

Asia: VN/501/2020

Lausuntopyyntö iäkkäiden henkilöiden palvelukokonaisuutta koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Lausunnonantajan organisaatio

Valtion viranomainen

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?

Ei

2. Jos tavallisen palveluasumisen käsite poistetaan lainsäädännöstä, pitäisikö muutoksen koskea kaikkien asiakasryhmien palveluasumista?

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?

Kyllä

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

Ei kantaa

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

Kyllä

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

Ei kantaa

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

-

8. Sosiaalihoitolain 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?

Kyllä

9. Kotipalvelun sisältönä on sosiaalihoitolain 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: ateriat-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Pitäisikö kotipalveluun sisältyvät tukipalvelut erottaa omaksi palvelumuodokseen?

Kyllä

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

Ei kantaa

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?

Kyllä

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?

Ko. laatusuosituksen määritelmä on hyvä lähtökohta. Mitoitusvaatimuksia ja niiden arviointia tulee kuitenkin pystyä myös kehittämään, jotta ne vastaavat mahdollisiin asiakkaiden palvelutarpeiden sekä palvelurakenteiden muutoksiin.

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

Kyllä

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

Lisäys kysymyksen 2 vastaukseen:

Voimassa olevan sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Palveluasumisen poistaminen ikäihmisten palveluista voisi vaarantaa asiakkaiden perusoikeuksien toteutumisen. Mikäli sosiaalihuoltolakiin jätettäisiin palveluasuminen, mutta sitä ei sovellettaisi ikäihmisten palveluihin, voisivat sosiaalihuollon eri asiakasryhmät (esim. vammaiset ikäihmiset) joutua eri arvioiseen asemaan, kun palveluja ei enää tarjottaisi yhdenmukaisin ja samoin perustein. Uudistus voisi siten vaarantaa myös muiden asiakasryhmien palvelujen tason ja laadun. Palveluasumisella on ollut oma paikkansa osana sosiaalihuollon palvelukokonaisuutta. Suuri osa palveluista voisi jäädä ”säätlemättömään” tilaan, mikäli laista poistetaan tiettyjä palvelualoja. Jos lainsäädännöstä poistetaan palveluasuminen, mahdollisten muutosten vaikutuksia tulisikin arvioida suhteessa asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Lisäys kysymyksen 3 vastaukseen:

Perustuslain 19 §:n mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Julkisen vallan tehtävänä on myös edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä.

Lisäys kysymyksen 4 vastaukseen:

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

Lisäys kysymyksen 5 vastaukseen:

Lähtökohtaisesti kyllä, mutta palvelujen järjestämisessä on huomioitava seuraavat valvontatyössä havaitut ongelmakohdat:

Valvira pitää tärkeänä, että tuotettaessa talvetja toisistaan poikkeaviin asiakkaiden palvelujen tarpeisiin, voitaisiin niitä toteuttaa samoissa toimintayksiköissä sillä edellytyksellä, että toiminnan organisointi ja henkilöstön osaaminen (ja resurssointi) vastaavat erilaisten asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Toiminta tulee järjestää joustavasti ja asiakaskeskeisesti niin, että esimerkiksi

asiakkaiden ”ylimääräiseltä” siirtelyltä välttyttäisiin. Toisaalta pariskuntien yhdessä asuminen tulee myös mahdollistaa. Lähtökohtana on, että asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

Valvontahavaintojen perusteella voidaan jo nyt todeta, että nk. sekayksiköt, joissa on esimerkiksi sekä kotiin annettavien palvelujen piirissä olevia asiakkaita, että tehostetun palveluasumisen asiakkaita, ovat erityisen haavoittuvaisia ja yksiköissä on esiintynyt asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavia epäkohtia ja jopa asiakkaan kuolemaan johtaneita laiminlyöntejä. Edellä mainituissa yksiköissä asiakkaiden palvelujen tarpeiden seuraaminen ei ole ollut järjestelmällistä, eivätkä asiakkaat ole saaneet tarvitsemiaan palveluja palvelutarpeen lisääntyessä.

Edelleen valvontahavaintojen perusteella voidaan todeta, että ne asumispalveluyksiköt, joissa tuotetaan sekä palveluasumista että tehostettua palveluasumista (eri palvelujen tarpeilla asuvia asiakkaita), on henkilökunnan ollut vaikea tiedostaa ja tunnistaa asiakkaiden eri palvelujen tarpeita. Henkilökuntaa ei ole välttämättä osattu resursoida (ml. osaamisen huomioiminen) asianmukaisesti. Esimerkiksi yöaikaisen hoidon ja hoivan tarvetta on käytännössä ollut säännöllisesti myös ns. tavallisen palveluasumisen päätöksellä olevilla asiakkailla, jotka asuvat samassa yksikössä tehostetun palveluasumisen asiakkaiden kanssa. Asiakasohjausta tulisi vahvasti kehittää.

Vanhuspalvelulain muutosten (voimaan 1.10.2020) myötä mm. tehostetun palveluasumisen yksiköihin on laissa säädetty sitova henkilöstömitoitus, jota yksiköissä tulee noudattaa. Lupahallinnossa valitettavana ilmiönä on viime aikoina ollut se, että ympärivuorokautisia toimintayksiköitä on alettu muuttaa kevyemmän palvelun yksiköiksi (palveluasuminen), vaikka asiakkaiden palvelujen tarve ei ole muuttunut. Näin ollen palvelu ei tosiasiallisesti vastaa asiakkaiden palvelujen tarpeita.

Nk. sekayksiköissä olevien asiakkaiden palvelujen tarpeiden seuraaminen on asettanut erityisen (jopa mahdottoman) haasteen myös palvelujen laadusta vastaavalle vastuuhenkilölle. Asiakasohjaus ei ole toiminut asianmukaisella ja riittävällä tavalla monissa palveluasumisyksiköissä (sama ilmiö on ollut havaittavissa myös kotiin annettavissa palveluissa). Sikäli kun nyt perustettaisiin toimintaympäristöjä, joissa on sekä todella kevyen tuen asiakkaita että vaativamman (esimerkiksi tehostetun palveluasumisen asiakkaan palvelujen tarvetta vastaavia), muuttuu sekä palvelujen tuottajan omavalvonta että viranomaisvalvonta (ml. kunnat) vielä nykyistäkin haasteellisemmaksi. Jo nyt on huomattu, kuinka vaikeaa kotiin annettavia palveluja on valvoa: Kyseessä on asiakkaan yksityiskoti, jonne valvontaa ei voida suorittaa samalla tavoin kuin esimerkiksi tehostetun palveluasumisen yksikköön (ennalta ilmoittamattomat tarkastuskäynnit jne.). Valvontaa ei voitaisi toteuttaa tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Valvontaan liittyvät säännökset edellyttäisivät tältä osin muutostarpeita.

Palveluasumista ei tulisi rinnastaa myöskään kotipalveluun/kotihoitoon, jossa asiakkaan palvelujen tarve määritellään tunteina/pvä tai muulla vastaavalla tavalla. Palveluasumisessa tulee huomioida asiakkaan muuttuvat tarpeet ja palvelua tulee kyetä tarjoamaan kaikissa tilanteissa ja kaikissa olosuhteissa ilman, että ennakolta määritelty tuntimäärä rajaisi palvelua. Mikäli lainsäädännössä mahdollistetaan nk. kotihoito palvelutalo – palvelu, voisi se edellä mainituin perustein johtaa asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumiseen.

Lisäys kysymyksen 8 vastaukseen:

Ikäihmisten oikeusturvan näkökulmasta on erityisen tärkeää, että tehostetun palveluasumisen kriteerit (ml. prosessit ja toimintakäytänteet) ovat samat alueesta ja kunnasta riippumatta (oltava suuntaa antavat valtakunnalliset kriteerit, sisältäen tapauskohtaisen arvioinnin). Vanhuspalvelulain muutokset (henkilöstömitoituksesta säättäminen tehostettuun palveluasumiseen) voi johtaa epätarkoituksenmukaiseen kriteerien tiukentamiseen ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan piiriin pääsemisessä.

Lisäys kysymyksen 9 vastaukseen:

Kotipalvelu tulisi käsitteenä määritellä tarkemmin (esim. ikäihmisten laatusuosituksessa olisi ollut hyvä paikka sisällölliselle määrittelylle). Kotiin annettavien palvelujen tuottamisessa ja järjestämisessä on havaittu useita huolestuttavia ja asiakasturvallisuuteen liittyneitä epäkohtia. Kotiin annettavia palveluja koskevat epäkohtailmoitukset ja valvonta-asiat ovat lisääntyneet; entistä huonokuntoisempia asiakkaita on sellaisten palvelujen piirissä, joihin he eivät kuulu palvelutarpeidensa puolesta. Asiakkaat eivät saa oikea-aikaista ja riittävää hoitoa ja huolenpitoa, henkilöstön osaaminen ei ole riittävää, ammattikouluttamattomat henkilöt toteuttavat hoitoa ja huolenpidon tehtäviä itsenäisesti (kts. alla tarkemmin).

Vaikuttaisi siltä, että jo tällä hetkellä kotiin annettavien palvelujen sisältö on tyypistynyt suurelta osin eräänlaiseksi suppeaksi kotisairaanhoidoksi, jossa palvelun sisältö keskittyy päivittäisiin sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin. Kotiin annettavissa palveluissa tulisi määritellä millä edellytyksillä, henkilöstöllä, osaamisella ja minkälaisille asiakkaille palveluja voidaan tuottaa (asiakaskunta, erityisesti ero muihin palveluihin, kuten asumispalvelut). Palvelukuvauksissa tulisi määritellä, minkälaisiin asiakkaiden tarpeisiin on tarkoitus vastata ja millä tavoin. Kotiin annettavien palvelujen valitettavina valvonnassa havaittuina ilmiöinä ovat olleet lyhyet käyntiajat, ja henkilökunnan suuri vaihtuvuus, mikä on ollut selkeä asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantava tekijä.

Tarkkarajaisempi sääntely paitsi selkeyttäisi sekä oma- että viranomaisvalvontaa, mutta myös yhdenmukaistaisi palveluja. Ikääntyvien ihmisten muistisairaudet lisääntyvät koko ajan: palvelujärjestelmässä tulisikin selkeyttää, miltä osin kotiin annettavat palvelut ylipäänsä sopivat heille. Muistisairaana asiakkaan hoito ja huolenpito edellyttävät erityisosaamista. Järjestöjen ja

vapaaehtoisten työpanosta korostetaan, joten silläkin perusteella tarkkarajaisemmalle sääntelylle on tarvetta (minkälaisia palveluja em. tahot pystyisivät tarjoamaan palvelujen parantamiseksi ja kehittämiseksi). Esimerkiksi kanssakäymistä edistäviin palveluihin ikäihmisten yksinäisyyden lievittämiseksi tulisi panostaa.

Lisäys kysymyksen 10 vastaukseen:

Kysymys sisältää kaksi kysymystä, kts. lisäykset edelliseen kysymykseen yllä.

Lisäys kysymyksen 13 vastaukseen:

Johtamisen kehittämistä voitaisiin edesauttaa myös muuten kuin lainsäädännön keinoin. Valvira pitää tärkeänä, että johtajat (esimiehet) tunnustaisivat riittävällä tavalla vanhuspalvelulain sisällön vastaten laadukkaiden ja lainmukaisten palvelujen toteutumisesta. Johtajalla tulee olla myös tosiasiallinen toimivalta ja vastuu toteuttaa palveluja em. tavalla. Valvontahavaintojen perusteella mm. sosiaalihuollon asumispalveluyksikköjen johtamisessa on ollut haasteita. Johtajan yksi tehtävistä on luoda palveluihin oikeanlainen toimintakulttuuri mm. vanhuspalvelulakiin nojaten.

Vuonna 2013 voimaan tulleen ns. vanhuspalvelulaissa on määritelty iäkkään henkilön palveluntarpeisiin vastaamisessa noudatettavat yleiset periaatteet sekä pitkäaikaisen hoidon toteuttamisen periaatteet. Iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen olisi oltava laadukkaita sekä hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Palvelut olisi toteutettava niin, että ne tukevat hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään, itsenäistä suoriutumistaan ja osallisuuttaan sekä ehkäisevät ennalta muuta palveluntarvetta. Hoito ja huolenpito toteutettaisiin ensisijaisesti kotona tai kodinomaisessa asuinpaikassa. Laitoshoidtoa voitaisiin järjestää pääsääntöisesti vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet. Palvelut olisi toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Iäkkäille puolisoille olisi järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä. Hoitojärjestelyn pysyvyys olisi turvattava, jollei sitä ole aiheellista muuttaa erityisestä syystä. Lainsäädännössä on eriytetty sosiaalihuollon tehostetun palveluasumisen yksiköiden (avohuolto) toiminta lääketieteellisiin perusteisiin järjestettävästä laitoshoidosta (esim. terveyskeskuksen vuodeosastohoito). On kuitenkin selvää, että myös sairaanhoidollisesta osaamisesta tulee huolehtia asiakkaiden hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi. Tämä koskee niin ikäihmisten asumispalveluja kuin kotiin annettavia palveluja. Valvira korostaakin moniammatillisen osaamisen tärkeyttä ja yhteistyön kehittämistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista vastaavien toimijoiden välillä.

Muuta:

Lausunnon perustana olevassa raportissa viitataan välimuotoiseen asumiseen. Termi on epäselvä, ja edellyttäisi tarkempaa määrittelyä -sekä erityisesti täsmennystä, mitä sillä tarkoitetaan (mahdollisesti) osana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Valvira pitää hyvänä asiana, että iäkkäiden henkilöiden yhteisöllisiä ja monimuotoisia asumisratkaisuja tuetaan yhdyskuntasuunnittelun ja kaavoituksen avulla. Ikääntyvän väestön lisääntyessä esteettömien ja turvallisten asuintilojen saatavuus on tärkeää, ja suunnittelussa on huomioitava myös taajaman ulkopuolella asuvat ikäihmiset. Tällä hetkellä kotona asuu esimerkiksi sellaisia ikäihmisiä, jotka eivät ole aikoihin päässeet ulkoilemaan asuessaan hissittömän talon yläkerroksissa, eikä asunnossa ole ollut edes parveketta. Monimuotoisen asumisen lisäksi on mahdollistettava ikääntyvälle väestölle suunnattujen palvelujen saatavuus. Ikäihmisten yksinäisyys ja mielenterveysongelmat ovat valitettavana valvontahavaintona nousseet esiin, sosiaalinen tukiverkosto tulee varmistaa myös sellaisille ikäihmisille, joilla ei ole omaisia tai muita läheisiä.

Vanhuspalvelut ovat tällä hetkellä keskeinen kysymys yhteiskunnassa, koska vanhenevaa, ja huonokuntoisempaa väestöä on yhä enemmän, ja kynnys päästä palveluasumispaikkoihin on noussut. Sosiaalihuoltolain mukaan kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa niihin palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut. Vanhustenhuollon palvelujen painopisteen siirtyminen kotiin annettaviin palveluihin/kotipalveluihin onkin tuottanut tilanteen, jossa palvelujen piirissä olevat henkilöt ovat entistä huonokuntoisempia ja sairaampia, mutta henkilökuntaa palvelujen tuottamiseen on entistä vähemmän. Kuntien taloudelliset paineet luovat omat haasteensa, joka on osaltaan ajanut esimerkiksi aikaisemmin tukipalveluja tuottavat yritykset (hälytys- ja välityspalvelut) tuottamaan sellaisia palveluja, jotka on selkeästi määritelty sote -palveluiksi.

Hoidon tarpeen arvioinnin määritelmä on selkeämpi terveydenhuollon puolella: sellainen henkilö ei voi sitä tehdä, joka ei ole terveydenhuollon ammattihenkilö. Sosiaalihuollossa toimivien ammattihenkilöiden ja muun henkilöstön määrittely ei ole lainsäädännöllisesti yhtä selkeää kuin terveydenhuollossa. Sosiaalihuollon kotiin annettavissa palveluissa on henkilökunnan koulutus- ja osaamisvaatimuksia rinnastettu mm. omaisiin, jotka myös tekevät palvelutarpeen arviointia. Omaisen oikeudellinen asema ei ole kuitenkaan sama kuin palvelujen tuottajan.

Kouluttamattoman henkilökunnan käyttäminen kotiin annettavissa ikäihmisten, mutta myös muissa sote-palveluissa, on herättänyt suuren huolen valvontaviranomaisissa. Valviran ja aluehallintovirastojen tietoon tuli loppuvuonna 2017, että osa kunnista tai kuntayhtymistä ovat tukeutuneet sosiaalipalvelujen tuottamisessa vartijapalveluihin, palveluntuottajan itsensä kouluttamiin hoivan antajiin tai muihin työntekijöihin, joilla ei ole sosiaali- eikä terveydenhuollon koulutusta. Toimintamallit tulivat esiin erityisesti vanhustenhuollon palveluissa. Valviran tiedossa on esimerkiksi tapaus, jossa vanhuksen kotiin oli mennyt vartija (ei koulutukseltaan edes lähihoitaja) ja tehnyt intiimihoitotoimenpiteitä (mm. katetripussin vaihto).

Kotihoidossa, mutta myös palveluasumisyksiköissä käytetään myös paljon sijaisia, jotka ovat opiskelijoita ja/tai kouluttamattomia. Lisäksi laitoshuollon merkittävästi vähennyttyä, olisi syytä arvioida uudelleen se, voiko sairaanhoitajaopiskelija toimia tilapäisesti sairaanhoitajan tehtävissä myös sosiaalihuollon avohuollon palveluissa. Nyt voimassa olevan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (559/1994) 3 d §:ssä on säädetty sairaanhoitajaopiskelijan toimimisesta sijaisena asetuksessa mainitussa toimintayksikössä. Asetuksessa viitataan kumottuun sosiaalihuoltolain pykälään (laitoshuoltoa antava sosiaalihuollon toimintayksikkö).

Opiskelijat/kouluttamattomat henkilöt ovat työskennelleet kotihoidossa(kin) täysin itsenäisesti toteuttaen myös asiakkaan lääkehoidon ja muun palvelun. Tällaiset palvelujen tuottamisen tavat ovat johtaneet vakaviin asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantaneisiin laiminlyönteihin. Kotiin annettavien palvelujen osalta asianmukaisen koulutuksen tarve korostuu entisestään, koska silloin työvuoroissa työskentelee yleensä vain yksi henkilö.

Valvontahavaintojen perusteella voidaan myös todeta, että esimerkiksi muistisairaiden asiakkaiden osalta ei aina tunnisteta/osata arvioida heidän palvelujen tarvetta, palvelun sisältö ei toteuta hyvää sosiaalihuoltoa. Erityisesti muistisairaiden tai muutoin palvelun tai avun tarvetta määrittelemään kykenemättömien asiakkaiden osalta tulee varmistaa, että he saavat tarvitsemansa palvelut viivytyksettä. Kotihoidossa onkin tunnistettava ne erilaiset ehdottomat rajat, jolloin kotona asuminen ei enää ole mahdollista, mm. muistisairaiden osalta omansa – asiakas voi olla esimerkiksi aliravittu, koska ei muista syödä. Lisäksi tilapäiset, lyhyet kuntoutusjaksot ja siirtelyt voivat aiheuttaa levottomuutta ja turvattomuuden tunnetta. Iäkkäille henkilöille tuotettavat palvelut on järjestettävä siten, ettei kotona asuvien iäkkäiden henkilöiden asiakas- ja potilasturvallisuus vaarannu missään tilanteessa. Kotiin annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yöaikaistakaan toimintaa ei voida jättää ei sote-koulutetun henkilökunnan varaan.

Ikäihmisten palvelujen/tuen tarve lähtee ensisijaisesti palvelutarpeen selvittämisestä ja sen ajantasaisuudesta. Erityisen tärkeää olisi kotipalvelujen sisällön kehittäminen (vaikeasti) muistisairaiden tarpeisiin: Kun asiakas saa kotipalvelua, oleellista olisi aina asiakkaan palvelutarpeiden mukaisten palvelujen järjestäminen, johon liittyy myös kotiin annettavissa palveluissa vahvasti asiakkaiden palvelusuunnitelmien valvonta/seuraaminen ja tarvittaessa päivittäminen. Edellä mainittu edellyttää vahvaa ammattiosaamista: Ikäihmisille tuotettavien palvelujen olennainen laatutekijä on soveltuvan koulutuksen ja osaamisen omaava henkilöstö. Koulutuksen tulee antaa riittävät valmiudet sosiaali- ja myös terveydenhuollossa (kotipalvelut, kotihoito) toimimiseen sekä hoidon ja hoivan tarpeen arviointiin. Lainsäädännössä tulisi selkeästi määrittellä, mitä ns. kouluttamaton henkilökunta ylipäänsä voisi tehdä kotiin annettavissa palveluissa.

Valvira pitää erityisen tärkeänä, että ylipäänsä kotiin annettavien palvelujen osalta kokonaisuudessaan selkeytetään toiminnan edellytyksiä. Vanhustenhuolto on erityistä osaamista vaativaa työtä, johon tulee saada koulutettua ja motivoitunutta henkilökuntaa. Valvontahavaintojen perusteella on herännyt huoli siitä, että tämänhetkinen koulutus ei kaikilta osin vastaa käytännön työssä tarvittavaa osaamista. Mikäli kotona on tarkoitus hoitaa tulevina vuosina myös esimerkiksi

ikäntyneiden henkilöiden mielenterveysongelmia ja päihderiippuvuutta, on henkilökunnan moniammatilliseen koulutukseen ja työnantajan tarjoamaan lisäkoulutukseen panostettava.

Kotiin annettavien palvelujen osalta valvonnalliset haasteet korostuvat, koska työtä tehdään pääosin itsenäisesti ja yleensä työvuoroissa työskentelee yleensä vain yksi henkilö. Palveluihin ei kohdistu esim. sairaaloiden tai asumisyksiköiden ominaispiirteisiin kuuluvaa esimiesten/työkavereiden valvontaa. Omavalvonnan ja ammatillisen osaamisen merkitys korostuvat entisestään. Valvontamenetelmät edellyttäisivät myös kehittämistä, koska kuten edellä on jo mainittu, ikäihmisten yksityiskoteihin ei voida esimerkiksi ennakolta ilmoittamatta mennä (valvonta on tältä osin haastavampaa kuin esimerkiksi asumispalvelujen valvonta).

Ennakollisessa ja toiminnan aikaisessa valvonnassa lähtökohtana on aina asiakkaiden edun varmistaminen – turvata mm. ikäihmisille laadukkaat, asianmukaiset ja asiakas- ja potilasturvalliset palvelut. Valvonnassa arviointiprosessit liittyvät lainsäädännön asettamiin edellytyksiin, ennakollisessa valvonnassa (lupaprosessi) henkilöstön riittävyden arviointia tehdään suhteessa asiakasmäärään ja toimitiloihin, mutta ennen kaikkea asiakkaiden palvelujen tarpeisiin. Tällä hetkellä luvanvaraista palvelua on tehostettu palveluasuminen (lupaa haetaan Valvirasta, mikäli palveluja tuotetaan useamman kuin yhden aluehallintoviraston alueella), käytännössä muut sosiaalipalvelut ovat ilmoituksenvaraisia palveluja (käsitellään ensisijaisesti aluehallintovirastoissa kunnista tulleiden ilmoitusten perusteella). Ilmoituksenvaraisten palvelujen osalta kunta on ensisijainen valvontaviranomainen.

Eri viranomaisten toimivaltaan kuuluvaa valvontalainsäädäntöä (sekä ennakollinen että toiminnan aikainen valvonta) on syytä selkeyttää ja yhdenmukaistaa. Osittain samojen tehtävien tai ainakin samaan kokonaisuuteen liittyvien tehtävien hajauttaminen eri viranomaisten vastuulle ei välttämättä ole tarkoituksenmukaisin vaihtoehto. Edelleen esimerkiksi kuntien, aluehallintovirastojen ja Valviran yhteistä valvontatehtävää yksityisten sote-palvelujen tuottajien valvonnassa tulee selkeyttää. Lisäksi tämänhetkisen lainsäädännön mukaan julkiset toimijat eivät kuulu ennakollisen valvonnan piiriin, mikä on saattanut aiheuttaa sen, että palvelut eivät toteudu yhdenmukaisesti ja asiakkaiden näkökulmasta yhdenvertaisesti. Julkiset toimijat olisikin perusteltua saattaa ennakollisen valvonnan piiriin.

Tällä hetkellä henkilöstön riittävydestä ja asianmukaisuudesta sekä palvelujen sisällöstä ikäihmisten palveluissa säädetään mm. sosiaali- ja terveydenhuollosta annetuissa laissa, laissa yksityisistä sosiaalipalveluista sekä ns. vanhuspalvelulaissa. Asianmukaisen henkilöstön ja palvelujen toteuttamisen osalta huomioitavaksi tulevat tietysti myös mm. sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain säännökset. Palvelujen sisällön kehittämisen lisäksi erityisen tärkeää on keskittyä myös siihen, miten kuntia jatkossa ohjataan järjestämisvelvollisuuden, laadun valvonnan ja hankintojen suhteen unohtamatta sitä, että laadulla ja turvallisuudella on hintansa, joka voi vieläpä kasvaa huonokuntoisten vanhusten määrän kasvaessa.

Henriksson Markus
Valvira

Kauppi Reija
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)