asuvan asiakkaan palveluista tehdään erilliset päätökset (esim. säännöllinen kotihoito, ateriapalvelu jne.). Epäselväksi siis jää, onko palveluasuminen itsessään palvelu vai asumista mahdollistava palvelu vai tietynlainen yhteisöllinen, esteetön ym. asumisen muoto, jossa voidaan järjestää asiakkaille tarpeen mukaista palvelua? Järjestäjän velvollisuutena voisi korostaa asumisen ohjausta asumisen järjestämisen sijaan. Se sisältää myös velvoitteen yhteistyöhön eri toimijoiden kanssa soveltuvien asuntojen löytymiseksi. Ilmeisesti myös valmistelussa on tunnustettu palveluasumisen käsitteen epäselvyyttä, sillä sekä hallituksen esityksen vaikutusten arvioinnissa että tässä lausuntolomakkeessa palveluasumisesta käytetään käsitettä tavallinen palveluasuminen. Uusi 21 b § sisältää oletuksen, että palvelujen järjestäjän on tarjottava alueellaan asuntoja, jotka ovat yhteisölliseen toimintaan soveltuvissa esteettömissä ja turvallisissa asuinympäristöissä, jotta palveluasumista voidaan järjestää. Aikaisemmassa 21 §:ssä on viitattu vain soveltuvaan asuntoon. Pykälän 21 b §:n muotoilu tarkoittaa käytännössä sitä, että palveluasumisen asuntotuotantoa, joka pitkälti on markkinaehtoista (eli ilman keskitettyä asuntotuotannon ohjausta), ohjataan sosiaalihuoltolailla. Epäselväksi jää, mikäli kunnassa ei ole lainkaan markkinaehtoisesti syntyneitä palveluasuntoja, antaako pykälä uusia velvoitteita kunnalle palveluasuntojen rakennuttamiseen? Tavoite selkeyttää asumisen ja palvelujen erillisyyttä toteutuisi, vaikka itse palveluasumisen muotoa ei määriteltäisi niin tarkasti, kun nyt esityksessä on tehty. Aikaisempi 21 §:n määritelmä soveltuvasta asunnosta tukee paremmin monimuotoisen asumiskannan kehittymistä ja siten palveluasumisen järjestämistä. Asumisen järjestämisen sekä uudenlaiset asumisen määrittelyt tulee selkeyttää myös yleisen asumistukilain näkökulmasta. Jo nykyisenkin lainsäädännön aikana on esiintynyt tulkintoja, joiden mukaan myös palveluasumisen yhteydessä asumisen järjestäminen ja toteuttaminen kuuluvat palveluun vastaavaan tapaan kuin laitoshoidossa. Se, että palveluasumisessa voidaan järjestää palvelu myös omaishoitona, on kannatettava asia.]

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

Ei [Lääkinnällisen kuntoutuksen nostaminen erikseen terveydenhuollon palveluista on tarpeetonta. Pykälän kakkosmomentin viimeinen lause on riittävä muodossa: ”Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa terveydenhuollon palvelut”.]

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

Hoiva käsitteenä sisältää vahvan yhteyden huolenpitoon, joka taas liittyy huolehtimiseen. Hoiva-käsite luo mielikuvaa, että asiakas on hoivan ja huolenpidon kohde, joka ei ole nykyisen asiakaskäsityksen mukainen olipa kyseessä sitten ikäihminen, päihde- tai mielenterveyskuntoutuja tai kehitys-vammaisen henkilö. Hoiva-asuminen palveluna kuulostaa holhoavalta ja vanhahtavalta eikä tue mielikuvaa asiakkaan omien voimavarojen ja itsenäisen suoriutumisen tärkeydestä, vaikka hän hoitoa ja apua päivittäisissä toimissa ja tilanteissa tarvitsisikin. Tämän vuoksi jopa aikaisempi käsite tehostettu palveluasuminen on parempi.

Mikäli halutaan tuoda esille nimenomaa palvelun turvaaminen jatkuvana ja ympärivuorokautisena, palvelun nimi voisi olla ympärivuorokautinen palveluasuminen.

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?

Ei [Pykälän ensimmäisessä momentissa hälytyksen vastaanottoaika on nimetty palvelupisteeksi. Koska hälytys voi tulla esim. tiettyinä vuorokaudenaikoina tai viikonpäivinä kotihoidon työntekijän mobiililaitteeseen, palvelupiste tulee poistaa käsitteenä ensimmäisestä momentista. Ehdotus: "Tukipalveluna järjestettävä turvapalvelu toteutetaan käyttäen tar-koitukseen soveltuvaa turvalaitteistoa, jonka kautta tulevat hälytykset vastaanotetaan ympärivuorokautisesti". Kakkosmomenttiin on määritelty velvoitteita turvapalvelun tuottajalle. Koska palvelun järjestäjällä on kuitenkin viimekätinen vastuu turvapalvelun laadusta, tulee myös järjestäjän rooli turvapalveluissa näkyä. Esimerkiksi se, että turvalaitteistot täyttävät vaadittavat laatuvaatimukset, tulee palvelun järjestäjän edellyttää palveluhankinnassa ja sitten valittujen tuottajien tulee vastata asian kunnossa olemisesta koko sopimuskauden ajan. Pykälän 3 momentin viittaus kakkosmomentin kolmannen kohdan ammattihenkilöön on epäselvä. Pykälästä ja perustelusta ei selviä, tarkoitetaanko momentissa nimenomaa kyseistä kiireellisen avun arvioinnin tehnyttä henkilöä vai yleensäkin sote-ammattihenkilöä? Sinänsä kiireellisen avun antajalle neuvontaa ja ohjausta antavaa henkilöä ei ole käytännön kannalta järkevä sotoa kiireellisen avun arvioivaan ammattihenkilöön, sillä neuvonnan ja ohjauksen antaja voi olla jokin muu sote-ammattihenkilö, kun juuri kiireellisen avun arvioinut henkilö. Yleisesti voidaan todeta, että koko 46 a pykälä on liian yksityiskohtaisesti kirjoitettu, mikä voi aiheuttaa ongelmia turvapalvelun käytännön järjestämisessä paikalliset olosuhteet, resurssit ja toimintamallit huomioon ottaen. Esimerkiksi viimeinen momentti sisältää liian yksityiskohtaista lakiin tulevaa määrittelyä toiminnasta, jonka järjestämisessä voi olla useanlaisia mahdollisuuksia. Turvapalvelut on myös voimakkaasti kehittyvä teknologiaa hyödyntävä ala. Lisäksi momentti on vaikeaselkoinen ja monitulkintainen. Hallituksen esityksessä on maininta, että mikäli turvapalvelu hankitaan ostopalveluna, sopimus tehtäisiin vain yhden palveluntuottajan kanssa. Tällainen rajausta ei ole relevantti. Turvapalvelut ovat voimakkaasti kehittyvä alue esim. teknologian osalta ja silloin on tärkeintä, että kokonaisuus muodostuu sekä palvelujen järjestämisen että asiakkaan kannalta parhaaksi kokonaisuudeksi. Tämä voi edellyttää mm. laitteisiin liittyvien eri tuottajien käyttöä, joka ei tarkoita välttämättä kokonaiskoordinaation puuttumista, kun turvapalvelukokonaisuus on järjestetty kokonaisuutena.]

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

Ei [Kysymys on huonosti muotoiltu. Turva-auttajan ei tarvitse olla sote-ammattihenkilö. Auttamispalvelun järjestäminen mm. pitkällä etäisyyksillä vaatii monipuolista mahdollisuutta hyödyntää resursseja eikä sitä pidä lainsäädännöllä rajoittaa.]

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

Ei [Pykälä on jälleen erittäin seikkaperäinen, jossa halutaan säätää yksityiskohtaisella listauksella, miten käytännön kotihoidon suunnittelua ja toteuttamista tulee tehdä. Tämä ei ole tarkoituksenmukaista lain säätämistä tilanteessa, jossa ollaan tekemässä merkittävää sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisen uudistamista. Pykälän sisällöt ovat myös pitkälti sellaisia, että kotihoitoa on niiden suuntaisesti kehitetty jo pitkään mm. laatusuositusten ohjaamina osana kotihoidon tuottavuuden ja laadun kehittämistä. Käytännön toimeenpanon lisäksi listauksen seikkaperäisyys voi aiheuttaa haasteita myös valvonnalle. Mikäli pykälään jää velvoite mahdollisuuteen toteuttaa kotikäynnit ammattieettiset velvoitteet huomioiden, momenttiin tulee selkeyttää, mistä ja kenen määrittelemistä ammattieettisistä velvoitteista on kyse. Esimerkiksi laeissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä eettiset periaatteet on määritelty. Kohdan perusteluja on avattu myös kohdassa ”Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?” Pykälän 49 b sisältö on kirjoitettu erittäin velvoittavaan muotoon. Velvoitteissa välittömään ilmoittamiseen ja välittömään toimenpiteisiin ryhtymiseen määritetään vastuita ja käytännön toimintatapaa, joista käytännössä päätetään osana toimijan omaa johtamisjärjestelmää ja hallintoa. Pykälään kirjoitettu vahva velvoittavuus voi jälleen aiheuttaa käytännön ongelmia asian toteuttamisen ja valvonnan tulokannan kannalta esimerkiksi käsitteen ”välittömästi” osalta.]

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

Ei [Pykälän peruslähdekohtana on ajatus, että siirtymä palveluasumisesta olisi aina hoiva-asumiseen eli ns. raskaampaan palveluun. Sosiaalihuoltolain pykälänä 46 c koskee kuitenkin useita eri asiakasryhmiä ja siksi olisi tärkeää, että pykälässä näkyisi myös siirtymät ns. kevyempään asumisen suuntaan (esim. tuettuun asumiseen tai hoiva-asumisesta palveluasumiseen). Näin turvattaisiin edellä mainituissakin tapauksissa asiakkaalle mahdollisuus asua samassa asunnossa ilman siirtymistä toiseen asuntoon saadakseen tarvitsemansa tuen ja palvelut. Tällä voi olla suuri merkitys esimerkiksi päihde- ja mielenterveyskuntoutujille osana kuntoutumista.]

Vanhuspalvelulaki

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

Ei [Ikäihmisten sosiaalihuoltolain mukaisen pitkäaikaislaitoshoidon lakkauttaminen sulkee jälleen yhden palvelujen järjestämisen mahdollisuuden kategorisesti pois. Järjestämisen mahdollisuuksia ei tulisi rajoittaa erityisesti tilanteessa, jossa palvelujen järjestämisen vastuu siirtyy laajemman väestöpohjan omaavalle toimijalle, jolloin voi olla tarvetta suuremman erityisen asiakastarpeen vuoksi järjestää keskitettynä sosiaalihuollon pitkäaikaisen laitoshoidon palvelua. Asumispalvelut eivät välttämättä sovi kaikille asiakkaille, ja isommassa väestöpohjassa voi olla asiakastarpeita, joihin vastaamiseksi esimerkiksi henkilökunnalta edellytetään erityisosaamista tai erityisiä tiloja ja laitteita. Vaikea on myös ymmärtää, miksi ainoana pitkäaikaisen laitoshoidon tarpeessa olevan iäkkään henkilön palveluna voisi jatkossa olla pelkästään terveydenhuollon pitkäaikaishoito, jota määrätietoisesti on pyritty vähentämään vuosien ajan sosiaalihuollon pitkäaikaishoitoa (ns. vanhainkotihoitoa) usein epäviihtyisämpänä asuinympäristönä ja toimintakulttuuriltaan laitosmaisempana palveluna. Osana ikääntyneiden palvelujen kehittymistä on käytetty sanontaa, että kukaan ikäihminen ei asu pitkäaikaisesti terveyskeskuksen vuodeosastolla. Pahimmassa tapauksessa riskinä on, että tämän lakimuutoksen vuoksi näiden paikkojen määrää aletaan lisätä. Vaikka lainsäädäntöön jätettäisi mahdollisuus järjestää sosiaalihuoltolain perusteella pitkäaikaishoitoa, voidaan perustellusti olettaa, ettei sen määrä lisääntyisi vaan jatkaisi

vähentymään, sillä vaikka laitoshoidon on ollut nykyisessä lainsäädännössä, sen asiakkaiden lukumäärä on vähentynyt vuodesta 2009 vuoteen 2019 n. 23 000 asiakkaasta n. 4000 asiakkaaseen. Itsemääräämisoikeuslainsäädännön uudistamisessa voi esiin tulla tilanteita, jossa iäkästä henkilöä koskien voisi olla paras vaihtoehto järjestää hänen palvelunsa nimenomaa laitososuhteissa, mutta terveydenhuollon yksiköt eivät vastaa parhaiten hänen tilannettaan ja tarvettaan. Myös tämän vuoksi ei ole syytä poistaa kategorisesti sosiaalihuoltolain mukaista ikääntyneiden pitkäaikaista laitoshoidon tässä vaiheessa lainsäädännöstä.]

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

Ei [Kohdan perusteluja on avattu kohdassa ”Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?”]

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

Kyllä

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

Kyllä

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

Kyllä

Koko lakipakettia koskevat kysymykset

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

Suurimpana riskinä voidaan tunnistaa se, että useassa vaiheessa tehtyjen ikääntyneiden palveluiden lainsäädännön uudistamisesta puuttuu koko-naishenkilöstövaikutusten arviointi. Arviointi olisi erityisen tärkeä siksi, että ikääntyneiden palveluiden lainsäädäntömuutokset vaikuttavat samoihin ammattilaisiin, kuten lähihoitajiin ja sairaanhoitajiin, joihin on kohdistunut muutoksia myös muussa lainsäädännössä. Erittäin suurena riskinä on, että ajaudutaan tilanteeseen, jossa heikosta henkilöstön saatavuudesta johtuen palvelujen järjestäjät ja tuottajat eivät pysty täyttämään lakisääteisiä velvoitteita niiden toimista riippumattomista syistä.

18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

Mikäli lait tulevat voimaan nyt suunnitellussa aikataulussa, toimeenpanon valmistelu etenee samassa aikataulussa kuin sote-uudistuksen toimeenpano. Tärkeää on kuitenkin huomata, että osan näiden lakien toimeenpanosta liittyy edelleenkin kuntien velvoitteisiin ja yhdyspintoihin hyvinvointialueiden kanssa (esim. hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, asuminen). Tämän vuoksi toimeenpanon tuessa tulee huomioida myös kunnat.

Kuntaliitto on huolestuneena seurannut viestintää liittyen nyt lausunnolla oleviin lakimuutoksiin ikään kuin nyt käsitellyssä oleva esitys toisi kunta-laisille uusia oikeuksia saada kotihoitoa. Tärkeää olisikin toimeenpanon tukena tuoda kaikessa viestinnässä esiin, että lakiin ei ole kirjattu uutta oikeutta kotihoidon saamiseen ikään kuin subjektiivisena oikeutena, vaan palvelujen järjestäminen perustuu edelleenkin tarpeen arviointiin, kun-tien/hyvinvointialueiden määrittelemään priorisointia ohjaaviin kriteereihin sekä järjestämiseen varattuihin määrärahoihin ja muihin resursseihin.

19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

Vaikka lausuntolomakkeessa on kysymykset pykälisiin liittyen erikseen koskien sosiaalihuoltolakia ja vanhuspalvelulakia, voidaan kokonaisuuteen todeta, että hallituksen esityksessä tulisi arvioida myös kunnan/hyvinvointialueen järjestämisvelvollisuutta ja asiakkaan oikeutta erityisesti kotihoitoon ja asumispalveluihin. Yksityiskohtaisempi säädäntätapa vie aiemmin määrärahasidonnaista palvelua kohti subjektiivisen oikeuden luonteista palvelua. Yleisestä järjestämisvelvollisuudesta siirrytään tällöin kohti erityistä järjestämisvelvollisuutta. Tällöin onkin erityisen tärkeää, että valmisteluaineistosta välittyy lainsäätäjän käsitys siitä, millaisia oikeuksia näihin palveluihin on ja että resurssit varataan tämä huomioon ottaen. Sosiaalihuoltolain mukaisen kotihoidon ja asumispalvelujen ollessa yleisiä sosiaalihuollon palveluja, joita ei ole erikseen kohdennettu erityisryhmille, on erityisen tärkeää, että ne säilyvät yleisen järjestämisvelvollisuuden piirissä.

Yleiseen järjestämisvelvollisuuteen kuuluu se, että palvelutarve arvioidaan ja että palvelutarpeita voidaan joutua priorisoimaan. Järjestäjän tulee varata palveluihin resursseja, mutta myös resurssien määrä voi vaikuttaa palvelujen järjestämiseen. Ketään ei luonnollisestikaan voida jättää ns. heitteille, mutta priorisointeja voidaan joutua tekemään. Voidaan esimerkiksi joutua lyhentämään käyntien kestoa, vähentämään käyntien määrää ja voidaan joutua rajoittamaan esim. sitä aluetta mille voidaan käyntejä tarjota vuorokaudenajasta riippumatta ym.

Ehdotetun vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan läkkään henkilön hoitoa ja huolenpitoa sekä toimintakyvyn ylläpitämistä turvaavat palvelut on suunniteltava niin, että ne vastaavat määrältään, sisällöltään ja ajoitukseltaan hänen tarpeitaan. Ehdotetun sosiaalihuoltolain 46 b §:n mukaan asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle kuuluu palvelua koskevan päätöksen tai sopimuksen mukaan, jollei hänen muuttuneista olosuhteistaan muuta johdu. Vanhuspalvelulain 18 §:n 3 momentin mukaan päätöstä tehtäessä on otettava huomioon, mitä 13, 14 ja 14 a §:ssä säädetään. Sosiaalipalvelujen riittävyuden määrittelyn perustana on pidettävä 15 §:ssä tarkoitettua palveluntarpeiden selvittämistä sekä 16 §:ssä tarkoitettua palvelusuunnitelmaa. Ehdotetun SHL 19 §:n mukaan kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta.

Em. säätely ohjaa vahvasti kotihoidon järjestämistä ja toteuttamista ja tarjoaa järjestäjälle varsin vähän liikkumavaraa. Edellä esimerkkeinä esitetyt keinot tarpeiden ja resurssien sopeuttamisesta eivät silloin lähtökohtaisesti ole käytettävissä.

Vaikutuksen arvioinnissa todetaan, että kokonaisuutena lakiesityksellä on iäkkäiden palveluiden tuottavuuteen pääasiassa positiivisia vaikutuksia, koska se parantaa kotihoidon, tukipalvelujen ja niin kutsuttujen välimuotoisten asumispalvelujen järjestämisen edellytyksiä. Tästä voi olla eri mieltä. Uusissa pykälissä säädetään tiukemmin palvelujen järjestämisen ehtoja ja palvelujen järjestämisen tapaa ja tuottamisen sisältöä (esim. laitoshoidon ja turvapalvelujen järjestäminen, kotihoidon suunnittelu, laajenevat tehtävät kuten turvapalvelut ja ympärivuorokautinen kotihoito, henkilöstön osaamis- ja koulutusvaatimukset). Tiukempi säätely kaventaessaan toteuttamisen mahdollisuuksia

aiheuttaa usein nimenomaisesti tuottavuuden heikkene-mistä. Kun samalla käynnissä on merkittävä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, tulisikin tässä vaiheessa pidättäytyä paikalliset olosuhteet huomioivan palvelujen järjestämisen ja tuottamisen tiukentavasta säätelystä.

Taloudellisten vaikutusten arvioinnin osalta voidaan todeta yleisenä huomiona, että niiden luotettavuutta tulee parantaa. Tässä esityksessä taloudellisten vaikutusten arvioinnissa jouduttiin turvautumaan otoksina erillis-kyselyihin, joita lähetettiin suhteellisen sattumanvaraisesti. Taloudellisten ym. vaikutusten arvioinnin tulee perustua luotettavaan tietoon, joka noudattaa rakenteena yhtenäistä kansallista rakennetta (esim. palveluluokittelu) niin henkilöstö-, toiminta- kuin taloustietojenkin osalta. Räättälöitävään (esim. vaikutusten arviointi) tai kansallisesti yhtenäisen (esim. omavalvonnan seuranta) tietotarpeen perusteella tulee jatkossa voida määritellä, mitä tietoa ja tietojen yhdistelmiä kussakin tilanteessa tarvitaan.

Taloudellisten vaikutusten arvioinnissa ei ole varauduttu ikäihmisten laitos-hoidon lakkauttamisen eikä asumisen muutoksiin, sillä investoinnit eivät kuulu yleiskatteellisesti korvattaviin kustannuksiin. Muutos tulee kuitenkin huomioida esimerkiksi erityisasumisen kansallisessa rahoituksessa. Taloudellisten vaikutusten arvioinnissa ei ole myöskään huomioitu jo nyt ole-massa olevaa kotihoidon toteutumisen vajetta.

Sosiaalihuoltolaissa ja vanhuspalvelulaissa on edelleen päällekkäisyyttä (kuten esim. palvelu/asiakassuunnitelma, omavalvonta, henkilöstö, johtaminen, päätös sosiaalipalvelujen myöntämisestä ja oikeus palveluihin), joka olisi järkevää huolellisella valmistelulla poistaa. Myös sote-lakien mahdollisella uudistamisella voi olla vaikutuksia nyt lausuttavana olevaan hallituksen esitykseen (esim. omavalvonnan siirtyminen palveluntuottajalakiin). Lainsäädäntöä onkin uudistettu pitkälti vaiheittain ns. osittaisuudistuksina (kuten vanhuspalvelulain 1 vaihe, asiakasmaksulaki) ja sitä kautta myös lakien toimeenpano on vaikeutunut. Riskiä on muodostunut myös asiakkaiden oikeuksien toteutumiselle poukkoilevien lakiuudistusten vuoksi. Nyt esitettyjen lakimuutosten voimaantuloa voisi siten olla perusteltua myöhentää.

Asiakasmaksulakiin esitetyt muutokset ovat pitkälti teknisluonteisia. Kuitenkin tuetun asumisen asiakasmaksun määrittelyn tarkoituksenmukaisuus jää epäselväksi palveluasumisen asiakasmaksun poistuttua laista.

Lausuttavissa olevien pykälien lisäksi Kuntaliitto esittää seuraavaa:

- Sosiaalihuoltolain 49 a § Henkilöstön riittävyys: Pykälässä henkilöstö on sidottu sosiaalipalveluja tuottavaan toimintayksikköön, jota ei ole selkeästi määritelty (viitattu perusteluissa lakiin yksityisistä sosiaali-palveluista). Riittävyyttä ei tule sitoa toimintayksikkötasolle, sillä henkilöstön ja osaamisen joustava käyttö on välttämätöntä esim. monipalveluympäristöissä. Tämän vuoksi pykälän kolmas momentti lisäyksenä on tarpeeton.
- Vanhuspalvelulain 3 a §: Pykälä jäisi sisällöllisesti tässä vaiheessa ennalleen ja tarve muutoksiin arvioitaisiin sen jälkeen, kun on löydetty ratkaisuja laajemminkin henkilöstön saatavuuteen liittyviin haasteisiin. Myös perustelut hoitoapulaisen ja kotiavustajan poistamisesta

ovat sekavat, sillä niissä viitataan sekä koulutukseen ja sen loppumiseen, että nimikkeisiin ja kelpoisuusehtoihin.

- Vanhuspalvelulain 3 a § siirretään kokonaisuudessaan saman lain pykälään 20, johon se asiasisällöllisesti luontevasti kuuluu.

Lisäksi Kuntaliitto haluaa kommentoida seuraavia kysymyksiä., joihin on annettu "kyllä" -vastaus, joka sulkee pois kyseisistä kohdista kommentoinnin mahdollisuuden:

Kysymys 14 (koskien 17 §):

Nyt esitetty omatyöntekijän tehtävien täsmentäminen vanhuspalvelulakiin ei kuitenkaan tuo edelleenkään selkeytystä siihen, mikä on omatyöntekijän rooli ja ns. omahoitajan ja omatyöntekijän roolien ero? Myöskään selkeytystä ei tule siihen, kuka voi toimia omatyöntekijänä ja millä perusteella iäkäs henkilö on erityisen tuen tarpeessa, jolloin omatyöntekijällä tulee olla sosiaalityöntekijän koulutus?

Kysymys 15 (koskien 20 § 1 mom):

Lisäys pykälään 20 laajentaa lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan henkilöstön velvoitteita kaikissa ikääntyneiden palveluja tarjoavissa toimintayksiköissä. Perusteluissa viitataan Turvallinen lääkehoito-oppaaseen, joka kuitenkin tehdystä uudistamisesta huolimatta on edelleenkin erittäin monitulkintainen.

Kysymys 16 (koskien 24 a §):

Tämä edellyttää kuitenkin kansallisesti yhtenäistä seurantatiedon raportoinnin sisältömäärittelyä, ettei tästä muodostu toimintayksiköille erillistä raportointivelvoitetta. Lisäksi, mikäli tiedon tulee olla myös kuntalaisten, asiakkaiden ja omaisten käytettävissä, tulee myös tiedon muotoon tehdä kansallisia määrittelyjä yhtenäisen tiedon tuottamiseksi ja mahdollistaa teknologia, jolla raportointi tehdään.

Haverinen Anna
Suomen Kuntaliitto ry