

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 [Tukipalveluihin olisi hyvä kuulua myös lääkehoidon arviointi osana asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa. Moniammatillinen lääkehoidon arviointi, jossa farmasian ammattilainen tarkastaa ajantasaisen lääkityslistan ja potilastietojen avulla sekä asiakkaan haastattelun avulla kokonaislääkityksen haitta- ja yhteisvaikutukset, indikaatiot, annokset esim. munuaisten vajaatoiminnassa, ottoajankohdat, päällekkäisyydet, puuttuvat lääkkeet ja hoitoon sitoutumisen lääkärin päätöksenteon tueksi. Toimintamalli edistää iäkkään kotona selviytymistä, kun lääkehoidossa olevat ongelmat on saatu moniammatillisesti ratkaistua. Tästä on monia tutkimustuloksia.]

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

-

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

-

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

-

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

-

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

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

-

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

-

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

-

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

-

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

-

Vanhuspalvelulaki

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

-

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

-

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

-

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

Ei [Ottamatta kantaa onko onnistunut tai ei, pyytäisimme kohteliaasti tutustumaan kohdan 19 tekstiin.]

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

-

Koko lakipakettia koskevat kysymykset

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

-

18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

-

19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

Yleisesti ottaen tavoitteet ovat kannatettavia. Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat mm. iäkkäiden toimintakyvyn edistäminen ja laadun varmistaminen. Turvallinen lääkehoito -oppaan suosituksen mukaisesti yksikön lääkehoitoprosessin turvallisuutta ja kehittämiskohteita tulisi arvioida säännöllisesti. Sisäisten auditointien rinnalle olisi suositeltavaa lisätä farmasian ammattilaisen tekemä lääkitysturvallisuus työtä, jonka avulla voitaisiin varmistaa lääkehoidon laatu kotihoidossa. Farmasian ammattilaisten hyödyntäminen prosessien kehittämisessä katkeamattoman lääkehoidon varmistamiseksi siirryttäessä hoitopaikasta/sairaalasta kotihoitoon ja päinvastoin. Henkilöstöresursseihin olisi hyvä lisätä farmasian ammattilainen, joka pystyisi edistämään lääkitysturvallisuuskulttuuria, kouluttamaan henkilökuntaa, tunnistamaan lääkehoitoprosessissa olevia riskejä ja tekemään moniammatillisesti lääkärin päätöksen teon tueksi lääkehoidon arviointeja.

Uusi-Esko Riitta
Suomen Farmasialiitto ry