

Asia: VN/13519/2021

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 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 [Tukipalvelujen osalta epäselvyyttä voi aiheutua siitä, milloin tukipalvelun katsotaan sisältyvän kotihoitoon ja milloin se on asiakkaan itse (omalla kustannuksella) hankittava. Erityisesti asiointipalvelun siirtyminen tukipalveluihin voi kohtuuttomasti estää kotihoidon asiakasta käyttämästä tarvitsemaansa apua asiointitilanteissa.]

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

Ei [Pääosin on kannatettavaa järjestää kotihoitoa ympärivuorokautisesti. Erityistä huomiota on kuitenkin kiinnitettävä siihen, miten henkilöstö selviää tilanteessa, jossa jo nyt kotihoidon henkilökunnasta on valtava pula. Jotta jatkossa henkilöstö saadaan riittämään on tärkeää, että hoiva-avustajien, lähihoitajien ja sairaanhoitajien välinen työnjako selkeytetään. Tilapäinen ympärivuorokautinen kotihoito esimerkiksi sairaalasta kotiuttamisen jälkeen on kannatettavaa, mutta erityisesti jatkuvan ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan kohdalla tulee huolellisesti tarkastella sitä, onko kotihoito asiakkaan kannalta enää paras vaihtoehto vai voidaanko kotihoidon tavoitteet (hoito ja huolenpito, toimintakyky ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta sekä muu henkilön suoriutumista tukeva toiminta) toteuttaa paremmin hoiva-asumisen kautta. Tilanteissa, joissa käyntejä on runsaasti/ylävuorokautisesti on todennäköisesti myös tukipalvelujen tarve suuri. Tällöin on otettava huomioon myös asiakkaan tosiasiallinen mahdollisuus

hankkia (ja maksaa) tarvittavia tukipalveluita itselleen erityisesti, kun myös turvapalvelu kuuluu 19 a § esitetyn säännökseen mukaan tukipalveluihin.]

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

Ei [Säännökset ovat epäselviä siltä osin, miten asuminen järjestetään. Palveluasuminen edellyttää 21 b § 3 mom mukaan sitä, että henkilön toimintakyky on alentunut niin, että hän tarvitsee säännöllisesti hoitoa ja huolenpitoa sisältäviä palveluita. Kuitenkin perusteluteksteissä todetaan, että palveluasumiseen kuuluu ainoastaan asunnon järjestäminen ja muut mahdolliset palvelut (kotihoito, tukipalvelut, muut sosiaalipalvelut) järjestetään erikseen asiakkaan tarpeen mukaan. Kuitenkin palveluasumisen piiriin pääseminen edellyttää jo toimintakyvyn alenemista, mikä tarkoittaa samalla myös em. palvelujen tarvetta. Epäselvä tilanne myönnettävien palvelujen osalta on myös silloin, jos henkilö oma-aloitteisesti hakeutuu palveluasumisen kriteerit täyttävään 1 mom tarkoitettuun asuntoon. Kuitenkin 21 c § mukaan on mahdollista, että hoiva-asumiseen hankkiudutaan omatoimisesti]

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

Kyllä

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

Ei [Hoiva-asumisen piirissä olevat henkilöt tarvitsevat jatkuvaa ympärivuorokautista hoivaa tai hoitoa. Pykälän perustelutekstin mukaan hoiva-asumisen asiakkaat ovat erityisen haavoittuvassa asemassa ja voivat tarvita runsaasti terveydenhuollon palveluja. Pykälää tulisi täydentää siten, että siitä selkeämmin kävisi ilmi myös annettavat terveydenhuollon palvelut siten, että ne sisältyvät hoiva-asumiseen. Nyt 3 mom mukaan todetaan, että '---hoiva-asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee ---- jatkuvaa huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa'. Tämä tulisi selkiyttää siten, että tarvittava hoito, hoiva ja terveydenhuollon palvelut sisältyvät hoiva-asumiseen.]

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

Hoiva-asuminen ei kuvaa hyvin tilannetta, jolloin palvelua saa myös muun kuin iän perusteella. Hoiva antaa myös vaikutelman asiakkaasta hoivan kohteena eikä aktiivisena toimijana, mikä lienee kuitenkin myös yksi tavoite. Ympärivuorokautinen palveluasuminen on kuvaavampi.

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

Ei [Pykälän 3 mom todetaan kriteerit, joiden perusteella hoiva-asumista järjestetään. Momentissa todetaan, että hoiva-asumista järjestetään, mikäli mm kotihoito ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista. Vaarana voi olla tilanne, jossa kotihoitoa pyritään järjestämään silloinkin, kun asiakkaan yleinen tilanne edellyttäisi hoiva-asumista. Erityisesti jos kotihoitoa voidaan säännöllisesti antaa ympärivuorokautisena, voi palvelun järjestäjälle olla taloudellisista syistä kannattavampaa pitää asiakas kotihoidossa. Perusteluteksteissä todetaan, että palvelutarpeen yhteydessä tulee tehdä huolellista punnintaa tarkoituksenmukaisemman palvelun järjestämiseksi. On olennaisen tärkeää, että palvelumuotoa valittaessa ensisijaisen kriteerin on oltava asiakkaan etu.]

8. Ovatko turvapalvelun toteuttamista koskevat säännökset (46 a §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

Ei

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

Ei [Turva-auttajan tulee olla sote-ammattihenkilö. Pykälän 46 a 2 momentin 3 kohdan mukaan kiireellisen avun arvioijan tulee olla sote-alan ammattihenkilö. Saman momentin 4 kohdan mukaan kiireellisen avun antajalta edellytetään, että hänen tulee olla koulutuksensa ja kokemuksensa puolesta sopiva kiireelliseen avustustehtävään. JHL katsoo, että myös kiireellisen avun antajan tulee olla sote-ammattihenkilö. Palvelutarpeet paikan päällä voivat olla moninaiset ja aina puhelimitse tehty arviointi ei ole riittävä ennakoimaan asiakkaan todellista palveluntarvetta. Asiakkaan turvallisuuden sekä myös hälytykseen vastaavan ja turvapalvelua antavan työntekijän kannalta on tärkeää, että palvelun antaa kaikissa vaiheissa sote-alan ammattihenkilö. On myös välttämätöntä, että turvapalveluun varataan erillinen riittävä resurssi. On kestävämpää, jos ympärivuorokautista kotihoitoa käytetään myös turvapalveluissa. Tämä kuormittaisi jo nyt äärimmäisen kuormittavaa kotihoitoa entisestään ja voi johtaa entisestään pahentuvaan työvoimapulaan.]

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

Ei [Säännökset eivät tuo mitään konkreettisia toimia henkilöstön tilanteeseen. Pykälä 46b käsittelee henkilöstön määrää suhteessa palvelun tarpeeseen ja korostaa suunnittelun ja teknologian merkitystä. Kotihoidossa on jo käynnissä toiminnanohjausjärjestelmä, jolla käyntejä suunnitellaan. Käytännössä ohjelmia käytetään väärin eli käyntejä suunnitellaan suoraan peräkkäin matka-aikoja huomioimatta ja jopa päällekkäin. Tämä on täysin kestävämpää eikä turvaa asiakkaalle suunnitelman mukaista palvelua eikä työntekijälle mahdollisuutta tehdä työtään hyvän ammattietiikan mukaisesti. Kotihoidon käynnit tehdään pääosin yksin, jolloin yllättävä tilanne saattaa vaatia suunniteltua enemmän aikaa, mikä johtaa loppupäivän aikataulujen muuttumiseen. Vanhusten kotihoidossa käytetään jo nyt virtuaalisia palveluita kuten etävastaanottoja ja niistä saatuja kokemuksia tulee hyödyntää. JHL:n teettämässä selvityksessä vuodelta 2019 on vanhustyön työntekijöiltä tullut vahvaa palautetta siitä, että teknologia (esim. kirjaamisjärjestelmät) toimivat usein puutteellisesti, niiden käyttöön ei anneta riittävästi koulutusta eikä käyttöön varata myöskään riittävästi aikaa. Asiakkaat kokevat, että hoitaja ei ole läsnä silloin, kun tämä kirjaa tietoja mobiililaitteelle asiakkaan luona. Kirjaamiseen varattu aika ei saa olla pois varsinaisesta välittömään työhön kuuluvasta hoitotehtävästä asiakkaan luona. Perustelutekstissä esitetty ajatus siitä, että työntekijä syö yhdessä asiakkaan kanssa on kohtuuton vaatimus työntekijän kannalta. Mikäli asiakas tarvitsee apua ruokailussa tai halutaan viettää enemmän aikaa asiakkaan luona, on tähän varattava riittävästi aikaa ja resursseja. 46b§ Ensimmäisen momentin 2 kohdan osalta on otettava huomioon myös työntekijöiden mahdollisuus kohtuullisiin työaikoihin ja työvuoroihin. Momentin 3 kohdassa todetaan, että työntekijän osaamisen on vastattava tehtävän edellyttämää osaamista. Kotihoidon asiakkaat ovat entistä huonokuntoisempia, mikä asettaa haasteita sekä asiakkaan että työntekijän turvallisuuden kannalta. Hoiva-avustajan käyttöä kotihoidossa voi hyödyntää, mikäli hoiva-avustajalle on annettu riittävä koulutus. Momentin perustelutekstissä todetaan, että hoiva-avustaja voi toimia työparina tai esimerkiksi ulkoilla asiakkaan kanssa. Tämä olisi erittäin toivottavaa, mutta valitettavasti hyvin epärealistista nykyisillä kotihoidon resursseilla. Hoiva-avustajien käyttöä tulisi lisätä sellaisiin tehtäviin, joissa tehtävän vaatima osaaminen vastaa hoiva-avustajan koulutusta. Henkilöstön riittävyydestä säädetään pykälässä 49 b. Säädöksen esittämät toimenpiteet eivät

millään tavalla paranna henkilöstön saatavuutta. Esimiehen yhteydenotto ylemmälle taholle ei ratkaise välitöntä tarvetta saada riittävästi työntekijöitä. Kotihoidon tilanne on erittäin huolestuttava ja henkilöstön tarve kasvaa jatkuvasti. Lisäksi tehostettuun (hoiva-asumiseen) säädetty henkilöstömitoitus voi aiheuttaa kotihoidon henkilöstön siirtymistä hoiva-asumisen puolelle. Kotihoidon houkuttelevuutta saadaan nostettua vain parantamalla työhyvinvointia, mikä edellyttää riittävästi työntekijöitä ja toimivaa työnjakoa. Valtioneuvoston Laatusuosituksessa todetaan, että 'Henkilöstön hyvinvointi on keskeinen osa ikääntyneiden palveluiden tuottamista. Henkilöstön vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä lisäävät hyvinvointia. Toimintatapojen uudistaminen osana henkilöstön työtehtäviä tarkoittaa henkilöstölle mahdollisuutta osallistua muutosten suunnitteluun, toteuttamiseen ja seurantaan. Näihin on mahdollista liittää myös koulutuksen ja tutkimuksen tuki. Itsehajautuvien moniammatillisten tiimien toiminnasta on hyviä kokemuksia ulkomailta ja jonkin verran myös kotimaasta. Kotihoitoon on saatava sitova henkilöstömitoitus. Ensimmäisessä vaiheessa on saatava sitovaksi laatusuosituksen kaava, jonka mukaan kotihoidon henkilöstön vähimmäistarve määräytyy iäkkäille myönnettyjen palvelujen (tunteina) toteuttamiseen tarvittavana henkilöstön välittömään asiakastyöhön käytettävissä olevana työaikana (tunteina).]

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

Ei [Hybridiasumisen säännökset ovat pääosin kannatettavia. Asiakkaan kannalta on optimaalista asua samassa paikassa, jonne hän saa palveluita oman palvelutarpeensa mukaisesti. Mikäli samassa asuinyksikössä asuu sekä palveluasumisen että hoiva-asumisen asiakkaita on varmistettava, että henkilöstömitoitus toteutuu kaikissa tilanteissa kaikkina aikoina.]

Vanhuspalvelulaki

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

Kyllä

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

Kyllä

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

Kyllä

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

Ei [Säännös on hyvä. Pykälän mukaan lääkehoidon koulutus hankitaan ammattiin johtavien opintojen yhteydessä tai niiden lisäksi. Viime kädessä työnantajan on arvioitava koulutuksen ja osaamisen riittävyys. Säännös on hyvä, mikäli työnantaja veloitetaan huolehtimaan tehtävässä tarvittavasta riittävästä täydennyskoulutuksesta ja osaamisen ylläpidosta.]

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

Kyllä

Koko lakipakettia koskevat kysymykset

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

JHL pitää lakipakettia sinällään oikeansuuntaisena ja tarpeellisena. Suurin riski on se, että henkilöstöä ei ole tarpeeksi turvaamaan laissa määriteltyjä palveluita. Lakiesityksessä ei riittävästi – tai oikeastaan lainkaan – tuoda esille keinoja, joilla henkilöstöä saataisiin lisää. Sote-ala on työvoimaintensiivinen ala, jossa hoivan ja hoidon laatu on riippuvainen henkilöstön määrästä ja osaamisesta.

Omavalvontasuunnitelmat tai velvoite ilmoittaa ketjussa ylemmälle taholle henkilöstövajauksesta eivät ratkaise ongelmaa. Nämä käytännöt ovat jo olemassa mutta eivät toteudu. Teknologiset apuvälineet kuten toiminnanohjausjärjestelmät ovat käytössä kotihoidon käyntien suunnittelemiseksi, mutta niitä käytetään väärin. Riskinä on, että lakia ei noudateta ja asiakasturvallisuus sekä työturvallisuus vaarantuvat. Lain rikkomisesta pitää seurata riittävät ja nopeat sanktiot.

18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

☒ Kotihoidon suurin ongelma on riittämätön henkilöstömäärä ja siitä johtuvat haasteet. Lähihoitajien koulutuspaikkoja on lisättävä ja myös oppisopimuskoulutus otettava vahvemmin mukaan. Hoiva-avustajakoulutus on vakiinnutettava. Myös työperäinen maahanmuutto on välttämätöntä hoiva-alalle. Tämän osalta on kuitenkin muistettava eettisen rekrytoinnin periaatteet, mikä sisältää myös työnantajan veloitteet vastata työntekijän riittävästä osaamisesta mukaan lukien kielitaito. Monikulttuurisuus koskettaa koko työyhteisöä, mikä työnantajan on huomioitava maahanmuuttajia rekrytoidessa. Näin varmistetaan sujuva ymmärrys ja yhteistyö työyhteisössä.

☒ Valtion on varattava lisärahoitus kotihoidon ja koko hoiva-alan henkilöstön määrän varmistamiseksi. Suomi käyttää selvästi vähemmän rahaa vanhustenhoitoon kuin esimerkiksi muut Pohjoismaat.

19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

Esitys on pääosin oikealla asialla. Kotihoidon ja koko vanhustenhoivan tilanne on tällä hetkellä kuitenkin huolestuttava. Henkilöstöä ei ole riittävästi, minkä vuoksi nykyinen henkilöstö ei jaksaa työssään eikä uutta työvoimaa ole saatavilla riittävästi. Kotihoidon ensisijaisuus tehostettuun palveluasumiseen nähden on johtanut siihen, että kotihoidossa on entistä huonokuntoisempia asiakkaita. Tehostetun palveluasumisen puolelle saatu henkilöstömitoitus voi pahimmillaan johtaa siihen, että henkilöstöä siirtyy kotihoidosta tehostettuun palveluasumiseen. On varmistettava sekä se, että asiakas saa aina sen palvelumuodon, joka hänelle on tarkoituksenmukaisinta ja että henkilöstöllä on sekä osaaminen että mahdollisuus tehdä työnsä niin, että asiakas saa tarvitsemansa hoidon. JHL on saanut jäsenistöltään runsaasti yhteydenottoja, joiden mukaan hoitohenkilökunta tehostetussa palveluasumisessa edelleen tekee huomattavan suuressa määrin välillistä työtä, mikä vie aikaa pois hoito- ja hoivatyöstä. On tärkeätä, että hoivaan ja hoitoon osallistuvien työntekijöiden tehtävänkuvat tehdään sellaisiksi, joissa kukin voi parhaiten käyttää omaa koulutustaan ja osaamistaan.

Koko sote-alalla ja erityisesti vanhustenhoidossa on tällä hetkellä huutava pula työvoimasta. Henkilöstön saaminen ja pitäminen on keskeistä hoidon ja hoivan toteuttamiseksi asianmukaisesti ja asiakkaan palvelutarpeen mukaan. On muistettava, että lakiesityksenkin mukaan vanhusten palvelut sisältävät hoidon lisäksi myös hoivaa sekä muita toimintakykyä ylläpitäviä palveluita. Vanhusten palveluihin onkin saatava riittävästi myös muuta henkilökuntaa esimerkiksi ylläpitämään erilaista viriketoimintaa, ja mahdollistamaan riittävä ulkoilu ja vuorovaikutus muiden kanssa. Hoiva-avustajien roolia tulee vahvistaa sellaisissa tehtävissä, joihin heidän osaamisensa ja koulutuksensa riittävät. Luonnollisesti on varmistettava peruspalveluiden sujuvuus tarvittavalla tukipalveluhenkilöstöllä. Tällainen lisäresurssi mahdollistaa sen, että sote-ammattihenkilöt voivat osaltaan vastata juuri siitä työstä, joihin heillä on paras osaaminen ja näin voidaan parhaimmillaan vähentää työn kuormittavuutta ja lisätä alan veto- ja pitovoimaa.

Bäcklund-Kajanmaa Sari
Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry