

Lausunto

12.08.2021

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

Järjestö

Sosiaalihuoltolaki

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

Ei [Säännökset ovat pääosin onnistuneita. 19 a §:n 1 momentissa tukipalvelujen yhtenä ulottuvuutena mainitaan elämään hyvinvointia tuottava sisältö. Hyvinvoinnin tuottamisen ulottuvuus myös osana kotihoitoa on tarpeen sisällyttää 19 §:n kotihoitoa koskevan säännöksen yksityiskohtaisiin perusteluihin erityisesti 2 momentin 2 kohdan toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävän ja ylläpitävän toiminnan osalta, koska sosiaalisia suhteita ja toimintakyvyn eri osatekijöitä edistävä ja ylläpitävä toiminta liittyy keskeisesti nimenomaan yksilöiden hyvinvointiin. 19 b §:n yleis- tai yksityiskohtaisissa perusteluissa olisi hyvä täsmentää lapsiperheiden kotipalvelun ja tukipalvelujen suhdetta erityisesti SHL 18 §:n mukaiseen perhetyöhön sekä osin myös lastensuojelulain nojalla annettaviin palveluihin.]

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?

Ei [Säännökset ovat pääosin onnistuneita. Voimassa olevassa laissa (21 § 4 mom.) palveluasumisella tarkoitetaan hoidon ja huolenpidon ohella muun muassa osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä

edistäviä palveluja. Ehdotetussa 21 b §:n 3 momentissa palveluasumisen järjestämisen edellytykset on rajattu toimintakyvyn alentumiseen niin, että henkilö tarvitsee säännöllisesti hoitoa ja huolenpitoa sisältäviä palveluja ja siksi tarvitsee kunnan apua asumisena järjestämisessä 21 b §:n 1 momentissa ehdotetussa asunnossa. Kun säännöksen yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että asuntokohteen ylläpitäjillä ja järjestämisvastuussa olevilla kunnilla ei ole lakisääteistä velvollisuutta yhteisöllisen toiminnan järjestämiseen, niin riskiksi asiakasturvallisuuden näkökulmasta muodostuu se, miten säännöllistä hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien palveluasumisen asiakkaiden sosiaalinen hyvinvointi palveluasumisessa voidaan varmistaa. Voidaanko olettaa, että mahdollisesti tukipalveluna järjestettävät osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät ja tukevat palvelut ovat esimerkiksi yksinasuvien toimintakyvyltään heikentyneiden asiakkaiden näkökulmasta riittäviä varmistamaan heidän sosiaalinen hyvinvointinsa, mikäli asiakkaat eivät omatoimisesti kykene yhteisöllistä toimintaa järjestämään tai siihen osallistumaan? Talentia esittää, että hoidon ja huolenpidon lisäksi myös sosiaalisen hyvinvoinnin varmistamiseen osana palveluasumista kiinnitetään hallituksen esityksen perusteluissa huomiota. Tämä on tärkeää uuden säätelyn ohjausvaikutuksen varmistamisessa osana toimeenpanoa. 21 a §:n 1 momentin mukaan tuetulla asumisella tarkoitetaan sosiaaliohjauksella sekä tarvittaessa sosiaalisella kuntoutuksella ja muilla sosiaalipalveluilla tuettua itsenäistä asumista. Asiakkaiden tarpeiden ja edun mukaisten sosiaalipalvelujen järjestämisen ja toteuttamisen ja siten asiakasturvallisuuden varmistamiseksi Talentia ehdottaa, että 21 a §:n 1 momentissa viitattaisiin nyt käytetyn muotoilun sijaan voimassa olevan sosiaalihuoltolain 15 – 17 §:ien säännöksiin sosiaalityöstä, sosiaaliohjauksesta ja sosiaalisesta kuntoutukselta. Huomiota on kiinnitettävä lisäksi siihen, että tuetun asumisen piiriin lukeutuu myös erityisen tuen tarpeessa olevia henkilöitä, joiden omatyöntekijän (SHL 42 §) sekä palvelutarpeen arvioinnista (SHL 36 §) ja tuen tarpeisiin vastaavien päätöksiä (SHL 46 §) tekemisestä vastaavan henkilön on oltava sosiaalityöntekijä.]

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?

Ei [Säännökset ovat pääosin onnistuneita. Talentia esittää, että 21 c §:n 3 momenttia ja sen yksityiskohtaisia perusteluja täydennetään huolenpidon ja hoidon lisäksi myös hoivan käsitteellä, joka liittyy nimenomaan arjen toiminnoista suoriutumisen tukemiseen ammatillisesti.]

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

Hoiva-asuminen soveltuu kuvaamaan moninaisia toimintakyvyn alenemiin liittyviä tarpeita, joihin formaaliin hoivaan kuuluvalla palvelukokonaisuudella vastataan.

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

Ei [21 c §:n 3 momentissa korostetaan tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan edun mukaista ratkaisua hoiva-asumisesta järjestettäessä. 21 c §:n 3 momenttia ja sen yksityiskohtaisia perusteluja on kuitenkin täydennettävä hoivan käsitteellä kuten jo edellä kohdassa 5 on esitetty.]

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

Ei [46 a § 2 mom. 4 kohtaa on täsmennettävä alla kohdassa 9 esitettävällä tavalla.]

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

Ei [Ehdotusta turva-auttajasta myös muuna kuin sote-ammattihenkilönä ei ole esitysluonnoksen perusteluissa arvioitu asiakasturvallisuuden näkökulmista. Yksityiskohtaisten perustelujen mukaan tällaisella muulla henkilöllä olisi syytä olla tehtävän edellyttämää osaamista joko koulutukseensa sisältyvänä tai erikseen hankittuna ja hänet olisi myös syytä perehdyttää. Palvelun tuottajien vastuulla olisi varmistaa käyttämiensä kiireellisen avun antajien sopivuus tehtävään. Kiireellisen avun antajien olisi myös saatava tuekseen sote-ammattihenkilöin asiantuntemus. Palvelun tuottajalla olisi tilaajaan ja käyttäjään nähden kokonaisvastuu virheiden osalta. Talentia pitää erityisesti asiakasturvallisuuden sekä valvonnan näkökulmista välttämättömänä, että myös kiireellisen avun antajat ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Tämä selkeyttää myös turvapalvelun valvontaa.]

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

Ei [46 b §:n 1 momentin 3 kohdan mukaan kotikäynteihin voi sisältyä myös sellaisia tehtäviä, joiden suorittamiseen riittää myös hoiva-avustajien koulutus ja lisäksi kotihoidon tehtäviin annettu perehdytys sekä mahdollisuus saada tehtäviä suoritettaessa ohjausta sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöiltä. Säännöksen yksityiskohtaisia perusteluja tulee täydentää asiakasturvallisuuden tarkastelulla sekä ohjauksella ennakkoliseen riskinarviointiin näin toimittaessa. Lisäksi on tarkasteltava esihenkilöiden roolia ja vastuita ohjauksen antajina muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden rinnalla. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tällaisissa tilanteissa antamaa ohjausta tulee yksityiskohtaisissa perusteluissa tarkastella siten kuin nyt ehdotetun 46 a §:n 3 momentin yksityiskohtaisissa perusteluissa on todettu: ”ammattihenkilö olisi vastuussa antamansa ohjeistuksen sisällöstä vain siltä osin, kuin hänen auttamistilanteessa saamat tiedot vastaavat todellista tilannekuvaa” ja että myös hoiva-avustajat ”vastaisivat omalta osaltaan siitä onko hän ymmärtänyt pyytää tarvittavaa ohjeistusta ja onko hän toiminut saamansa ohjeistuksen mukaisesti”. Valvonnan näkökulmasta olisi myös hyvä esittää joitakin arvioita. 46 b §:n 5 kohdan säännös kotikäyntien toteuttamisesta ammattieettiset velvollisuudet huomioiden on merkityksellinen ja tukee sekä työn laatua että työssä jaksamista asianmukaisesti sovellettuna. 49 b § on tärkeä kotihoidon henkilöstön työhyvinvoinnin ja siten myös laadukkaan palvelun varmistamisen kannalta. Huomattava on kuitenkin, että työssä jaksamisen ja asiakasturvallisuuden kannalta riittävyys muodostuu nimenomaan riittävästä määrästä ammattihenkilöitä eikä esimerkiksi pidentämällä ammattihenkilöiden työaikaa henkilöstövajeen vuoksi.]

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

Ei [Säännökset ovat pääosin onnistuneita. Säännösten yksityiskohtaisia perusteluja tulee täydentää asiakas- ja asumisturvallisuuden turvallisuuden näkökulmilla koskien erityisesti tilanteita, joissa rakennuskokonaisuuksiin kuulisi myös asuntoja, jotka ovat muiden henkilöiden kuin palveluasumisen tai hoiva-asumisen asiakkaiden käytössä.]

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 §)?

Ei [Palvelusuunnitelman sisällön täsmentäminen sinänsä on tarpeellista. Se vaatii myös täsmennyksiä 16 §:n 1 momenttiin ottaen huomioon se, mitä vanhuspalvelulain 15 §:n 1 momentissa on säädetty palvelutarpeen selvittämisestä. Em. 15 §:n 1 momentin mukaan kunta vastaa siitä, että iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa ja että selvittämisestä vastaa tarkoituksenmukainen sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on laaja-alaista asiantuntemusta. Iäkkään henkilön asiakasturvallisuuden varmistamiseksi on tarpeen, että 16 § 1 momenttia muutetaan siten, että vastuu palvelusuunnitelman laatimisesta säädetään samoin kuin 15 §:n 1 momentissa. Talentia esittää, että 16 §:n 2 momenttia täydennetään huolenpidon ja hoidon lisäksi myös hoivan käsitteellä samoin kuin edellä SHL 21 c §:n 3 momenttia ja sen yksityiskohtaisia perusteluja.]

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

Ei [Omatyöntekijälle esitetty tehtävien täsmentäminen on sinänsä tarpeellista. Ottaen huomioon, että kyseessä on sosiaalihuollon tehtävä, niin tässä yhteydessä on tarpeen tarkastella myös SHL 42 §:n 2 momentin säännöstä omatyöntekijästä erityisesti asiakasturvallisuuden ja valvonnan näkökulmasta sekä arvioida mahdolliset muutostarpeet myös SHL 42 §:n 2 momenttiin. Talentia katsoo asiakasturvallisuuden edellyttävän, että sosiaalihuollon asiakkaan omatyöntekijänä toimii sosiaalihuollon ammattihenkilö. Silloin toimintaa voidaan myös valvoa sosiaalihuollon ammattihenkilölain nojalla, mikä ei ole mahdollista, jos tehtävää hoitaa terveydenhuollon ammattihenkilö. Huomattava on, että mikäli terveydenhuollon ammattihenkilö tekee nimenomaan sosiaalihuollon tehtäviä, niin valvonta ei silloin ole mahdollista myöskään terveydenhuollon ammattihenkilölain nojalla. Tällöin on riski, ettei valvonnassa voida lainsäädännön nojalla puuttua toiminnan mahdollisiin virheisiin tai väärinkäytöksiin.]

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

Kyllä

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

Kyllä

Koko lakipakettia koskevat kysymykset

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

Vanhuspalvelulain 3 a §:ssä ehdotetaan perustellusti säädettäväksi välittömään asiakastyöhön osallistuvista henkilöistä hoiva-asumisessa ja 20 §:ssä henkilöstöstä, jonka määrän, koulutuksen ja

tehtävärakenteen tulee vastata asiakkaiden määrää ja heidän tarpeisiinsa. Nämä ovat keskeisiä laatukriteerejä, joiden toteutumisesta tulee toiminnassa seurata. Hoiva-asumisessa tehtävää työtä tulee kehittää yhteisöllisesti ja huolehtia hyvästä ja ammattitaitoisesta johtamisesta sekä työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta, jotta varmistetaan monipuolinen ja asiakkaiden tarpeiden mukainen vakiintunut henkilöstörakenne kaikkina vuorokauden aikoina. Yksiköissä, joissa henkilöstön vaihtuvuus on suurta, on myös suuremmat riskit asiakasturvallisuuden vaarantumisen. Myös henkilöstön riittävään osaamiseen monitarpeisten asiakkaiden kanssa työskentelyyn on kiinnitettävä erityistä huomiota toimeenpanossa.

Kotihoidon järjestäminen esitetyllä tavalla vuorokauden ajasta riippumatta asiakkaiden tarpeen mukaan on välttämätön uudistus. Siihen sisältyy kuitenkin riskejä niin asiakkaiden kuin henkilöstön näkökulmasta. Kotihoidon turvin itsenäisesti asuvien ikääntyneiden ihmisten tarvetta päästä oikea-aikaisesti hoiva-asumisen piiriin ei tule käytännössä rajoittaa tarjoamalla hoiva-asumisen sijaan kotihoidon palveluja tilanteissa, joissa henkilö on tosiasiallisesti hoiva-asumisen tarpeessa ja jolloin kotihoito ei ole enää asiakasturvallista. Henkilöstön näkökulmasta tarvitaan kotihoidossa tehtävän työn kehittämistä, työntekijöiden vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksien laajentamista sekä hyvää johtamista, jossa huomiota kiinnitetään erityisesti työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen, jotta työ voidaan kokea mielekkäänä ja sitoutua siihen.

18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

Hallituksen esitysluonnos sisältää monia koko sosiaalihuoltoon vaikuttavia muutoksia johtamisen, omavalvonnan ja henkilöstön osalta. Toimeenpanossa niitä on tuotava aktiivisesti ja laajasti esille, jotta koko sosiaalihuollon kenttä tulee niistä tietoiseksi ja jotta toimintaa kehitetään sekä toteutetaan uusien säännösten mukaisesti.

Toimeenpanossa on keskeistä tarkastella esityksen sisältöä erityisesti asiakasturvallisuuden sekä sen eri ulottuvuuksien (sosiaalinen, psyykinen, fyysinen ja taloudellinen turvallisuus) näkökulmista ja siten myös sosiaalipalvelujen laadun varmistamisen kannalta. Asiakasturvallisuus on sosiaalihuollon kentällä vielä paljolti jäsentymätön käsite eikä asiakasturvallisuutta toteuteta, johdeta eikä arvioida samalla tapaa kuin potilasturvallisuutta. Toimeenpanossa on tarpeen vahvistaa asiakasturvallisuusosaamista sekä sen eri ulottuvuuksien toteutumisen arviointia osana asiakastyötä.

Palvelujen kehittämisestä omavalvontasuunnitelmasta henkilöstöltä ja asiakkailta sekä heidän omaisiltaan ja läheisiltään säännöllisestä kerättävän palautteen perusteella ehdotetaan tarkoituksenmukaisesti säädettäväksi SHL:n 47 §:n 3 momentin ja vanhuspalvelulain 23 §:n 3 momentin uusien säännösten nojalla. Tähän osallistamiseen sekä palvelujen aktiiviseen kehittämiseen tulee toimeenpanossa kiinnittää huomiota niin asiakastyytyväisyyden kuin työhyvinvoinnin ja -turvallisuuden edistämiseksi.

Lääkehoidon toteuttamista koskeva 20 §:n 1 momentin säännös on perusteltu. Sen yksityiskohtaisissa perusteluissa viitataan tarkoituksenmukaisella tavalla siihen, että työnantajan on

viime kädessä arvioitava työntekijän lääkehoidon koulutuksen ja osaamisen riittävyys kunkin tehtäväkokonaisuuden osalta ja hyödynnettävä tässä arvioinnissa esimerkiksi STM:n opasta lääkehoitosuunnitelman laatimiseen (STM 2021:6). Talentia korostaa, että toimeenpanossa on kiinnitettävä huomiota siihen, ettei sosiaalihuollon laillistettujen ammattihenkilöiden mahdollisesti tarvitsema lääkehoidon lisäkoulutus saa olla rekrytoinnin este sosiaalihuollon tehtävään, jossa mahdollisesti vain yhtenä osa-alueena on lääkehoitoon liittyviä tehtäviä. Tällöin osaamista on tarvittaessa täydennettävä työnantajan järjestämällä koulutuksella.

19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

Vanhuspalvelulaki 5 ja 12 §:t

Ehdotetut lisäykset ikääntyneen väestön tukemista koskevaan suunnitelmaan (5 §) ja hyvinvointia edistäviin palveluihin (12 §) ikääntyneen väestön asumistarpeiden yleiseksi ennakoimiseksi ja asumisen kehittämiseksi sekä osana neuvontapalveluja toteutettavaa oman asumisen ennakoimista ovat kannatettavia ikääntyvän väestön turvallisen asumisen järjestämiseksi niin itsenäisen asumisen turvaamiseksi kuin väestön ikääntymiseen liittyvien palvelutarpeiden myöhentämiseksi.

Johtaminen ja omavalvonta (SHL 46 d ja 47 §:t, vanhuspalvelulaki 21 ja 23 §:t)

SHL:n 46 d §:ään ehdotettu uusi 4 momentti sekä vanhuspalvelulain 21 §:n 1 momenttiin ehdotetut lisäykset johtajan vastuista toimivaltansa rajoissa ovat kannatettavia yhdessä SHL 49 a §:n uuden 3 momentin sekä vanhuspalvelulain 20 §:n täsmennetyin 1 momentin kanssa: Asiakasturvallisuuden kannalta on tärkeää säätää siitä, että henkilöstön määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien henkilöiden määrää ja palvelun tarvetta.

Johtajan vastattavaksi esitetään lisäksi sekä SHL:n 46 d §:n 4 momentissa että vanhuspalvelulain 21 §:n 2 momentissa myös henkilöstön työhyvinvoinnin tukemista. Työhyvinvoinnin varmistaminen on keskeinen osaavan työvoiman saatavuuteen ja pitovoimaan liittyvä tekijä. Työhyvinvoinnin kehittämisen lisäksi tarvitaan nykyistä aktiivisempia panoksia työturvallisuuden vahvistamiseen, jotta henkilöstö voi sitoutua kuormittavaan työhön. Siksi vähintään säännösten yksityiskohtaisissa perusteluissa on hyvä tuoda esille myös työturvallisuuslain (738/2002) 9 §:n velvollisuus työnantajalle työsuojelun toimintaohjelmasta, josta johdettavat tavoitteet turvallisuuden ja terveellisuuden edistämiseksi sekä työkyvyn ylläpitämiseksi on otettava huomioon työpaikan kehittämistoiminnassa ja suunnittelussa sekä lisäksi käsiteltävä niitä työntekijöiden tai heidän edustajiensa kanssa. Tähän on tarve kiinnittää huomiota myös toimeenpanossa.

Sekä SHL 47 §:n 1 momenttia että vanhuspalvelulain 23 §:n 1 momenttia esitetään niin ikään kannatettavasti muutettavaksi siten, että omavalvontaa käytetään myös asiakastyöhön päivittäin osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaa varten. Asiakasturvallisuuden varmistamisen näkökulmasta riittävyyden seurannan tulee kattaa myös henkilökunnan koulutus ja osaaminen.

Johtajan vastattavaksi esitetään SHL:n 46 d §:n 4 momentissa sekä vanhuspalvelulain 23 §:n 2 momentissa myös omavalvonnan toteuttaminen. Säännöksen yksityiskohtaisia perusteluissa on tärkeää tuoda esille johtajan rooli aktiivisen omavalvontakulttuurin ylläpitäjänä, kehittäjänä ja osallistajana. Lisäksi on perusteltua korostaa omavalvontasuunnitelman ja työsuojelun toimintaohjelman välistä yhteyttä asiakasturvallisuuden, työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden varmistamisen välineinä.

lääkäiden asiakkaiden oikeus erityiseen tukeen

lääkäät henkilöt ovat edelleen pääosin jäämässä sosiaalihoitolain 3 §:ssä määriteltyjen erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden ja henkilöiden ulkopuolelle. Sosiaalihoitolakia koskevassa hallituksen esityksessä (HE 164/2014 vp) todetaan, että lääkäät henkilöt voidaan lukea käsitteen piiriin kuuluviksi vain, jos erityisen tuen tarve liittyy esimerkiksi kehitysvammaan tai päihteiden ongelmakäyttöön. Tämä asettaa lääkäät henkilöt eriarvoiseen asemaan muiden asiakasryhmien kanssa eikä esimerkiksi tue heidän mahdollisuuksiaan palvelutarpeiden selvittämiseen tarvittaessa yhdessä laillistettujen sosiaalityöntekijöiden kanssa, mikä voi vaikuttaa heidän asiakasturvallisuuteensa. Siksi nyt lausuttavana olevan hallituksen esitysluonnoksen valmistelun yhteydessä tulee arvioida myös tarve täsmentää erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden ja henkilöiden määrittelyä ikääntyneet henkilöt mukaan lukien.

Hoivan, huolenpidon ja hoidon käsitteet

Hallituksen esitysluonnoksessa käytetään käsitteitä hoiva, huolenpito ja hoito. Käsitteiden määrittely ja niiden välisen suhteen selkeyttäminen osana yksityiskohtaisia perusteluja tukisi toimeenpanoa. Käsitteenä hoivalla ei ole vahvaa ja vakiintunutta tietoteoreettista perustaa, vaan se moninaisena useita eri osa-alueita sisältävänä käsitteenä on tullut käyttöön, kun yhteiskunnassa esiintyi tarve huolenpidon eri ulottuvuudet sisältävälle käsitteelle. Huolenpidon käsite määrittyy puolestaan usein hoivan käsitteen alle. Hoito puolestaan liittyy vahvasti terveydenhoitoon. (Sekundäärilähteenä Lappalainen, Sari: Pro gradu -tutkielma, 2020: Hoitajana tehostetussa palveluasumisessa: Tarkastelussa alalle hakeutumisen syyt ja muutostoiveet, <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/70135/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-202006224325.pdf?sequence=1>).

Päätöksenteko sosiaalihuollon palveluista

Sosiaalihoitolaissa ei ole erillistä säännöstä siitä, mitkä ammattiryhmät voivat tehdä hallintopäätöksiä sosiaalihoitolain mukaisista palveluluista ja tukitoimista lukuun ottamatta sitä, että sosiaalityöntekijä vastaa erityisen tuen päätöksistä (SHL 46 §).

Talentia katsoo asiakasturvallisuuden varmistamisen edellyttävän, että sosiaalihuoltolaissa säädetään päätöksenteosta laillistettujen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden työnä samoin kuin sosiaalihuoltolaissa on säädetty esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnista (36 §). Näin sosiaalihuollon asiakkaiden palveluprosessin (vireille tulo, palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma, päätöksenteko, tukien ja palvelujen antamien) jatkumolla vastuut asettuvat kokonaisuudessaan selkeästi sosiaalihuollon laillistetuille ammattihenkilöille, joilla on tehtäviin vaadittava koulutus ja osaaminen ja joihin kohdistuu myös sosiaalihuollon ammattihenkilölain mukainen valvonta.

Vanhuspalvelulakia on muutettava vastaavalla tavalla. Huomioon on otettava esimerkiksi se, että kun palvelutarpeen selvittämisen ulottamisesta myös terveydenhuollon ammattihenkilöille säädettiin, ei tässä yhteydessä erikseen tarkasteltu sen suhdetta päätöksentekoon ja sen vaatimaan osaamiseen sekä vastuisiin.

Päätöksenteko-oikeutta tarkasteltaessa on otettava huomioon sosiaalihuollon ammattihenkilölain, sosiaalihuollon asiakaslain, hallintolain sekä muut sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon erityislakien asiaan liittyvät säännökset.

Manssila Jaana
Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia