

7.9.2020

VN/501/2020
STM006:00/2020
YTO/TOK

LAUSUNTOYHTEENVETO; KOHTI IKÄYSTÄVÄLLISTÄ YHTEISKUNTAÄ. IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN PALVELUJEN UUDISTAMISTYÖRYHMÄN RAPORTTI

TIIVISTELMÄ

Äkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamistyöryhmän raportti (*Sosiaali- ja terveysministeriön raporteja ja muistioita 2020:16*) oli lausunnolla 4.6.–10.8.2020. Lausuntoja annettiin sosiaali- ja terveysministeriölle yhteensä 82. Lausunnon antajista järjestöjä oli 29 (ml. ammattiliitot), kuntia tai kuntayhtymiä 23, valtion viranomaisia 12, palveluntuottajia 6 ja muita lausunnonantajia 12.

Lausuntopyyntöön sisältyi yhteensä 14 kysymystä. Lausunnonantajia pyydettiin erityisesti ottamaan kantaa uudistamistyöryhmän raportin luvussa 3.1. esiin tuotuihin ehdotuksiin, jotka koskevat vanhuspalvelulain ja osittain myös sosiaalihuoltolain kehittämistä. Lausuntopyynnön kysymyksissä käsiteltiin erityisesti äkkäiden henkilöiden asumisen monimuotoisuuden edistämistä, äkkäiden hoitoa ja huolenpitoa turvaavien palvelujen kokonaisuuden selkeyttämistä sekä kotiin annettavien palvelujen laadun ja saatavuuden parantamista.

Työryhmän raportissa esitettiin tavoitteisiin äkkäiden henkilöiden palvelujen ja asumisen kokonaisuuden kehittämistä suhtauduttiin suurelta osin myönteisesti.

Lausuntopalautteesta nousi esiin erityisesti kaksi kehittämiskohdetta: **asumisen monimuotoisuuden kehittäminen sekä kotihoidon henkilöstön riittävyyden turvaaminen.**

Vastauksissa kannatettiin laajasti asumisen monimuotoisuuden ja välimuotoisten asumisratkaisujen kehittämistä, jotta asiakkaan ei tarvitsisi muuttaa palvelutarpeensa muuttuessa, vaan asuminen voisi yksilöllisesti lisättävien palvelujen avulla olla palvelutarpeen lisääntyessäkin mahdollista samassa kodissa.

Enemmistö vastaajista kannatti myös sitä, että tehostettua palveluasumista ja muita asumis- ja palvelumuotoja tulisi voida toteuttaa samassa toimintayksikössä. Ehdotusta vastustaneet lausunnonantajat viittasivat lähinnä valvonnan ja henkilöstömitoituksen haasteelliseen toteutukseen yksiköissä, joissa tarjotaan rinnakkain eri asumis- ja palvelumuotoja.

Enemmistö lausunnonantajista piti tärkeänä sitä, että myös kotihoidon henkilöstön riittävyydestä säädettäisiin laissa. Kotihoidon riittävän henkilöstön määrän arvioinnin pohjana voisi toimia laatusuosituksen mukainen suositus henkilöstön määräytymisestä. Lähtökohtana olisi asiakkaan asianmukaisesti selvitetty palvelutarve sekä asiakkaalle tämän arvioinnin pohjalta tehty palvelua koskeva päätös.

Lisäksi lausunnoissa tuotiin esille ehdotuksia kehittää lainsäädäntöä ja palvelujärjestelmää vanhuspalvelulakia laajemmin mm. sosiaalihuoltolain, omaishoitolain sekä valvontaa ja lääkehuoltoa koskevan sääntelyn osalta. Myös monialaisen eri hallinnonalojen ja toimijoiden yhteistyön merkitystä korostettiin.

Tavallinen palveluasuminen. Työryhmä oli tuonut esiin tavallisen palveluasumisen poistamisen palveluvalikosta yhtenä keinona edistää välimuotoisia asumisratkaisuja. Vastaajista enemmistö (58 %) katsoi, että tavallisen palveluasumisen käsitettä ei voitaisi poistaa lainsäädännöstä. Poistamisen vastustajien joukkoon sisältyi laaja kirjo eri toimijoita: muun muassa lupa- ja valvontatehtävistä vastaavia tahoja, mutta myös palveluntuottajia, ammattiliittoja ja ikäihmisten edunvalvontajärjestöjä. Osassa vastustajien lausunnoista näkyy perusteluna huoli siitä, ovatko palveluasumisen korvaajaksi esitetyt tuettu asuminen sekä kunnan velvoite auttaa tarvittaessa asiakasta asunnon järjestämisessä riittävä tapa järjestää välimuotoista asumista.

Jos tavallisen palveluasumisen käsite kuitenkin poistettaisiin lainsäädännöstä, suurempi osa vastaajista kannatti muutoksen ulottamista kaikkien asiakasryhmien palveluasumiseen kuin sen rajaamista vain iäkkäiden palveluasumiseen. Perusteluina esitettiin muun muassa yhdenvertaisuuden toteutuminen. Vastaajista iso osa ei kuitenkaan ottanut kysymykseen kantaa.

Jos tavallinen palveluasuminen kunnan järjestämässä palveluasunnosta poistuisi palveluvalikosta, selkeästi suurin osa lausunnonantajista (78 %) oli sitä mieltä, että kunnan sosiaalitoimella pitäisi olla joissain tapauksissa velvollisuus järjestää asiakkaalle hoitoa ja huolenpitoa turvaavien palvelujen lisäksi asunto.

Jos taas tavallinen palveluasuminen jää lainsäädäntöön, 59 % vastaajista kannatti omaishoidon tuesta annetun lain muuttamista niin, että omaishoidon tukea voidaan myöntää myös tavallisen palveluasumisen asiakkaille.

Tehostettu palveluasuminen. Lausunnonantajista enemmistö (51 %) kannatti sitä, että laissa määriteltäisiin tehostetun palveluasumisen saannin edellytykset nykyistä tarkemmin. Vastaajista 35 % vastusti tarkempaa määrittelyä.

Kotihoidon henkilöstön riittävyyden turvaaminen. Enemmistö lausunnonantajista (53 %) oli sitä mieltä, että tehostetun palveluasumisen lisäksi myös kotihoidon henkilöstön vähimmäismäärästä pitäisi säätää lain tasolla. Huolena esitettiin esimerkiksi, että jos kotihoidon henkilöstön määrästä ei ole säädetty, mutta tehostetun palveluasumisen henkilöstön vähimmäismäärästä on, siirtyy kotihoidon piiristä runsaasti henkilöstöä tehostetun palveluasumisen puolelle.

Kotihoidon riittävän henkilöstön määrän arvioinnin pohjana voisi kysymykseen vastanneista reilun 40 %:n mukaan toimia Laatusuosituksen 2017–2019 (*Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019, Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 2017:6*) sisältyvä suositus henkilöstön määräytymisestä. Mainitun suosituksen mukaan kotihoidon henkilöstön vähimmäistarve määräytyy iäkkäille myönnettyjen palvelujen (tunteina) toteuttamiseen tarvittavana henkilöstön välittömään asiakastyöhön käytettävissä olevana työaikana (tunteina). Tätä määräytymistapaa kannattavissa lausunnoissa nostettiin kuitenkin esiin myös määräytymistavan ja ohjeistuksen kehittämiskohtia. Vastaajista hieman alle 20 % ei pitänyt hyvänä, että henkilöstön määräytyminen pohjautuisi laatusuosituksessa esitettyyn tapaan.

Muuta iäkkäiden palveluja koskevan lainsäädännön kehittämisestä. Edellä mainittujen kehittämiskohteiden lisäksi lausunnoissa nousi esiin huomattava määrä

näkemyksiä ja ehdotuksia iäkkäiden henkilöiden palvelujen kokonaisuuden vahvistamisesta erilaisin toimenpitein. Valtiovarainministeriö nosti vahvasti esiin uudistusten tekemiseen liittyvät taloudelliset realiteetit ja valtiontalouden budjettikehyksen huomioon ottamisen merkityksen. Opetus- ja kulttuuriministeriö kiinnitti huomiota muun muassa vähemmistöjen kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien huomioimisen, mitä korosti muutama muukin lausunnonantaja.

Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö CoE AgeCare sekä Ihmisoikeuskeskus painottivat sitä, että palvelua tarvitseva on jo perustuslain perusteella oikeutettu tarvitsemaansa palveluun. AgeCare:n mukaan erityisesti olisi tarpeen varmistaa, että palveluihin pääsy ei eriydy eri sosiaaliryhmien välillä. Ihmisoikeuskeskuksen näemyksen mukaan suuri ongelma iäkkäiden palvelujärjestelmässä kokonaisuudessaan on juuri oikeusperustaisuuden heikko ymmärtäminen ja oikeusturvan alhainen taso. Toisaalta osa iäkkäiden palveluiden ongelmista voisi ratketa panostamalla palveluiden toimeenpanoon ja toteuttamiseen.

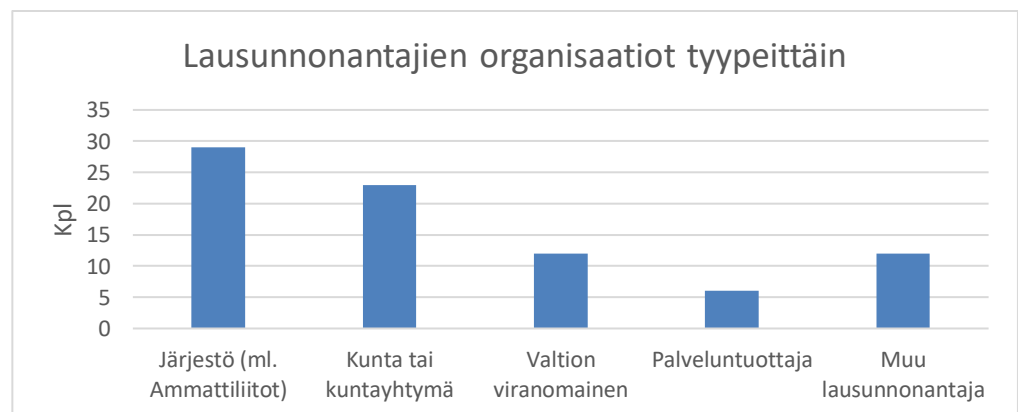
TAUSTAA

Hallitusohjelma sisältää useita kirjauksia väestön ikääntymiseen ja sen tuomaan yhteiskunnalliseen muutokseen varautumiseksi. Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru asetti 29.8.2019 työryhmän valmistelemaan hallitusohjelman toteuttamiseen tähtääviä esityksiä. Työryhmän raportti julkaistiin 19.5.2020. Tavoitteena työn toisessa vaiheessa oli edistää iäkkäiden henkilöiden mahdollisuutta elää ja asua turvallisesti heille soveliaissa asumisympäristöissä sekä parantaa etenkin kotiin annettavien palvelujen laatua ja saatavuutta.

Tiukan aikataulun vuoksi työryhmä teki pykäläehdotusten sijaan vain ehdotuksia jatkovalmistelua varten. Lausunnonantajia pyydettiin tutustumaan paitsi työryhmän ehdotuksiin myös niiden taustaa ja vaihtoehtoja kuvaaviin perusteluteksteihin.

Erityisesti haluttiin kuulla lausunnonantajien kantoja raportin 3.1 luvussa käsiteltyihin asioihin. Luku sisältää yhteensä viisi työryhmän ehdotusta lihavoituna ja sisennettynä. Ne koskevat vanhuspäivähoitoa ja osin myös sosiaalihuoltolain kehittämistä.

Lausuntopyyntö julkaistiin lausuntopalvelu.fi –sivustolla. Lausuntoja pyydettiin jakelussa mainituilta. Myös muilla kuin jakelussa mainituilla oli ollut mahdollisuus vastata lausuntopyyntöön. Lausuntoja annettiin Lausuntopalvelu.fi -palvelussa 77 kpl. Lisäksi viisi (5) lausuntoa lähetettiin sosiaali- ja terveysministeriöön sähköisesti. Lausuntoja saatiin yhteensä 82 kappaletta. Suurin osa vastaajista vastasi kaikkiin kysymyksiin.



LAUSUNTOPALAUTE

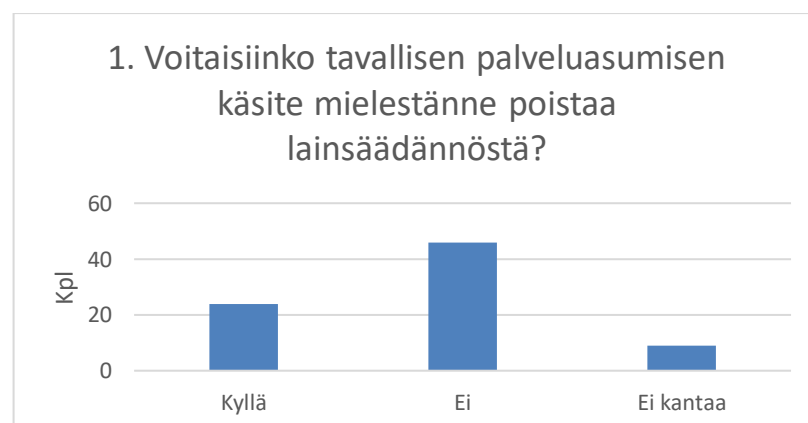
Lausuntopyynnön kysymykset 1-4 koskevat tavallista palveluasumista, 5-7 asumisen monimuotoisuutta, 8 tehostetun palveluasumisen saantiedellytyksiä, 9-10 kotipalveluja ja tukipalveluja, 11-12 kotihoidon henkilöstön määrän sääntelyä, 13 toimintayksikön johtamista ja 14 muita mahdollisia kehittämisehdotuksia.

Tavallinen palveluasuminen

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?

Vastausvaihtoehtoina kyllä / ei / ei kantaa.

Vastaajista 58 % (46 kpl) oli sitä mieltä, että tavallisen palveluasumisen käsitettä ei voitaisi poistaa lainsäädännöstä. Lausunnonantajista 30 % (24 kpl) sen sijaan vastasi, että poistaminen olisi mahdollista, ja 11 % (9 kpl) valitsi vaihtoehdon "ei kantaa".



Tavallisen palveluasumisen poistamisen vastustajiin kuuluivat muun muassa Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä kaikki kysymykseen vastanneet aluehallintovirastot. Myös usea palveluntuottaja, ammattiliitto sekä eläkeläisiä tai iäkkäitä edustava järjestö vastusti käsitteen poistamista. Sen sijaan vastaajista muun muassa ympäristöministeriö (YM), opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM), Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), osa kunnista ja osa järjestöistä kuten Geronomiliitto, Suomen Geriatrit ja Suomen muistiasiantuntijat vastasivat, että käsite voitaisiin poistaa.

Vammaisfoorumi, Kangasniemen vanhus- ja vammaisneuvosto ja Suomen Kuurosokeat ry vastustivat käsitteen poistamista, samoin Mielen terveyden keskusliitto ja Psykosociala förbundet.

YM:n lausunnossa todetaan, että jos palveluasuminen poistetaan sosiaalihuoltolaista, mitä ympäristöministeriö kannattaa, muodostuisi sen korvaajaksi tuettu asuminen, joka on henkilöstövaatimusten myötä jäykäksi muodostunutta tavallista palveluasumista joustavampi ratkaisu. Sitä ei ole kuitenkaan käytännössä juurikaan osoitettu ikääntyneille. Tuetun asumisen tosiasiallista järjestämistä tulisi siis lisätä.

Kuntaliiton mukaan tavallista palveluasumista ei voida pelkästään poistaa lainsäädännöstä ilman että määritellään esimerkiksi, että palvelut, joita palvelutaloissa järjestetään, perustuvat asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin ja myönnetään sosiaalihuoltolain mukaisina kotona asumista tukevina palveluina.

Vantaan kaupunki nosti esiin sen, että jos arvioidaan tavallisen palveluasumisen poistamista lainsäädännöstä, tulisi samaan aikaan arvioida myös tuetun asumisen poistamista. Molemmat ovat tavallista vuokra-asumista, jossa asiakkaan omaan kotiin vietään palveluja. Jos palveluasuminen poistetaan lainsäädännöstä, riskinä siirtyä palveluasumisesta tehostettuun ilman ympärivuorokautista palveluntarvetta. Palveluasumisen poistamista voisi harkita, jos monimuotoista asumista kehitetään vahvasti yhteisölliseen suuntaan ja asiakkaalle voidaan turvata eheä palvelukokonaisuus.

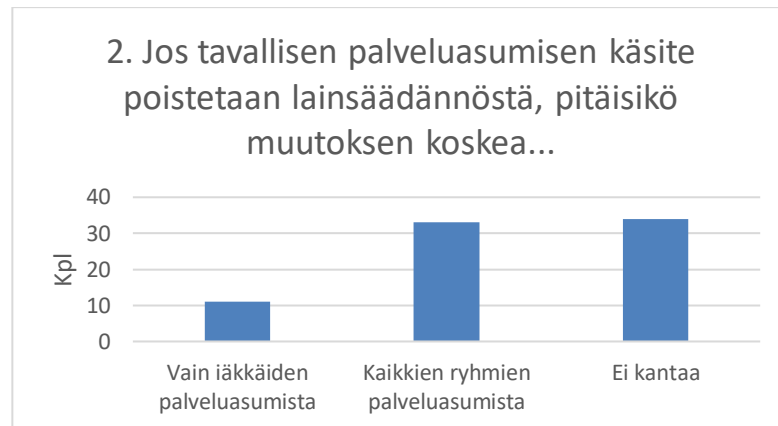
Espoon kaupungin lausunnon mukaan ennen tavallisen palveluasumisen käsitteen poistamista lainsäädännöstä tulee muut/korvaavat asumisen muodot määritellä tarkasti.

Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö CoE AgeCaren mukaan ehdotus palveluasumisen poistamisesta palveluvalikosta on ristiriidassa sen kanssa, että viime aikoina on yleisesti puhuttu välimuotoisen asumisen kehittämisen tarpeesta. Palveluasumiselle, joka kuuluu välimuotoisen asumisen kategoriaan, tulisikin miettiä uusia sisältöjä ja toteutusmuotoja, ei hävittää sitä. Toisaalta palveluasumisen käsitteen laajentaminen siten, että se koskisi myös ikääntyneen henkilön itse hankkimaa vuokra- tai omistusasuntoa, tyhjentäisi käsitteen merkityksen kokonaan: käytännössä palveluasuminen olisi tällöin kotihoitoa.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto vastustaa tavallisen palveluasumisen käsitteen poistamista ja esittää asumismuodoista tehostetun palveluasumisen, tavallisen palveluasumisen sekä tilapäisen asumisen sisältöjen tarkentamista.

2. Jos tavallisen palveluasumisen käsite poistetaan lainsäädännöstä, pitäisikö muutoksen koskea a) vain iäkkäiden henkilöiden palveluasumista, b) kaikkien asiakasryhmien palveluasumista, c) ei kantaa?

Lausunnonantajista 42 % (33 kpl) kannatti muutoksen ulottumista kaikkien asiakasryhmien palveluasumiseen. Vastaajista 14 % (11 kpl) kannatti muutoksen rajaamista vain iäkkäiden henkilöiden palveluasumiseen. Vastaajista 44 % (34 kpl) ilmoitti, ettei heillä ole kysymykseen kantaa.



Lausunnonantajista YM ja Valvira puolsivat sitä, että muutos koskisi kaikkien asukasryhmien palveluasumista. Kysymykseen vastanneista aluehallintovirastoista osa kannatti muutoksen ulottamista kaikkien asiakasryhmien palveluasumiseen, ja osalla ei ollut kysymykseen kantaa. Sen sijaan THL ja OKM kannattivat muutoksen rajaamista vain iäkkäiden henkilöiden palveluasumiseen.

Eläkeläisiä ja iäkkäitä henkilöitä edustavista järjestöistä osa kannatti sitä, että muutos koskisi kaikkia asiakasryhmiä ja osalla ei ollut kantaa asiaan. Vammaisjärjestöjen kannat jakaantuivat eri vaihtoehtoille.

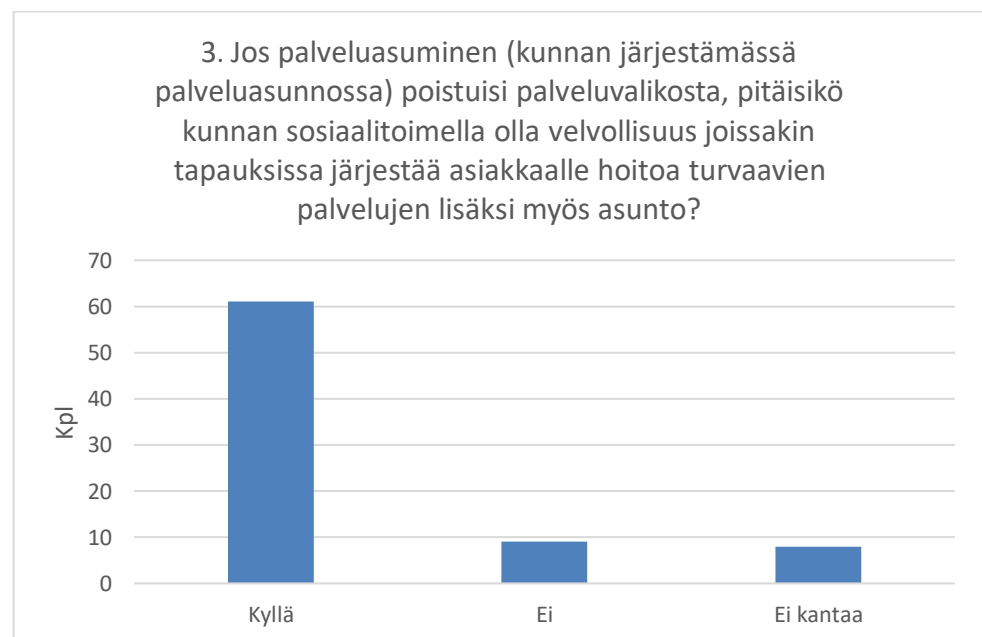
Valviran sekä Vantaan kaupungin lausunnoissa todetaan, että mikäli tavallinen palveluasuminen poistetaan, muutoksen tulisi yhdenvertaisuuden näkökulmasta koskea kaikkia asiakasryhmiä. Vantaan kaupungin mukaan vammaisasiakkailta sekä päihde- ja mielenterveysasiakkailta sosiaaliohjauksen osuus on usein suuri ja tämän toteuttaminen asiakkaan omaan kotiin ilman asumisyhteisöä voi olla haaste. Esimerkiksi muistisairaus on pääsääntöisesti iäkkäiden sairaus, joka voidaan nähdä myös vammaisuudeksi.

Myös Kuntaliitto on huolissaan siitä, että jos poistaminen koskee ainoastaan iäkkäiden palveluasumista, onko kunnilla tarvittavat mahdollisuudet järjestää erityisryhmien (ml. ikäihmiset) asumispalvelut ja miten yhdenvertaisuus toteutuu.

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?

Vastausvaihtoehtoina kyllä / ei / ei kantaa.

Lausunnonantajista 78 % (61 kpl), eli selkeä enemmistö, valitsi vaihtoehdon ”kyllä”, eli näki asunnon järjestämisen olevan joissain tapauksissa tarpeellista. Vastaajista 12 % (9 kpl) katsoi, ettei asunnon järjestäminen ole tarpeellista ja 10 % (8 kpl) totesi, ettei heillä ole kantaa asiaan.



”Kyllä”-vastauksen antajiin sisältyvät muun muassa YM, OKM, Valvira, THL, Ihmisoikeuskeskus sekä kysymykseen vastanneet aluehallintovirastot ja palveluntuottajat. ”Ei”-vastauksen antaneiden joukko koostui kaupunkien sekä erään kuntayhtymän ja erään sosiaali- ja terveystieteiden edustajista.

lääkärit ja eläkeläisiä edustavat järjestöt kannattivat asunnon myöntämissä joissain tapauksissa, kuten myös vammaisjärjestöt.

Suomen Senioriliike on huolissaan siitä, että tavallisen palveluasumisen poistaminen sekä kunnan velvoittaminen avustamaan asiakasta asunnon hankinnassa voisi heikentää asiakkaiden asemaa. Lausunnossa kysytään, miten taataan se, että tämä toteutuu kaikissa kunnissa ja kaavailluissa maakunnissa riittävällä tavalla ottaen huomioon kunnan muun, erityisesti yhdyskuntarakenteen kehittämisen.

Helsingin kaupungin mukaan kunnan sosiaalitoimi voi auttaa asiakasta asunnon hankkimisessa, mutta palvelun tulee olla tarkoin määritelty. Sosiaalitoimi voi olla toimijana vain, kun asiakas on esim. asunnoton tai vaarassa menettää asuntonsa tai asunto on asumiskelvoton, eikä asiakkaalla ole toimintakykyä hankkia uutta asunto.

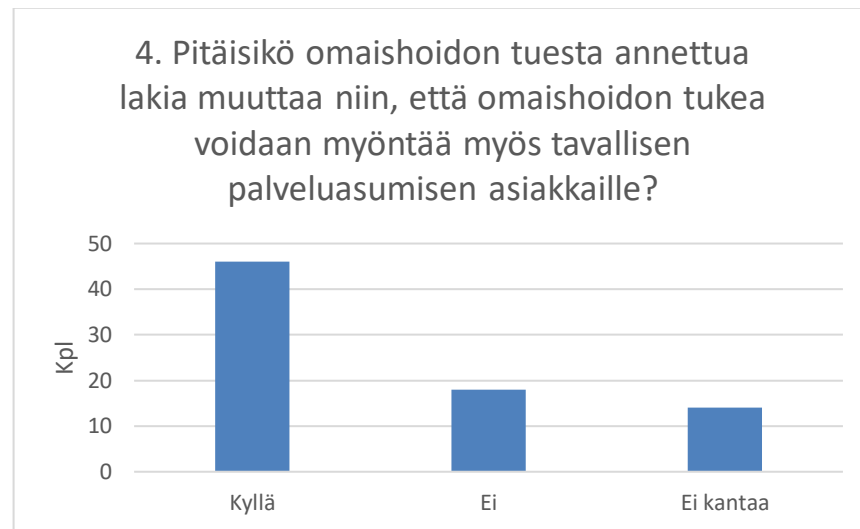
Kuntaliitto toteaa, että mikäli iäkkään henkilön terveys, hyvinvointi ja taloudellinen tilanne on uhattuna ja riskinä on, että hän joutuisi palvelutarvettaan raskaampaan palvelumuotoon puutteellisten asumisolojen vuoksi, tulisi kunnan tukea asunnon järjestämistä erimerkiksi tarjoamalla asiakkaan toimintakykyä vastaava asunto kuitenkin siten, että asumiskustannuksista vastaa pääsääntöisesti ikääntynyt henkilö normaaliuden periaatteen mukaisesti tarvittaessa esim. eläkkeensaajan asumistuen turvin.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston lausunnon mukaan vanhuspalvelulakiin tulisi lisätä säännös, jonka mukaan kunnalla tulisi olla velvollisuus varmistaa asiakkaan toimeentulon edellytykset silloin, kun asiakkaan palvelujen saatavuus vaarantuu riittämättömän toimeentulon vuoksi. Kunnalla olisi myös velvollisuus tällaisissa tilanteissa edesauttaa ja tarvittaessa korjata asumisoloihin liittyvät puutteet tai järjestää asunto asiakkaalle silloin, kun asiakkaalla on puutteelliset asumisolot, jotka ovat esteenä asiakkaan kuntoutumiselle tai palvelun järjestämiselle.

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

Vastausvaihtoehtoina kyllä / ei / ei kantaa.

Lausunnonantajista 59 % (46 kpl) kannatti vaihtoehtoa ”kyllä”, eli tuen myöntämisen mahdollistamista myös tavallisen palveluasumisen asiakkaille. Vastaajista 23 % (18 kpl) vastusti tuen myöntämisen mahdollistamista, ja 18 % (14 kpl) vastaajista ei ollut asiaan kantaa.



THL ja Ihmisoikeuskeskus näkivät tuen myöntämisen mahdollistamisen tarpeellisena. Kysymykseen vastanneiden aluehallintovirastojen lausuntoihin sisältyi sekä ”kyllä”-että ”ei”-vastauksia. Iäkkäitä ja eläkeläisiä edustavista järjestöistä suurin osa kannatti tuen myöntämisen mahdollistamista, mutta jotkut järjestöistä eivät ottaneet kysymykseen kantaa. Kysymykseen vastanneista palveluntuottajista lähes kaikki vastasivat myöntävästi.

Vammaisfoorumin, Suomen kuurosokeat ry:n, Mielenterveyden keskusliiton sekä Psykososialia förbundetin mukaan omaishoidontukea pitäisi voida myöntää myös palveluasumiseen.

Valviran mukaan asia tulisi arvioitavaksi myös tapauskohtaisesti. Lähtökohtaisesti palveluasumisen palvelukokonaisuus sisältää kokonaisuudessaan ne palvelut, joita asiakas tarvitsee. Edellä mainittuun liittyvää keskeistä hoitoa ja huolenpitoa ei ole asianmukaista siirtää omaisen vastuulle. Joka tapauksessa omaishoitajien jaksamisen tukeminen on tärkeää.

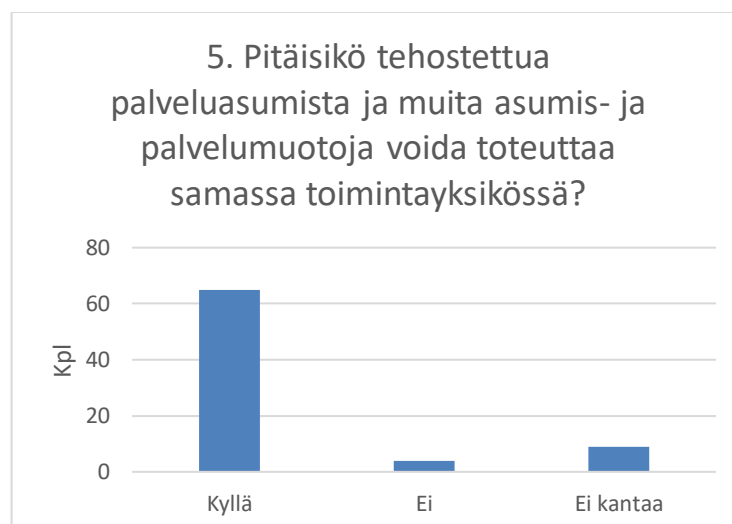
Kuntaliitto kannattaa omaishoidon tuen myöntämisen mahdollistamista myös tavallisen palveluasumisen asiakkaille. Erityisesti välimuotoisten asumisratkaisujen tulee olla hyödynnettävissä myös omaishoitoperheissä, koska siten voidaan vaikuttaa tehostetun palveluasumisen tarpeeseen. Tämän muutoksen kohdalta tulee tehdä mm. taloudellisten vaikutusten arviointi erityisesti siltä osin, kuinka paljon tällä hetkellä asuu palvelutaloissa iäkkäitä pariskuntia, jotka mahdollisen muutoksen vuoksi olisivat oikeutettuja omaishoidon tukeen.

Asumisen monimuotoisuus

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

Vastausvaihtoehtoina kyllä / ei / ei kantaa.

Lausunnonantajien selkeä enemmistö, 83 % (65 kpl), kannatti sitä, että tehostetun palveluasumisen ja muiden asumis- ja palvelumuotojen toteuttaminen samassa toimintayksikössä olisi mahdollista. Kielteisiä vastauksia antoi vain 5 % (4 kpl) lausunnonantajista. Vastaaajista 12 % (9 kpl) ei ollut asiaan kantaa.



Vastaaajien joukosta YM, OKM, Valvira, THL, palveluntuottajat sekä iäkkäitä ja eläkeläisiä edustavat järjestöt ja kysymykseen vastanneet vammaistoimijat kannattivat läh-

tökohtaisesti toteuttamisen mahdollistamista samassa toimintayksikössä. Kysymykseen vastanneiden aluehallintovirastojen vastaukset vaihtelivat akselilla ”kyllä-ei-ei kantaa”.

Ammattiliitoista Tehy ja SuPer vastustivat tehostetun palveluasumisen ja muiden asumis- ja palvelumuotojen toteuttamista samassa yksikössä. Tehy perusteli kielteistä kantaansa muun muassa sillä, että henkilöstön ja valvonnan näkökulmasta henkilöstömitoituksen arviointi on osoittautunut erittäin hankalaksi tilanteissa, jossa samassa yksikössä on asiakkaita, jotka ovat tavallisessa palveluasumisessa (lupakäytännössä edellytetty mitoitus 0,3) ja tehostetussa palveluasumisessa (mitoitus yli 0,5). Ympäri- vuorokautista hoitoa tarvitsevaa asiakasta voidaan hoitaa pitkään tavallisen palveluasumisen alhaisemmalla henkilöstömäärällä, jotta henkilöstön määrää ei tarvitse lisätä.

Valviran kanta kysymykseen oli myönteinen, mutta se toi esiin useita nykyisessä valvontakäytännössä havaittuja haasteita nk. sekayksikköjen kohdalla mm. asiakkaiden tarpeiden tunnistamisessa ja arvioinnissa, henkilöstön muussa osaamisessa ja resursoinnissa sekä palvelun laadun varmistamisessa mm. vastuuhenkilön toiminnan avulla.

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

Vastausvaihtoehtoina kyllä / ei / ei kantaa.

Vastaajista enemmistö, 67 % (52 kpl), näki mahdollisena edistää iäkkäiden asumisen monimuotoisuutta muilla lain muutoksilla. ”Ei”-vastauksia annettiin vain yksi, mikä vastaa noin 1 % osuutta lausunnoista, ja ”Ei kantaa” -vastauksia antoi 32 % (25 kpl) lausunnonantajista.

Itä-Suomen aluehallintoviraston mukaan asumisen monimuotoisuutta voidaan edistää muilla lain muutoksilla, mutta tarvitaan laajaa keskustelua siitä, onko asumisen monimuotoisuuden edistäminen ensisijainen tavoite iäkkäiden henkilöiden osalta. Asiak-

kaan tulee saada yksilöllisten tarpeittensa mukaisia palveluja oikea-aikaisesti asumismuodosta riippumatta, ja palvelutarpeen arviointiprosessin kehittäminen valtakunnallisesti RAI-arviointimittariston avulla on siinä merkittävässä roolissa.

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

Yleisesti ottaen vastauksissa kannatettiin asumisen monimuotoisuuden ja välimuotoisten asumisratkaisujen kehittämistä: asiakkaan ei tarvitsisi muuttaa palvelutarpeensa muuttuessa, vaan asuminen voisi yksilöllisesti lisättävien palveluiden avulla olla palvelutarpeen lisääntyessäkin mahdollista samassa kodissa ja samoissa asuinympäristöissä.

Vastauksista muutamissa korostettiin myös julkisen sektorin eri **toimijoiden välisen yhteistyön** tärkeyttä asumiseen liittyvissä muutoksissa. Muutama vastaaja toivoi tukea kuntien ja sote-maakunnan yhteistyölle, jotta mm. maankäytön, kaavoituksen ja asuntopoliitikan kautta varaudutaan riittävästi ikääntyneiden monipuolisiin asumistarpeisiin. Myös kunnan eri toimialojen välistä yhteistyötä korostettiin kolmessa lausunnossa. Yhdessä lausunnossa toivottiin kuntien ja järjestöjen kiinteämpää yhteistyötä.

Sosiaalihuoltolakiin esitettiin joitakin muutoksia. Pohjois-Suomen aluehallintoviraston lausunnon mukaan sosiaalihuoltolakiin tulisi monimuotoisen asumisen tukemiseksi lisätä toimintayksikön määritelmä, joka on sama kuin 1.10.2020 voimaan tulevassa vanhuspalvelulaissa. Etelä-Suomen aluehallintoviraston lausunnon mukaan sosiaali-huoltolaissa tulisi selkeämmin velvoittaa nimeämään omatyöntekijä muistisairaalle tai henkilölle, jonka toimintakyky on muutoin alentunut siten, ettei hän kykene selviytymään esimerkiksi viranomaisasioinnista ilman tukea. Omatyöntekijä edistäisi asumisen monimuotoisuutta huolehtimalla asiakkaan palvelujen oikea-aikaisuudesta.

Vanhuspalvelulakiin esitettiin Etelä-Suomen aluehallintoviraston lausunnossa palautettavaksi laissa (10 §) aikaisemmin ollut velvoite, että kunnan käytettävissä tulee olla

gerontologisen sosiaalityön erityisasiantuntemusta muun muassa palvelutarpeen arvioinnin vahvistamiseksi. Eräs valvontaviranomainen esitti tavallisen palveluasumisen henkilökunnan mitoituksesta säätämistä lain tasolla. Eräs palveluntuottaja taas nosti esiin, että valvontaviranomaisen käyttämä tavallisen palveluasumisen 0,3 henkilöstömitoitusta ei pitäisi käyttää yhtä vahvana mitoitusohjeena kuin nykyään.

Muutamissa lausunnoissa (5 kpl) nousivat esiin **omaishoitoa** koskevat muutostarpeet. Ehdotettiin, että julkisesti tuotetun asuntotuotannon kriteereissä tulee edistää erilaisten omahoitotilanteiden mahdollistamista. Lisäksi todettiin, että tulisi tukea yhteisöasumisen ja omaishoidon joustavaa yhdistämistä niin, että yhden omaishoitajan sijaan omaishoitajuutta voisi jakaa useampi henkilö.

Lapin sekä Etelä-Suomen aluehallintovirastojen mukaan on syytä arvioida, tulisiko tavallinen palveluasuminen yksityisten palveluiden osalta rinnastaa **luvanvaraisiin palveluihin**. Tehostetun ja tavallisen palveluasumisen rajat ovat lausuntojen mukaan hämärtyneet, ja tavallisessa palveluasumisessa asuu paljon palveluita tarvitsevia henkilöitä, joiden yöaikainen valvonta on järjestetty turvateknologian avulla.

Monissa vastauksissa oli lähdetty etsimään keinoja välimuotoisten asumisratkaisujen kehittämiseen vanhuspalvelulain ja sosiaalihuoltolain toiminta-alojen ulkopuolelta. Keinoiksi esitettiin maankäyttöön, yhdyskuntasuunnitteluun, ympäristösuunnitteluun, ARA-rahoitukseen, (kohtuuhintaiseen) asumiseen, esteettömyyteen, kaavoitukseen ja liikenteeseen liittyvän lainsäädännön uudistaminen. Lisäksi esiin tuotiin vammaispalvelulain mukaisen muutoskorjaamisen korvauksen laajentaminen nykyisestä rajoitetusti iäkkäiden henkilöiden asumisen tukemiseen.

Tehostetun palveluasumisen saantiedellytykset

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?

Vastausvaihtoehtoina kyllä / ei / ei kantaa.

Vastaajista 51 % (40 kpl) kannatti edellytysten määrittelemistä nykyistä tarkemmin. Lausujista 35 % (27 kpl) ei nähnyt nykyistä tarkempaa määrittelyä tarpeellisena, ja 14 % (11 kpl) vastaajista ei ollut kysymykseen kantaa.



Vastaajien joukosta Valvira ja Ihmisoikeuskeskus kannattivat edellytysten tarkempaa määrittelyä. THL ei nähnyt tarkempaa määrittelyä tarpeellisena. Kysymykseen vastanneiden aluehallintovirastojen kannat vaihtelivat akselilla "kyllä-ei-ei kantaa". Läkkeitä ja eläkeläisiä edustavista järjestöistä suurin osa (7) vastasi kannattavansa nykyistä tarkempaa määrittelyä, mutta kaksi vastusti sitä. Palveluntuottajien kannat vaihtelivat.

Kysymykseen vastanneiden vammaisjärjestöjen mukaan edellytykset pitäisi määritellä nykyistä tarkemmin.

Valvira totesi lausunnossaan, että ikäihmisten oikeusturvan näkökulmasta on erityisen tärkeää, että tehostetun palveluasumisen kriteerit (ml. prosessit ja toimintakäytänteet) ovat samat alueesta ja kunnasta riippumatta ja niihin on oltava suuntaa antavat valtakunnalliset kriteerit. Vanhuspalvelulakiin lisätty henkilöstömitoitus tehostettuun palveluasumiseen voi johtaa epätarkoituksenmukaiseen kriteerien tiukentamiseen ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan piiriin pääsemisessä.

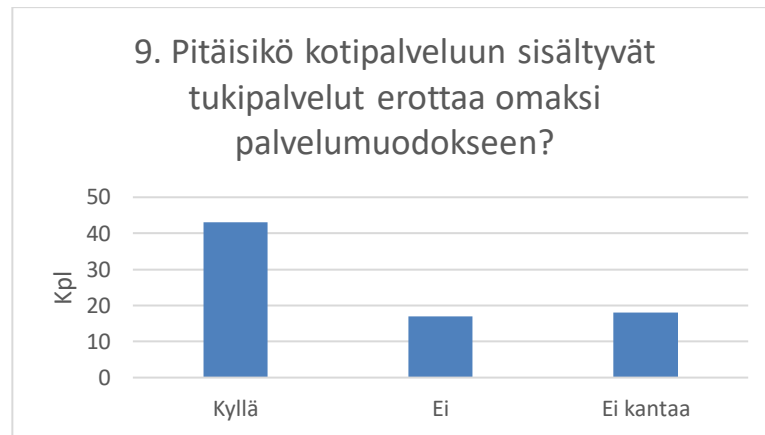
Myös Vantaan kaupungin lausunnossa todetaan, että valtakunnallisesti palvelujen myöntämisen yhteiset perusteet tulisi olla kaikilla käytössä, ja että osalle asiakkaista yökotihoito ja turvapalvelu voi olla riittävä palvelu.

Kotipalvelu ja tukipalvelut

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: ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Pitäisikö kotipalveluun sisältyvät tukipalvelut erottaa omaksi palvelumuodokseen?

Vastausvaihtoehtoina kyllä / ei / ei kantaa.

Lausunnonantajista suuri osa, 55 % (43 kpl) oli sitä mieltä, että kotipalveluun sisältyvät tukipalvelut pitäisi erottaa omaksi palvelumuodokseen. Vastajista 22 % (17 kpl) ei nähnyt erottamista tarpeelliseksi, ja 23 % (18 kpl) ei ottanut asiaan kantaa.



YM, OKM, Valvira ja THL kannattivat tukipalveluiden erottamista omaksi palvelumuodokseen. Kysymykseen vastanneiden aluehallintovirastojen kannat vaihtelivat ”kyllä”-, ”ei”- ja ”ei kantaa”-vastausten välillä. Myös iäkkäitä ja eläkeläisiä edustavien järjestöjen kannat vaihtelivat kaikkien vaihtoehtojen välillä, mutta suurempi osa kannatti erottamista kuin vastusti. Palveluntuottajien kannat vaihtelivat.

Suomen Senioriliike kannatti lausunnossaan kotipalvelun tukipalvelujen erottamista omaksi palvelumuodokseen. Senioriliikkeen mukaan eriytettyjen palvelujen toimivuus on varmistettava siten, että jokaisella asiakkaalla on henkilökohtainen hoitoyhteyshenkilö, jossa palvelujen ajoitus, toimivuus ja tarpeen vastaavuus ovat jatkuvan tarkastelun kohteena.

Vammaisfoorumi, Suomen Kuurosokeat ry ja Kangasniemen vanhus- ja vammaisneuvosto vastustivat tukipalvelujen erottamista omaksi palvelumuodokseen.

Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö CoE AgeCare:n mukaan ehdotus kotipalvelun ja tukipalvelun erottamisesta herättää huolen siitä, että palveluiden kokonaisvaltaisuus heikkenee entisestään. Käytännössä tukipalveluiden erottaminen kotipalvelusta tarkoittaisi hyvin todennäköisesti sitä, että yhä suurempi osa tukipalveluista jäisi ikääntyneiden henkilöiden itsensä maksettaviksi ja yksityisiltä palveluntarjoajilta hankittaviksi.

Kuntaliitto toteaa, että tukipalvelujen erottaminen monipuolistaisi kotona asumista tukevien palvelujen järjestämisen mahdollisuuksia, jolloin palvelut vastaisivat paremmin asiakkaiden tarpeita. Myös asiakasmaksulakiin ehdotettu muutos tukee tätä.

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

Vastausvaihtoehtoina kyllä / ei / ei kantaa.

Kysymyksenasettelu oli monille vastaajille epäselvä. Muun muassa Valvira, Rovaniemen, Espoon ja Vantaan kaupungit, Kuntaliitto, Tehy, Suomen muistiasiantuntijat ry ja Kangasniemen vanhus- ja vammaisneuvosto selvensivät kyselyn avovastauksien yhteydessä kantansa kysymykseen 10 olevan, että nimikettä ja sisältöä on syytä päivittää. Muistiliitto näkisi positiivisena kotipalvelun ja tukipalvelujen sisältöjen tarkentamisen niin, että sisällön osalta olisi määritelty myös palvelun vaatimukset ja laatuksiteerit.

Valviran mukaan kotipalvelu tulisi käsitteenä määritellä tarkemmin, jotta voidaan paremmin varmistaa palvelun laatu ja yhdenmukaisuus.

Vantaan kaupungin lausunnon mukaan palvelun nimikettä ja sisältöä tulisi muuttaa. Sen mukaan kotipalvelua ei tulisi erotella yhtenäistetyistä kotihoidosta, vaan sopiva jake olisi kotihoito (=kotisairaanhoido + kotipalvelu) ja kotiin vietävät tukipalvelut.

Kaksi lausunnonantajaa ehdotti, että kotihoidon käsitteen lisäksi sosiaalihuoltolaissa voisi olla uutena tehostetun kotihoidon käsite, joka mahdollistaisi palvelun toteuttamisen erilaisissa ympäristöissä, ei pelkästään tehostetussa palveluasumisessa.

Espoon kaupunki toteaa, että riippumatta siitä erotetaanko kotihoidon tukipalvelut kotipalvelusta, tulee sen määrittelyyn lisätä asiakasmaksulain muutoksen mukaiset palvelut (peseytymispalvelut, turvapalvelut, osallisuutta edistävät palvelut sekä muut asumista tukevat palvelut).

Sen sijaan Etelä-Suomen aluehallintoviraston mukaan tukipalvelujen käsitettä ei tulisi laajentaa koskemaan turvapalveluja, mikäli turvapalveluilla tarkoitetaan sellaisia puhelinkontakteja ja/tai käyntejä asiakkaan luona, jotka sisältävät asiakkaan palvelutarpeen arviointia. Palvelutarpeen arviointia ei voi suorittaa sosiaali- tai terveydenhuoltoalalle

kouluttamaton henkilöstö. Myös Suomen Geriatri ry:n mukaan tukipalveluiden yhteydessä olisi syytä arvioida myös turva(puhelin)palvelua, jonka osalta tarvittaisiin kansallisesti selkeät linjaukset henkilöstön koulutuksen ja osaamisen suhteen. Käytännössä auttajalla tulisi olla hoidollista osaamista esimerkiksi kaatumisvammojen tai terveydentilan muutosten havaitsemiseksi, mutta tätä voi olla valtakunnallisesti vaikea järjestää.

Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö SPEK toteaa, että kodin turvallisuuden tarkistuslistan läpikäyminen asiakkaan luona tulisi kuulua kotihoidon piiriin, jos asiakkaalla ei ole siihen liittyvää osaamista tai mahdollisuutta tehdä korjaavia toimenpiteitä.

Kotihoidon henkilöstön määrä

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?

Vastausvaihtoehtoina kyllä / ei / ei kantaa.

Lausunnonantajista 53 % (42 kpl) vastasi kysymykseen myöntävästi. Kieltävän vastauksen antoi 29 % (23 kpl) lausujista, ja 18 % (14 kpl) ilmoitti, ettei ota kysymykseen kantaa.



Vastaajista Valviran kanta oli, että myös kotihoidon henkilöstön määrästä pitäisi sää-tää lain tasolla. THL:n ja OKM:n vastausten mukaan säätäminen ei olisi tarpeen. Kysymykseen vastanneiden aluehallintovirastojen kannat vaihtelivat ”kyllä-ei-ei kantaa”-vastausten välillä. Iäkkäitä ja eläkeläisiä edustavista järjestöistä suurempi osa kannatti henkilöstön määrästä säätämistä lailla, mutta osa ei ottanut asiaan kantaa. Kaikki lausunnon antaneet palveluntuottajat vastustivat sitä, että henkilöstön määrästä säädettäisiin lain tasolla.

Ammattiliitoista muun muassa Tehy, Super ja JHL kannattivat sitä, että kotihoidon henkilöstön määrästä säädettäisiin lailla. Muun muassa Tehyn ja JHL:n lausunnoissa huomautettiin, että jos ainoastaan tehostetun palveluasumisen mitoituksesta on lain-säädännössä säädökset, se voi ohjata henkilöstöä epätarkoituksenmukaisesti kotihoidosta tehostettuun palveluasumiseen.

Vammaisfoorumi, Suomen Kuurosokeat ry ja Kangasniemen vanhus- ja vammaisneuvosto pitivät henkilöstömäärästä säätämistä tarpeellisena.

Kuntaliitto vastasi kysymykseen kieltävästi, ja sen lausunnossa nähtiin kotihoidon henkilöstömäärästä säätäminen käytännössä varsin mahdottomana tehtävänä. Myös Espoon kaupunki vastusti kotihoidon henkilöstön määrästä säätämistä, sillä sen mukaan tämä ei kuitenkaan takaisi palvelun laatua.

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?

Hieman yli 40 % kysymykseen 12 vastanneista pitää laatusuositukseen sisältyvää määräytymistapaa jossain määrin toimivana pohjana henkilöstön määräytymiselle. Sen sijaan hieman alle 20 % vastanneista ei pidä laatusuosituksen ehdotusta hyvänä. Noin 40 % vastauksista ei otettu selkeästi kantaa siihen, pitäisikö henkilöstön määräy-

tymisen pohjana käyttää laatusuosituksen tapaa, vaan esitettiin muita huomioita aiheesta.

Vastaus kysymykseen 12 on jaettu kahteen osaan sen perusteella, onko vastaaja kannattanut laatusuositusta pohjaksi henkilöstön määräytymiselle vai ei.

Lausunnot, joissa katsotaan laatusuosituksessa esitetyn määräytymissuosituksen olevan toimiva tapa tai hyvä pohja toimivalle tavalle säätää henkilöstön määräytymisestä:

Suuri osa kysymykseen vastanneista lausunnonantajista piti laatusuosituksessa olevaa suositusta hyvänä pohjana henkilöstön määräytymisestä säätämiseksi. Joukkoon kuului ammattijärjestöjä, kuntatoimijoita, sekä muun muassa Valvira, Lounais-Suomen aluehallintovirasto ja Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL. Myös Vammaisfoorumin lausunnon mukaan laatusuositus on yksi hyvä pohjavaihtoehto henkilöstön määräytymiselle. Moni lausujista esitti kuitenkin lisähuomautuksia henkilöstön mitoituksen määräytymisestä.

Vantaan kaupunki katsoo lausunnossaan, että suosituksen kirjaus on toimiva tapa. Asiakkaan tulee saada palvelua tarveperusteisesti palvelusuunnitelman mukaisesti tuntiperusteisesti / päivä tai viikko. Asiakas maksaa saadusta palvelusta tuntiperusteisesti. Palvelujen järjestäjän tulee kyetä todentamaan asiakkaan palvelusuunnitelmassa saaman tuntimäärän toteutuminen. Tässä tulee kuitenkin ottaa huomioon se, että asiakkaan jatkuvan valvonnan ja ohjauksen tarve voi olla haastavaa todentaa toteutuneina tunteina.

Myös Suomen Geriatri ry pitää laatusuosituksessa olevaa määräytymissuositusta toimivana tapana. Yhdistys tuo kuitenkin esiin huolensa tuntimäärien toteutumisesta: liian vähäiset tuntimäärät johtavat siihen, että asioita tehdään asiakkaalle/asiakkaan puolesta sen sijaan, että ikääntynyttä tuettaisiin itsenäisessä selviytymisessä, jolloin uhkana on toimintakyvyn heikentyminen ja kasvava avuntarve. Itsenäisen selviytymisen tukemista painotettiin myös Gerontologian tutkimuskeskus GEREC:in lausunnossa, jossa tosin ei suoraan otettu kantaa laatusuosituksen toimivuuteen.

Myös Suomen Geronomiliitto ry, Salon sekä Vantaan kaupungit sekä Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö SPEK näkevät lausunnoissaan, että laatusuosituksessa esitetty malli on hyvä pohja kotihoidon henkilöstömitoituksesta. Niiden lausunnoissa todetaan, että lainsäädännössä tulee ottaa huomioon kotihoidon tosiasialliset työolosuhteet (esim. erot maakuntien ja kaupunkien välillä). Laskennassa tulee ottaa huomioon välitön ja välillinen työaika, sekä välimatkat todellisia työtehtäviä vastaavina aikoina. Matka-ajat nousivat esiin myös muutamissa muissa lausunnoissa. Vantaan kaupunki toteaa lisäksi launnossaan, että tarvitaan hyvin selkeät yhtenäiset ohjeet ja sähköinen järjestelmä, jolla asiakkaan toteutunut asiakasaika voidaan todentaa. Henkilöstömitoituksessa tulee huomioida kotihoidon vaihtuvat asiakasmäärät sekä asiakkaiden hoitoisuuden nopeat vaihtelut.

SuPer:in launnossa nähdään laatusuosituksen pohja hyvänä lähtökohtana ja ehdotetaan, että vanhuspalvelulain 20 §:ään voitaisiin tehdä seuraava lisäys: ”lääkkään henkilön saaman toteutuneen kotihoidon on sisällöltään ja tuntimäärältään vastattava hänelle päätöksellä myönnettyjä palveluja. Kotihoidossa henkilöstön välittömän työajan on oltava myönnettyjen palvelujen mukainen.”

Tehy:n mukaan laatusuositusten määräytymissuosituksista voidaan käyttää pohjana. Lainsäädännössä on myös määriteltävä, mitkä ammattiryhmät voidaan laskea mukaan kotihoidon henkilöstömitoitukseen. Kouluttamattomilla työntekijöillä tai esimerkiksi hoiva-avustajilla ei ole osaamista työskennellä itsenäistä työtettä vaativassa kotihoidossa, jossa lääkehoidon toteuttaminen on vaativaa. Erityistyöntekijöiden, kuten fysio- ja toimintaterapeuttien sekä kuntoutusohjaajien ovat osaamista tulee hyödyntää asiakkaiden toimintakyvyn ja kuntoutumisen tukemiseen osana palvelukokonaisuutta.

Muutamassa launnossa painotettiin sitä, että asiakaskokemuksen laatua parantaa erityisesti muistisairaiden kohdalla, jos saman asiakkaan luona käy samoja ihmisiä, eli vaihtuvuus ei ole niin suurta.

Lausunnot, joissa ei nähdä laatusuosituksen pohjaa toimivana tai esitetään jokin muu kommentti, jossa ei selkeästi oteta kantaa laatusuosituksen toimivuuteen määräytymisen pohjana:

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry toteaa lausunnossaan, että 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. Myös esimerkiksi Lahden Diakoniasäätiön lausunnossa todettiin, että henkilöstömitoitus ylipäätään ei takaa palvelun laatua.

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston lausunnossa todetaan, että jos kotihoitoa halutaan lainsäädännöllä säädellä, henkilöstömitoitusta tärkeämpää olisi määritellä esimerkiksi asiakkaan palvelun toteuttamiselle minimiaika tai yhden työntekijän asiakasmäärä. Henkilöstömitoituksen säätäminen ei myöskään huomioi sähköisten ja digitaalisten palveluiden kehitystä.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi totesi, että nykyisin, jo nykyllä lainsäädännön puitteissa, henkilöstömäärä lasketaan palveluntarpeen mukaisten palvelutuntien perusteella. Henkilöstömitoituksen tulisi pohjata sekä asiakasmääriin, että asiakkaiden toimintakykyyn ja palvelutarpeeseen. Mitoitusten tulee olla säädetty samalla tavalla kuin tehostetussa palveluasumisessa.

Porin kaupungin lausunnon mukaan kotihoito tarvitsee mitoituksen, mutta sen toteuttamista ja seurantaan varten tarvitaan järjestelmä, joka suoraan esim. yhdistäisi asiakastarpeen hoito- ja palvelusuunnitelmasta työntekijöiden työvuorosunnitteluun ja toteuttamiseen ja toisi esille mitoituksen.

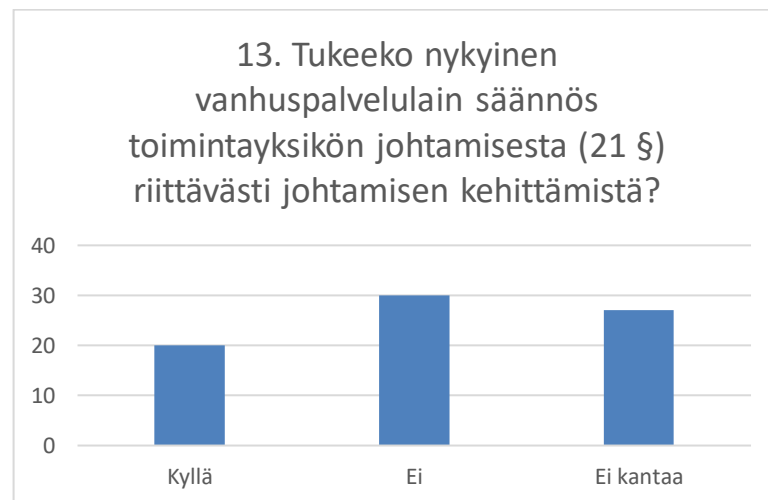
Lisäksi eräissä lausunnossa nähtiin keskeisimpänä kehitettävänä kohteena palvelutarpeen arviointi, ja toisessa todettiin, että kotihoidon valtakunnallinen palvelukuvaus tulisi määrittää ennen henkilöstön määräytymisestä säätämistä.

Toimintayksikön johtaminen

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

Vastausvaihtoehtoina kyllä / ei / ei kantaa.

Tässä kysymyksessä vastaukset jakoutuivat. Lausunnonantajista 39 % (30 kpl) näki, että nykyinen säännös ei tue johtamisen kehittämistä riittävästi, kun taas 26 % (20 kpl) vastaajista katsoi nykyisen säännöksen riittävän. Vastaajista 35 % (27 kpl) ei ottanut kysymykseen kantaa.



Vastaajien joukosta Valvira piti nykyistä säännöstä riittävänä, toisin kuin THL. Kysymykseen vastanneiden aluehallintovirastojen sekä vammaistoimijoiden kannat jakoutuivat "ei"- ja "ei kantaa"-vaihtoehtojen välille. Myös iäkkäitä ja eläkeläisiä edustavien järjestöjen kannat vaihtelivat, ja järjestöistä useimmilla ei ollut asiaan kantaa. Palveluntuottajista suurempi osa näki nykyisen säännöksen riittämättömänä.

Joidenkin lausuntojen mukaan toimintayksiköiden johtajilla ei ole käytännössä riittävästi toimintavaltaa vastata vanhuspalvelulain 21 §:ään kirjatusta velvoitteista. Lain mukaisesti nimetyille vastuuhenkilölle säädettyä toimivaltaa käyttävät tosiasiansa usein muut henkilöt palveluntuottajaorganisaatioissa.

Vantaan kaupungin mukaan vanhuspalvelulain 21 §:ään tulisi tarkemmin kirjata johtajan pätevyysvaade sekä vaateet läsnäolosta toimintayksikössä sekä henkilöstön osaamisen ja toimintakulttuurin kehittämistä (esimerkiksi suorien alaisten määrä/lähiesimies).

Erään palveluntuottajan mukaan toimiluvan vastuuhenkilön koulutus- ja kokemusvaatimukset ovat erittäin tiukat ja aiheuttavat haasteita erityisesti syrjäseuduilla. Näin voi syntyä tilanteita, joissa haastattelujen perusteella parhaaksi arvioitua hakijaa ei voida valita johtuen esimerkiksi tietyn kokemusvuosirajan täyttymisestä.

Muita mahdollisia kehittämissuhteita

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

Valtiovarainministeriön lausunnossa muistutetaan hallitusohjelman kehysäänännöstä. Valtiovarainministeriö edellyttää, että kotihoidon henkilöstön määrää koskevassa harkinnassa ja kotiin annettavien palveluiden laadun ja saatavuuden sekä niiden toteuttamisen seurannan parantamisessa otetaan huomioon julkisen talouden kestävyys, valtiotalouden kehys ja kuntien kyky ottaa vastaan uusia velvoitteita.

VM:n lausunnossa kannatetaan valvonnan kehittämistä ja sen sekä lupahallinnon tehostamista sähköisiä rekistereitä kehittämällä. Palveluntuottajarekisterin olisi perusteltua kattaa vanhuspalveluiden lisäksi myös muu viranomaisvalvonnan näkökulmasta samankaltainen luvan- tai ilmoituksenvarainen toiminta. Raportissa myös ehdotetaan, että mahdollisuudet kaiken sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistuvan valtion valvonnan kokoamiseksi valtakunnalliseen virastoon tulisi selvittää. Valtiovarainministeriö toteaa, että ajalle 11.6. – 31.12.2020 asetetun parlamentaarisen työryhmän toiminnan yhteydessä on tarkoitus selvittää mm. Valviran ja aluehallintovirastojen sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontatehtävät sekä muut aluehallinnon tehtävien uudelleenjärjestelyt.

OKM:n lausunnossa muistutettiin, että kotiin annettavien palvelujen kokonaisuudessa tulisi ottaa huomioon myös toiminta- ja liikkumiskykyä edistävät sekä fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan tarvetta ja halua edistävät palvelut riippumatta siitä, että ne saattavat sisältyä iäkkään henkilön palvelusuunnitelmaan.

OKM:stä todettiin myös, että ikäihmisten asumisessa tulisi tunnistaa taiteen merkitys osana laadukkaan elinympäristön luomista, asumisviihtyisyyden vahvistamista, muistiystävällisten ympäristöjen tekemistä ja yhteisöllisyyden vahvistamista. Kulttuuristen tarpeiden kirjaaminen RAI-järjestelmään osana asiakkaan palvelutarpeiden arviointia olisi merkittävä uudistus ikäihmisten palveluiden kehittämisessä. Etelä-Suomen aluehallintovirasto muistuttaa vähemmistöryhmien huomioimisesta niin kulttuurisesti kuin kielellisestikin, samoin kuin Svenska Finlands folkting erityisesti ruotsinkielisten ja Saamelaiskäräjät erityisesti saamelaisten osalta. Myös Kulttuurihyvinvointipooli nosti esiin iäkkäiden henkilöiden kulttuuristen oikeuksien toteutumisen.

Lisäksi Saamelaiskäräjät toteaa seuraavaa:

- Iäkkäiden henkilöiden palvelukokonaisuuksia parantaviin toimenpiteisiin on kirjattava saamelaisten ikäihmisten kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien turvaaminen alkuperäiskansana palveluissa, sillä ne toteutuvat nykytilanteessa heikosti.
- Lakiuudistuksissa tulee todeta eksplisiittisesti saamelaisten perustuslaillinen erityisasema ja oikeudet alkuperäiskansana sekä viitata saamen kielilakiin.
- Tavoite edistää iäkkäiden henkilöiden mahdollisuutta elää ja asua turvallisesti heille soveliaissa monimuotoisissa asumisympäristöissä on erittäin tärkeä. Tätä toteutettaessa tulee turvata saamelaisten ikäihmisten mahdollisuus elää mahdollisimman pitkään oman kieli- ja kulttuuriyhteisön jäsenenä sekä sellaisten hoito- ja hoivapalvelujen piirissä, joissa heidän kielelliset ja kulttuuriset oikeutensa sekä tarpeensa toteutetaan, ja he voivat elää arvokasta vanhuutta.
- Omakielisyys ja kulttuurimukaisuus tulee ottaa palvelun laadun kriteerien joukkoon. Iäkkäiden saamelaisten henkilöiden palveluja järjestettäessä ja hoitotoituksessa on turvattava saamen kielentaitoisen ja kulttuurisesti osaavan henkilöstön saatavuus. Henkilökunnan kulttuurista osaamista on vahvistettava kautta linjan.

- Käyttöön otettavat, toimintakykyä mittaavat testit sekä muistitestit on voitava toteutettava asiakkaan äidinkielellä ja hänen kulttuuripiiriinsä sovellettuina, jotta voidaan varmistua diagnoosin oikeellisuudesta. Samaa mieltä on myös Svenska Finlands folkting.

Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö CoE AgeCare sekä Ihmisoikeuskeskus painottivat sitä, että palvelua tarvitseva on jo perustuslain perusteella oikeutettu tarvitsemaansa palveluun. AgeCare:n mukaan erityisesti olisi tarpeen varmistaa, että palveluihin pääsy ei eriydy eri sosiaaliryhmien välillä. Ihmisoikeuskeskus katsoo, että suuri ongelma iäkkäiden palvelujärjestelmässä kokonaisuudessaan on juuri oikeusperustaisuuden heikko ymmärtäminen ja oikeusturvan alhainen taso. Oikeusperustaisuuden ongelmat ilmenevät mm. siten, että riittäviä palveluja ei ymmärretä asiakkaan lakisääteiseksi oikeudeksi. Oikeusturvan ongelmat taas näkyvät selkeästi mm. puuttuvissa tai puutteellisesti perustelluissa palvelupäätöksissä ja puuttuvissa muutoksenhakuhjeissa.

Ihmisoikeuskeskuksen mukaan on myös hyvä pohtia, onko suurimpana ongelmana lainsäädäntö, vai onko sittenkin niin, että paremmilla resursseilla ja erityisesti palvelutarpeen yksilöllistä arviointia ja oikeudellisesti kestäväää palveluprosessia kehittämällä saataisiin suhteellisen pienilläkin tarkennuksilla hyviä tuloksia. Tärkeintä toimivien vanhuspalvelujen kohdalla on se, että toimeenpanoon panostetaan.

Muutama lausunnonantaja nosti esiin tarpeen asiakkaan palvelukokonaisuudesta kertovien tietojen nykyistä sujuvampaan yhteiskäyttöön. Tämä vaatisi nykyistä parempia mahdollisuuksia asiakas- ja potilastietojärjestelmät integroivien toimintatapojen käyttöön sekä siihen liittyvien tietosuojakysymysten ratkaisemista ja asiakkaan tiedon hallintaa koskevan lainsäädännön uudistamista. Esimerkiksi sosiaalihuollon potilastiedot tulisi siirtää osaksi terveydenhuollon tietoja. Tällä muutoksella lisättäisiin asiakkaan hoidon laatua ja turvallisuutta esimerkiksi lääkehoidon osalta. Tietojen saatavuuden varmistaminen ja "kertakirjauksen" periaate lisäisi potilasturvallisuutta sekä asiakastyön resursseja.

Kymsote (Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä) sekä Suomen sosiaali ja terveys ry SOSTE toteavat, ettei toimintakyvyn ylläpitoon tähtäävä enna-

koiva toiminta ole tarpeeksi vahvasti esillä raportissa. Suomen Toimintaterapeuttiliiton mukaan raportissa korostuu näkökulma, jossa ikääntyneet ovat passiivisia palveluiden tarvitsijoita sen sijaan, että heidät nähtäisiin aktiivisina toimijoina ja oman elämänsä valintoja tekevinä ihmisinä. Raportissa ei huomioida (gerontologisen) kuntoutuksen keinoja.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto nostaa esiin kysymyksen sosiaalipalvelua koskevan päätöksen toimeenpanosta. Sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentin mukaan päätös on toimeenpantava kolmen kuukauden kuluttua asian vireilletulosta ja vanhuspalvelulain 18 §:n 2 momentin mukaan päätös on toimeenpantava kolmen kuukauden kuluttua päätöksenteosta. Vanhuspalvelulaki asettaa vanhukset eriarvoiseen asemaan päätöksen toimeenpanon suhteen kuin ne henkilöt, joiden päätösten toimeenpanoa tarkastellaan pelkästään sosiaalihuoltolain mukaisesti. Vaikka sosiaalihuoltolain 2 ja 4 §:t ohjaavat tarkastelemaan myös päätöksentekoa asiakkaan edun näkökulmasta, tulisi vanhuspalvelulakia muuttaa siten, että vanhuksilla olisi yhtäläinen oikeus päätöksen toimeenpanoon kolmen kuukauden kuluessa asian vireille tulosta.

Suomen Senioriliike esittää, että tavanomaisen palveluasumisen kehittämiseksi tilamitoituksista pitäisi säätää lailla tai sitovilla ohjeilla vuoteen 2025 mennessä. Tilojen neliömäärää vanhusta kohti pitäisi kasvattaa. Lisäksi jokaisen ikäihmisen on saatava tilaisuus vähintään tunnin päivittäiseen ulkoiluun.