



Lausunto

06.08.2021

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

Kunta tai kuntayhtymä

Sosiaalihuoltolaki

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

Ei [Lähtökohtaisesti esitetyt säännökset ovat onnistuneita. Kuitenkin 19 §:n 4 momentin sanamuotoon sekä sen esitöihin liittyy epätarkkuuksia. Säännöksen sanamuodosta saa sen käsityksen, että sairaus, korkea ikä tai vamma alentavat aina toimintakykyä. Säännöksen alun sanamuodon voisi muuttaa seuraavasti: "Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä toimintakykyä alentavan sairauden, korkean iän, vamman jne...". Säännöksen mukaan kotihoitoa myönnetään sairauden, korkean iän... tai muun vastaavan toimintakykyä alentavan syyn taikka erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Säännöskohtaisissa perusteluissa sivulla 65 todetaan, että mikään 4 momentissa luetelluista syistä ei sellaisenaan olisi peruste kotihoidon saannille. Kotihoidon saaminen edellyttää aina, että kyseinen syy aiheuttaa toimintakyvyn alenemisen ja siitä johtuvan avun tarpeen. Säännöksen sanamuodon mukaan perhe- tai muu elämäntilanne on erillinen niistä tekijöistä, joiden aiheuttama toimintakyvyn aleneminen oikeuttaa kotihoidon saamiseen. Perustelujen ja säännöstekstin sanamuodon välillä on ristiriita, joka pitää korjata. Muutostarve koskee myös 19 a §:n 3 momenttia. Säännösehdotuksen termiä "erityinen perhe- tai elämäntilanne" on syytä avata yksityiskohtaisissa perusteluissa esimerkein.]

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

Kyllä

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

Kyllä

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 [Perustelujen mukaan (s. 69) voimassa olevan lain 21 §:n 2 ja 3 momentista ilmenee, että tavallisen palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen erona on ainoastaan se, että tehostettua palveluasumista annetaan henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Viittauksen pitää olla 3 ja 4 momenttiin. Perustelujen mukaan 2 momentin viimeinen virke vastaa voimassa olevan lain 21.5 §:ää hieman eri tavoin muotoiltuna. Kyseinen momentti velvoittaa kunnioittamaan asumispalveluissa henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen. Kuitenkin ehdotetun 21 c §:n 2 momentin viimeinen virke koskee asiakkaan oikeutta saada lääkinnällinen kuntoutus ja toiseksi viimeinen virke oikeutta yksityisyyteen. Edellä todetut asiat on syytä korjata.]

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

Ei

7. Ovatko ehdotetun hoiva-asumipykälän 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 [Perusteluissa on virheellinen viittaus turvapalveluista yhtenä 19 §:n 2 momentin 4 kohdan tukipalveluista, kun tarkoitus on ilmeisesti ollut viitata 19 a §:ään. Tämä on syytä korjata. 46 a §:n 1 momentin mukaan turvapalvelu toteutetaan käyttäen tarkoitukseen soveltuvaa laitteistoa, jonka kautta tulevat hälytykset vastaanotetaan ympärivuorokautisesti toimivassa palvelupisteessä. Hälytyksen johdosta palvelupisteessä arvioidaan asiakkaan kiireellisen avun tarve. Perusteluissa todetaan, että kiireellisen avun tarpeen arviointi ei ole julkisen vallan käyttöä sisältävää viranomaistoimintaa. Tässä mielessä se eroaa olennaisesti viranomaistoimintana toteutettavasta kiireellisen avun tarpeen arvioinnista, josta säädetään voimassa olevan lain 36 §:n 1 momentissa. Perusteluissa ei ole kuitenkaan perusteltu, mikä erottaa nämä toiminnot toisistaan siten, että kyse ei olisi 46 a §:n 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa julkisen vallan käytöstä ja 36.1 §:ssä tästä olisi kyse. Jos kunnallinen sosiaalihuolto vastaa turvapalvelusta ja hälytyksen ottaa vastaan sosiaalihuollon ammattihenkilö, kyseessä on sosiaalihuollon palveluksessa olevan siinä tehtävässä saamasta tiedosta sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä.]

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

Ei [Esitetty kysymys on epäselvä, johon ei voi vastata annetuilla vaihtoehdoilla. Jos tarkoituksena on ollut kysyä, pitääkö turva-auttajan olla soteammattihenkilö, vastaus on, että ei tarvitse.]

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

Ei [Esityksessä ei ole mitään konkreettisia, uusia toimia, joilla riittävä henkilöstö turvataan. Esimerkiksi esityksessä ja perusteluissa ehdotetut optimointi ja teknologian hyödyntäminen ovat Helsingin kaupungilla jo melko laajasti käytössä ja näiden menetelmien käyttöä tehostetaan jatkuvasti, mutta ne eivät yksin ratkaise suuria henkilöstön riittävyyteen liittyviä ongelmia. Lain valmistelussa ei ole tosiasiallisesti tuotu esiin valtion aktiivisia toimenpiteitä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden parantamiseksi. Kyseessä on kansallisesti kriittinen ja merkittävä asia, jota kunta ei voi yksin ratkaista. 49 b §:n osalta säännökset eivät ole onnistuneita. Lakiin ei ole tarvetta kirjata, miten eri esihenkilötaso raportoi seuraavalle tasolle henkilöstöpulatilanteissa. Johtajalle tai ”toimintayksikön henkilöstöpolitiikasta vastaavalle henkilölle” ilmoittaminen henkilöstöpulatilanteesta ei mitenkään ratkaise henkilöstön saatavuuteen liittyviä ongelmia. Ongelmat ovat johdolla ja toimintayksikön henkilöstöpolitiikasta vastaavilla henkilöillä jo erittäin hyvin tiedossa ja henkilöstön saatavuuden eteen tehdään kaikki mahdollinen. Resurssipula on jatkuva päivittäinen ongelma, joka ei ratkea asiasta eteenpäin tiedottamalla. Ongelman ratkaisemiseksi tarvitaan valatakunnallisesti järeämpiä keinoja]

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

Kyllä

Vanhuspalvelulaki

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

Ei [Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan pitkäaikaisen laitoshoidon lakkauttaminen on sinänsä asianmukaista, mutta siirtymäajan tulisi olla pidempi rakennushankkeiden aikataulut huomioon ottaen. Kaupunki esittää siirtymäajaksi vuotta 2030.]

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

Ei [Palvelusuunnitelman sisällön täsmentäminen on perusteltua. On kuitenkin toivottavaa, että käsitteitä yhdenmukaistettaisiin ja selkiytettäisiin: Sosiaalihuoltolain 39 §:ssä käytetään termiä asiakassuunnitelma ja vanhuspalvelulaissa 16 §:ssä palvelusuunnitelma. Asiakassuunnitelman käsitettä tulisi käyttää näissä molemmissa laeissa, koska niissä tarkoitetaan suunnitelmaa, jossa määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuus. Palvelusuunnitelman käsitettä tulisi käyttää silloin, kun asiakas ja palvelun tuottaja tekevät tarkemman suunnitelman yksittäisen palvelun toteuttamisen tavasta.]

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

Ei [Nykyinen lainsäädäntö omatyöntekijöihin liittyen on jo liian tiukka. Omatyöntekijän järjestäminen kaikille ympärivuorokautisessa hoidossa oleville on iso työntekijämäärän lisäys muutenkin hyvin vaikeassa henkilöstötilanteessa. Omatyöntekijä tulisi nimetä asiakkaalle tarpeen mukaan ja tarvetta

tulisi tasaisin väliajoin arvioida. Omatyöntekijä on tarpeen esimerkiksi tilanteissa, joissa omaiset eivät aktiivisesti tue asiakkaan hyvinvointia.]

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

Ei [Säännöskohtaisissa perusteluissa (sivulla 82) todetaan, että lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvalla työntekijällä olisi oltava tehtävän edellyttämä riittävä lääkehoidon koulutus ja osaaminen. Koulutus hankitaan ammattiin johtaneiden opintojen yhteydessä tai niiden lisäksi. Riittävä osaaminen on koulutuksella saatujen tietojen ja taitojen jatkuvaa ylläpitämistä. Työnantajan tehtävänä on viime vaiheessa arvioida työntekijän lääkehoidon koulutuksen ja osaamisen riittävyys kunkin tehtäväkokonaisuuden osalta. Koska kotihoidon henkilöstöstä on puutetta, tulee ehdotusta muuttaa niin, että myös kotiavustajilla, joilla on soveltuva kokemus /koulutus olisi työpaikkakoulutuksen jälkeen mahdollista saada asiakaskohtaiset luvat valmiiksi annosteltujen lääkkeiden antamiseen.]

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

Kyllä

Koko lakipakettia koskevat kysymykset

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

Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan ehdotetuilla muutoksilla henkilöstön saatavuuteen liittyvät ongelmat eivät ratkea. Uudistukselle asetettu tavoite kotihoidon resurssien vahvistamisesta ei tule toteutumaan.

Laitoshoidon lakkauttaminen ei ole realistista vuonna 2025, sillä muutos edellyttää nykyiseen laitokantaan mittavia muutostöitä. Realistisempi aikataulu laitoshoidon lakkauttamiselle on vuosi 2030.

Taloudellisten vaikutuksen osalta uudistuksen arviointi on haastavaa. Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan valtion tulee korvata muutoksista aiheutuvat lisäkustannukset täysimääräisesti. Myös alueelliset hintatason ja henkilöstön saatavuuden erot tulee tässä ottaa huomioon.

18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

Vakavaan henkilöstöpulaan tarvitaan henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden turvaamiseksi kansallisen tason ratkaisuja. Ongelmat eivät ole

pelkästään kunnan ratkottavissa, koska henkilöstöä ei ole saatavissa riittävästi.

19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

Muita yksittäisiä huomioita esityksestä:

Asiakas on yleensä samanaikaisesti sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palvelujen piirissä. Nykyinen sääntely ei mahdollista riittävästi asiakas- ja potilastietojen käsittelyä yli rekisterirajojen asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Salminen Kaarina
Helsingin kaupunki - Pormestari 6.8.2021 § 74